

# Schmerzermittlung und Schmerzintensitäts-Evaluation



Seniorenzentrum  
Emmi-Seeh-Heim  
Runzstr. 77

79102 Freiburg

## Wohnbereich 2

Sehr geehrter Hausarzt/in

**Hiermit werden Sie über unsere turnusgemäße Kontrolle der Schmerzintensivität des folgenden Heimbewohner/In informiert.**

**Tel.: 0761 207 46 - 216**  
**Fax: 0761 207 46 - 215**

**Name:** Kaiser, Kordula

**Geburtsdatum:** 24.03.1935

**29.01.2020**

**Lokalisation der Schmerzen:**

[illegible]

		Aktuelle Schmerzmedikation						
Medikament	Darreichungsform	Morgens	Vormittags	Mittags	Nachmittags	Abends	Nacht	
Novaminsulfon	Tropfen	30	-	30	-	30	-	
Tilidin 50mg/4mg bei Bedarf (max. 2 in 24h)	Tablette							
➤ Zurzeit besteht kein Grund die Schmerzmedikation zu verändern <input type="checkbox"/>		➤ Regelmäßige Informationen im Rahmen der Visite reichen aus <input type="checkbox"/>						
➤ Geänderte Medikation / Dosierung, bitte in die untere Tabelle eintragen <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Medikament	Darreichungsform	Morgens	Vormittags	Mittags	Nachmittags	Abends	Nacht	

**Bitte zeitnah und unterschrieben zurück faxen, vielen Dank im Voraus.**

Datum

**Unterschrift des/r Hausarztes/in**  
(Bitte mit Stempel des/r Hausarztes/in)

Version 1.0 vom 09.04.2019 07:23  
Prüfung: 09.04.2019 05:30QAss  
Freigabe: EL

SZ Emmi Seeh Heim  
Datei: E\7.2.06.docx  
Seite 1 von 1