



# Medizinisch-pflegerischer Fragebogen

Gleichberechtigung ist uns sehr wichtig!

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern in diesem Dokument die männliche Form verwendet. Wir verstehen das generische Maskulinum als neutrale grammatisch Ausdrucksweise, die ausdrücklich im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich alle Geschlechter umfasst. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.

Durch Interessenten, Angehöriger, Arzt oder Pfleger auszufüllen.

## 1. Personalien

Name	
Vorname	
Strasse und Nr.	
PLZ und Wohnort	
Telefon Nr.	
E-Mail-Adresse	
Geburtsdatum	

Derzeitiger Aufenthaltsort

Strasse und Nr.	
PLZ und Wohnort	

## **2. Diagnosen**

---

### **Hauptdiagnose (Grund der Pflegebedürftigkeit)**


### **Andere Diagnosen**


### **Nebendiagnosen (inkl. Allergien)**




### **3. Anamnese**

---

#### **Allg. Anamnese (Krankheiten, Unfälle, Operationen & Spitalaufenthalte)**


#### **Anamnese und Verlauf der zur Pflegebedürftigkeit führenden Leiden**


## 4. Medikamente

---

Präparat	Arzneiform	Gehalt	Dosierung

## 5. Betreuungssituation zu Hause

---

### Medizinisch


### Sozial


## 6. Pflegebedürftigkeit

---

### Wach sein und schlafen

Aufstehzeit	
Mittagsschlaf	
Zu-Bett-Geh-Zeit	
Schlafprobleme	
Sonstiges	

### Sich bewegen

Bewegungsein-schränkungen	
Gehhilfen	
Schmerzen bei Bewegung	
Sonstiges	

### Sich waschen und Kleiden

Gewohnheiten	
Spezielle Salben	
Spezielle Hygiene-produkte	
Dusch- & Badege-wohnheiten	
Haltung zur Körperpflege	
Sonstiges	



## Essen und trinken

Gewohnheiten	
Besondere Vorlieben	
Was er nicht mag	
Diät	
Hilfsmittel	
Sonstiges	

## Ausscheiden

Er meldet sich für Ausscheidung	
Toilettengänge nachts	
Nachtstuhl, Urinflasche	
Stuhlgewohnheiten	
Verstopfungen oder Durchfall	
Inkontinenzeinlagen	
Sonstiges	

## Körpertemperatur regulieren

Friert er oft	
Schwitzt er viel	
Meldet er sich	
Sonstiges	

## Atmen

Atembeschwerden	
Inhalieren	
Sonstiges	

## Sich sicher fühlen und verhalten

Kann er selbst für Sicherheit sorgen	
Bettgitter	
Nötige Unterstützungsmaßnahmen	
Sonstiges	

## Raum und Zeit gestalten

Hobbys	
Dinge, die noch gemacht werden können	
Mag er Gesellschaft	
Sonstiges	

## Kommunizieren

Muttersprache	
Kommunikationshilfen	
Sehfähigkeit, Brille	
Hörgerät	
Sonstiges	



### Mann / Frau sein

Umgang mit dem eigenen Geschlecht	
Schamgefühle	
Besondere Wünsche *	
Sonstiges	

\* z.B. nur von Frauen gepflegt werden

### Sinn finden im Werden / Sein / Vergehen

Was ist ihm im Leben sehr wichtig	
Religion – Bedeutung für ihn	
Zukunftsperspektive	
Sonstiges	

### 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	Bewohner

Bener-Park Betriebs-AG, im Januar 2026