

An den DRK-Blutspendedienst Nord-Ost gGmbH
Institut für Transfusionsmedizin Lütjensee
Hamburger Str. 24, 22952 Lütjensee

Leitung der Herstellung: Dr. med. Bettina Lizardo
Tel.: 04154/8073-0, Fax: 04154/8073-2819, E-Mail: info@blutspende-nordost.de;

Auftrag für die Entnahme, Präparation und Kryokonservierung von autologen Serumaugentropfen

Patientendaten (ggf. Etikett aufkleben)

Name, Vorname:

geb. am:

PLZ/Ort/Straße:

Anfordernde Klinik:

Diagnose:

Wir bitten um die Herstellung von

- 10 Serumaugentropfenapplikatoren a 1,5 ml*
- 34 Serumaugentropfenapplikatoren a 1,5 ml*
- 70 Serumaugentropfenapplikatoren a 1,5 ml*
- 106 Serumaugentropfenapplikatoren a 1,5 ml*

Die Präparate werden (bitte nur **einen Unterpunkt** auswählen und vollständig ausfüllen)

- im **stationären/ambulanten Bereich** nur unter der direkten Verantwortung des Arztes angewendet (Abgabe und Rechnungserstellung gehen an die Einrichtung der Krankenversorgung, die Kostenübernahme wird mit der Anforderung bestätigt)

Lieferung an Klinik: _____, Station: _____, Tel.: _____

- durch den Patienten in Heimselbstbehandlung appliziert.

Abgabe erfolgt an folgende Apotheke: _____

Eine Kostenübernahmeerklärung durch die _____
Krankenkasse wurde durch _____ beantragt und genehmigt* / nicht
genehmigt*. Bitte Kassenrezept zur Abholung für die Apotheke ausstellen!

Datum:

Stempel und Unterschrift des anfordernden Arztes:

Bei Ablehnung der Kostenübernahme durch die Krankenkasse übernehme ich die kompletten Kosten. (Ohne Kostenübernahme durch Einrichtung der Krankenversorgung, Krankenkasse oder Patient kann keine Herstellung der Präparate erfolgen.)

Datum und Unterschrift des Patienten:

* zutreffendes bitte ankreuzen

Bitte Rückseite beachten!

Dokument: 33143 / 1 - FB-N-SE-107 Auftrag Serumaugentropfen	Hinweise:	Gültig ab: 22.11.2024
Geltungsbereich: Lütjensee-Stat. Blutentnahme;		Status: Gültig
Gültige bzw. genehmigte Formblätter sind elektronisch signiert und daher ohne Unterschrift gültig.		Seite 1 von 2

Die Voruntersuchung des Spenders und die Blutentnahme erfolgen in folgenden Einrichtungen. Bitte vereinbaren Sie telefonisch einen Termin!

- Institut für Transfusionsmedizin Lütjensee, Hamburger Straße 24

Termin im ITM Lütjensee _____

(Terminvereinbarung unter der Nummer 04154/8073-0 Mo-Do 8-16 Uhr, Fr 8-15 Uhr)

- Institut für Transfusionsmedizin Schleswig, Rote-Kreuz-Weg 5

Termin im ITM Schleswig _____

(nur auf Anfrage)

Dokument: 33143 / 1 - FB-N-SE-107 Auftrag Serumaugentropfen	Hinweise:	Gültig ab: 22.11.2024
Geltungsbereich: Lütjensee-Stat. Blutentnahme;		Status: Gültig
Gültige bzw. genehmigte Formblätter sind elektronisch signiert und daher ohne Unterschrift gültig.		Seite 2 von 2