

Ärztlicher Fragebogen (anlässlich des Aufnahmeantrages für eine Pflegeeinrichtung)

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Bestehende Krankheiten, Diagnosen: _____

Allergien: _____

Bestehende Infektionskrankheiten:

z.B. ESBL, TBC, MRSA, Skabies, Covid, andere Keimerkrankungen: ja nein

Eine entsprechende Untersuchung ist vorgenommen worden: ja nein

Unterbringung im Einzelzimmer erforderlich: ja nein

Wenn ja, welche und Ausprägung: _____

Auswirkungen der Behinderung und Erkrankungen:

Gehunfähigkeit ja zeitweise nein

Gefähigkeit mit Hilfsmittel ja zeitweise nein

Gefähigkeit mit Begleitung ja zeitweise nein

Bettlägerigkeit ja zeitweise nein

Urininkontinenz (transurethraler DK, suprapubischer DK) ja zeitweise nein

Stuhlinkontinenz (Stoma) ja zeitweise nein

Sehbehinderung ja zeitweise nein

Hörbehinderung ja zeitweise nein

Sprachbehinderung ja zeitweise nein

Zeitliche Desorientierung (bitte auf CMAI ausführen) ja zeitweise nein

Örtliche Desorientierung (bitte auf CMAI ausführen) ja zeitweise nein

Personelle Desorientierung (bitte auf CMAI ausführen) ja zeitweise nein

Situative Desorientierung (bitte auf CMAI ausführen) ja zeitweise nein

Motorische Unruhe (bitte auf CMAI ausführen) ja zeitweise nein

Wahnvorstellungen (bitte auf Seite 2 ausführen) ja zeitweise nein

Geschützte Unterbringung ja nein

Im Einzelnen sind folgende Hilfen erforderlich:

beim Waschen ja zeitweise nein

beim Essen (PEG, Fehl-/Mangelernährung) ja zeitweise nein

beim An- und Auskleiden ja zeitweise nein

bei der Einnahme von Medikamenten ja zeitweise nein

beim Frisieren/Rasieren ja zeitweise nein

beim Aufstehen ja zeitweise nein

beim Benutzen der Toilette (Obstipationsgefahr) ja zeitweise nein

Sonstige Hilfen: ja zeitweise nein

welche: _____

Dekubituspflege (Grad: ____ Ort: _____) ja zeitweise nein

Chronische Wunden (z.B. Ulcera) ja zeitweise nein

Wundversorgung: _____

Behandlungspflegen: ja zeitweise nein

welche: _____

Größe _____ cm, Gewicht _____ kg ja per Magna nein

Tracheotomie/ Portanlage ja nein

O2 Versorgung (bitte unten ausführen) ja zeitweise nein

Schmerzpatient/in ja zeitweise nein

Sturzgeschehen in den letzten 12 Monaten: ja, wann: _____ nein

Suchterkrankungen: Nikotin Alkohol Medikamente: _____

sonstige Sucht, nämlich: _____

Für eventuelle Ausführungen: _____

Grad der Pflegebedürftigkeit:

nicht pflegebedürftig Pflegegrad 1 Pflegegrad 2

Pflegegrad 3 Pflegegrad 4 Pflegegrad 5

PG beantragt Höherstufung beantragt Begutachtung hat stattgefunden
am _____

Datum: _____ **Unterschrift/ Stempel Arzt/Ärztin:** _____

Bitte ausfüllen, sofern eine Desorientierung vorliegt!

COHEN-MANSFIELD AGITATION INVENTORY (Cohen-Mansfield et al, 1989; übersetzt und modifiziert nach Fischer (1998))

Patient: _____ w/m geb. am: _____

Datum der Beurteilung: _____ Name des Beurteilers: _____

Beurteilungszeitraum: die letzten ____ Wochen (üblicherweise 2 Wochen)

1 = nie	2 = unter 1 x pro Woche	3 = 1 bis 2 x pro Woche
4 = mehrmals pro Woche	5 = 1 x od. 2 x pro Tag	6 = mehrmals pro Tag
7 = mehrmals pro Stunde		

0	Drohgebärden	1	2	3	4	5	6	7
1	schlagen (auch sich selbst)	1	2	3	4	5	6	7
2	treten	1	2	3	4	5	6	7
3	andere anfassen	1	2	3	4	5	6	7
4	stoßen	1	2	3	4	5	6	7
5	Sachen werfen	1	2	3	4	5	6	7
6	beißen	1	2	3	4	5	6	7
7	kratzen	1	2	3	4	5	6	7
8	spucken	1	2	3	4	5	6	7
9	sich oder andere verletzen	1	2	3	4	5	6	7
10	Sachen zerreißen, Eigentum zerstören	1	2	3	4	5	6	7
11	körperliche sexuelle Anzänglichkeiten	1	2	3	4	5	6	7
12	ziellooses herumwandern	1	2	3	4	5	6	7
13	grundloses be- oder entkleiden	1	2	3	4	5	6	7
14	weglaufen / hinlaufen	1	2	3	4	5	6	7
15	absichtlich fallen lassen	1	2	3	4	5	6	7
16	trinken/essen von nicht trink-/essbarem	1	2	3	4	5	6	7
17	Dinge inadäquat verwenden	1	2	3	4	5	6	7
18	Dinge verstecken	1	2	3	4	5	6	7
19	Dinge horten	1	2	3	4	5	6	7
20	ständig wiederholte Bewegungsmuster	1	2	3	4	5	6	7
21	allgemeine Rastlosigkeit	1	2	3	4	5	6	7
22	kreischen	1	2	3	4	5	6	7
23	verbale sexuelle Anzänglichkeiten	1	2	3	4	5	6	7
24	fluchen oder verbale Aggressionen	1	2	3	4	5	6	7
25	wiederholte Fragen oder Sätze	1	2	3	4	5	6	7
26	seltames Lachen oder Schreien	1	2	3	4	5	6	7
27	klagen, reklamieren	1	2	3	4	5	6	7
28	Negativismen (Verweigerung)	1	2	3	4	5	6	7
29	ständiges Einfordern von Aufmerksamkeit	1	2	3	4	5	6	7

Bemerkungen:
