Ruhrlandklinik
Westdeutsches Lungenzentrum
am Universitätsklinikum Essen gGmbH
- Universitätsklinik

Tüschener Weg 40
45239 Essen

www.ruhrlandklinik.de
Zentrale:
T. 02 01 4 33 01
F. 02 01 4 33 19 69

Universitätsmedizin Essen
Ruhrlandklinik

Westdeutsches Zentrum für Lungentransplantation | 45122 Essen

28.11.2024

Universitätsklinikum Essen
Univ.-Prof. Dr. med. M. Kamler
Sprecher des Lungen-TX-Zentrums
Leitender Arzt
Thorakale Transplantation und
Mechanische Unterstützungssysteme
Westdeutsches Herz- und
Gefäßzentrum
Universitätsklinikum Essen
D-45122 Essen • Postfach
D-45147 Essen • Hufelandstraße 55

Oberärzte

Dr. med. N. Pizanis
PD Dr. med. A. Koch

TX-Büro
Sylvia Günther
Fon: 0201/723-4911
Fax: 0201/723-5471
htc.tx@uk-essen.de

Ruhrlandklinik
Prof. Dr. S. Bölükbas
Direktor der Klinik für Thoraxchirurgie
und thorakale Endoskopie
Ruhrlandklinik Essen
D-45239 Essen • Tüschener Weg 40
thoraxchirurgie@rlk.uk-essen.de

Univ.-Prof. Dr. med. C. Taube
Direktor der Klinik für Pneumologie
pneumologie@rlk.uk-essen.de

Oberärzte

Dr. med. V. Ennekes
Dr. med. B. Kleibrink
Dr. med. S. Cordes

Funktionsoberärztin
Dr. med. A. Geist

Lungentransplantationskoordination
Sabine Holz
Fon: 0201/433-4868
Fax: 0201/433-1406
sabine.holz@rlk.uk-essen.de

Vertretung:
Eva Jeenel
Fon: 0201/433-4632
Fax: 0201/433-1406
eva.jeenel@rlk.uk-essen.de

Erstvorstellung zur Lungentransplantation

Sehr geehrte Frau ,
Sehr geehrter Herr ,

Sie möchten Sich in unserem Zentrum am um 8:30 Uhr mit der Frage nach einer Lungentransplantation vorstellen.

Zur Erstvorstellung in unserer Transplantationsambulanz benötigen wir die folgenden Befunde von Ihnen. Bitte bringen Sie diese zum Termin mit:

1. **Letzten stationären/ ambulanten Arztbrief**
2. **Aktuelles CT Thorax** auf CD und mit schriftlichem Befund, nicht älter als 12 Monate
   (Falls neu anzufertigen, bitte mit HR-Schichten und KM-Gabe)
3. **Echokardiographie**
4. **Ruhe-EKG**
5. **Sonographie des Abdomens und der Schilddrüse**
6. **Laborwerte**: BB, CRP, Na, K, Ca, Kreatinin, Harnstoff, TSH, fT3, fT4, GPT, Bilirubin, Quick, PTT, PSA
   (PSA Wert nur bei Männern erforderlich)
7. **Impfausweis**
8. **Cotinin im Urin**
9. **Sonstiges:** _____

_____

Zur Terminabsprache und bei Rückfragen sind wir unter folgender Nummer erreichbar:

Frau S. Holz Telefonnummer: 0201 433 / 4868
Faxnummer: 0201 433 / 1406

Ihr Termin findet in der Prä-LuTX Ambulanz der Ruhrlandklinik statt:

Ruhrlandklinik Essen
Tüschener Weg 40

Mit freundlichen Grüßen

Sabine Holz
Abteilung Pneumologie