



STEINHOF Pflegeheim
Steinhofstr. 10, 6005 Luzern

Ärztliches Zeugnis zur Aufnahme ins Pflegeheim

(In Blockschrift oder Schreibmaschine durch den Arzt auszufüllen)

1. Personalien des Patienten

Name / Vorname: _____

Adresse: _____ geboren: _____

2. Körperliche Pflegebedürftigkeit

(Bitte zutreffendes ankreuzen)

Kann der Patient selber essen? Ja Nein

Benötigt er Diät? Ja Nein

welche? _____

Ist er selbständig? Ja Nein

Kann er sich selber besorgen? Ja Nein

Ist er bettlägerig? Ja Nein

teilweise? Ja Nein

ganz? Ja Nein

Geht er an Stöcken? Ja Nein

Braucht er einen Rollstuhl? Ja Nein

Hat er einen Dekubitus? Ja Nein

Ist er Urininkontinent? Ja Nein

Ist er Stuhlinkontinent? Ja Nein

Hat er Tbc oder andere ansteckende Krankheiten? Ja Nein

welche? _____

3. Psychisches Befinden

Orientierung: örtlich Ja Nein

zeitlich Ja Nein

situativ Ja Nein

Kurze Beschreibung der Persönlichkeit und Stimmung des Patienten
(z.B. Temperament, Charakter, Stimmung, Gewohnheiten, Besonderheiten):

4. **Medikation**

morgens mittags abends

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Nachtmedikamente:

5. **Ärztlicher Befund**

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift des Arztes