



Initiative für kollegiale Überleitungen!

LOGO KRANKENHAUS

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

um unsere Überleitungsplanung und Dokumentation zu verbessern, würden wir uns freuen wenn Sie uns diesen Rückmelde-Bogen ausfüllen und unter **0441** zurück faxen würden. Vielen Dank!

Name unseres Patienten: _____

Geburtsdatum: _____

Datum der Überleitung: _____

Es war alles zu unserer Zufriedenheit ☒ **Ja** oder differenziert, wenn die Überleitung nicht optimal war °

Die Kontaktaufnahme erfolgte rechtzeitig und der Patient hatte alle notwendigen „Daten“ mit	Ja ☒	Wenn Nein , was fehlte Ihnen
Der Patient hatte einen Medikamentenplan und ausreichend Medikamente und Hilfsmittel erhalten	Ja ☒	Wenn Nein , was fehlte Ihnen
Die grundpflegerische Situation war ausreichend beschrieben	Ja ☒	Wenn Nein , was fehlte Ihnen
Die behandlungspflegerische Situation war ausreichend beschrieben	Ja ☒	Wenn Nein , was fehlte Ihnen
Ergänzungen aus Ihrer Sicht		

Name und Bereich Ihrer Einrichtung: _____

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Datum, Stempel, Unterschrift