



Anmeldung Tagesklinik

Erstantrag Verlängerungsantrag Anzahl geplanter
Behandlungstage:

Dr. med. Birgit Melzow,
Funktionsoberärztin
Andrea Bergemann,
Stationsleitung Tagesklinik
Telefon: 030-30001-544/545

Aktueller Aufenthaltsort:

Häuslichkeit Heim
Kurzzeitpflege Krankenhaus, **geplante Entlassung am:**

Name: Persönliche Telefonnummer des Patienten:
Geburtsdatum:
Adresse: Angehörige/Bekannte mit Telefonnummer:
Krankenkasse:
Versicherten-Nr.:

Aktuelle Behandlungsdiagnose:

Gangunsicherheit Stürze Hirninfarkt Parkinson Diabetes
Inkontinenz Hypertonus Wunden Frakturen Arthrose

Medizinische Behandlung/Diagnostik:

Diagnostik Stürze Überprüfung/Reduktion Medikation
Einstellung Hypertonus Einstellung Parkinson Einstellung Diabetes
Behandlung Schmerzen Behandlung Gewichtsverlust Z. n. Frakturen

Hilfebedarf (ADL - Mobilität - Transfer) kein wenig viel
Hilfsmittel Teilbelastung mit kg Vollbelastung ab
Kognition/Instruktionsverständnis gut mittel schlecht

Therapeutische Behandlungsziele:

Reduktion Stürze Verbesserung Kraft/Ausdauer Verlängerung Gehstrecke
Selbstständiger Transfer Verbesserung Beweglichkeit Bewältigung Treppe
Reduktion Schmerzen Verbesserung Muskelkraft Umsetzen Teilbelastung

Bitte legen Sie den aktuellen Medikamentenplan und ggf. den Entlassungsbericht anbei.

Datum: Unterschrift: Stempel: