

ÄRZTLICHES ZEUGNIS

zur Aufnahme ins Wohn- oder Pflegeheim

Personalien

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Strasse: _____

Ort: _____

Evt. Spital: _____

Pflegebedürftigkeit

Besteht eine Pflegebedürftigkeit?

Wenn ja, in wiefern?

Ärztlicher Befund

Kurze Anamnese

Diagnose und wichtige körperliche Befunde

Psychischer Befund

Örtliche und zeitliche Orientierung: _____

Chronische, leichte Verstimmung: _____

Depression: _____

Psychose: _____

Ist der/die Patient/in selbstgefährlich: _____

Besondere Behandlungen

Diät, etc..

Besondere Bemerkungen

Die letzte Untersuchung sollte, wenn möglich, nicht länger als 14 Tage vor der Anmeldung erfolgt sein.

Datum; _____

Stempel + Unterschrift Arzt: _____