4.1.08 Anlage 2 Hauptdokubogen (Muster)

Name: Vorname: geb. am: Jahr: Blattnr. /Woche:

Datum / Krankheitstag:

DIAGNOSE:

ALLERGIEN:

UNTERBRINGUNG:

Psych-KG: ☐ **Freiwillig:** ☐

eingeleitet:

bestätigt bis:

Vormd. Gericht: ☐

Puls rot	Temp blau
160	40
140	39
120	38
100	37
80	36
60	35

Dat.	HZ	Parameter/Krankenbeobachtung B-Bereich	stop	HZ	RR:

Kost:

Größe (cm) **Gewicht (kg):**

Stuhl (∅ | ≈) **Erbrechen (X)**

VW/Anwendungen:	HZ

Datum HZ	Medikamente	Stop	morg.	mitt.	abds.	nacht
	Injektionen/Infusionen					
TABLETTEN ↓						
↑ TROPFEN						
Orale Medikamente gegeben:		**HZ**				

Dat./HZ	Bedarfsmedikation	Stop	HZ	HZ

Ärztliche Anordnungen für Diagnostik und Konsile **Einmalige Tagesanordnungen bitte mit Handzeichen beenden**

Täglich:

Wöchentlich:

GELAUFENE DIAGNOSTIK /KONSILE

(Zeit: von/bis und B = Begleitung zur Untersuchung eintragen)

©Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, 2004