Nephrologische Praxis - Paracelsusweg 1 – 88400 Biberach

Dres. med. B. Munzert, B. Reister und S. Bresch

Tel.: 07351 / 50 55 12 Fax: 07351 / 50 55 29

Kontaktformular für die nephrologische Erstvorstellung

Überweisender Arzt: _____

Name Patient/in: _____

Geburtsdatum: _____

Praxisstempel

Grund der Zuweisung: _____

_____

(ansteigende Kreatinin-Werte, Hämaturie, Proteinurie, familiäre Nierenerkrankung, therapierefraktäre Hypertonie, sonstiges)

Diagnosen:
(zutreffendes bitte ankreuzen)

- ☐ DM Typ ___ ED: _____
- ☐ aHT ED: _____
- ☐ KHK: _____
- ☐ rheumat.-/Autoimmun-Erkr.: _____
- ☐ Tumor-Erkr: _____

Bitte als Anhang:

- Laborwerte der letzten 2 Jahre (Krea, GFR, HST, Na, K, BB)
- Medikamentenplan
- Vordiagnosen, ggf. aktuellen Brief
- ggf. Albumin/Krea-Quotient im Spontanurin (bei Eiweiß im U-Stix)

(von der nephrologischen Praxis auszufüllen)

Terminvergabe in _____ gezeichnet: _____

Termin am _____ um _____ Uhr

Pat. / Zuweiser-Praxis informiert am _____ via _____ von _____