

Anmeldung PDAG für Psychiatrie-Spitex

Angemeldet wird:

Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:		Zivilstand:	
Adresse: Strasse / PLZ / Ort			
Telefon:		Natel:	
Krankenkasse:		Zusatzvers.:	
Hausarzt:		Psychiater / Psychologe:	
Beistand:		Patienten- verfügung:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Angehörige:		Angehörige:	

Eintritt PDAG	Datum: Station:	Austritt PDAG	Datum:
Fallführender Arzt PDAG:	Name: Tel.:	Bezugsperson Pflege PDAG:	Name: Tel.:
Fallführender Psychologe PDAG:	Name: Tel.:		
Austrittsgespräch mit PDAG, Klient und Spitex		Datum: Uhrzeit: Ort:	

KLINIKAUFENTHALT

Eintrittsgrund:	
Verlauf:	
Medikamente:	
Auftrag an Spitex:	

Ort und Datum:

Unterschrift: