

pflegerischer Anamnese- & Biographiefragebogen
(bezogen auf vorstationären Zustand)

Nachname: _____
Vorname: _____
Geburtsdatum: _____

Alter: _____

Geschlecht: männlich weiblich divers

Größe (in cm): _____ **Gewicht (in kg):** _____

Telefonpasswort: _____

Familienstand: verheiratet geschieden ledig
in fester Lebenspartnerschaft verwitwet

Name Ehe-/Lebenspartner: in bzw. betreuende(r) Zugehörige(r): _____
Tel.: _____

Mail-Adresse: _____

Beruf/ ausführende Tätigkeit: _____
Berufliche Tätigkeit vor diesem Krankenhausaufenthalt ausgeübt? ja nein

Religion: _____ **Staatsangehörigkeit:** _____

Allergien/ Unverträglichkeiten: _____

Geschwister: ja nein

Kinder: ja Name& Alter: _____
nein

Enkelkinder: ja Wie viele? _____ nein

Hautier(e): ja nein Tier, Name, Alter: _____

Patientenverfügung: ja nein liegt vor

Vorsorgevollmacht: ja nein liegt vor

Gesetzliche Betreuung vorhanden: ja nein betreuende Person: _____

Pflegegrad: ja _____ nein

Grad einer Behinderung vorhanden: ja _____ nein

Wenn ja, gibt es ein Merkzeichen: ja _____ nein

Sprechen/ Kommunikation: deutsch: ja nein Verständnis vorhanden
andere Sprachen/Erstsprache: _____

Benutzte Hilfsmittel vor Klinikaufenthalt:

Brille: ja nein bei Aufnahme vorhanden

Hörgeräte: ja nein bei Aufnahme vorhanden

Rollator/ Unterarmgehstützen: ja nein bei Aufnahme vorhanden

Rollstuhl/ Toilettenstuhl: ja nein bei Aufnahme vorhanden

Nähe& Distanz:

Reagiert positiv auf Körperkontakt Kann abrupt ablehnend reagieren,
Hält lieber Distanz wenn _____

Wohnsituation (auch vor betreuender Einrichtung): _____

pflegerischer Anamnese- & Biographiefragebogen

(bezogen auf vorstationären Zustand)

Land Stadt Eigenheim Miete Haus Wohnung Garten

Alleine mit Familie/ Lebenspartner: in ambulanter Pflegedienst

Sonstiges:

In welchem Stockwerk leben Sie? _____ ist ein Fahrstuhl vorhanden: ja nein

Sind Stufen zum Eingang zu überwinden: ja nein

Informationen zur Person:

Gerne allein gesellig optimistisch pessimistisch/realistisch sachlich

zuverlässig sensibel zurückhaltend gesprächig diszipliniert ängstlich

unbeschwert wortgewandt vulgär belastbar phantasievoll ordentlich

chaotisch entspannt heiter ausgeglichen unzufrieden aktiv ruhig

kreativ penibel resolut konservativ beliebt aufbrausend

sonstiges: _____

wichtige prägende Lebensereignisse (z.B. Genesung schwerer Erkrankung, Auswanderung, schwere Verluste, Krieg, etc.):

Berufliche Tätigkeiten- Ausbildung/ Studium zu: _____

Arbeitsfelder, letzte ausgeübte

Tätigkeiten: _____

Sonstiges im Berufsleben (z.B. Kündigungen, Umschulungen,

Zufriedenheit): _____

Besonderes Engagement,

Vereinsmitglied: _____

Ruhen & Schlafen

Frühaufsteher Langschläfer Ruhephasen: _____

Mittagsruhe: ja nein

pflegerischer Anamnese- & Biographiefragebogen

(bezogen auf vorstationären Zustand)

Ein-/ Schlafrituale (z.B. Fernsehen, Bettsocken, Fenster auf/ zu, warm/ kalt, kleines Licht, ganz dunkel) :

Rückenlage Seite Bauchlage

Sonstige Bemerkungen (z.B. Schlafstörungen):

Essen& Trinken

Gewohnheiten, Besonderheiten	Abneigungen (Allergien)
(z.B. Vegetarisch, vegan, Tee lieber als Kaffee, Wasser mit/ ohne Kohlensäure, usw.)	(z.B. Laktoseintoleranz, Histaminallergie, kein Schweinefleisch, Citrusfrüchte, Nussallergie, usw.)

Zahnprothese: ja oben unten bei Aufnahme vorhanden
nein trägt diese tagsüber nachts

Nahrungsaufnahme:

trinkt selbständig isst selbständig muss vorbereitet werden
muss angereicht werden benötigt Anleitung Aspirationsgefahr
Isst mit **rechter** oder **linker Hand**

geschätzte Trinkmenge: _____ ml/Tag

Genussmittelkonsum:

Alkohol: ja Wie oft? _____ nein

Zigaretten: ja Wie viel? _____ nein

Drogen: ja welche? _____ nein

Körperpflege: selbstständig wäscht sich am Waschbecken selbst wäscht Oberkörper selbstständig benötigt geringe Hilfestellung völlig auf Hilfe angewiesen

Risiken (z.B. Empfindlichkeit der Haut, abwehrendes Verhalten bei), **Besonderheiten und Vorlieben:**

Rasur: nass trocken

Frisur: kurz lang offen zusammen gebunden

Besteht die Patientin auf das Tragen eines **Büstenhalters**?

Ja nein

Freizeitbeschäftigungen:

Fernsehen Kino-/Theaterbesuche Kochen/Backen Handarbeit Werkeln

Basteln Natur Gartenarbeit Pflanzen Tiere Urlaub/ Reisen

Gesellschaftsspiele sportliche Interessen Musik hören

pflegerischer Anamnese- & Biographiefragebogen

(bezogen auf vorstationären Zustand)

Sonstige Interessen (z.B. Technik, Geschichte, Vereinszugehörigkeit, etc.)

liebster Fernseh-/Radiosender: _____

liebstes Musikgenre: _____

Weitere Anmerkungen zu Alltagsgewohnheiten, Besonderheiten, wichtige Infos zu:r Patient:in:

Nachfolgende Fragen beziehen sich zur bestmöglichen Anbindung an den Sozialdienst:

Welche Einkommen beziehen Sie aktuell?

Gehalt/ Lohn: ja nein

Krankengeld: ja nein

Altersrente: ja nein

Rente wegen Erwerbsminderung: ja nein

Rente wegen Minderung der Erwerbsfähigkeit: ja nein

Übergangsgeld: ja nein

Sind Anträge zu der Sicherung Ihres Einkommens nötig? ja nein

Wenn ja, welche? _____

Besitzen Sie einen Führerschein? ja nein

Bitte nennen Sie uns folgende Daten (können auch nachgereicht werden):

Rentenversicherungsträger: _____

Rentenversicherungsnummer: _____

Dieser Bogen wurde ausgefüllt von:

Verhältnis zu dem/ der Patienten: in (z.B. Familiäre(r) Zugehörige(r), Lebenspartner: in, Kinder, Betreuer: in, Nachbar: in, etc.)

Ausgefüllt am: _____

Vielen Dank für Ihre Zeit& Mühe!