



Transplantationszentrum Köln

Campus Uniklinik

Schwerpunkt Transplantationschirurgie

Leiter: Prof. Dr. Dirk Stippel

Nephrologie-Transplantation

Leiterin: Prof. Dr. Christine Kurschat

Kidernephrologie

Leiter: Prof. Dr. Lutz T. Weber

Transplantationsbüro

Bettenhaus Ebene 0 A, Raum 178

Kerpener Str. 62

50937 Köln

☎ +49 221 478-86 339

Fax: +49 221 478-86 342

transplantation@uk-koeln.de

Befundbogen zur Vorbereitung der Nieren(-Pankreas)-Transplantation

Name:	_____	Art d. Versicherung	gesetzlich
		<input type="checkbox"/> Mitglied	<input type="checkbox"/> Familie
		<input type="checkbox"/> Rentner	<input type="checkbox"/> Rentner Familie
Vorname:	_____	Wahleistung Chefarzt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Geburtsdatum:	_____	Art d. Versicherung	privat
		Wahleistung Chefarzt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Familienstand:	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> ledig	Versicherte Person:	_____
	<input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eingetragene Lebensgemein.	Geburtsdatum:	_____
Geburtsort/-land:	_____	Krankenkasse:	_____
Straße:	_____	VK-Nr.:	_____
PLZ / Ort:	_____	Mitglieds-Nr.:	_____
Telefon priv.	_____	Straße:	_____
Telefon mobil	_____	PLZ / Ort:	_____

Tag der ersten Dialyse am: _____

Dialyseregime: HD CAPD Mo/Mi/Fr Di/Do/Sa

Bluttransfusionen ja nein Anzahl: _____ am: _____

Schwangerschaften ja nein Anzahl: _____

Lebendspende geplant ja nein Name pot. Spender: _____

Größe: _____ **Gewicht:** _____

Der Patient ist nach ersten Informationen durch mich mit der Durchführung einer Nieren(-Pankreas)-Transplantation einverstanden.

Ort / Datum: _____ Dialysepraxis
STEMPEL

Unterschrift (Dialysearzt) Name in Druckbuchstaben



EMPFÄNGER – Vorbereitung (Stand 01.03.2022)

		Termin	Erledigt
Nephrologe	Arztbrief inkl. aktueller körperlicher Untersuchungsbefund mit Fußpulsen		
	Datum der ersten Dialyse		
	Impfstatus aktualisieren (Tetanus, Diphtherie, Pertussis, Polio, Pneumokokken, Hepatitis B)		
	Blutbild, Leberwerte, CRP, Na, K, Kreatinin, Harnstoff, PTH		
	Blutgruppe (wenn vorhanden)		
	Virologie: HBs Ag und Ak, Anti-HBc-Ak HCV-Ak, falls pos. PCR HIV-1/2 CMV IgG EBV VCA IgG und IgM, EBNA1 IgG		
	HbA1c (bei allen Diabetikern)		
	C-Peptid und Serumglucose am gleichen Tag (nur bei Diabetes mellitus Typ 1)		
	PSA (bei Männern > 45 Jahre)		
	TBC-Testung bei Risikopersonen / auffälligem Röntgen-Thorax (IGRA, z.B. Quantiferon-Test)		
	NT-pro-BNP		
Konsile im niedergelassenen Bereich (organisiert durch Patient bzw. Nephrologen)*	Kardiologe		
	Zahnarzt		
	Lungenfunktion nur bei Lungenerkrankungen		
Krebsvorsorge im niedergelassenen Bereich (organisiert durch Patient bzw. Nephrologen)*	Gynäkologe (alle Frauen mit PAP-Test, Befund höchstens 1 Jahr alt), ab 50 Jahre mit Mammographie		
	Hautarzt (ab 35 Jahre, Befund höchstens 2 Jahre alt)		
	Koloskopie ab 50 Jahre (mind. alle 10 Jahre / gemäß Empfehlung des letzten Befundes)		
	Urologe (Männer ab 45 Jahre, Befund höchstens 1 Jahr alt)		
Bildgebung im niedergelassenen Bereich (organisiert durch Patient bzw. Nephrologen)	Röntgen Thorax		
	Sonographie Abdomen		
	Sonographie Becken+Leiste Arterien und VENEN (Fragestellung: Anschlussmöglichkeit Transplantat) alternativ CT Becken nativ		
Sobald diese Untersuchungen erfolgt sind, Fax seitens des Nephrologen mit allen Befunden sowie dem Deckblatt und dem Aufklärungsbogen (verfügbar unter „ transplantationszentrum.uk-koeln.de/nierentransplantation/zuweisende-aerzte “) an: Tx-Büro: Fax 0221-478-86342, e-mail transplantation@uk-koeln.de Seitens des Transplantationszentrums erfolgt dann eine Terminvereinbarung für das Transplantationsgespräch.			
Transplantationsgespräch	Nach Abschluss der Untersuchungen: HLA-Typisierung und Blutgruppenbestimmung (mit Laborüberweisungsschein #10),		

* die jeweiligen Konsile sollten, soweit möglich, folgende Einschätzung enthalten:

„aus kardiologischer/gynäkologischer/zahnärztlicher/urologischer.... Sicht keine Bedenken“ oder „Krebsvorsorge unauffällig“