Zu meiner eigenen Sicherheit wünsche ich,

(Name, Vorname)

(Straße mit Hausnummer)

,

(Ort)

dass die Mitarbeitenden der Pflegeeinrichtung \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nachfolgende Maßnahme durchführen.:

Abschließen der Wohnungstür/Haustür nach Beendigung des Pflegeeinsatzes

Anbringung eines Bettgitters nach der Beendigung des Pflegeeinsatzes

Anbringen eines Bettgitters zur Nacht

Fixierung

Sonstiges: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Folgende Besonderheiten sind hierbei zu beachten:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ich wurde auf mögliche Risiken und Gefahren bei der Anwendung der zuvor genannten Maßnahme hingewiesen und erkläre ausdrückliche meine Einwilligung in die Maßnahme. Eine Bestätigung der Maßnahme durch das zuständige Betreuungsgericht wurde eingeholt. Mir ist bekannt, dass ich mein Einverständnis jederzeit und mit sofortiger Wirkung, auch mündlich oder durch Gesten, widerrufen kann.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Unterschrift/Datum Patient) (Unterschrift/Datum Pflegedienst)