

## Spezifizierung der vorhandenen Schwesternrufanlage

### 1. Schwesternrufanlage

Hersteller/Typ: Bezeichnung: \_\_\_\_\_

### 2. Art des Steckers:

<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
	DIN 4-pol.		DIN 5-pol.		DIN 5-pol.		DIN 6-pol.		DIN 7-pol.		Mini DIN 6-pol.
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Andere Stecker Art: _____
	Mini DIN 8-pol.		RJ45 8-pol.		Zettler 6-pol.		Zettler 28-pol.		Zettler 15-pol.		Anzahl der Pole: _____

### 3. Belegung der Diodenstecker-Kontakte:

3.a) An welchen Polen liegt die Versorgungsspanne:  
(bitte beide Pole angeben: U + GND an welchem Pol?)

	Pol 1	Pol 2	Pol 3	Pol 4	Pol 5	Pol 6	Pol 7	Pol 8	
<b>U</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<b>GND</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

3.b) An welchen Polen liegt der Birntaster/Rufanlagen-Empfänger:  
(bitte beide Pole angeben)

	Pol 1	Pol 2	Pol 3	Pol 4	Pol 5	Pol 6	Pol 7	Pol 8	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

4. Welche Spannungsversorgung liegt bei der Anlage an?  12 V  24 V  DC  andere \_\_\_\_\_

5a. Wie wird der Rufanlagen-Empfänger angeschlossen?  Schließer  Öffner

5b. Was wird zur Signalisierung verwendet?  Pluspol  Masse

6. Wie groß ist der Abstand zwischen Rufanlagen-Empfänger und Sensormatte? \_\_\_\_\_ m

5. Wird durch die vorhandene Rufanlage das Batterie-Low-Signal verarbeitet?  ja  nein

6. Werden Empfänger und Sensormatte im Nassbereich/Bad eingesetzt?  ja  nein

### 7. Wer betreut die Rufanlage:

Firma/Name: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

### 8. Anschrift der Pflegeeinrichtung?

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Tel.: \_\_\_\_\_  
 Ansprechpartner: \_\_\_\_\_  
 Patient: \_\_\_\_\_