

Anmeldung Sondennahrung

Zuweisende Institution / Person			
Name:		Institution	
Kontaktdaten:		Datum	
Falls Sie noch kein Kostengutspracheformular für den Patienten ausgefüllt haben, finden Sie dieses unter www.drgurtnercare.ch			

Patientenangaben			
Name :		Vorname :	
Geburtsdatum :		Krankenkasse :	
Strasse :		PLZ/Ort :	
Telefon-Nr. :		Mobile :	

Allgemeine Fragen				
Austritt nach Hause oder künftiger Heimbewohner	<input type="checkbox"/>	Nach Hause	<input type="checkbox"/>	Mit Spitex
	<input type="checkbox"/>	Heim:		
Geplantes Austrittsdatum		Datum:		
Wird dem Patienten Nahrung inkl. Besteck mitgegeben oder hat er noch Nahrung und Besteck zu Hause ?	<input type="checkbox"/>	Nein		
	<input type="checkbox"/>	Ja, für wie viele Tage:		

Fragen zur Ernährung und Sonde				
Welches Produkt wurde abgegeben oder wird gewünscht ?				
Welche Sondenanschlüsse hat der Patient zurzeit ?	<input type="checkbox"/>	PEG ENFIT	<input type="checkbox"/>	ZVK
	<input type="checkbox"/>	Nasale Ernährungssonde		
	<input type="checkbox"/>	Andere:		
Verabreichungsart der Sondennahrung		ml / 24h		kcal / Tag
Wird zusätzlich Flüssigkeit per Sonde verabreicht ?	<input type="checkbox"/>	Ja (Hydrobag resp. Flexibaggle bestellen)		
	<input type="checkbox"/>	Nein, Zufuhr erfolgt oral		
Ist eine Ernährungsanpassung vorgesehen oder wird eine Beratung gewünscht* ? <small>* Die Ernährungsberatung HomeCare Bern berät Sie kostenlos !</small>	<input type="checkbox"/>	Nein		
	<input type="checkbox"/>	Ja, welche:		
	<input type="checkbox"/>	Ja, bitte durch Ernährungsberatung abklären (Kontaktaufnahme innerhalb 24h)		

Betreuung zu Hause oder im Heim				
Ist eine Instruktion zur Sondenernährung gewünscht ?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein
		Kontaktperson:		
		Telefon - Nr.:		

Bemerkungen	

Bitte senden Sie uns diese Anmeldung und eine Kopie der Kostengutsprache an homecarebern@ovan.ch oder per Fax an 031 990 55 24. Bei Fragen erreichen Sie uns unter 031 990 55 20