

Pflegetagebuch

für _____, geb. _____.
Nachname Vorname

Wenn Sie oder Ihr(e) Angehörige(r) Unterstützung bei verschiedenen Tätigkeiten des täglichen Lebens benötigen, ist eine Einschätzung des Hilfebedarfs notwendig. Erst dann können Sie auch finanzielle Zuwendung ihrer Pflegekasse erhalten. Die Höhe der Leistungen orientiert sich dabei am festgestellten Pflegegrad.

Nach der Antragstellung bei Ihrer Pflegekasse meldet sich in der Regel der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) zu einem Hausbesuch an, um den Pflegebedürftigen zu begutachten. Dabei werden der **Grad der Selbstständigkeit** bei der Durchführung von Aktivitäten und die **Abhängigkeit von personeller Hilfe** erfasst. Der Gutachter muss sich dabei innerhalb kurzer Zeit einen Eindruck Ihrer persönlichen Pflegesituation verschaffen. Daher ist für die Einschätzung des genauen Umfangs Ihres individuellen Hilfebedarfs das Pflegetagebuch eine wichtige und gute Orientierungshilfe. Um sich auf die Fragen der Gutachter vorzubereiten, haben Sie die Möglichkeit, durch Ihre Einschätzung einen Überblick zu Ihrer Selbstständigkeit oder Unselbstständigkeit in den jeweiligen Lebensbereichen zu geben. Der Gutachter muss alle genannten Punkte aus dem Pflegetagebuch berücksichtigen!

Welche Lebensbereiche werden für die Einschätzung zur Selbstständigkeit betrachtet?

Ihre Einschätzung zur Selbstständigkeit gibt Auskunft in welchen Lebensbereichen Sie der Hilfe bedürfen. Es wird gefragt, wie eine Selbstständigkeit erhalten und gestärkt werden kann und wobei der (pflegebedürftige) Mensch Hilfe und Unterstützung benötigt. Die Lebensbereiche zur Einschätzung sind:

1. Mobilität
2. kognitive und kommunikative Fähigkeiten
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
4. Selbstversorgung
5. Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Bei der Begutachtung werden die gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten in den sechs Lebensbereichen (Module) erhoben und mit Punkten bewertet. Dabei ist jeder Lebensbereich unterschiedlich gewichtet.

Beim Ausfüllen des Pflegetagebuchs sollten Sie versuchen, die folgenden Fragen zu beantworten:

1. Was kann noch selbst (ggf. mit Hilfsmittel) durchgeführt werden?
2. Wann ist Hilfe durch andere Personen nötig?

Pflegestützpunkt Schwabach & Fachstelle für pflegende Angehörige

Nördliche Ringstraße 2a-c 91126 Schwabach

Kontakt: 09122/ 860-595 pflegestuetzpunkt@schwabach.de www.pflegestuetzpunkt-schwabach.de

Öffnungszeiten: Mo, Mi, Do, Fr 8:30 – 12:00 Uhr Di 14:00 – 18:00 Uhr

Beim Begutachtungstermin sollten Sie oder Ihr pflegender Angehöriger auf jeden Fall anwesend sein, um eventuelle Rückfragen der Gutachterin oder des Gutachters zu beantworten.

Folgende Unterlagen sollten Sie bereithalten:

- Pflegetagebuch, ggf. Pflegedokumentation des Ambulanten Pflegedienstes
- aktuelle Arzt- und Krankenhausberichte
- eine Auflistung der benötigten Pflegehilfsmittel und Medikamente (Medikamentenplan)
- Adresse der Hausärztin oder des Hausarztes
- Sprechen Sie während der Begutachtung Probleme bei der Pflege/ Versorgung an.
Verharmlosen oder beschönigen Sie den Hilfebedarf nicht!

Wie geht es nach der Begutachtung weiter?

Die Gutachter fassen die Ergebnisse und Empfehlungen in einem Gutachten zusammen und senden es an die Pflegekasse. Bitte haben sie Verständnis dafür, dass der Gutachter Ihnen im Anschluss an die Pflegebegutachtung noch kein Ergebnis mitteilen kann!

Ist ein Hilfsmittel notwendig, geben der Gutachter oder die Gutachterin mit Ihrem Einverständnis diese Information ebenfalls an die Pflegekasse. Sie brauchen keinen gesonderten Antrag zu stellen. Das Pflegegutachten mit den MDK-Empfehlungen sendet Ihnen die Pflegekasse mit dem Bescheid über den Pflegegrad zu.

Was ist, wenn Sie mit der Entscheidung der Pflegekasse nicht einverstanden sind?

Wenn Sie Einwände gegen die Entscheidung der Pflegekasse haben, können Sie innerhalb einer Frist von einem Monat nach Erhalt des Bescheids Widerspruch bei der Pflegekasse einlegen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Pflegestützpunkt können sie dazu beraten.

Bei Fragen sind wir gerne für Sie da!

Im Pfl egetagebuch werden die Lebensbereiche, die bei der Begutachtung betrachtet werden, dargestellt. Bitte nutzen Sie die Tabellen, um die Pflegesituation zu beschreiben, und notieren Sie sich die wichtigsten Merkmale.

Wie führe ich die Selbsteinschätzung durch?

In jedem Modul wird die Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten anhand festgelegter Kriterien beurteilt.

Beurteilung der Selbstständigkeit in den Modulen 1, 4 und 6

Selbstständig: Die Person kann die Handlung bzw. Aktivität in der Regel selbstständig durchführen. Möglicherweise ist die Durchführung erschwert, verlangsamt oder nur unter Nutzung von (Pflege-)hilfsmitteln möglich. Entscheidend ist jedoch, dass die Person keine personelle Hilfe benötigt. Vorübergehende oder nur vereinzelt auftretende Beeinträchtigungen werden nicht berücksichtigt.

Überwiegend selbstständig: Die Person kann den größten Teil der Aktivität selbstständig durchführen. Dementsprechend entsteht nur ein geringer bis mäßiger Aufwand für die Pflegeperson. Überwiegend selbstständig ist eine Person also dann, wenn lediglich folgende Hilfestellungen notwendig sind:

- Zurechtlegen und Richten von Gegenständen (Vorbereitung einer Tätigkeit)
- Aufforderung zu einer Tätigkeit (ggf. auch mehrfach)
- Unterstützung bei der Entscheidungsfindung
- teilweise Beaufsichtigung und Kontrolle im Sinne einer Überprüfung der korrekten Abfolge von Handlungen
- stellenweise Übernahme von Teilhandlungen
- Anwesenheit aus Sicherheitsgründen (z.B. bei Sturzgefahr)

Überwiegend unselbstständig: Die Person kann die Aktivität nur zu einem geringen Anteil selbstständig durchführen. Es sind aber Fähigkeiten vorhanden, so dass sie sich beteiligen kann. Dies setzt ggf. ständige Anleitung oder aufwändige Ermunterung auch während der Aktivität voraus, oder Teilschritte der Handlung müssen übernommen werden. Zurechtlegen und Richten von Gegenständen, wiederholte Aufforderungen oder vereinzelt Unterstützung reichen nicht aus.

Unselbstständig: Die Person kann die Aktivität in der Regel nicht selbstständig durchführen bzw. steuern, auch nicht in Teilen. Es sind kaum oder keine Fähigkeiten vorhanden. Ständige Motivation, Anleitung und Beaufsichtigung reichen auf keinen Fall aus. Die Pflegeperson muss alle oder nahezu alle Teilhandlungen anstelle der betroffenen Person durchführen.

Einschätzung der Fähigkeiten in Modul 2

Fähigkeit vorhanden, unbeeinträchtigt: Die Fähigkeit ist (nahezu) vollständig vorhanden.

Fähigkeit größtenteils vorhanden: Die Fähigkeit ist überwiegend (die meiste Zeit über, in den meisten Situationen), aber nicht durchgängig vorhanden. Die Person hat Schwierigkeiten, höhere oder komplexere Anforderungen zu bewältigen.

Fähigkeit in geringem Maße vorhanden: Die Fähigkeit ist stark beeinträchtigt, aber erkennbar vorhanden. Die Person hat häufig oder in vielen Situationen Schwierigkeiten. Sie kann nur geringe Anforderungen bewältigen.

Fähigkeit nicht vorhanden: Die Fähigkeit ist nicht oder nur in sehr geringem Maße (sehr selten) vorhanden.

Einschätzung des Unterstützungsbedarfs in Modul 3

Nie oder sehr selten: Der Unterstützungsbedarf tritt nicht oder sehr sporadisch auf.

Selten: Der Unterstützungsbedarf tritt selten, ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf.

Häufig: Der Unterstützungsbedarf tritt häufig, d.h. zwei- bis mehrmals wöchentlich auf, aber nicht täglich.

Täglich: Der Unterstützungsbedarf tritt jeden Tag auf.

Erfassung des Unterstützungsbedarfs in Modul 5

In Modul 5 wird zunächst der Bedarf an ärztlich angeordneten Maßnahmen erfasst. Es wird anschließend bewertet, ob die Person diese Maßnahmen durchführen kann. Ist dies nicht der Fall, wird die Häufigkeit der erforderlichen Hilfe durch eine andere Person wie folgt dokumentiert:

Entfällt oder selbstständig

Anzahl pro Tag/ pro Woche oder pro Monat

In die Bewertung fließen nur ärztlich angeordnete Maßnahmen ein, die gezielt auf eine bestehende Erkrankung ausgerichtet und voraussichtlich für mindestens sechs Monate erforderlich sind. Erfasst wird eine volle Zahl pro Tag, pro Woche oder pro Monat. Pro Kriterium ist nur ein Eintrag möglich, z.B. 15 x pro Monat.

MODUL 1: MOBILITÄT

Kriterium	Selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig
Positionswechsel im Bett				
Halten einer stabilen Sitzposition				
Umsetzen				
Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs				
Treppensteigen				

Bemerkungen:

Positionswechsel im Bett

Hier geht es um das Einnehmen verschiedener Positionen im Bett, Drehungen und auch das Aufrichten aus dem Liegen. Wenn zusätzlich Hilfsmittel wie Aufrichthilfen, Bettseile, Strickleitern oder ein elektrisch verstellbares Bett Unterstützung bieten, sollte dies erwähnt werden.

Halten einer stabilen Sitzposition

Dies bedeutet aufrechtes Sitzen auf einem Bett, (Roll-)Stuhl oder Sessel. Eine ggf. notwendige personelle Unterstützung wird berücksichtigt.

Umsetzen

Dies bedeutet, von einer erhöhten Sitzfläche wie der Bettkante, einem Stuhl, der Toilette etc. aufzustehen und sich auf einen Rollstuhl, Toilettenstuhl, Sessel o.ä. umzusetzen. Eine ggf. notwendige personelle Unterstützung wird berücksichtigt.

Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs

Hier geht es um die körperliche Fähigkeit, sich innerhalb einer Wohnung oder des Wohnbereichs einer Einrichtung zwischen den Zimmern sicher zu bewegen. Eine personelle Hilfe im Sinne von Hilfsmittel bereitstellen, Stützen, Unterhaken oder Beobachten aus Sicherheitsgründen findet hier Berücksichtigung. Die geistige Fähigkeit zur räumlichen Orientierung wird im Modul 2 berücksichtigt.

Treppensteigen

Hier geht es um das Überwinden von Treppen zwischen zwei Etagen. Eine ggf. notwendige personelle Unterstützung wird berücksichtigt. Das Treppensteigen ist unabhängig davon zu beurteilen, ob in der Wohnung eine Treppe vorhanden ist oder nicht.

MODUL 2: KOGNITIVE UND KOMMUNIKATIVE FÄHIGKEITEN

Kriterium	Fähigkeit vorhanden	Fähigkeit größtenteils vorhanden	Fähigkeit in geringem Maße vorhanden	Fähigkeit nicht vorhanden
Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld				
Örtliche Orientierung				
Zeitliche Orientierung				
Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen				
Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen				
Treffen von Entscheidungen im Alltag				
Verstehen von Sachverhalten und Informationen				
Erkennen von Risiken und Gefahren				
Mitteilen von elementaren Bedürfnissen				
Verstehen von Aufforderungen				
Beteiligen an einem Gespräch				

Bemerkungen:

Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld

Betrachtet wird die Fähigkeit, Personen aus dem näheren Umfeld immer oder zeitweise wiederzuerkennen. Dazu gehören z. B. Familienmitglieder und Nachbarn, aber auch Pflegekräfte einer ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtung.

Örtliche Orientierung

Betrachtet wird die Fähigkeit, sich in der räumlichen Umgebung zurechtzufinden, andere Orte gezielt anzusteuern und zu wissen, in welcher Stadt, in welchem Zimmer man sich befindet. Eventuell bestehende Schwierigkeiten, zwischen inner- und außerhäuslicher Umgebung zu unterscheiden, werden berücksichtigt.

Zeitliche Orientierung

Betrachtet wird die Fähigkeit, zeitliche Strukturen zu erkennen. Dazu gehören Uhrzeit, Tagesabschnitte (Vormittag, Nachmittag, Abend etc.), Jahreszeiten und die zeitliche Abfolge des eigenen Lebens.

Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen

Betrachtet wird die Fähigkeit, sich an kurz und auch länger zurückliegende Ereignisse oder Beobachtungen zu erinnern. So kann die Person ggf. Auskunft darüber geben oder durch Handlungen und Gesten signalisieren, dass sie weiß, was sie z.B. zum Frühstück gegessen hat, oder welche wichtigen Ereignisse im Lebensverlauf geschahen.

Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen

Betrachtet wird die Fähigkeit, zielgerichtete alltägliche Handlungen, die eine Abfolge von Teilschritten beinhalten, zu steuern, wie z.B. das komplette Ankleiden, Kaffeekochen oder Tischdecken.

Treffen von Entscheidungen im Alltag

Betrachtet wird die Fähigkeit, folgerichtige und geeignete Entscheidungen im Alltagsleben zu treffen. Dazu gehört z.B. die dem Wetter angepasste Auswahl von Kleidung, die Entscheidung über die Durchführung von Aktivitäten wie Einkaufen oder einer Freizeitbeschäftigung nachgehen.

Verstehen von Sachverhalten und Informationen

Betrachtet wird die Fähigkeit, zu erkennen, dass man sich in einer bestimmten Situation befindet, z.B. in gemeinschaftlichen Aktivitäten mit anderen Menschen oder in der Versorgung durch eine Pflegekraft, sowie die Fähigkeit, Informationen zum Tagesgeschehen aus den Medien aufzunehmen und inhaltlich zu verstehen. Gleiches gilt für mündlich von anderen Personen übermittelte Informationen.

Erkennen von Risiken und Gefahren

Dazu gehören Gefahren wie Strom- und Feuerquellen, Barrieren und Hindernisse auf dem Fußboden bzw. auf Fußwegen, eine problematische Beschaffenheit des Bodens (z.B. Glätte) oder Gefahrenzonen in der außerhäuslichen Umgebung (z.B. verkehrsreiche Straßen)

Mitteilen von elementaren Bedürfnissen

Betrachtet wird die Fähigkeit, sich verbal oder nonverbal bei Hunger oder Durst, Schmerzen oder Frieren bemerkbar zu machen. Bei Sprachstörungen kann dies ggf. durch Laute, Gestik oder Mimik bzw. den Einsatz von Hilfsmitteln erfolgen.

Beteiligen an einem Gespräch

Betrachtet wird die Fähigkeit, in einem Gespräch Inhalte aufzunehmen, sinngerecht zu antworten, und zur Weiterführung des Gesprächs Inhalte einzubringen.

MODUL 3: VERHALTENSWEISEN UND PSYCHISCHE PROBLEMLAGEN

Kriterium	nie oder sehr selten	selten (ein- bis dreimal in zwei Wochen)	häufig (zweimal bis mehrmals wöchentlich)	täglich
Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten				
Nächtliche Unruhe				
Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten				
Beschädigen von Gegenständen				
Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen				
Verbale Aggression				
Andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten				
Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen				
Wahnvorstellungen				
Ängste				
Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage				
Sozial inadäquate Verhaltensweisen				
Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen				

Bemerkungen:

Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten

Gemeint ist z.B. (scheinbar) zielloses Umhergehen in der Wohnung oder der Pflegeeinrichtung, der Versuch desorientierter Personen, ohne Begleitung die Wohnung oder Pflegeeinrichtung zu verlassen, allgemeine Rastlosigkeit in Form von ständigem Aufstehen und Hinsetzen oder Hin- und Herutschen auf dem Stuhl.

Nächtliche Unruhe

Nächtliche Unruhe liegt vor bei nächtlichem Umherirren, nächtlichen Unruhephasen oder der Umkehr des Tag-/Nachtrhythmus. Wie häufig muss die Person beruhigt oder wieder ins Bett gebracht werden? Schlafstörungen oder Probleme beim Einschlafen werden nicht berücksichtigt.

Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten

Gemeint ist z.B. die Selbstverletzung durch Gegenstände, das Essen oder Trinken ungenießbarer oder schädlicher Substanzen, sich selbst schlagen oder mit Fingernägeln, Zähnen selbst verletzen. Beschädigen von Gegenständen. Dies können aggressive Handlungen wie Schlagen, Treten, Wegstoßen und Zerstören von Gegenständen sein.

Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen

Gemeint ist z.B. andere Personen zu schlagen, zu stoßen oder wegzudrängen und/oder diese Personen mit Fingernägeln, Zähnen oder mit Gegenständen zu verletzen.

Verbale Aggression

Hiermit ist das Aussprechen von Beschimpfungen oder Bedrohungen gegenüber anderen Personen gemeint.

Andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten

Mit vokalen Auffälligkeiten sind z.B. lautes Rufen, Schreien, Fluchen ohne nachvollziehbaren Grund, ständiges Wiederholen von Sätzen oder das Äußern seltsamer Laute gemeint.

Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen

Gemeint ist die Abwehr von Unterstützung, z.B. bei der Körperpflege, die Verweigerung der Nahrungsaufnahme oder Medikamenteneinnahme, die Manipulation an Vorrichtungen wie Katheter, Infusion, etc. Hierzu zählt nicht die willentliche oder selbstbestimmte Ablehnung der Pflegemaßnahmen.

Wahnvorstellungen

Wahnvorstellungen können visuelle oder andere Halluzinationen sein, z.B. Vorstellungen, mit fiktiven Personen in Kontakt zu stehen, oder Vorstellungen, verfolgt oder bedroht zu werden.

Ängste

Gemeint ist das Auftreten von starken Ängsten oder Sorgen, oder das Erleben von Angstattacken unabhängig von der Ursache.

Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage

Die Person hat kaum Interesse an der Umgebung bzw. kaum Eigeninitiative für Handlungen. Sie wirkt beispielsweise apathisch und traurig, möchte ggf. das Bett nicht verlassen.

Sozial inadäquate Verhaltensweisen

Folgende Verhaltensweisen zählen hierzu: Distanzloses Verhalten, auffälliges Einfordern von Aufmerksamkeit, sich vor Anderen in unpassenden Situationen auskleiden, unangemessenes Greifen nach Personen, unangemessene körperliche oder verbale sexuelle Annäherungsversuche.

Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen

Gemeint ist z.B. das Nesteln an Kleidung, das ständige Wiederholen der gleichen Handlung, planlose Aktivität, das Verstecken oder Horten von Gegenständen, Kotschmierern, Urinieren in der Wohnung.

MODUL 4: SELBSTVERSORGUNG

Kriterium	Selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig
Waschen des vorderen Oberkörpers				
Körperpflege im Bereich des Kopfes				
Waschen des Intimbereichs				
Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare				
An- und Auskleiden des Oberkörpers				
An- und Auskleiden des Unterkörpers				
Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken				
Essen				
Trinken				
Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls				
Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma				
Umgang mit Stoma				

Kriterium	Versorgung selbstständig	Versorgung mit Hilfe		
		nicht täglich, nicht auf Dauer	täglich zusätzlich zur Ernährung	(nahezu) ausschließlich
Ernährung parenteral oder über Sonde				

Bemerkungen:

Waschen des vorderen Oberkörpers

Betrachtet wird das Waschen und Abtrocknen der Hände, des Gesichts, des Halses, der Achselhöhlen und des vorderen Brustbereichs.

Körperpflege im Bereich des Kopfes

Hierzu zählen das Kämmen, die Zahnpflege, die Prothesenreinigung und das Rasieren.

Waschen des Intimbereichs

Hierunter ist das Waschen und Abtrocknen des Intimbereichs zu verstehen.

Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare

Betrachtet werden das Duschen oder das Wannenbad einschließlich des Waschens der Haare, das Abtrocknen sowie das Föhnen. (Teil-)Hilfen beim Waschen sind hier ebenso zu berücksichtigen wie die Hilfe beim Ein- und Aussteigen oder eine notwendige Überwachung während des Bades oder Duschens.

An- und Auskleiden des Oberkörpers

Hiermit ist gemeint, bereitliegende Kleidungsstücke, z.B. Hemd, Bluse oder Pullover an- und ausziehen.

An- und Auskleiden des Unterkörpers

Gemeint ist, bereitliegende Kleidungsstücke, z.B. Unterwäsche, Hose, Rock, Strümpfe und Schuhe an- und auszuziehen.

Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken

Betrachtet wird die Fähigkeit, Nahrung in mundgerechte Stücke zu zerteilen, z.B. Fleisch kleinschneiden, Kartoffeln zerdrücken, Nahrung pürieren, Verschlüsse von Getränkeflaschen öffnen und Getränke eingießen, ggf. unter Nutzung von Hilfsmitteln wie Anti-Rutschbrett oder sonstigen Gegenständen wie Spezialbesteck.

Essen

Betrachtet wird die Fähigkeit, bereitgestellte, mundgerecht zubereitete Speisen aufzunehmen. Eine Beurteilung ist auch dann vorzunehmen, wenn die Flüssigkeits- und Nahrungsaufnahme über eine Magensonde bzw. über eine Vene erfolgt.

Trinken

Betrachtet wird die Fähigkeit, bereitstehende Getränke aufzunehmen, ggf. mit Hilfe von Gegenständen wie Strohhalmen oder Spezialbechern.

Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls

Betrachtet wird das Gehen zur Toilette, Hinsetzen und Aufstehen, Sitzen, Intimhygiene und Richten der Kleidung. Die Beurteilung ist auch dann vorzunehmen, wenn anstelle der Toilettenbenutzung eine Versorgung mit Hilfsmitteln erfolgt, z.B. Inkontinenzmaterial, Katheter oder Stoma

Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma

Betrachtet wird die Fähigkeit, Inkontinenz- und Stomasysteme sachgerecht zu verwenden, nach Bedarf zu wechseln und zu entsorgen. Die regelmäßige Einmalkatheterisierung fällt nicht hierunter.

Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma

Hier wird die Fähigkeit betrachtet, Inkontinenz- und Stomasysteme sachgerecht zu verwenden, nach Bedarf zu wechseln und zu entsorgen

MODUL 5: BEWÄLTIGUNG VON UND SELBSTSTÄNDIGER UMGANG MIT KRANKHEITS- ODER THERAPIEBEDINGTEN ANFORDERUNGEN UND BELASTUNGEN

Kriterium (Häufigkeit der Hilfe angeben)	entfällt	selbständig	Häufigkeit der Hilfe (Anzahl)		
			pro Tag	pro Woche	pro Monat
Medikation					
Injektionen (unter die Haut oder in einen Muskel)					
Versorgung intravenöser Zugänge (z.B. Port)					
Absaugen und Sauerstoffgabe					
Einreibungen oder Kälte- und Wärmeanwendungen					
Messung und Deutung von Puls, Blutdruck, Blutzucker usw.					
Körpernahe Hilfsmittel					
Verbandswechsel und Wundversorgung					
Versorgung mit Stoma					
Nutzung von Abführmethoden und Einmalkatheterisierung					
Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung					
Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung					

Bemerkungen:

Medikation

Hierzu zählen Medikamenteneinnahme über den Magen-Darm-Trakt, Augen- oder Ohrentropfen, Zäpfchen und Medikamentenpflaster, die auf die Haut geklebt werden. Das Ausmaß der Hilfestellung kann sich vom wöchentlichen Stellen der Medikamente im Wochendispenser bis zu mehrfach täglicher Einzelgabe unterscheiden.

Injektionen (unter die Haut oder in einen Muskel)

Die Person benötigt Injektionen unter die Haut oder in einen Muskel wie z.B. Insulinspritzen oder ist auf die Versorgung mit Medikamentenpumpen über einen unter der Haut liegenden Zugang angewiesen. Dies kann evtl. nicht selbstständig durchgeführt werden.

Versorgung intravenöser Zugänge (z.B. Port)

Hierunter fällt hauptsächlich die Versorgung eines intravenösen Zuganges in eine Vene, auch Portversorgung genannt. Sie ist oft fachpflegerisch erforderlich. In diese Kategorie gehört auch die Kontrolle des Zuganges, damit der Port nicht verstopft oder sich entzündet.

Absaugen und Sauerstoffgabe

Absaugen kann z.B. bei beatmeten Patienten in sehr unterschiedlicher und wechselnder Häufigkeit notwendig sein. **Es ist der durchschnittliche Bedarf anzugeben.** Ebenso ist hier das An- und Ablegen von Sauerstoffbrillen oder analog auch von Atemmasken zur nächtlichen Druckbeatmung zu erfassen sowie das Bereitstellen eines Inhalationsgerätes (jeweils inkl. der Reinigung).

Einreibungen oder Kälte- und Wärmeanwendungen

Hier werden alle Anwendungen von ärztlich verordneten Salben, Cremes, Emulsionen etc. berücksichtigt. Darüber hinaus sind hier auch Kälte- und Wärmeanwendungen bei z.B. rheumatischen Erkrankungen gemeint.

Messung und Deutung von Körperzuständen

Die Messung von Blutdruck, Puls, Blutzucker, Temperatur, Körpergewicht, Flüssigkeitshaushalt durchführen und deuten. Dabei geht es nicht nur darum, die Messung durchzuführen, sondern auch darum, notwendige Schlüsse zu ziehen, wie z.B. die Festlegung der notwendigen Insulindosis oder die Entscheidung, eine Ärztin oder einen Arzt aufzusuchen. Es ist wichtig, dass diese Messungen **auf ärztliche Anordnung hin** erfolgen.

Körpernahe Hilfsmittel

Hierunter zählen das An- und Ablegen von Prothesen, kieferorthopädischen Apparaturen, Orthesen, Brillen, Hörgeräten, Kompressionsstrümpfen (inkl. der Reinigung).

Verbandswechsel und Wundversorgung

Gemeint ist, das Versorgen von chronischen Wunden wie eines Dekubitus oder eines offenen Beines, ggf. mit personeller Unterstützung.

Versorgung mit Stoma

Ein Stoma ist eine künstlich geschaffene Körperöffnung, eine Öffnung in der Bauchdecke, um über eine Sonde Nahrung in den Magen zu führen (PEG) oder um Urin über einen Katheter ableiten zu können (suprapubischer Katheter). In diese Kategorie gehört die Versorgung und Pflege dieser

Körperöffnungen. Das Entleeren von Beutelsystemen oder das Anhängen der Sondennahrung findet in Modul 4 Berücksichtigung.

Regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abfuhrmethoden

Die Katheterisierung der Harnblase kann selbstständig oder mit Unterstützung durchgeführt werden. Zu den Abfuhrmethoden zählen die Nutzung von Klistieren und Einläufen sowie die manuelle Unterstützung.

Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung

Gemeint sind therapeutische Übungen, die dauerhaft und regelmäßig zu Hause selbstständig oder unter Anleitung weitergeführt werden sollen. Dazu gehören z.B. krankengymnastische und logopädische Übungen sowie Atemübungen. Aber auch die Durchführung einer Peritonealdialyse gehört hierzu.

Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung

Hierzu zählen spezielle Therapiemaßnahmen wie Hämodialyse oder künstliche Beatmung, die im häuslichen Umfeld durchgeführt werden können, wenn eine ständige Überwachung der Maßnahme durch geschulte Pflegepersonen gewährleistet werden kann.

MODUL 5: BEWÄLTIGUNG VON UND SELBSTSTÄNDIGER UMGANG MIT KRANKHEITS- ODER THERAPIEBEDINGTEN ANFORDERUNGEN UND BELASTUNGEN

Kriterium	entfällt	selbständig	Häufigkeit der Hilfe (Anzahl)	
			pro Woche	pro Monat
Arztbesuche				
Besuche medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis drei Stunden)				
Zeitlich ausgedehnte Besuche medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (länger als drei Stunden)				
Besuche von Einrichtungen zur Frühförderung bei Kindern				

Kriterium	entfällt	selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig
Einhaltung einer Diät und anderer therapiebedingter Verhaltensvorschriften					

Bemerkungen:

Arztbesuche

Hierunter fallen regelmäßige Arztbesuche bei niedergelassenen Haus- oder Fachärzten. Sollten Hilfen auf dem Fahrweg oder beim direkten Arztbesuch erforderlich werden, ist die durchschnittliche Häufigkeit anzugeben.

Besuche anderer medizinischer Einrichtungen (bis zu drei Stunden)

Hier ist das Aufsuchen von Therapeuten (Physiotherapie, Ergotherapie etc.) oder die ambulante Behandlung im Krankenhaus gemeint. Wenn die Pflegeperson inklusive Fahrzeit weniger als drei Stunden eingebunden ist, ist diese Kategorie zu wählen.

Ausgedehnte Besuche anderer medizinischer Einrichtungen (länger als drei Stunden)

Bei manchen Erkrankungen können Therapiemaßnahmen teilweise sehr lange dauern (z.B. bei einer onkologischen Behandlung). Wenn die Pflegeperson inklusive Fahrzeit über drei Stunden eingebunden ist, wird das in dieser Kategorie berücksichtigt.

Einhaltung einer Diät und anderer therapiebedingter Verhaltensvorschriften

Gemeint ist hier das Einhalten ärztlich verordneter Essens- oder Verhaltensvorschriften, wie z.B. bei Stoffwechselstörungen. Dazu gehört aber auch die ärztlich verordnete Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr oder die Sicherstellung einer Langzeit-Sauerstoff-Therapie bei unruhigen Personen.

MODUL 6: GESTALTUNG DES ALLTAGSLEBENS UND SOZIALER KONTAKTE

Kriterium	Selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig
Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen				
Ruhen und Schlafen				
sich beschäftigen				
Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen				
Interaktion mit Personen im direkten Kontakt				
Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds				

Bemerkungen:

Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen

Zu beurteilen ist, ob die Person von sich aus festlegen kann, ob und welche Aktivitäten sie im Laufe des Tages durchführen möchte, z.B. wann sie baden, essen oder zu Bett gehen möchte, oder ob und wann sie fernsehen oder spazieren gehen möchte.

Ruhen und Schlafen

Hierbei geht es um das Einhalten von individuellen Gewohnheiten, um für ausreichende Ruhephasen zu sorgen und einen Tag-Nacht-Rhythmus aufrechtzuerhalten. Dazu muss die Fähigkeit vorhanden sein, die Notwendigkeit von Ruhephasen zu erkennen.

Sich beschäftigen

Dies bedeutet, die verfügbare Zeit zu nutzen, um Aktivitäten durchzuführen, die den eigenen Vorlieben und Interessen entsprechen. Darunter fallen: Handarbeiten, lesen, Musik hören etc. Dies gilt ebenso für Personen, die für die praktische Durchführung personeller Unterstützung bedürfen.

Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen

Hierunter wird die Planung längerer Zeitabschnitte über den aktuellen Tag hinaus verstanden. Bestehen beispielsweise Vorstellungen oder Wünsche zu anstehenden Festlichkeiten wie Geburtstagen oder Jahresfesten?

Interaktion mit Personen im direkten Kontakt

Ist ein direkter Kontakt mit Angehörigen, Pflegepersonen, Mitbewohnern oder Besuchern möglich? Kann die Person, ggf. nach Aufforderung, Kontakt aufnehmen oder auf Ansprache reagieren? Führen Berührungen zu Reaktionen?

Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds

Können bestehende Kontakte zu Freunden, Bekannten und Nachbarn aufrechterhalten werden? Dazu gehört auch die Fähigkeit, mit Kommunikationsmitteln wie Telefon, Brief oder E-Mail umgehen zu können. Dies gilt ebenso für Personen, die für die praktische Durchführung personeller Unterstützung bedürfen.

In den Modulen 7 und 8 werden die Aktivitäten rund um das alltägliche Leben erfragt. Diese beiden Module finden jedoch bei der Ermittlung eines möglichen Pflegegrades keine Berücksichtigung. Die Einschätzung dieser Module kann vielmehr für die individuelle Versorgungsplanung genutzt werden.

BEREICH AUSSERHÄUSLICHE AKTIVITÄTEN:

Folgende Aktivitäten werden bei der Begutachtung mit angesprochen und abgefragt:
(Fließt nicht in die Bewertung zur Pflegebedürftigkeit ein)

- Verlassen und Fortbewegen außerhalb der Wohnung oder der Einrichtung
- Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel im Nahverkehr oder Mitfahren in einem Kraftfahrzeug
- Teilnahme an kulturellen, religiösen oder sportlichen Veranstaltungen
- Besuch von Schule, Kindergarten, Arbeitsplatz, einer Werkstatt für behinderte Menschen oder Besuch einer Einrichtung der Tages- oder Nachtpflege
- Teilnahme an sonstigen Aktivitäten mit anderen Menschen

BEREICH HAUSHALTSFÜHRUNG:

In diesem Modul werden die für die alltägliche Lebensführung notwendigen Belange erfragt:
(Fließt nicht in die Bewertung zur Pflegebedürftigkeit ein)

- Einkaufen für den täglichen Bedarf
- Zubereitung einfacher Mahlzeiten
- Aufräum- und Reinigungsarbeiten einschließlich der Wäschepflege
- Umgang mit finanziellen Angelegenheiten oder Behördenangelegenheiten