



KfH-Nierenzentrum für Kinder und Jugendliche  
an der Universitätsklinik Tübingen  
Hoppe-Seyler-Straße 1  
72076 Tübingen

Telefon: 07071 94 256 0  
Telefax: 07071 94 256 111  
E-Mail: [kinderdialyse@med.uni-tuebingen.de](mailto:kinderdialyse@med.uni-tuebingen.de)

## Überweisung in die kindernephrologische Sprechstunde

Sehr geehrter Herr Kollege, sehr geehrte Frau Kollegin,

vielen Dank für die Überweisung des Patienten bzw. der Patientin

.....  
Name, Vorname, Geburtsdatum

in unsere kindernephrologische Sprechstunde.

**Um zeitnah einen Termin zu organisieren und eine Wiederholung bereits durchgeführter Diagnostik zu vermeiden, benötigen wir noch folgende Informationen:**

### **Kontaktinformationen der Familie:**

.....  
Namen und (mehrere) Telefonnummern der Eltern

### **Medizinische Informationen – sofern vorhanden:**

- **Labordiagnostik – Blut- und Urin-Befunde** (inkl. Status, Sediment, Kultur)
  - Im Falle einer Mikrohämaturie des zugewiesenen Patienten bzw. der Patientin:  
bitte Mikrohämaturie-Familiencreening (siehe bitte separate Anleitung)  
sowie Zustellung dieser Befunde vor erster Konsultation
- **Übersicht bisheriger medikamentöser Therapien**  
(insbesondere antibiotischer Vorbehandlungen)
- **Schriftliche Befunde bildgebender Diagnostik**  
(Sonographien, Miktionszystourethrographien/-urosonographien, Röntgen, MRT, CT)  
→ bitte zudem Zustellung der Bilder digital (E-Mail, CD-ROM) oder per Post
- **Epikrisen und Befunde weiterer involvierter externer Fachärzte oder Kliniken**

**Erst nach Zustellung der Vorbefunde wird mit der Familie ein Termin vereinbart werden.**

Bereits im Voraus herzlichen Dank. Bei Rückfragen stehen wir sehr gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Team der kindernephrologischen Sprechstunde

.....  
Datum

.....  
Unterschrift KfH-Mitarbeiter