

Antrag auf Hospizaufnahme

FRANKEN – HOSPIZ WEINSBERG

Schwabstr.25
74189 Weinsberg
Tel. 07134-918774

Ärztl.Aufnahme:S.Jakob
Fax 07134-3983

Name: Geburtsdatum:

Anschrift.....

KK KV-Nr.....

PFLEGESTUFE Antrag gestellt ja nein ist bereits erteilt: ja nein
 Pflegestufe I Pflegestufe II Pflegestufe III

Hospizaufnahme ist notwendig, weil:

- die Erkrankung progredient verläuft u. im fortgeschrittenem Stadium ist
- kurative Therapie nicht möglich ist
- pall.-med.Behandlung notwendig oder erwünscht ist
- Finalpflege nötig ist
- Krankenhaus-Behandlung i.S. § 39 SGB IV nicht erforderlich ist
- amb.Versorgung reicht wg. pall.-med.u.pall.-pfleg. Versorgungsbedarf nicht aus

Hauptdiagnose.....
.....

Nebendiagnose
.....

Symptome

- gastrointestinale urologische respiratorische
- neuropsychiatrische dermatologische sonstige

Schmerzmittel-Therapie per

- Oraler Gabe TD-Pflaster Injektionen Perfusor Port

Ernährung : normal über PEG Nasensonde über Port

Bewusstseinslage: klar somnolent depressiv delirant komatös

Voraussichtliche, abschätzbare Dauer der Notwendigkeit einer stationären Hospizversorgung :.....
Rückkehr in häuslichen Bereich/ and.Vers.-Bereich(Pflegeeinrichtung) möglich oder wahrscheinlich ? ja nein nicht absehbar

Datum

Stempel und Unterschrift d.Arztes/Ärztin