

Feedbackbogen zur Entlassung aus den Asklepios Harzkliniken

Ihre Informationen sind uns wichtig!

Bitte faxen Sie den Bogen an 05321/ 441545

Informationen zum entlassenen Patienten

Name und Vorname:

.....

Geburtsdatum:

.....

Wohnanschrift:

Umfang der Pflegebedürftigkeit

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> kein Pflegegrad | <input type="checkbox"/> Pflegegrad 4: Schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit |
| <input type="checkbox"/> Pflegegrad 1: Geringe Beeinträchtigung der Selbständigkeit | <input type="checkbox"/> Pflegegrad 5: Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung |
| <input type="checkbox"/> Pflegegrad 2: Erhebliche Beeinträchtigung der Selbständigkeit | |
| <input type="checkbox"/> Pflegegrad 3: Schwere Beeinträchtigung der Selbständigkeit | |

Besonderheiten in der Pflege des Patienten:

.....
.....

Bewertung der Entlassungsvorbereitung

Welche Station/Klinik hat den Patienten zuletzt betreut?

.....

Datum der Entlassung: Zeit der Entlassung:

Wann wurden Sie informiert? rechtzeitig nicht rechtzeitig

Durch wen wurden Sie informiert?

Wie wurden Sie informiert?

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> pflegerischer Verlegungsbericht | <input type="radio"/> Informationsblatt zur Entlassung |
| <input type="radio"/> telefonische Information | <input type="radio"/> Pflegeübergabe in der Klinik |

Wie bewerten Sie die Qualität der erhaltenen Informationen?

-
- sehr gut
-
- gut
-
- ausreichend
-
- ungenügend

Bemerkungen zur Entlassungsvorbereitung:

.....
.....

Bemerkungen, Hinweise, Wünsche

.....

Ort und Datum

Unterschrift der Pflegedienstleitung der
Einrichtung/ des Pflegedienstes