

Aktueller ärztlicher Fragebogen zur Anmeldung für die Heimaufnahme (mit dem Antragsformular abgeben)

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Pflegeanamnese

I. Kommunikation

- ungestört Sprachstörung nonverbal
 gestört Sehhilfe Hörgerät

II. Ausscheidung

- Kontinenz
 Inkontinenz Urin Stuhl

III. An-/Auskleiden

- selbständig teilweise Hilfestellung
 regelmäßige An- und Auskleiden erforderlich

IV. Ruhe und Schlaf

- unauffällig gelegentlich Schlafmittel
 zeitweise unruhig nachts unruhig
 motorische Unruhe

V. Sozialverhalten/Beschäftigung

- gute soziale Kontakte aktiv
 verminderter Antrieb passiv

VI. Beweglichkeit

- keine Bewegungseinschränkung Gehhilfe
 bettlägerig muss begleitet werden Rollstuhl
 ständige Hilfe notwendig

VII. Ernährung

- selbständig muss überwacht werden
 benötigt Hilfe bei Einnahme Sondenkost
 mundgerechte Vorbereitung Diät

VIII. Körperpflege

- selbständig Hilfestellung beim Duschen/Baden
- Hilfestellung
- vollständige Übernahme durch Pflegepersonal
- Anleitung

IX. Orientierung/Selbstkontrolle

- voll orientiert leichte Orientierungslosigkeit
- orientierungslos erhebliche Orientierungslosigkeit

X. Gesundheit

Diagnosen:

Ist der Patient frei von anderen ansteckenden Krankheiten: ja nein
wenn nein, welche:

Ist der Patient frei von MRSA? ja nein

Liegt eine ansteckungsfähige Tuberkulose der Atmungsorgane vor? ja nein
wenn ja, welche:

Suchtkrankheiten ja nein
wenn ja, welche:

Der Patient ist:

- Covid – genesen am:
- vollständig Covid – geimpft am:
- PCR –Test negativ am:

Aus ärztlicher Sicht bestehen gegen eine Heimaufnahme keine Einwände.

Datum:

Unterschrift und Stempel