



Ärztlicher Fragebogen zur Anmeldung der Heimaufnahme

Bitte alle Fragen vollständig beantworten, zutreffendes ankreuzen, ggf. im verschlossenen Umschlag zur Weiterleitung mitgeben.

Vor- und Zuname						
Geburtsdatum						
Ist Pat. gehfähig?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein		
Bestehende Kontrakturen Wo ? ICD -Code	<input type="checkbox"/>	Ja/ beschreiben	<input type="checkbox"/>	nein		
Ist Pat. häufig bettlägerig?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein		
Ständig bettlägerig?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein		
Beherrschung des Stuhlabgangs?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein		
Beherrschung des Urinabgangs?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein		
Fremder Hilfe bedürftig?	<input type="checkbox"/>	beim Essen	<input type="checkbox"/>	beim Waschen		
	<input type="checkbox"/>	beim Ankleiden	<input type="checkbox"/>	beim Frisieren/Rasieren		
	<input type="checkbox"/>	beim Aufstehen aus dem Bett	<input type="checkbox"/>	beim Lagern zur Nachtruhe		
	<input type="checkbox"/>	beim Benutzen der Toilette	<input type="checkbox"/>	bei		
Örtlich orientiert?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	nicht immer
Zeitlich orientiert?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	nicht immer
Nachts ruhig?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	nicht immer
Gemütsstimmung?	<input type="checkbox"/>	willig	<input type="checkbox"/>	freundlich	<input type="checkbox"/>	verdrießlich
Gefährliche Eigenschaften?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	ja, welche?		
Suchtkrankheit?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>			
Datum der letzten Tetanusimpfung:						
Ist der Patient frei von ansteckenden Erkrankungen? (auch TBC, MRSA,ESBL...)						
Diagnosen/ ICD 10 Code						
Bitte wenden						

Aktuelle Medikation/
Medikamentenplan

_____, den

Stempel und Unterschrift des Arztes: