

**EIGENERKLÄRUNG DER
PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT**
(Von den Verwandten auszufüllen)

**AUTOCERTIFICAZIONE
FABBISOGNO ASSISTENZIALE**
(da compilare da parte dei parenti)

Name des betreuten Gastes/Nome della persona assistita

Herr / Frau – Sig. / Sig.ra

geb. am – nato/a il

in – a

wohnhaft in – residente a

Bezugsperson / Persona di riferimento

Herr / Frau – Sig. / Sig.ra

geb. am – nato/a il

in – a

wohnhaft in – residente a

Hausarzt / Medico di base

Dr. – Dott./ssa.

Tel.:

Cell.:

Bekannte ärztliche Diagnose(n) / Diagnosi mediche note

(bitte in Druckschrift schreiben / pregasi scrivere in stampatello)

Es kann auch das letzte ärztliche Attest beigelegt werden / Può essere allegato anche l'ultimo attestato medico

Einzunehmende Therapie / Terapia da assumere
 (bitte in Druckschrift schreiben / pregasi scrivere in stampatello)
 Medikamentöse Therapie bitte mitbringen / Pregasi di portare la propria terapia

Name des Medikaments Nome del medicinale	Morgen Mattina	Mittag Mezzogiorno	Abend Sera	Nacht Notte

1. ALLGEMEINER GESUNDHEITZUSTAND – CONDIZIONI GENERALI

ist frei gehfähig / può camminare

- ja / sì
- nein / no
- braucht Stock als Gehhilfe / serve l'aiuto del bastone
- muss gelegentlich begleitet werden / deve talvolta essere accompagnato/a
- muss immer begleitet werden / deve essere sempre accompagnato/a
- braucht den Rollstuhl / necessità di sedia a rotelle

benützt die Toilette / usa il gabinetto

- selbständig / é autonomo/a
- braucht Hilfe / serve aiuto

Harninkontinenz / incontinenza urinaria

- nein / no
- mitunter / saltuaria
- ja / sì
- Dauerkatheter / catetere vesicale
- Einlage / pannolino

- | | |
|---|--|
| Stuhlinkontinenz / incontinenza fecale | <input type="checkbox"/> nein / no
<input type="checkbox"/> ja / sì
<input type="checkbox"/> Einlage / pannolino |
| Stuhllgang/ Alvo | <input type="checkbox"/> regelmäßig / regolare
<input type="checkbox"/> Verstopfung / stitichezza |
| Ist beim An- u. Auskleiden / per vestirsi e svestirsi | <input type="checkbox"/> selbständig / é autonomo/a
<input type="checkbox"/> braucht Hilfe / serve aiuto |
| Gehör / udito | <input type="checkbox"/> gut / buono
<input type="checkbox"/> mäßig vermindert / moderato ridotto
<input type="checkbox"/> stark vermindert / gravem. Ridotto
<input type="checkbox"/> Hörgerät / appar. acustico |
| Sehkraft / vista | <input type="checkbox"/> gut / buono
<input type="checkbox"/> leicht vermindert / moderato ridotto
<input type="checkbox"/> stark vermindert / gravem. ridotto |

2. ESSVERHALTEN – ASSUNZIONE DI CIBO

- | | |
|---|---|
| ist beim Essen / per mangiare | <input type="checkbox"/> selbständig / é autonomo/a
<input type="checkbox"/> braucht Hilfe / serve aiuto |
| Alkoholkonsum / Consumo di alcool | <input type="checkbox"/> nein / no
<input type="checkbox"/> gelegentlich / lieve
<input type="checkbox"/> ja / sì |
| Schonkost oder Diät / Alimentazione leggera o dieta | <input type="checkbox"/> nein / no
<input type="checkbox"/> ja / sì |

3. GEISTIG- UND SEELISCHE VERFASSUNG / STATO PSICHICO

- | | |
|---------------------------------|--|
| Merkfähigkeit / attenzione | <input type="checkbox"/> normal / vigile
<input type="checkbox"/> vermindert / scarsa
<input type="checkbox"/> schwer gestört / assente |
| Orientierung / orientamento | <input type="checkbox"/> normal / vigile
<input type="checkbox"/> leicht verwirrt / lievem. Alterato
<input type="checkbox"/> desorientiert / assente |
| Gemütsstimmung / emotività | <input type="checkbox"/> ausgeglichen / equilibrata
<input type="checkbox"/> depressiv / depressa
<input type="checkbox"/> teilnahmslos / impassibilità
<input type="checkbox"/> unruhig / agitata
<input type="checkbox"/> leidet unter Angst- u. Wahnvorstellungen / ansiosa-delirante |
| Kontaktfreude / socializzazione | <input type="checkbox"/> spontan / spontanea
<input type="checkbox"/> leicht abgestumpft / lievemente compromessa
<input type="checkbox"/> abweisend / ostile |

