

## Voranmeldung für Kur / Erholung / Badekuraufenthalt

Name: _____	Vorname: _____		
Geb.-Datum: _____	Geschlecht: _____		
Strasse/Nr.: _____	PLZ/Ort: _____		
Telefon P: _____	Mobile: _____		
KK: _____	E-Mail: _____		
Versicherung bei Unfall: _____			
Versicherungsklasse	Privat-Abteilung	Halbprivat-Abteilung	Allgemeine Abteilung
Nächste Angehörigen: _____			
Zuweisender Arzt: _____			
Gewünschtes Eintrittsdatum: _____	Aufenthaltsdauer: _____		

### Für Kur relevante Diagnosen/Nebendiagnosen:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Spezialkost: \_\_\_\_\_

### Kriterien zur Entscheidung Aufenthalt mit oder ohne Spitem:

Pflegerische Aufgaben für die Spitem:

Hilfe bei der Körperpflege	ja	nein
An- und Ausziehen der Kleider	ja	nein
ATS	ja	nein
Vitalzeichen messen BZ Messungen	ja	nein
Insulin verabreichen	ja	nein
Fragmin oder Clexane-Verabreichungen s/c	ja	nein
Pflege eines Dauerkatheters	ja	nein
Wundpflege	ja	nein
Abgabe von Medikamente	ja	nein
Medikamente richten	ja	nein

Momentane Mobilitätssituation:

Transfer in Rollstuhl selbstständig	ja	nein
Transfer auf Toilette selbstständig	ja	nein

Benötigte Hilfsmittel:

Kinetecschiene	ja	nein		
Pflegebett	ja	nein		
Schulterschiene	ja	nein		
Rollator	ja	nein	im Zimmer	ausserhalb
Rollstuhl	ja	nein	im Zimmer	ausserhalb

### Kontakt für Rückfragen:

Vorname/Name: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_