

Ärztliches Zeugnis

Vom Arzt auszufüllen – Beilage zum Anmeldeformular

Das Pflege-Wohn-Heim Smaily ist spezialisiert auf die Pflege und Betreuung von Menschen mit demenziellen Erkrankungen. Wie bieten eine individuelle Wohn- und Betreuungsform in einem geschützten Rahmen an. Die ärztliche Betreuung erfolgt durch Psychiater und Mediziner.

Stempel anmeldender Arzt/Institution

Patient

Name, Vorname _____
Strasse, Nr. _____
PLZ, Ort _____
Derzeitiger Aufenthalt _____
Seit _____ Geb.-Datum _____

Vertretung (Angehörige, Bezugspersonen, Beistand)

Name, Vorname _____
Strasse, Nr. _____
PLZ, Ort _____
Telefon _____

Hausarzt

Name, Vorname _____
Strasse, Nr. _____
PLZ, Ort _____
Telefon _____

1. **Aktuelle soziale Situation (Betreuung, Spitex, ADL-Kompetenz)**

2. **Dianosen**

a) Demenzdiagnose
Abklärungen (Memoryklinik/Neurologie/Psychiatrie) Wann?

Bildgebende Verfahren (CT/MRI/SPECT/PET) Wann?

Letzter Minimentalstatus nach Folstein, max. 30 P.

Datum

Aktueller Barthel-Index (Alltagskompetenz), max. 100 P.

Datum

b) Andere Diagnosen

c) Allergien

d) Letztmaliges Thoraxbild

3. **Anamnese**

a) Patientennamnese/Systemanamnese

(Krankheiten, Unfälle, Operationen, Spitalaufenthalte – wann? Wo?)

b) Demenzanamnese und bisheriger Verlauf (inkl. bisherige Therapien)

c) Sozial- und Familienanamnese

d) Aktuelle Medikamente

4. **Psychisches Zustandsbild, Verhaltensstörungen, Körperliches Zustandsbild**

(z. B. Desorientiertheit, Antriebsstörungen, Affektstörungen, Enthemmung, wahnhaftige Störung, Urin-, Stuhlinkontinenz, starke Sehbehinderung)

- Starke Hörbehinderung
- Gestörte Sprachproduktion
- Gestörtes Sprachverhältnis
- Ess-/Schluckstörungen
- Gehstörungen
- Schmerzen

5. **Dringlichkeit**

- Patientin ist über die Aufnahme informiert
- Angehörige sind über die Aufnahme informiert

6. **Unterschrift**

Datum

Unterschrift
