

Name: _____

ÜBERGABEPROTOKOLL FÜR DIE PSYCHOSOZIALE ÜBERGANGSBETREUUNG

Dient als Entscheidungsgrundlage für die an einer psychosozialen Übergangsbetreuungseinrichtung und soll wesentliche Erstinformationen beinhalten

Patientenetikette	Zuweisung von LK (Stempel)
-------------------	----------------------------

Zielformulierung für Aufenthalt an der Psychosozialen Übergangsbetreuung:

--

Medizinischer Bericht:

Diagnosen psychiatrisch	Diagnosen somatisch
--------------------------------	----------------------------

Medikation (Bekanntgabe von Unverträglichkeiten in der Vergangenheit):

Depotmedikation ja nein

--

Einwilligung zur Übermittlung von Gesundheitsdaten eingeholt:

Name: _____

Psychiatrische Anamnese / Aufnahmegrund und Anzahl der psychiatrischen Voraufenthalte

Suizidalität ja nein

Suizidversuche in der Vergangenheit ja nein

Gewalt / Aggression ja nein

Substanzkonsum

Alkohol ja nein

Drogen ja nein

Folgende Substanzen / Einnahmefrequenz / Menge:

(bei Substanzkonsum muss am Entlassungstag vom Krankenhaus ein negativer Drogenharnbefund vorliegen)

Unterbringung ja nein

Forensik ja nein

Name: _____

Aktueller Pflegebedarf:

Mobilität: ja ohne Hilfsmittel nein

ja mit Hilfsmittel

Körperpflege selbständig ohne Unterstützung

selbständig mit Unterstützung

nicht selbständig

Begründung:

Kleiden selbständig ohne Unterstützung

selbständig mit Unterstützung

nicht selbständig

Essen / Trinken selbständig ohne Unterstützung

selbständig mit Unterstützung

nicht selbständig

Ausscheiden Harn kontinent inkontinent

Stuhl kontinent inkontinent

Obstipation ja nein

Umgangsempfehlungen / Gewohnheiten (Verhalten / Spannungspotential)

Name: _____

Sozialbericht:

Pension/Krankengeld udgl. ja nein beantragt am _____
 befristet
 unbefristet

Sozialhilfe (NÖ SAG) ja nein beantragt am _____

Krankenstand ja nein

Aufrechtes Dienstverhältnis ja nein

Rezeptgebührenbefreiung ja nein beantragt am _____

Pflegegeld ja nein beantragt am _____

Stufe: _____

Wohnsituation eigene Wohnung Gefahr der Kündigung ja nein

bei Familie

WG

unterstandslos

Anmeldung in einer niederschwelligeren Wohnform erfolgt:

ja nein

In der Einrichtung: _____

Erwachsenenvertretung ja nein angeregt am _____

Name _____

Verhältnis _____

Telefonnummer _____

BewährungshelferIn ja nein

Name _____

Telefonnummer _____

Bezugsperson(en): _____

Name	Verhältnis	Telefonnummer