

FormularCheckliste für dringende und geplante Einbestellungen /
Verlegungen**Evangelisches Krankenhaus**
Paul Gerhardt Stift
Ein Unternehmen der Paul Gerhardt Diakonie

Patientenetikett

Datum: _____
Einweisender Arzt: _____ Telefonnummer: _____
Klinik: _____
Vor- und Nachname: _____
Geburtsdatum: _____
Adresse: _____
Telefonnummer: _____
Privatpatient: Ja Nein
Einzelzimmeranspruch: Ja Nein
Isolationspflichtig: Ja Nein

Pflegegrad: 1 2 3 4 5

Einweisungsgrund/Hauptdiagnose: _____
OP-Art/Datum: _____

Belastbarkeit der Fraktur: _____
Medizinische Nebendiagnosen: _____

 Intensivstation Normalstation

Vormobilität: _____
Barthel-Index: _____
Aufnahmetag / Übernahmewunsch: _____

Aufnahmezeitraum: 1-2 Tage später
 3-7 Tage früher

Aufnahmeuhrzeit:

Bedingungen für geriatrische PatientenAlter \geq 70 Jahre

Eine medizinisch behandlungsbedürftige Hauptdiagnose
Mindestens 2 Nebendiagnosen (behandlungsbedürftig/diagnostikbedürftig)
Einschränkung der Mobilität und/oder Selbsthilfefähigkeit

oder

Alter \geq 80 Jahre

Eine medizinisch behandlungsbedürftige Hauptdiagnose

Ansprechpartner:
Geriatriezentrums, Station 21
Telefon 03491 50 2950 oder -2955
Telefax 03491 50 2910

Sebastian Gysi
Leitender Oberarzt
Geriatriezentrums

Leitung:
Prof. Dr. med. Peter Jehle
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I

Dr. med. Irene Miller
Oberärztin Geriatriezentrums