

Name:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Staatsbürgerschaft:

Muttersprache:

Kommunikation:

verbal

nonverbal, über:

Gebärden

Bilder

Mimik, Gestik

Sonstige:

Sozialversicherung:

Sozialversicherungsnummer:

Ev. Mitversicherung bei:

Anschrift:

Telefonische Erreichbarkeit:

Bezugsperson (Name, tel. Erreichbarkeit, Verhältnis zum Patienten)

Bezugsperson, die ins Krankenhaus begleiten könnte:

Bezugsbetreuer: (Name, tel. Erreichbarkeit)

.....

Institution/Wohneinrichtung/Betreuungseinrichtung:

.....

Pflegestufe:

Gesetzliche Vertretung für medizinische Belange:

Vertretungsbefugnis: vertretungsbefugter nächster Angehöriger

(Bitte notariellen Bescheid für die Erteilung der Vertretungsbefugnis beilegen)

Sachwalterschaft/Sachwalter:

- nahestehende Personen
- NÖ Landesverein für Sachwalterschaft u. Bewohnervertretung
- Rechtsanwalt, Notar
- Andere geeignete Personen

(Bitte Bestellungsurkunde zur Sachwalterschaft beilegen)

Hausarzt – Telefonische Erreichbarkeit:

Medizinische Daten

Art der Beeinträchtigung:

.....
.....

Sinnesbeeinträchtigung: wenn JA, welche.....

.....

Operationen, schwerwiegende Erkrankungen:

.....
.....

Chronische Erkrankungen:

.....

Blutgruppen-Merkmale:

BlutgruppeRhesusfaktor:

Medikamente:

Dauermedikation:

.....

Bedarfsmedikation: z. B. Medikation bei Unruhezuständen

.....

Medikamentenunverträglichkeit/andere Unverträglichkeiten:

.....

Allergien

Reaktion auf Schmerz/Schmerzempfinden:

Impfungen:

Letzte relevante Facharztbefunden: (+BEILAGE)

Letzte relevante Krankenhausaufenthalte: (+BEILAGE)

Erfahrungen mit Anästhesie:

Auflistung früherer Anästhesien: (Erfahrungen bei früheren Anästhesien, falls möglich Angabe des verwendeten Narkosemittels)

Wird regelmäßig das Angebot zur Gesundheitsvorsorge in Anspruch genommen?

ja nein, weil

Therapieaufenthalte:

Persönliche und soziale Daten

Individuelle Wünsche – Vorlieben – Lieblingsbeschäftigung

Tagesstrukturierende Beschäftigung/Arbeit:

Raucher/Nichtraucher:

Individuelles Verhalten:

- Selbst-/Fremdgefährdungstendenz
- Weglauftendenz
- Substanzmissbrauch

Was braucht die Person, damit dies nicht passiert?

In welchen Situationen fühlt sich die Person nicht wohl?

Wie reagiert sie dann?

Was beruhigt sie in dieser Situation?

Pflegerische Basisdaten

Tätigkeit	selbstständig	Mit Unterstützung	Übernahme der Tätigkeit
Mobilität			
Körperpflege			
Kleiden			
Ausscheiden			
Essen/Trinken			

Anmerkungen:

Schlafgewohnheiten:

Sturzrisiko/andere Risiken:

Erfahrungen bei früheren Krankenhausaufenthalten:

Sicherheit/Erfahrungen mit freiheitsbeschränkenden Maßnahmen:

Hilfsmittelbedarf:

BEILAGEN zum PatientInnen - Datenblatt:

Befunde Facharzt

Befunde Krankenhausaufenthalt

Bestellungsurkunde zur Sachwalterschaft

Notarieller Bescheid für die Erteilung der Vertretungsbefugnis

Blutgruppenausweis

Aktualisiert am von