

Stationäre Aufnahme an der Urologie Feldkirch

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Patientenetikette

Sie erhalten hiermit einen Aufnahmetermin mit Uhrzeit. Bitte melden Sie sich zur vereinbarten Zeit im Erdgeschoss Ost bei der stationären Aufnahme. Wir bitten Sie, den Termin einzuhalten, damit die notwendigen organisatorischen Abläufe bei der Aufnahme gewährleistet werden können.

Stationäre Aufnahme am _____ um _____ Uhr

Operation am _____

Aufgeklärt wurden Sie durch Dr. _____

Für einen guten Verlauf vor, bei und nach der geplanten Operation sollten Sie optimal vorbereitet sein. Wir möchten Sie über einige wichtige Maßnahmen vor der stationären Aufnahme informieren.

- ☐ Ihr Termin in der **Narkoseambulanz** (LKH Feldkirch, Mittelgang des Erdgeschosses) ist am _____ um _____ Uhr.
- ☐ Bitte bringen Sie dazu die erforderlichen Unterlagen mit (siehe **Anästhesieambulanz Patienteninformation**)
- ☐ Alternativ können Sie unter der Telefonnummer **05522/303-1453** selbständig einen Termin vereinbaren. Dieser sollte frühestens 3 Monate vor dem Eingriff, und spätestens 2 Tage vor dem Eingriff stattfinden.
- ☐ Fettfreie Ernährung ____ Wochen vor der OP (siehe Beiblatt)
- ☐ Aufnahme nüchtern ab 24:00 Uhr (nichts essen, trinken oder rauchen, kein Kaugummi)
- ☐ Da Sie kurz nach der Aufnahme um eine Harnprobe gebeten werden, sollten Sie wenn möglich mit einer vollen Harnblase erscheinen.
- ☐ Bringen Sie alle von Ihnen derzeit eingenommenen **Medikamente** zur Aufnahme mit.
- ☐ Bitte pausieren Sie ihre **blutverdünnende Medikation** mit Thrombo ASS®, Herz ASS®, Asasantin®, Plavix®, Efient®, Brilique®, Xarelto®, Eliquis®, Pradaxa® ____ Tage vor dem Eingriff (somit am _____)
- ☐ Bitte stellen Sie Ihre blutverdünnende Medikation mit Sintrom®, Marcumar® gemäß dem beigelegten **Infoblatt** um.
- ☐ Bitte kontaktieren Sie Ihren betreuenden Internisten/Hausarzt mit der Frage, ob die Blutverdünnung prinzipiell pausierbar ist.

Bringen Sie dieses Blatt auf jeden Fall in die Narkoseambulanz und zur stationären Aufnahme mit!

Bitte bringen Sie beim Eintritt folgendes mit:

- **Klassepatienten:** Versicherungskarte der Zusatzversicherung
- **Arbeitslose:** Versicherungsbestätigung vom AMS
- Vorbefunde und Röntgenbilder (sofern vorhanden)
- Alle Medikamente, die von Ihnen derzeit eingenommen werden (z.B. Tabletten, Salben, Tropfen, Insulin) und evtl. vorhandene Medikamentenpläne
- Med. Ausweise (Schrittmacher, Diabetes, Allergie, Antikoagulation, etc.)
- Eventuell vorhandene Gehhilfen
- Morgenmantel, Nachthemd oder Schlafanzug, Hausschuhe oder Turnschuhe.
- Toiletteartikel, Rasierapparat
- Brille, Hörapparat, Schreibzeug, evtl. Lesematerial
- Geld für Telefon- und Fernseh-Gebühren (Visotax)

Bitte bringen Sie keine Wertgegenstände und Schmuck mit, und entfernen Sie noch zuhause evtl. vorhandene Piercings. Außerdem möchten wir darauf hinweisen, dass das Benützen eines Handys in den meisten Bereichen des Spitals untersagt ist.

Visite

- Montag bis Freitag von 8:00 bis 9:00 Uhr und zwischen 15:00 und 17:00 Uhr
- Samstag, Sonntag und Feiertag zwischen 9:00 und 11:00 Uhr

Essenszeiten

- Frühstück 08:15 Uhr
- Mittagessen 11:45 Uhr
- Abendessen 17:30 Uhr

Besuchszeiten

Die Besuchszeiten auf der Urologie wurden aufgrund der Coronasituation an die allgemeinen Zeiten des Landeskrankenhauses Feldkirch angepasst. Wir bitten die Besucher, während Pflegetätigkeiten, Visiten und Essenszeiten das Zimmer vorübergehend zu verlassen. Auch möchten wir Sie bitten, auf Patienten, die aufgrund ihrer Erkrankung der Ruhe bedürfen, Rücksicht zu nehmen.

Bitte melden Sie sich vor Verlassen der Station beim Pflegepersonal ab.

Entlassung

Sie werden von den Ärzten frühzeitig über Ihre Entlassung informiert, damit Sie alles Notwendige organisieren oder noch offene Fragen klären können.

Um einen reibungslosen Ablauf zu ermöglichen, ersuchen wir Sie, am Entlassungstag das Zimmer zwischen 9:00 und 10:00 Uhr freizumachen.

Wir wünschen Ihnen einen guten Aufenthalt!

1. Hatten Sie schon Operationen? Welche?

Operation	Monat	Jahr	Ort
z.B. Blinddarm-OP	05	1991	KH Bludenz

2. Gab es bei den Operationen Komplikationen (z.B. Nachblutungen, Wundinfektionen, etc)?

☐ Ja, welche?..... ☐ nein

3. Welche Medikamente nehmen Sie?

Medikament	Dosis	Morgens	Mittags	Abends	Nachts
z.B. Clavamox Tbl	1 g	1	0	1	0

4. Haben Sie eine Allergie auf Medikamente oder Röntgenkontrastmittel?

☐ ja. Welche Medikamente?..... ☐ nein

5. Sind sonstige Unverträglichkeiten bekannt (Nahrungsmittel, Pollen, etc.)

☐ ja, welche?..... ☐ nein

6. Bezüglich einer Blutgerinnungsstörung:

Haben Sie öfter Nasenbluten? ☐ ja ☐ nein

Bekommen Sie sehr leicht blaue Flecken? ☐ ja ☐ nein

Hatten Sie Nachblutungen nach Zahnbehandlungen/Operationen? ☐ ja ☐ nein

Haben Sie in den letzten 10 Tagen ein Schmerzmittel eingenommen?

☐ ja, wann? welches?..... ☐ nein

Haben oder hatten Sie besonders starke Regelblutungen? ☐ ja ☐ nein

7. Haben Sie Erkrankungen der inneren Organe (z.B. Herzinfarkt, Leber-/Nieren- oder Lungenfunktionsstörungen, Zuckerkrankheit, Schilddrüsenüberfunktion?)

☐ ja, welche? ☐ nein

.....

8. Wer ist Ihre nächste Kontaktperson?

Name	Verwandschaftsverhältnis	Wohnort	Telefon

