

MITTEILUNGSPANEEL

Wissen was Sie brauchen und wie Sie sich fühlen ist uns wichtig für Ihre Pflege

A	Ä	B	C	D	E	Ë	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	S	S	T	U	Ü	V	W	X	Y	Z
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Krankenpfleger/ Krankenschwester		Arzt/Ärztin																	
JA			NEIN			MANCHMAL			Abri? 5?	Wann?	Wie spät ist es?																			
 Schlafanzug	 Hausschuhe	 Ich möchte mich kämmen	 Was ist passiert?	 Tag Nacht	 Ich fühle mich besser/ schlechter	 Ich bin ergriffen																								
 Nachthemd	 Papiertaschentücher	 Ich möchte mich sauber machen	 Wo bin ich?	 Anmachen Ausmachen	 Ich bin traurig	 Ich fühle mich einsam																								
 Hausmantel	 Bettücher wechseln	 Ich möchte mich rasieren	 Meine Familie	 Anmachen Ausmachen	 Ich langweile mich	 Ich bin böse (auf...)																								
 Unterwäsche	 Ich wechsele die Windeln/Binden	 Ins Bad gehen	 Religiösbedienung	 Ich möchte lesen	 Ich bin besorgt	 Ich habe Angst																								

