



RHEINWALDHEIM

Evangelische Altenhilfe gem. GmbH
Arienheller 16
56598 Rheinbrohl
02635 / 9514-0

LEBEN IM ALTER

Essen auf Rädern
Häusliche Pflege
Tages - Nachtpflege
Kurzzeitpflege
Stationäre Pflege

Ärztlicher Fragebogen

1. Zuname:	Vorname:	Geburtsdatum:
------------	----------	---------------

2. Benötigt der/die Patient/in Hilfen beim:									
	Nein	Gelegentlich	Häufig	Dauernd		Nein	Gelegentlich	Häufig	Dauernd
Gehen					Frisieren/ Rasieren				
Treppensteigen					Aufstehen (aus dem Bett)				
Essen					Zu Bett gehen				
Waschen					Benutzen der Toilette				
Ankleiden									

3. ist der/die Patient/in	Nein	Gelegentlich	Häufig	Dauernd	4. Treten nachts Unruhezustände auf?	Nein	Gelegentlich	Häufig	Dauernd
zeitlich desorientiert									
Persönlich desorientiert					5. ist der/die Patient/in bettlägerig				
situativ desorientiert									

6. Liegt Inkontinenz vor?	Nein	Gelegentlich	Häufig	Dauernd
Stuhlinkontinenz				
Harninkontinenz				

7. Wie ist die Gemütsstimmung (seelische Verfassung) ?	
--	--

8. Besteht eine Suchtkrankheit (wenn ja, welche) ?	
--	--

9. Besteht eine körperliche Behinderung (wenn ja, welcher Art) ?	
--	--

10. Liegen psychische Störungen vor (wenn ja, welcher Art) ?	
--	--

11. Bestehen ansteckende Krankheiten ?	
--	--

12. Diagnose

13. Welche Medikamente müssen verabreicht werden ?

14. Ist Diät / Schonkost erforderlich ? (wenn ja, welcher Art?)

--

15. Hinweise, Bemerkungen

**Dieses Gutachten beruht auf einer persönlichen
Untersuchung der aufzunehmenden Person**

Ort

Datum

Stempel und Unterschrift des Arztes