



Krankenhaus der Elisabethinen GmbH

Palliativstation und Palliativkonsiliardienst

GOA Dr. Gerold Muhri

Elisabethinergasse 14 | A-8020 Graz

Tel: +43 (0)316 7063- 6213 | DAME: ELISAEDI

E-Mail: palliativ@elisabethinen.at | www.elisabethinen.at

Antrag auf Aufnahme im Himmelshafen

Wir ersuchen um Übermittlung aktueller Befunde als Beilage zu dieser Anmeldung, Arztbrief, Bericht mobiles Palliativteam, rezente Bildgebung/Laborbefunde.

Für Krankenhauszuweiser: Wir ersuchen um palliativmedizinische Stellungnahme durch den Palliativkonsiliardienst, sofern verfügbar.

Nach Einlangen dieses Antrages inkl. Befunde wird Ihr*e Patient*in auf unserer Warteliste gereiht. Ein*e Palliativmediziner*in wird sich ehebaldigst wegen eines verfügbaren Bettes bei Ihnen melden.

Patientenetikett mit Adresse und Aufnahmedatum	
Familienstand:	
Pflegegeldbezug, Stufe:	
Einkommensquellen:	
Versicherungsstatus:	
Unterhaltspflichten:	
Aufenthaltstitel:	
Angehörige/r:	
Verhältnis zur/zum ent/in:	Pati-
Name:	
Telefon:	

Anfordernde Stelle:	
Krankenhaus/MPT/...	
Abteilung Station	
Behandler*in Kontaktperson:	
Name:	
Telefon:	
DAME-Nr.:	
Zuständige*r Sozialarbeiter*in:	
Name:	
Telefon:	
Erwachsenenvertretung:	
Name:	

Diagnose(n):

--

Patient*in und Angehörige aufgeklärt über:

- a) Diagnose: vollständig teilweise nicht
b) Therapie: kurativ palliativ noch unklar
c) geplante Hospizanmeldung: ja nein

Aufnahmegrund im Himmelshafen:

- Symptomlinderung: Schmerzen Atemnot Übelkeit Erbrechen
 Angst/Delir
 Psycho/-sozial (Krankheitsbewältigung, Entlastung, sozialarbeitsrechtliche Beratung, Seelsorge)
 Optimierung Palliativpflege: Wundmanagement ...
 Sterbebegleitung

Datum

Stempel, Unterschrift