

## Arztbericht zur Aufnahme bei Viva Luzern

(durch den Hausarzt auszufüllen)

Datum:

### 1. Personalien des Patienten

Name und Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum:

Adresse:

### 2. Ärztlicher Befund

Hauptdiagnose (Einweisungsgrund):

Nebendiagnose/n:

Bekannte Allergie/n:

### 3. Therapie/n

a) medikamentös:

b) Wenn eine Abklärung durch unsere Bewegungsspezialisten (Physiotherapeuten) erwünscht ist, bitte **Verordnung Physiotherapie** beilegen. Vielen Dank.

c) andere:

### Beilagen:

- Spitalberichte
- Andere

Bitte auch Rückseite ausfüllen

**Pflegebedürftigkeit:**

- selbständig
- hilfebedürftig
- pflegebedürftig
- schwer pflegebedürftig

**Bemerkungen:****Essen / Trinken:**

- selbständig
- braucht Hilfe
- Diät  welche? \_\_\_\_\_

**Ausscheidung:**

- keine Probleme
- urininkontinent
- Dauerkatheter
- stuhlinkontinent

**Mobilität:**

- frei beweglich
- Gehen mit Stöcken
- Gehen mit Hilfsperson
- Rollstuhl
- bettlägerig
- Hilfe bei Körperpflege
- Hilfe beim An- und Auskleiden

**Geistig-seelische Behinderung:**

- Patient/in unauffällig
- Desorientierung
- örtlich
- zeitlich
- Unruhe, Verwirrtheit
- dauernd
- gelegentlich
- nur nachts
- Depression
- Psychose
- Verwahrlosung
- Sprachstörungen
- Sehbehinderung
- Hörbehinderung

**Soziale Kontakte:**

- regelmässig durch Angehörige
- gelegentlich
- selten / keine
- Spitex im Einsatz

Ort und Datum:

Unterschrift und Stempel des Arztes:

---

Verschlossen einzureichen an:  
Viva Luzern Beratung Wohnen im Alter  
Schützenstrasse 4, 6003 Luzern, Tel: 041 612 70 40 [beratung@vivaluzern.ch](mailto:beratung@vivaluzern.ch)