

QMH Teil F 3 Verwaltung Formulare Bewohner	Geltungsbereich: Alle Einrichtungen	Zuständigkeit: Verwaltung	
F 3.5.1 Anamnesebogen zur Heimaufnahme			

Bewohnername: _____

Bogen ausgefüllt von: _____

Datum: _____

Sinn des Anamnesebogens ist es, durch die erhaltenen Informationen die Pflege und die Betreuung unserer Bewohner so individuell wie möglich zu gestalten. Dabei helfen uns, unter anderem, Angaben zu bisherigen Gewohnheiten, Vorlieben, etc. Niemand ist verpflichtet, alle Fragen zu beantworten. Fragen die nicht beantwortet werden können, oder wollen, bitte einfach offen lassen.

Die Fragen sind entsprechend dem in unserem Hause angewandten Pflegemodell von „Monika Krohwinkels fördernder Prozesspflege“ zusammengestellt.
Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Teil 1 Pflegeanamnese

Kommunizieren

Wie findet Kommunikation statt? (Dialekt, Fremdsprachen)

Haben sie Einschränkungen in der Sprache? Wenn ja, welche? (verwaschene Sprache, stottern usw.)

Wenn Sprachstörung vorhanden, wie kann sich ihr Angehöriger verständigen?
(Mimik/Gestik, lachen/weinen, einzelne Wörter möglich, Kopf nicken/schütteln möglich usw.)

Wie ist ihr Hörvermögen, benötigen sie ein Hörgerät?

Erstellt am:	Erstellt von :	Geändert am:	Geändert von:	Freigabe am:	Freigabe von:	Seiten
16.03.2009	Roland Schindler				Alois Reif	Seite 1 von 14

QMH Teil F 3 Verwaltung Formulare Bewohner	Geltungsbereich: Alle Einrichtungen	Zuständigkeit: Verwaltung	
F 3.5.1 Anamnesebogen zur Heimaufnahme			

Wie möchten sie angesprochen werden? (Vorname/Nachname, Titel wichtig?)

Haben sie gerne Gespräche in geselliger Runde, Diskussionen?

Besonderheiten?

Sich bewegen

Wie können sie sich fortbewegen? (Gehen/Stehen, Treppensteigen)

Brauchen sie Hilfe beim Drehen im Bett?

Benötigen sie Hilfsmittel? (Rollstuhl, Gehwagen, Stock etc.)

Haben sie Arm/Beinprothesen?

Gehen sie gerne Spazieren/Wandern, sind sie sportlich?

Besonderheiten:

Erstellt am:	Erstellt von :	Geändert am:	Geändert von:	Freigabe am:	Freigabe von:	Seiten
16.03.2009	Roland Schindler				Alois Reif	Seite 2 von 14

QMH Teil F 3 Verwaltung Formulare Bewohner	Geltungsbereich: Alle Einrichtungen	Zuständigkeit: Verwaltung	
F 3.5.1 Anamnesebogen zur Heimaufnahme			

Vitale Funktionen

Haben sie gesundheitliche Schwierigkeiten? (Blutdruckschwankungen, Diabetes, Asthma, Allergien usw.)

Wie gehen sie damit um?

Sich pflegen

Welche Gewohnheiten haben sie bei der Körperpflege? Benötigen sie Hilfe?

Möchten sie lieber Baden oder Duschen?

Möchten sie, dass wir die Haare waschen, wie oft?

Mund und Zahnpflege, haben sie Prothesen?

Haben sie bezüglich Nagelpflege/Fußpflege besondere Wünsche/Bedürfnisse?

Rasieren sie sich täglich? Nass/Trocken, benützen sie Aftershave?

Sind ihnen bestimmte Pflegeartikelartikel wichtig (Creme, Waschlotion, Hautpflege)?

Erstellt am:	Erstellt von :	Geändert am:	Geändert von:	Freigabe am:	Freigabe von:	Seiten
16.03.2009	Roland Schindler				Alois Reif	Seite 3 von 14

QMH Teil F 3 Verwaltung Formulare Bewohner	Geltungsbereich: Alle Einrichtungen	Zuständigkeit: Verwaltung	
F 3.5.1 Anamnesebogen zur Heimaufnahme			

Schminken sie sich täglich?

Essen und Trinken

Was essen/trinken sie gerne?

Was essen/trinken sie überhaupt nicht?

Halten sie bestimmte Zeiten zum Essen ein?

Essen sie gerne zwischen den Mahlzeiten etwas?

Müssen sie eine bestimmte Diät einhalten?

Haben sie Nahrungsmittelunverträglichkeiten? z.B. Fisch, Obst

Haben sie Schwierigkeiten mit Kauen, Schlucken, brauchen sie weiche oder passierte Kost?

Wie viel trinken sie täglich?

Benötigen sie Hilfsmittel? z. B. besonderes Besteck, Trinkbecher

Erstellt am:	Erstellt von :	Geändert am:	Geändert von:	Freigabe am:	Freigabe von:	Seiten
16.03.2009	Roland Schindler				Alois Reif	Seite 4 von 14

QMH Teil F 3 Verwaltung Formulare Bewohner	Geltungsbereich: Alle Einrichtungen	Zuständigkeit: Verwaltung	
F 3.5.1 Anamnesebogen zur Heimaufnahme			

Brauchen sie Unterstützung? z.B. Kleinschneiden, eingeben

Haben sie in der letzten Zeit viel abgenommen/zugenommen?

Ausscheidung

Gehen sie selbständig zur Toilette, haben sie spezielle Gewohnheiten? Brauchen sie Unterstützung?

Benötigen sie Hilfsmittel z.B. Toilettenstuhl, Bettpfanne, Urinflasche, Einlagen oder ähnliches?

Haben sie Blasenkatheter, künstlichen Darmausgang?

Haben sie Probleme mit Verstopfung oder Durchfällen?

Müssen sie häufig zur Toilette, müssen sie nachts zur Toilette?

Haben sie einen bestimmten Namen für Toilette? (Kloo, WC usw.)

Bemerken sie Harn- bzw. Stuhldrang rechtzeitig, kommen sie rechtzeitig zur Toilette?

Haben sie Probleme mit übermäßigem Schwitzen?

Je nach Alter: Haben sie noch ihre Monatsblutung?

Erstellt am:	Erstellt von :	Geändert am:	Geändert von:	Freigabe am:	Freigabe von:	Seiten
16.03.2009	Roland Schindler				Alois Reif	Seite 5 von 14

QMH Teil F 3 Verwaltung Formulare Bewohner	Geltungsbereich: Alle Einrichtungen	Zuständigkeit: Verwaltung	
F 3.5.1 Anamnesebogen zur Heimaufnahme			

Sich kleiden

Können sie sich selbständig an- bzw. auskleiden oder benötigen sie Unterstützung?

Bevorzugen sie bestimmte Kleidungsstücke/Schuhe?

Möchten sie Hilfe beim auswählen der Kleidungsstücke?

Vertragen sie alle Materialien z.B. Wollsocken, Synthetikkleidung?

Tragen sie Schmuck/Uhren usw. täglich oder nur zu bestimmten Anlässen?

Besonderheiten?

Ruhen und Schlafen

Welche Schlafgewohnheiten haben sie? Halten sie Mittagsruhe ein? Wann gehen sie zu Bett? Wann stehen sie auf?

Können sie gut einschlafen/durchschlafen?

Benötigen sie Schlaftabletten/Tropfen? (z.B. Baldrian)

Gibt es Dinge die sie am einschlafen/durchschlafen hindern z.B. Straßenlärm, Beleuchtung, offenes Fenster, häufiger Harndrang?

Erstellt am:	Erstellt von :	Geändert am:	Geändert von:	Freigabe am:	Freigabe von:	Seiten
16.03.2009	Roland Schindler				Alois Reif	Seite 6 von 14

QMH Teil F 3 Verwaltung Formulare Bewohner	Geltungsbereich: Alle Einrichtungen	Zuständigkeit: Verwaltung	
F 3.5.1 Anamnesebogen zur Heimaufnahme			

Besonderheiten z.B. Wärmflasche, zusätzliche Wolldecke, Bettjacke etc.?

Sich beschäftigen

Wie hat sich ihr Tagesablauf gestaltet?

Hauswirtschaftliche Tätigkeiten?

Handarbeiten? Handwerken?

Lesen, Fernsehen, Kreuzworträtsel?

anderes?

Sich als Mann/Frau fühlen

Ist es ihnen als Mann/Frau wichtig, dass sie von Pfleger/Schwester versorgt werden?

Für sichere Umgebung sorgen

Gibt es Dinge, die ihnen wichtig sind, dass sie sich bei uns wohl und auch sicher fühlen können? (z.B. Nachtlicht, geschlossene Fenster, Bettgitter, Unterbringung ihrer Wertsachen usw.)

Benötigen sie Orientierungsmerkmale um sich am Anfang zurechtzufinden? (z.B. besonderes Zeichen an der Zimmertüre, Beschriftung Bad/Toilette)

Möchte sie ihre Umgebung mit persönlichen Dingen gestalten?

Erstellt am:	Erstellt von :	Geändert am:	Geändert von:	Freigabe am:	Freigabe von:	Seiten
16.03.2009	Roland Schindler				Alois Reif	Seite 7 von 14

QMH Teil F 3 Verwaltung Formulare Bewohner	Geltungsbereich: Alle Einrichtungen	Zuständigkeit: Verwaltung	
F 3.5.1 Anamnesebogen zur Heimaufnahme			

Soziale Bereiche des Lebens sichern

Wie ist der Kontakt zu ihren Angehörigen/Freunden/Nachbarn?

Pflegen sie schriftlichen oder telefonischen Kontakt zu Angehörigen/Freunden?

Nehmen sie gerne an Veranstaltungen teil, z.B. Feste im Haus, Ausflüge, Konzertbesuche?

Möchten sie am Beschäftigungsangebot im Haus teilnehmen? (Basteln, Gesprächsrunden, Gymnastik, Spiele usw.)

Sind sie bei einem Verein Mitglied? In welchem?

Besonderheiten:

Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen

Ist ihnen ihr Glaube, ihre Religion wichtig?

Ist ihnen der regelmäßige Besuch von Gottesdiensten wichtig?

Gibt es in ihrer Religion bestimmte Sakramente/Vorschriften, deren Einhaltung wichtig für sie ist? (z.B. Krankensalbung)

Haben sie Sorgen, über die sie gerne sprechen möchten, bedrückt sie etwas?

Erstellt am:	Erstellt von :	Geändert am:	Geändert von:	Freigabe am:	Freigabe von:	Seiten
16.03.2009	Roland Schindler				Alois Reif	Seite 8 von 14

QMH Teil F 3 Verwaltung Formulare Bewohner	Geltungsbereich: Alle Einrichtungen	Zuständigkeit: Verwaltung	
F 3.5.1 Anamnesebogen zur Heimaufnahme			

Wenn sie krank sind, haben sie besondere Wünsche/Bedürfnisse, die wir wissen sollten?
z.B. soll ein bestimmter Angehöriger/Freund informiert werden, sie möchte nicht alleine
sein, oder ähnliches.

Haben sie eine Patientenverfügung oder möchten sie gerne eine für sich ausfüllen?

Haben sie besondere Wünsche zum Leben? - Sterben?

Möchten sie über ihre Bedürfnisse und Wünsche bezüglich Sterben und Tod sprechen?
(Bestimmte Kleidung, Krankensalbung oder ähnliches, Erd- oder Feuerbestattung,
Gebete, Lebensverlängernde Maßnahmen wie Medikamente, Magensonde, Infusionen
usw.)

Teil 2 Biografie

Eltern, Kindheit und Jugend

Wie alt sind sie und wo sind sie geboren?

Haben Sie Geschwister? Wie viele? Leben ihre Geschwister noch? Wie war der Kontakt
früher, wie ist er heute?

Erstellt am:	Erstellt von :	Geändert am:	Geändert von:	Freigabe am:	Freigabe von:	Seiten
16.03.2009	Roland Schindler				Alois Reif	Seite 9 von 14

QMH Teil F 3 Verwaltung Formulare Bewohner	Geltungsbereich: Alle Einrichtungen	Zuständigkeit: Verwaltung	
F 3.5.1 Anamnesebogen zur Heimaufnahme			

Wo sind sie und ihre Geschwister aufgewachsen?

Eltern, wie war ihr Verhältnis zu ihren Eltern?

Beruf des Vaters? Wie war der Tag ihrer Mutter ausgefüllt?

Wie verlebten sie ihre Wochenenden in der Familie? Gab es gemeinsame Sonntagsausflüge?

Gab es Rituale/Gewohnheiten in ihrer Kindheit, die ihnen wichtig waren?
(Gute-Nachtlied/Geschichte, Gebete, gemeinsames Radio hören oder ähnliches)

Fällt ihnen noch etwas ein, was sie gerne erzählen würden?

Schulzeit

Können sie sich an ihren 1.Schultag erinnern?

Hatten sie einen weiten Weg in die Schule? Was haben sie auf dem Weg alles erlebt?

Erstellt am:	Erstellt von :	Geändert am:	Geändert von:	Freigabe am:	Freigabe von:	Seiten
16.03.2009	Roland Schindler				Alois Reif	Seite 10 von 14

QMH Teil F 3 Verwaltung Formulare Bewohner	Geltungsbereich: Alle Einrichtungen	Zuständigkeit: Verwaltung	
F 3.5.1 Anamnesebogen zur Heimaufnahme			

Sind sie gerne zur Schule gegangen?

Gab es etwas das ihnen besondere Freude bereitet hat? Warum?

Gab es etwas, dass ihnen in besonders schlechter Erinnerung geblieben ist? Warum?

Haben sie Erinnerungen an ihre Lehrer?

Konnten sie die Schule beenden? Konnten sie einen Schulabschluss machen?

Gibt es noch etwas was sie gerne über ihre Schulzeit erzählen würden?

Berufswunsch und Verwirklichung

Hatten sie einen besonderen Berufswunsch? Konnten sie diesen verwirklichen?

Hatten sie Freude an ihrem Beruf?

Gibt es Erinnerungen über die sie gerne sprechen würden aus ihrer Berufszeit?

Erstellt am:	Erstellt von :	Geändert am:	Geändert von:	Freigabe am:	Freigabe von:	Seiten
16.03.2009	Roland Schindler				Alois Reif	Seite 11 von 14

QMH Teil F 3 Verwaltung Formulare Bewohner	Geltungsbereich: Alle Einrichtungen	Zuständigkeit: Verwaltung	
F 3.5.1 Anamnesebogen zur Heimaufnahme			

Familienaufbau/Freizeit

Wie haben sie ihre Freizeit gestaltet?
(Tanzen, Kino, Feste, Handarbeiten/Handwerken)

Haben sie geheiratet? Wann und wo haben sie ihren Ehepartner kennengelernt?

Wie war ihre Hochzeit?

Waren ihre Eltern mit ihrer Wahl einverstanden?

Haben sie besondere Erinnerungen an diese Zeit?

Haben sie Kinder? Wie Viele?

Welche Erinnerungen haben sie an ihre Familie?

Gab es gemeinsame Ausflüge? Wie war ihr Alltag?

Erstellt am:	Erstellt von :	Geändert am:	Geändert von:	Freigabe am:	Freigabe von:	Seiten
16.03.2009	Roland Schindler				Alois Reif	Seite 12 von 14

QMH Teil F 3 Verwaltung Formulare Bewohner	Geltungsbereich: Alle Einrichtungen	Zuständigkeit: Verwaltung	
F 3.5.1 Anamnesebogen zur Heimaufnahme			

Gibt es etwas über ihre Familie das sie gerne erzählen würden?

Wie haben sie die Zeit vor dem Krieg erlebt?

Wie haben sie die Zeit des Krieges erlebt?

Inwieweit waren sie und ihre Familie konkret vom Krieg bedroht?

Wie haben sie und ihre Familie die Zeit nach dem Krieg erlebt?

Wie ist es beruflich und finanziell für sie gewesen?

Was ist aus ihren Kindern geworden? Wie ist der Kontakt zu ihren Kindern?

Wie hat sich ihr Bekannten- und Freundeskreis entwickelt? Haben sie heute noch Kontakt?

Erstellt am:	Erstellt von :	Geändert am:	Geändert von:	Freigabe am:	Freigabe von:	Seiten
16.03.2009	Roland Schindler				Alois Reif	Seite 13 von 14

QMH Teil F 3 Verwaltung Formulare Bewohner	Geltungsbereich: Alle Einrichtungen	Zuständigkeit: Verwaltung	
F 3.5.1 Anamnesebogen zur Heimaufnahme			

Tod des Partners? Wie haben sie ihn erlebt?

Ausscheiden aus dem Beruf

Konnten sie sich auf ihr Rentnerdasein vorbereiten?

Wie haben sie sich beschäftigt, den Alltag gestaltet?

Hatten oder haben sie Kontakt zu früheren Arbeitskollegen?

Zeit vor dem Heimeintritt

Wie verbrachten sie den Alltag?

Hat sich ihr Kontakt zu Freunden/Bekanntem verändert?

Möchten sie noch etwas erzählen, dass für sie wichtig ist?

Danke, dass Sie sich die Zeit genommen haben!

Erstellt am:	Erstellt von :	Geändert am:	Geändert von:	Freigabe am:	Freigabe von:	Seiten
16.03.2009	Roland Schindler				Alois Reif	Seite 14 von 14