



ANMELDUNG Palliativer Brückendienst Graubünden

Telefon 081 250 77 44

Datum der Anfrage:

Anfrage durch Selbstmelder Angehörige APH Pall.Station Arzt
 Sozialdienst Spitex Spital Andere

Betroffene Person

Name / Vorname

Adresse / Wohnort

Politische Gemeinde
(steuerpflichtige Gemeinde)

Telefon

Geburtsdatum

Zivilstand

Diagnose

Hausarzt und Adresse

Krankenkasse

AHV-Nr.

Angehörige / 1. Kontaktperson

Name / Vorname

Adresse

Telefon

Bezugsverhältnis

Wohnsituation alleine mit PartnerIn mit PartnerIn und Kindern
 mit Kindern ohne PartnerIn mit andern Verwandten

Wohnform Privathaus / Wohnung / Alterswohnung **ohne** Spitex
 Privathaus / Wohnung / Alterswohnung **mit** Spitex
 stationär / betreutes Wohnen / Pflegezentrum etc.

Hospitalisation nein, keine Hospitalisation in den letzten 90 Tagen ja,
 Entlassung in den letzten 31 - 90 Tagen
 ja, Entlassung in den letzten 8 - 30 Tagen
 ja, Entlassung in den letzten 7 Tagen

Wenn Spitex noch nicht vor Ort ist, wird diese involviert werden? ja nein

mail an:
info@brueckendienst-gr.ch

Zusätzliche Unterlagen mitschicken

- aktuelle Diagnose- und Medikamentenliste inkl. Reservemedikation
- Patientenverfügung (wenn vorhanden)