



**Anfrage stationäre Aufnahme
FAX (0661) 84-3382**

Zentrum für Palliativmedizin

Direktor

Dr. med. Sebastian Schiel

Telefon-Durchwahl: (0661) 84-3399

Telefax-Durchwahl: (0661) 84-3398

E-Mail: palliativdienst@klinikum-fulda.de

Einweisender Arzt/Praxisstempel:

Ansprechpartner mit Telefonnummer:

Patientendaten:

Name	
Vorname	
Geb.-Datum	
Straße Hausnr.	
PLZ Ort	

Palliativmedizinisch relevante Grunderkrankung:

Wesentliche Begleiterkrankungen:

Indikation zur stationären Aufnahme:

Anfrage stationäre Aufnahme Palliativmedizin

- Seite 2 -

Funktionsstatus (ECOG) bitte ankreuzen:

☐	ECOG 0: normale, uneingeschränkte Aktivität wie vor der Erkrankung
☐	ECOG 1: Einschränkung bei körperlicher Anstrengung, aber gehfähig. Leichte Arbeit bzw. Arbeit im Sitzen möglich
☐	ECOG 2: gehfähig, Selbstversorgung möglich, aber nicht arbeitsfähig. Kann mehr als 50% der Wachzeit aufstehen.
☐	ECOG 3: nur begrenzte Selbstversorgung möglich. 50% oder mehr der Wachzeit an Bett oder Stuhl gebunden
☐	ECOG 4: völlig pflegebedürftig. Keinerlei Selbstversorgung möglich. Völlig an Bett oder Stuhl gebunden.

Symptomlast bitte ankreuzen:

☐	Schmerzen	☐	Appetitmangel
☐	Luftnot	☐	Depressivität
☐	Übelkeit	☐	Desorientiertheit
☐	Erbrechen	☐	Obstipation
☐	Angst	☐	Juckreiz
☐	Unruhe	☐	Sonstiges:
☐	Schwäche		

Ergänzungen:

Vielen Dank!
Ihr Team der Palliativmedizin am Klinikum Fulda