

## Patient\*inneninformationsbogen zur Verwendung im Krankenhaus

### Persönliche Daten:

Nachname, Vorname (Rufnamen bitte unterstreichen): .....  
Geburtsname, Geburtsdatum, Geburtsort: .....  
Staatsangehörigkeit: ..... Muttersprache: ..... Konfession: .....  
Familienstand: ..... Anzahl der Kinder: ..... ehemaliger Beruf: .....

**Anschrift:** (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort):  
.....  
.....

**Hausarzt:** (Nach- und Vorname, Telefonnummer, Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort):  
.....  
.....

**Krankenkasse:** (Name der Krankenkasse, Versicherungsnummer):  
.....  
.....

**Pflegestufe:**  Nein  Ja – welche Stufe: ..... beantragt am: .....

### Angehörige/Bezugspersonen/Erwachsenenschutzvertretung:

1.) Nach- und Vorname, Verwandtschafts-/Bekanntchaftsverhältnis, Tel.-Nr. **privat**; Tel.-Nr. **dienstlich**; Handy-Nr.:  
.....  
.....

2.) Nach- und Vorname, Verwandtschafts-/Bekanntchaftsverhältnis, Tel.-Nr. **privat**; Tel.-Nr. **dienstlich**; Handy-Nr.:  
.....  
.....

### Liegt eine Patientenverfügung/Erwachsenenschutzvertretung vor:

Nein  Ja (liegt als Kopie bei) - Beantragt am: ..... Ausgestellt am: .....

### Bereiche der Patientenverfügung/Erwachsenenschutzvertretung:

Alle Angelegenheiten  Medizinische Belange  Finanzielle Belange  Aufenthaltsbestimmung

Sonstige, und zwar: .....

### Betreuung:

Besteht eine Betreuung:  Nein  Ja

**Wenn ja, durch**  Familie  24-Std.-Betreuung  Pflegeheim

Hauskrankenpflege/Heimhilfe, wie oft .....

Sonstige, und zwar: .....

**Kontaktaufnahme erwünscht:** (Name u. Tel.-Nr.: ..... ) bei .....  
zunehmender Unruhe des Kranken, Einleitung von Schutzmaßnahmen, fehlender Kooperation in Pflegesituationen Problemen bei der Nahrungs-/Flüssigkeitsaufnahme, Verlegung in eine andere Abteilung/anderes Krankenhaus.

Ja  Nein

### Weitere wichtige Informationen:

1.) Kann der Patient Fragen selbständig beantworten?  Ja  Nein

2.) Kann der Patient seine Bedürfnisse ausdrücken?  Ja  Nein

3.) Kann der Patient seine Medikamente selbständig nehmen?  Ja  Nein

