

GBW Gesellschaft für betreutes Wohnen mbH Betriebsstätte Pflegeheim Anklam Lindenstr. 75 17389 Anklam	Qualitäts- Handbuch	Geltungsbereich Pflege
---	------------------------	---------------------------

D Grundlagen der pflegerischen Versorgung 2. Bewohnerneuaufnahme 2.2. Anmeldeunterlagen 2.2.3. Ärztliches Gutachten
--

Ärztliches Gutachten (anlässlich der Anmeldung zur Heimaufnahme)	
<i>Name, Vorname:</i>	
<i>Geburtsdatum:</i>	<i>Geburtsort:</i>
<i>Anschrift:</i>	
<u>Gründe für die Aufnahme in ein Pflegeheim:</u>	
<u>Diagnosen:</u>	
<u>Ansteckende Krankheiten:</u>	
<input type="checkbox"/> <i>leidet an einer ansteckenden Krankheit</i>	
<input type="checkbox"/> <i>leidet an folgender ansteckender Krankheit (MRSA / TBC / ESBL / VRE)</i>	
<u>Suchterkrankungen:</u>	
<input type="checkbox"/> <i>leidet nicht an einer Suchterkrankung</i>	
<input type="checkbox"/> <i>leidet an einer Suchterkrankung Welcher Art:</i>	
<u>Impfungen:</u>	
<input type="checkbox"/> <i>letzte Tetanusimpfung Wann erhalten?</i>	
<input type="checkbox"/> <i>letzte Pneumokokkenimpfung Wann erhalten?</i>	
<input type="checkbox"/> <i>sonstige Impfungen:</i>	
<u>Angaben zur Pflegebedürftigkeit:</u>	
<u>I. Kommunikation</u>	
<input type="checkbox"/> <i>wach/ansprechbar</i> <input type="checkbox"/> <i>desorientiert</i> <input type="checkbox"/> <i>dement</i> <input type="checkbox"/> <i>apal-</i> <i>lisch</i>	

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
PDL	PDL	3	21.11.2014	1 von 3

GBW Gesellschaft für betreutes Wohnen mbH Betriebsstätte Pflegeheim Anklam Lindenstr. 75 17389 Anklam	Qualitäts- Handbuch	Geltungsbereich Pflege
--	--------------------------------------	---

7. Essen und Trinken

- selbständig*
 Anleit./Beaufsichtig.
 Teilübern.
 vollst. Übern.
 enteral *welche Nahrung:*
 parenteral *welche Nahrung:*
 Besonderheiten/Diäten:

8. Orientierung

- ist zeitlich orientiert* *immer* *zeitweise* *nie*
ist örtliche orientiert *immer* *zeitweise* *nie*
ist zu einer Person orientier *immer* *zeitweise* *nie*
 Besonderheiten:

Medikamente

Art / Dosierung:

Datum:

Stempel und Unterschrift des Arztes

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
PDL	PDL	3	21.11.2014	3 von 3