Ärztliches Aufnahmezeugnis

(download als Word-Dokument zum Ausfüllen unter: [www.heime-uster.ch](http://www.heime-uster.ch) -> Unsere Organisation -> Dokumente)

für

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname: |      |
| Geburtsdatum: |       |
| Adresse: |       |
|  |       |

|  |
| --- |
| Reanimation: [ ]  JA [ ]  NEINReanimationsentscheidung ist erfasst? (siehe Beilage) [ ]  JA [ ]  NEIN |
| PatientIn ist gegen Covid-19 geimpft: [ ]  JA [ ]  NEINErste Impfung am: Zweite Impfung am: Dritte Impfung am: Verwendeter Impfstoff? |
| Einweisungsgrund |
|       |
| Frühere Hospitalisationen / Frühere wichtige Erkrankungen |
|       |
| Somatische Diagnose |
|       |
| Sind Befunde bekannt, die spezielle hygienische Massnahmen erfordern? |
| [ ]  Nein [ ]  Ja, nämlich       Bitte wenden |
| Psychiatrische Diagnose |
|       |
| Soziale Verhältnisse |
|       |
| Medikamente |
|       |
| Reserve-Medikamente |
| Schmerz:      Unruhe:       | Schlaf:      Andere:       |
| Diät |
|       |
| Ist der Patient, die Patientin über die Aufnahme informiert?  | [ ]  Ja | [ ]  Nein |
|  |
| Klinikaufenthalt in den letzten 12 Monaten |  [ ]  Ja |  [ ]  Nein |
| wenn ja, wo: |       |
|  |  |
| Datum, Unterschrift: |  |