

Medizinisch-pflegerischer Fragebogen
(durch Arzt / Pflegende / Interessent/in / Angehörige auszufüllen)

1. Personalien

Name Vorname
Strasse Wohnort
Tel-Nr.

Derzeitiger Aufenthalt

Strasse Ort

2. Diagnosen

- Hauptdiagnose (Grund der Pflegebedürftigkeit)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

- Andere Diagnosen

.....
.....
.....
.....
.....
.....

- Nebendiagnosen (inkl. Allergien)

.....
.....
.....
.....

5. Betreuungssituation zu Hause

- Medizinisch

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

- Sozial

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

6. Pflegebedürftigkeit

Wach sein und schlafen

Bemerkung

Aufstehzeit
Mittagsschlaf
Zu-Bett-Geh-Zeit
Schlafprobleme
Sonstiges

Sich bewegen

Bemerkung

Bewegungseinschränkungen
Gehilfen
Schmerzen bei Bewegung
Sonstiges

Sich waschen und Kleiden

Bemerkung

Gewohnheiten
Spezielle Salben
Spezielle Waschmittel
Dusch- & Badegewohnheiten
Haltung zur Körperpflege
.....
.....
Sonstiges

Essen und trinken

Bemerkung

Gewohnheiten
.....
.....
Besondere Vorlieben
Was sie / er nicht mag
Diät
Hilfsmittel
Sonstiges

Ausscheiden

Bemerkung

Meldet sie / er sich für
Ausscheidung
.....
.....
Toilettengänge nachts
Nachtstuhl / Urinflasche
Stuhlgewohnheiten
Häufige Verstopfungen oder
Durchfall
Inkontinenzeinlagen

**Körpertemperatur
regulieren**

Bemerkung

Friert sie / er oft
Schwitzt sie / er viel
Meldet sie /er sich
.....

Atmen

Bemerkung

Atembeschwerden
.....
.....
Inhalieren

**Sich sicher fühlen und
verhalten**

Bemerkung

Kann sie / er selber für
Sicherheit sorgen
Bettgitter
Nötige Unterstützungs-
Massnahmen

.....
.....
.....
.....
.....

Raum und Zeit gestalten

Bemerkung

Hobbys

Dinge, die jetzt noch ge-
macht werden können

Mag sie / er Gesellschaft

.....
.....
.....
.....
.....

Kommunizieren

Bemerkung

Muttersprache
Kommunikationshilfen
Sehfähigkeit / Brille
Hörgeräte

.....
.....
.....
.....

Mann / Frau sein

Bemerkung

Umgang mit dem eigenen
Geschlecht
Schamgefühle
Besondere Wünsche
(z. B. nur von Frauen ge-
pflegt werden)

.....
.....
.....
.....
.....

**Sinn finden im Werden /
Sein / Vergehen**

Bemerkung

Was ist ihr / ihm im Leben
besonders wichtig

Religion – Bedeutung
für sie / ihn

.....
.....
.....
.....
.....

Zukunftsperspektive
Wichtiges, was wir für die
Pflege und Betreuung
wissen müssen
.....

Bemerkungen

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

7. Beurteilung / weiteres Vorgehen

- die Aufnahme ist dringend
- Aufnahme erst bei Veränderung der medizinischen oder sozialen Situation
- anderweitige Anmeldungen laufen ebenfalls

Bemerkungen

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Ort und Datum

.....

Bewohnerin

.....