

Dialysezentrum Etropal Beta, Ivan Vasov Straße 11, Nessebar, Bulgarien.  
Tel. +35955444230, Handy: +359899992802, email: holiday\_dialysis@dir.bg



## Dialysezentrum Etropal Beta

### Etropal Beta Fragebogen

**Name des Patienten:** \_\_\_\_\_

**Wohnungsadresse, Tel-Nr., Handy-Nr:** \_\_\_\_\_

**Anzahl der Hämodialyse:** \_\_\_\_\_

**Zeitraum des Jahres zur Durchführung der Dialyse:** von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Der Patient wünscht zu nachstehenden Zeiten dialysiert zu werden:**  am Vormittag (ab 8.00)  am Nachmittag (ab 13.00)

Mo / Mi / Fr  Di / Do / Sa

**Notes:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Gefäßzugang:**  AV-Fistel  Venenkatheter (Seldinger)  
 Einnadel  
 Sonstige \_\_\_\_\_

**Weitere Einrichtungen:**  
- **Essen:**  Frühstück  
- **Getränke:**  Kaffee  Tee  Softdrinks  
- **Entertainment:**  Fernsehen  Radio  Zeitschriften  
- **Unterkunft:**  Ja  Nein  
- **Transport:**  vom Hotel in die Klinik  von der Klinik ins Hotel  
- **Besondere:** \_\_\_\_\_

**Kosten pro Verfahren:** Auf einen individuellen Termin im Bezug auf den Besonderheiten der Dialyse.

**Gewünschte Art der Bezahlung:**  mit Bargeld  Bank Ueberweisung

**Medical Team - Sprachkenntnisse:**  English  Deutsch  Russian

**Notes:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Team Dialyse Etropal Beta dankt Ihnen für Ihre Mitarbeit beim Ausfüllen des Formulars!