Kölner Überleitungsbogen für Menschen mit Demenz

III. Informationen zur Krankenhausentlassung (mit Arztbrief/Verordnungsblatt)

Name:	**Vorname:**	**geb. am:**	**Datum:**
Geplante Entlassung am:		**Telefonische Ankündigung der Entlassung ist erfolgt am:**	
	Beschreibung der Situation/Pflegehinweise		**Beschreibung der Situation/Pflegehinweise**
Aktueller Stand bei Veränderung zur Aufnahme bezogen auf folgende Aspekte		**Notwendig waren:**	
1. Kommunikation/Wahrnehmung		Blasenverweilkatheter ○ Nein ○ Ja	wenn ja, aufgrund von _____ vorhanden seit (Datum) _____ war insgesamt wie lange notwendig _____
2. Mobilität		PEG/Magensonde ○ Nein ○ Ja	wenn ja, aufgrund von _____ vorhanden seit (Datum) _____ Welche Kost: _____
3. Körperpflege		Infusion ○ Nein ○ Ja	
4. Essen/Trinken und Genussmittel		**Aktueller Stand bei Veränderung zur Aufnahme bezogen auf folgende Aspekte**	
5. Ausscheidungen		Liegt ein Dekubitus vor?	○ Nein ○ Ja, in Anlage erläutern
		Gewicht	Bei Aufnahme: Bei Entlassung:
6. Ankleiden/Auskleiden		Wann wurde zuletzt abgeführt?	Datum:
		Veränderung im Hilfsmittelverbrauch	○ Nein ○ Ja, welche
7. Ruhen und Schlafen		Rückführung persönlicher Gegenstände	○ Zahnproth. oben/unten ○ Brille ○ Hörgerät re/li ○ Sonstige:
8. Sich als Frau oder Mann fühlen			
9. Für eine sichere Umgebung sorgen		**Bei Rückfragen stehen Ihnen folgende/r Mitarbeiter/innen des Krankenhauses zur Verfügung:**	
		Ärztl. Personal: (Bitte in Druckbuchstaben)	Telefonnummer:
Informationen zum Verlauf		Pfleg. Personal: (Bitte in Druckbuchstaben)	Telefonnummer:
Wurden Sedierungsmedikamente verabreicht?	○ Ja Wenn ja, aufgrund von Unruhe ○ ○ Nein Schlafstörungen ○ Sonstiges _____	Unterschrift:	
Welche Medikamente:	wann: _____	Stempel/Name der Einrichtung:	