



Altenpflegeheim TABOR - Dürerstr.30, 35039 Marburg (IK: 510 651 359)
(Tel.: 06421-967-500, Fax: 06421-967-504)

ÄRZTLICHER FRAGEBOGEN

zur Aufnahme in unsere Einrichtung

Vor- und Zuname:..... Geb. Datum:.....

Anschrift:.....

Der/Die Aufzunehmende ist gehfähig? ja nein

Treppensteigen möglich? ja nein

Bettlägerig? zeitweise ständig nein

Stuhlinkontinent? ja nein

Urininkontinent? ja nein

Katheterträger? ja nein

örtlich orientiert? ja zeitweise nein

zeitlich orientiert? ja zeitweise nein

nachts ruhig? ja nicht immer nein

Gemütsstimmung: freundlich willig verdrießlich

gefährliche Eigenschaften: nein ja, welche:.....

Suchtkrankheiten: nein ja, welche:

Der/Die Aufzunehmende braucht Hilfe: beim Essen

beim An/Auskleiden beim Frisieren/Rasieren

beim Aufstehen aus dem Bett beim Lagern zur Nacht

beim Benutzen der Toilette beim Waschen

bei

Körperliche Behinderung:.....

Geistig/seelische Behinderung:

Diagnose:.....

Ist der/die Aufzunehmende frei von ansteckenden Krankheiten?

Hinweise und Bemerkungen des Arztes:.....

.....

.....

....., den 20.....

Stempel und Unterschrift des Arztes:.....