



Name:

Erstellt am:

Erstellt von:

Geschlecht:

weiblich  männlich  neutral

Geboren am:

Sozialversicherungsnummer:

Mitversicherung:

ja  nein

Zusatzkrankenversicherung:

ja  nein

Versicherungsanbieter:

Gesetzliche\*r Vertreter\*in:

ja  nein (z.B. medizinisch, finanziell)

Patientenverfügung:

ja  nein

1 LebensGroß

2



Telefon:

Adresse:

Staatsbürgerschaft:

Muttersprache/Sprachen:

Pflegestufe:

## WICHTIGE UNTERSTÜTZER\*INNEN

**Gesetzliche\*r Vertreter\*in**

Name:

Telefon:

Adresse:

Email:

Hinweis:

**Notfall-Kontakt/Vertrauensperson**

Name:

Telefon:

Adresse:

Email:

Hinweis:

3 LebensGroß

4

## Ansprechperson in der Einrichtung

Name:

Telefon:

Adresse:

Email:

Hinweis:

## Hausarzt/-ärztin

Name:

Telefon:

Adresse:

Email:

Hinweis:

## WAS SIE ÜBER MICH WISSEN SOLLEN

### Kommunikation

Beschreibung:

Risiken:

Hilfsmittel/Ressourcen:

5 LebensGroß

6



## Sinnesbeeinträchtigung

Beschreibung:

Risiken:

Hilfsmittel/Ressourcen:

## Mobilität

Beschreibung:

Risiken:

Hilfsmittel/Ressourcen:

## Körperpflege

Beschreibung:

Risiken:

Hilfsmittel/Ressourcen:

## Kleidung

Beschreibung:

Risiken:

Hilfsmittel/Ressourcen:

7 LebensGroß

8

## Ernährung/Essen

Beschreibung:

Risiken:

Hilfsmittel/Ressourcen:

## Ernährung/Trinken

Beschreibung:

Risiken:

Hilfsmittel/Ressourcen:

## Ausscheidung

Beschreibung:

Risiken:

Hilfsmittel/Ressourcen:

## Medikamente/Einnahme

Beschreibung:

Risiken:

Hilfsmittel/Ressourcen:

9 LebensGroß

10



## Atmung

Beschreibung:

Risiken:

Hilfsmittel/Ressourcen:

## Schlaf

Beschreibung:

Risiken:

Hilfsmittel/Ressourcen:

## Schmerz

Beschreibung:

Risiken:

Hilfsmittel/Ressourcen:

## Orientierung/Bewusstseinslage

Beschreibung:

Risiken:

Hilfsmittel/Ressourcen:

11 LebensGroß

12

## WIE ZEIGE ICH MEINE EMOTIONEN

Emotion:

Auslöser:

Mein Verhalten:

Das hilft mir:



Bild: [www.randkunst.at](http://www.randkunst.at)



Emotion:

Auslöser:

Mein Verhalten:

Das hilft mir:

Emotion:

Auslöser:

Mein Verhalten:

Das hilft mir:

## WAS ICH MAG

## WAS ICH NICHT MAG

## MEDIZINISCHE INFORMATIONEN

### Medizinische Vorgeschichte

---

---

---

---

### Allergien:

---

### Pflegerelevante Informationen zur medizinischen Behandlung:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

17 LebensGroß

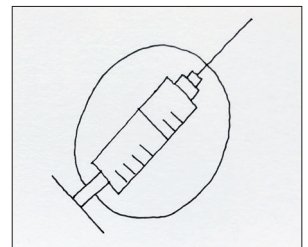
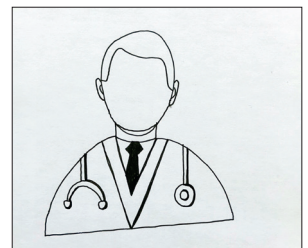
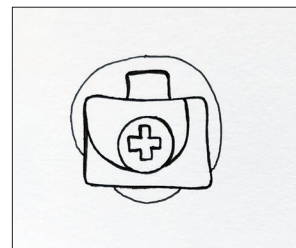
18



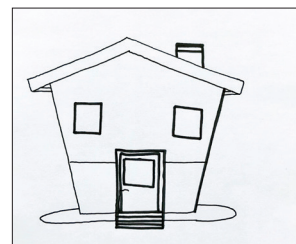
Einfach  
kommunizieren!  
[www.gesupa.at](http://www.gesupa.at)

## LebensGroß

Unser Gesundheitspass basiert  
auf der Idee von Geko Wien.



Bilder: [www.randkunst.at](http://www.randkunst.at)



19

20