

Zentrum für Neurologie und Neuropsychiatrie (ZNN) LVR-Klinikum Düsseldorf

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Die **Abteilung Neurologie** des ZNN ist ausgestattet für die vollstationäre Versorgung von Patienten mit Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems und verfügt über alle Diagnose- und Therapieverfahren der modernen Neurologie mit Schlaganfallüberwachungseinheit und Video-EEG-Monitoring.

Wir streben danach, möglichst zügig Ihre Krankheit zu diagnostizieren und nach modernstem Standard zu behandeln. Wir möchten Ihnen den Aufenthalt in dieser Abteilung so angenehm wie möglich machen und möchten Ihnen deshalb schon vorab nachfolgende Informationen zugänglich machen.

Ärztliche Leitung:	Prof. Dr. Rüdiger Seitz, FEAN
Pflegedienstleitung:	Sascha Lippert
Sekretariat:	Sabine Lange, Angelika Rossmann Telefon: 922 – 4601/4615
Stationsdienstzimmer:	Telefon: 922 - 4610

Tagesablauf

Ab 7:00 Uhr

Wecken und Körperpflege

8:00 – 17:00 Uhr

Blutabnahmen, Untersuchungen,
Behandlungen

8:15 Uhr – 9:15 Uhr

Frühstück

Ab 10:00 Uhr



12:30 Uhr – 13:15 Uhr

Mittagessen

Ab 14:30 Uhr

Kaffee

(mit Kuchen am Mittwoch und Samstag)

Ab 15:00 Uhr

Gespräche mit
Patienten und Angehörigen



17:30 Uhr – 18:30 Uhr

Abendessen

Ab 19:30 Uhr

Vorbereitung zur Nachtruhe

Ab 21:30 Uhr

Nachtruhe

Besuchszeiten:

10:00 Uhr – 12:00 Uhr und 15:00 Uhr – 19:00 Uhr, nach Vereinbarung

Stationäre Aufnahme:

Sie können sich bei den Sekretärinnen, Frau Lange oder Frau Rossmann, (Tel.: 922-4601/4615) anmelden. Donnerstags werden Sie von den Sekretärinnen telefonisch über Ihren Aufnahmetermin in der darauffolgenden Woche benachrichtigt. Obwohl wir Termine einzuhalten versuchen, kann es vorkommen, dass Ihre stationäre Aufnahme verschoben werden muss. Sie werden dann so früh wie möglich, spätestens am Nachmittag vor dem Aufnahmetag, von den Sekretärinnen angerufen und darüber informiert, ob Ihre Aufnahme wie geplant stattfinden kann.

**Was man dabei haben sollte:**

- 1) Roten Schein „Verordnung von Krankenhausbehandlung“ des Neurologen,
- 2) Gesundheitskarte der Krankenkasse (Krankenversicherungskarte).
- 3) Persönliche Wäsche, Tagesbekleidung, Morgenmantel, Turnschuhe oder festes Schuhwerk, Gegenstände zur persönlichen Hygiene (Rasierer, Kamm, Zahnbürste, Duschgel, Shampoo, Deo).
- 4) Falls Sie Medikamente einnehmen müssen, einen Sicherheitsvorrat für 2 Tage,
- 5) Unterlagen von auswärtigen Voruntersuchungen inklusive CDs mit MRT-Bildern.
- 6) Ausgefüllten Patienten-Selbstauskunftsbogen (siehe unten).

Sie benötigen in unserem Klinikum keine größeren Geldbeträge, Wertgegenstände oder wertvollen Schmuck. Deshalb sollten Sie diese Dinge zu Hause lassen. Wir haben kein Safe und können für derartige Verluste keine Haftung übernehmen.

Aufnahme:

Bitte kommen Sie zu der vereinbarten Zeit auf die Station und melden sich im Dienstzimmer; dort erfolgt die formale Aufnahme.

Wenn Sie früher kommen, warten Sie bitte im Sozialzentrum (Haus 27) vor dem DTFZ (Haus 26); dort gibt es Getränke und Snacks.

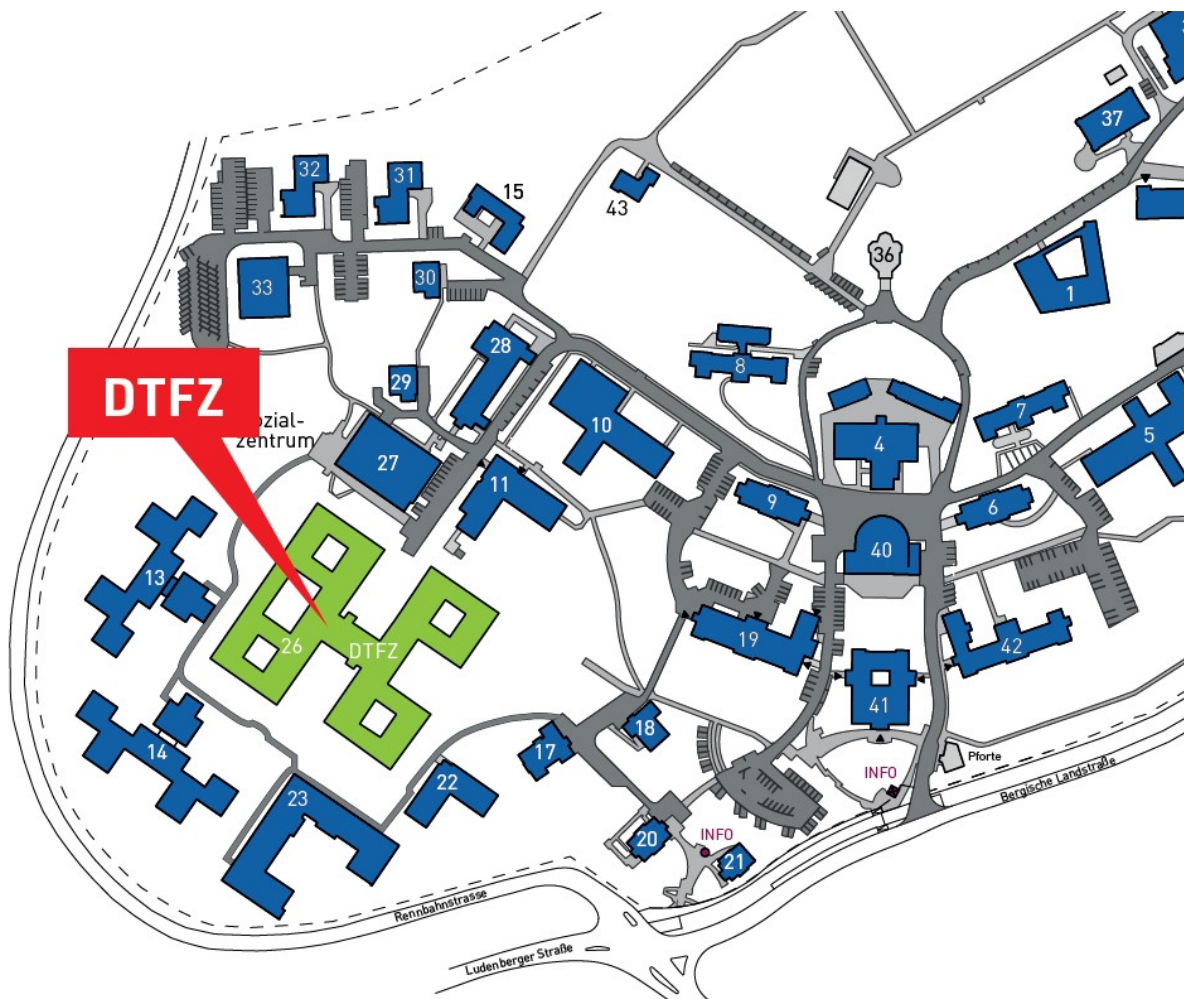
Entlassung:

Bitte melden Sie sich im Dienstzimmer am Entlassungstag wieder ab; sie erhalten dort die Entlassungspapiere.

Bitte räumen Sie Ihr Zimmer bis 10:00 Uhr und nehmen Vorbefunde und MRT- oder CT-Bilder wieder an sich zurück.

Beachten Sie bitte, dass die Heimfahrt nach Hause nicht zu den Krankenhausleistungen gehört, die nach SGB V von der Krankenkasse übernommen werden.

Die Neurologie befindet sich im DTFZ (Haus 26), in der zweiten Etage.



Patienten-Selbstauskunft

Persönliche Daten

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Anschrift

Telefon _____

Fax _____

Mobil _____ E-

Mail _____

Krankenkasse _____ beihilfeberechtigt

Basistarif Post B

Konfession katholisch evangelisch Sonstiges

Familienstand ledig verheiratet verwitwet

Pflegegrad 1 2 3 4 5

Gesetzliche Betreuung nein ja

Betreuer _____

Kontaktperson _____



Hausarzt _____

Neurologe _____

Allgemeine Angaben

Größe _____ Gewicht _____

Rauchen Sie? Ja Nein Wenn ja,
wieviel? _____

Trinken Sie Alkohol? Ja Nein Wenn ja,
wieviel? _____

Sind Sie zur Zeit schwanger?

Ja Nein Weiß nicht Wenn ja, wievielte
Woche? _____

Vorerkrankungen, Operationen

An welchen ernsthaften Erkrankungen/Allergien leiden Sie?

Sind Sie schon einmal operiert worden? Ja Nein

Wenn ja, weswegen?

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente?

Ja

Nein

Wenn ja, welche und welche Dosierung?

Allgemeine Abschlussinformation

Dürfen wir uns alte medizinische Unterlagen wie zB. Krankenhausberichte,
Röntgenbefunde, Laborergebnisse, etc. bestellen? Ja Nein

Wenn ja, bei wem?

DATUM: _____ **Unterschrift**

Patient: _____

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Ihr Team der Neurologie