

Notfallmappe

Bitte im Notfall beachten · pflege-kurz-und-leicht.de

Zur Person

NAME, VORNAME

GEBURTSDATUM

ANSCHRIFT

TELEFON

KRANKENKASSE UND VERSICHERTENNUMMER

PFLEGEGRAD

Im Notfall benachrichtigen

1. NAME UND VERHÄLTNIS

TELEFON (AUCH NACHTS)

2. NAME UND VERHÄLTNIS

TELEFON

HAUSARZT

TELEFON

PFLEGEDIENST

TELEFON

Wichtige Diagnosen

Zutreffendes ankreuzen:

☐ Herzschrittmacher ☐ Blutverdünner ☐ Diabetes ☐ Demenz ☐ Epilepsie ☐ Schluckstörung ☐

Sauerstoff ☐ Dialyse ☐ Sturzgefahr ☐ Weglaufgefährdung

ALLERGIEN UND UNVERTRÄGLICHKEITEN

HILFSMITTEL (BRILLE, HÖRGERÄT, PROTHESE, ROLLATOR ...)

Medikamente

Ausführlich im **Medikamentenplan** – hier nur das Wichtigste.

Vorsorgedokumente

☐ **Vorsorgevollmacht** vorhanden ☐ **Patientenverfügung** vorhanden ☐ **Betreuung** eingerichtet

BEVOLLMÄCHTIGT IST

TELEFON

DIE UNTERLAGEN LIEGEN

Nicht im Bankschließfach aufbewahren – im Notfall kommt niemand daran. Mehr unter „Rechtliche Vorsorge“.

Das sollten Sie über mich wissen

Für Krankenhaus, Kurzzeitpflege und Vertretung – diese Angaben verhindern Missverständnisse und beugen Verwirrtheit vor.

SO MÖCHTE ICH ANGESPROCHEN WERDEN

SPRACHE

ICH HÖRE / SEHE SCHLECHT – BITTE BEACHTEN

WANN ICH AUFSTEHE UND WANN ICH ZU BETT GEHE

WAS ICH GERN ESSE UND TRINKE – UND WAS GAR NICHT

WOBEI ICH HILFE BRAUCHE

WAS MICH BERUHIGT, WENN ICH UNRUHIG ODER ÄNGSTLICH BIN

WAS MIR WICHTIG IST (GEWOHNHEITEN, RITUALE, MUSIK, GLAUBE)

WOMIT ICH MICH BESCHÄFTIGE

BERUF UND WICHTIGE LEBENSSTATIONEN

Stand: September 2026. Diese Vorlage darf frei ausgedruckt und privat weitergegeben werden.