
	Biographie-Bogen	PDL
	Pflege	FB 22

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Familiäre Situation

Lebenspartner:		
Kinder: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Anzahl: _____ wohnen alle/ teils <input type="checkbox"/> am Ort <input type="checkbox"/> in der Nähe <input type="checkbox"/> weit weg		
besondere Beziehung zu:		
Weitere Angehörige/ Eltern/ Geschwister:		
besondere Beziehung zu:		
Aufgewachsen in:		
Bisheriger Lebensraum: <input type="checkbox"/> Gemeinde <input type="checkbox"/> Großstadt <input type="checkbox"/> Kleinstadt <input type="checkbox"/> alleine lebend <input type="checkbox"/> in der Familie lebend <input type="checkbox"/> Sonstiges: <input type="checkbox"/> in Partnerschaft _____		
besondere Beziehung zu:		
Jetzige Möglichkeiten/ bisherige Bewältigungsformen/ Wünsche/ Bedürfnisse:		

	Biographie-Bogen	PDL
	Pflege	FB 22

Schulbildung/ Ausbildung/ Tagesgestaltung:


Schule/ Beruf, Berufstätigkeiten:
Hobbies/ Interessen/ Gewohnheiten:

Kommunikation:

<input type="checkbox"/> ist gern in Gesellschaft <input type="checkbox"/> ist lieber alleine <input type="checkbox"/> mangelnde Kommunikation aufgrund bisheriger Zurückgezogenheit	<input type="checkbox"/> großer Freundeskreis <input type="checkbox"/> kleiner Freundeskreis <input type="checkbox"/> großer Bekanntenkreis <input type="checkbox"/> kleiner Bekanntenkreis
besondere Beziehung zu:	
Jetzige Möglichkeiten:	
Wünsche/ Bedürfnisse:	

Verhaltensweisen:

<input type="checkbox"/> sportlich <input type="checkbox"/> gesundheitsbewusst	<input type="checkbox"/> modebewusst <input type="checkbox"/> körperbewusst	<input type="checkbox"/> geschlechtsbewusst <input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> Tagmensch <input type="checkbox"/> ruhig <input type="checkbox"/> nach innen gerichtet	<input type="checkbox"/> Nachtmensch <input type="checkbox"/> mitteilsam <input type="checkbox"/> nach außen gerichtet (extrovertiert)	<input type="checkbox"/> immer beschäftigt <input type="checkbox"/> laut <input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> ordnungsliebend <input type="checkbox"/> fröhlich	<input type="checkbox"/> ängstlich <input type="checkbox"/> mutig	<input type="checkbox"/> unruhig <input type="checkbox"/> _____
Jetzige Möglichkeiten:		
Wünsche/ Bedürfnisse:		

	Biographie-Bogen	PDL
	Pflege	FB 22

Gesundheitshistorie:

Ernährungsverhalten/ Rituale:	<input type="checkbox"/> Essstörung
Jetzige Möglichkeiten/ bisherige Bewältigungsformen:	
Wünsche/ Bedürfnisse:	

Lebensweise (Vorlieben, Abneigungen, Überzeugungen, Ideale; Moralvorstellungen, Werte;...)

Jetzige Möglichkeiten:	
Wünsche/ Bedürfnisse:	

(Liebe, Heirat, Geburten, Erfolge, Reisen, Scheidung, Krieg, **Existenzielle Erfahrungen** Verluste, Trennungen, Schmerzen,...)

Erinnerungen an positiv empfundene Ereignisse:	
Erinnerungen an negativ empfundene Ereignisse:	
Welche Bedeutung haben diese Erfahrungen heute?	
Lebenseinstellung ist <input type="checkbox"/> positiv <input type="checkbox"/> negativ	

Biographie begonnen am	HZ	aktualisiert am:	HZ	aktualisiert am:	HZ	aktualisiert am:	HZ
---------------------------	----	------------------	----	------------------	----	------------------	----