Ärztlicher Fragebogen

Anlässlich der Anmeldung zur Heimaufnahme

(vom Hausarzt auszufüllen)

1. NAME, VORNAME

GEBURTSNAME

2. GEBURTSDATUM

3. Medizinische Diagnosen

Ernährungszustand ☐ kachektisch ☐ normalgewichtig ☐ adipös

Schluckstörungen ☐ nein ☐ ja, Kostform:

Magensonde ☐ PEG ☐ PEJ

Harninkontinenz ☐ ja ☐ nein ☐ zeitweise

☐ Transurethraler Katheter ☐ suprapubischer Katheter ☐ Urostoma

Stuhlinkontinenz ☐ ja ☐ nein ☐ zeitweise

☐ Ileostoma ☐ Kolostoma

Allergien ☐ nicht bekannt ☐ ja

Wenn ja, welche?

Suchterkrankung ☐ liegt nicht vor ☐ lag in der Vergangenheit vor ☐ liegt vor

Wenn ja, welche?

Bestätigung nach § 36 Abs. 4 IfSG: TBC ☐ liegt nicht vor ☐ liegt vor

Liegen Multiresistente Erreger vor? ☐ nein ☐ ja, folgende:

☐ MRSA Lokalisation:

☐ VRE Lokalisation:

☐ 3 MRGN Lokalisation:

☐ 4 MRGN Lokalisation:

DIAGNOSEN

Liegt eine

gerontopsychiatrische Erkrankung vor:	☐ nein	☐ ja, folgende:	
Demenzerkrankung vor:	☐ nein	☐ ja, folgende:	
sonstige psychische Störung vor:	☐ nein	☐ ja, folgende:	

Treffen folgende Aussagen bei o. g. Patient/in zu:

	ja	nein	teilweise
Tag-/Nachtumkehr	☐	☐	☐
Lauftendenz	☐	☐	☐
Ständige Unruhe	☐	☐	☐
Weg- / Hinlauftendenz	☐	☐	☐
Verlegen von Gegenständen	☐	☐	☐
Eindringen in fremde Räume	☐	☐	☐
Zerstören von eigenem oder fremdem Eigentum	☐	☐	☐
Liegen in fremden Betten	☐	☐	☐

4. Medikamente / Verordnungen

Bitte fügen Sie einen aktuellen Medikamentenplan an, ggf. auch vom Neurologen.

SONST. VERORDNUNGEN (VERBÄNDE, EINREIBUNGEN, VITALZEICHENKONTROLLEN…)

WEITERE VERORDNUNGEN, Z.B. KG, LOGOPÄDIE, ERGOTHERAPIE, PODOLOGISCHE THERAPIE?

5. Hilfebedarf

	ja	nein	teilweise
Aufstehen aus dem Bett / Stuhl	☐	☐	☐
Transfer Rollstuhl / Stuhl	☐	☐	☐
Gehen	☐	☐	☐
An- und Auskleiden	☐	☐	☐
Waschen	☐	☐	☐
Duschen/ Baden	☐	☐	☐
Frisieren/ Rasieren	☐	☐	☐
Toilettengang	☐	☐	☐
Lagerung	☐	☐	☐
Essen und trinken	☐	☐	☐
Einnehmen von Arzneimittel	☐	☐	☐

6. Orientierung

	ja	nein	teilweise
Zeit	☐	☐	☐
Ort	☐	☐	☐
Person	☐	☐	☐
Situation	☐	☐	☐

UNTERSCHRIFT

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Arztes

Unterschrift Patient/in