Vitanas Klinik & Tagesklinik für Geriatrie
Märkisches Viertel
Senftenberger Ring 51 | 13435 Berlin
Tel.: (030) 400 57 - 0

Anmeldung zur stationären geriatrischen Komplexbehandlung (nicht geriatrische Reha)

Patientendaten

Name .....
Vorname .....
Geb.-Datum .....
Straße/ Haus-Nr. .....
PLZ/ Ort .....
Krankenkasse .....
falls privat: ☐ Chefarztbehandlung ☐ Einzelzimmer

Ärztlicher Leiter: Dr. med. M. Mannaá
Patientenaufnahme:
Fr. N. Dyrschka, Fr. M. Duckert
Tel: (030) 400 57 450/451
Mail: kfg.aufnahme@vitanas.de
Fax: (030) 400 57 – 500
(ab 15:00 Uhr Bereitschaftstelefon: - 428)

Einweisung durch: Name/ Tel.-Nr. der Ärztin/ des Arztes o. zuweisende Einrichtung

gewünschter Aufnahmetermin:

stationär seit:

Hauptdiagnose

Nebendiagnosen

geriatrische Komplexbehandlung in den letzten drei Monaten ☐ ja ☐ nein

Bezugsperson/ Betreuer*in Tel.:

Patient*in orientiert ☐ ja ☐ nein ☐ teilweise

Verhaltensauffälligkeit ☐ nein ☐ ja Sitzwache erforderlich ☐ ja ☐ nein
☐ Delir ☐ Demenz ☐ Angststörung ☐ Psychose

Instruktionsverständnis ☐ gut ☐ mäßig ☐ schlecht **Motivation** ☐ gut ☐ mäßig ☐ schlecht

geriatrische Syndrome
☐ Frailty-Syndrom ☐ Malnutrition ☐ Inkontinenz ☐ Visusminderung/Hypakusis

Essen und Trinken ☐ PEG ☐ Schluckstörung
☐ unabhängig ☐ Unterstützung ☐ nicht mögl.

An- und Auskleiden
☐ unabhängig ☐ Unterstützung ☐ Übernahme

Körperpflege
☐ unabhängig ☐ Unterstützung ☐ Übernahme

Toilettenbenutzung ☐ Stoma ☐ Urinkatheter
☐ unabhängig ☐ Unterstützung ☐ Übernahme

Lagewechsel (vom Bett zum Stuhl) ☐ selbstständig ☐ geringe Hilfe ☐ viel Hilfe

Mobilität ☐ mobil ☐ mobil mit Hilfsmittel ☐ bettlägerig **Gewicht über 130 kg** ☐ ja ☐ nein

☐ Vollbelastung ☐ Teilbelastung: _____ kg Gehstrecke: _____ m

☐ **Pflegegrad** ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ beantragt

Barthel-Index ____

Wunden ☐ ja ☐ nein Lokalisation: _____

☐ **Isolationspflicht** ☐ SARS-CoV-2 Datum Erstnachweis: _____

☐ MRE Keim: _____ Lokalisation: _____

☐ Durchfall/Erbrechen Ggf. Erreger: _____

☐ **Dialyse** Wo? _____

Wann? ☐ Mo ☐ Di ☐ Mi ☐ Do ☐ Fr ☐ Sa

Datum/Uhrzeit

Stempel/Unterschrift