
 <b>ASKLEPIOS</b>	<b>Anmeldung Geriatrie - stationäre Behandlung</b>	Ansprechpartner: Annett Heydorn	
Geltungsbereich: Somatik Heidelberg	<b>Formular</b>	849652	17-GER
 <b>ANCORIS</b>	<b>Klinik für Geriatrie</b>	Chefarzt Dr. Jochen Gehrke	

<input type="checkbox"/> vollstationäre Behandlung		<input type="checkbox"/> Tagesklinik Geriatrie	
Das ausgefüllte Formular per E-Mail an <a href="mailto:BM_extern.Nord@asklepios.com">BM_extern.Nord@asklepios.com</a> senden			
Für Rückfragen stehen wir Ihnen unter 040 – 18 18 87 9908 zur Verfügung			
<input type="checkbox"/> Hausärztliche Einweisung		<input type="checkbox"/> Verlegung aus Klinik	
Übernahme gewünscht ab		Aktueller Barthel-Index	
Anfrage von:		Rückrufnummer:	
Die Rückmeldung zur Aufnahme erfolgt innerhalb eines Werktages			
Bearbeitet von		Aufnahme geplant am	
<b>Patientendaten</b>		<b>Zusatzinformationen</b>	
Name, Vorname oder Fallnummer & Geschlecht		Infektionen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Geb. Datum		Diarrhoe <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Straße		<input type="checkbox"/> Sprachbarriere	
Wohnort		<input type="checkbox"/> motorische Beeinträchtigung	
Telefon		<input type="checkbox"/> kognitive Beeinträchtigung	
Angehörige		<input type="checkbox"/> psychische Beeinträchtigung	
Telefon		<input type="checkbox"/> Sprach-/Sprech-/Schluckstörung	
Versicherung	<input type="checkbox"/> GKV <input type="checkbox"/> PKV <input type="checkbox"/> mit Chefarzt	<input type="checkbox"/> Hilfestellung beim Essen	
Zimmerwahl	<input type="checkbox"/> 1-Bett <input type="checkbox"/> 2-Bett	<input type="checkbox"/> Hilfestellung beim An-/Auskleiden	
Krankenkasse		<input type="checkbox"/> Hilfestellung beim Toilettengang	
		<input type="checkbox"/> PEG	
		<input type="checkbox"/> Tracheostoma	
		<input type="checkbox"/> Dekubitus Grad _____	
		<input type="checkbox"/> Blasenkatheter	
		Mobilität:	
		<input type="checkbox"/> selbstständiger Transfer	
		<input type="checkbox"/> Gehstützen	
		<input type="checkbox"/> Transfer mit Hilfe	
		<input type="checkbox"/> Rollator / Rollstuhl	
		<input type="checkbox"/> aktuell Bettlägerig	
Hauptdiagnose:			
Relevante Nebendiagnose			
Häusliche Situation			