

PFLEGEANAMNESE

Marcel Marzec
Vorname und Nachname

Wielospecjalistyczny Szpital Miejski
ul. Orna 5, 60-963Poznań
Stempel

0803

Protokollnummer

Aleksandra Kwiecień

Datum 23.03.2022

Betreuer(in)

Adresse . Geschlecht M, F Familienstand *Witmann*
BEHINDERTENAUSWEIS JA NEIN HEIMPFLEGE FAMILIE BETREUER ANDERE
HERZSCHRITTMACHER JA NEIN KONTAKTLINSEN JA NEIN BRILLE JA NEIN
EXTREMITÄTSPROTHESE OBERE JA NEIN UNTERE JA NEIN
ZAHNPROTHESE OBERE JA NEIN UNTERE JA NEIN
HÖRAPPARAT JA NEIN ROLLSTUHL JA NEIN ROLLATOR/GEHBOCK/UNTERARMGEHSTÜTZE JA NEIN
ANDERE

BEWUSSTSEINSEBENE, GEISTESZUSTAND (Rede, Verhalten, Stimmung)

RUHIG AUFGEREGT SCHWIERIGER KONTAKT KEIN
ORIENTIERUNG ZUR PERSON JA TEILWEISE NEIN
ZEITLICHE ORIENTIERUNG JA TEILWEISE NEIN
ÖRTLICHE ORIENTIERUNG JA TEILWEISE NEIN
KOMMUNIKATION SEHEN JA SCHWIERIGKEITEN NEIN
REDEN JA SCHWIERIGKEITEN NEIN
HÖREN JA SCHWIERIGKEITEN NEIN

KONTAKT MIT DER FAMILIE

GUT SCHLECHT KEIN EINSAM

ERNÄHRUNG – DIÄT

ALLGEMEINE FLÜSSIGE SPEZIELLE (Welche?)* LEICHTVERDAULICHE PARENTERAL** SONDE**
ANDERE
ALLERGIEN *keine*

PFLEGEANAMNESE

Marcel Marzec
Vorname und Nachname

Wielospecjalistyczny Szpital Miejski
ul. Orna 5, 60-963Poznań **0803**
Stempel Protokollnummer

Aleksandra Kwiecień

Datum **23.03.2022**

Betreuer(in)

Barthel-Index

Es werden Punktwerte verteilt für einen Teil der „Aktivitäten des täglichen Lebens“, wobei minimal 0 Punkte (komplette Pflegebedürftigkeit) und maximal 100 Punkte (Selbständigkeit) erreicht werden können

	Alltagsfunktionen	Punkte
1.	Essen 0 = kein selbständiges Einnehmen und keine MS/PEG-Ernährung 5 = Hilfe bei mundgerechter Vorbereitung, aber selbständiges Einnehmen oder Hilfe bei PEG-Beschickung/-Versorgung 10 = komplett selbständig oder selbständige PEG-Beschickung/-Versorgung	5
2.	Aufsetzen und Umsetzen 0 = wird faktisch nicht aus dem Bett transferiert 5 = erhebliche Hilfe (geschulte Laienhilfe oder professionelle Hilfe) 10 = Aufsicht oder geringe Hilfe (ungeschulte Laienhilfe) 15 = komplett selbständig aus liegender Position in (Roll-)Stuhl und zurück	10
3.	Baden/Duschen 0 = erfüllt "5" nicht 5 = selbständiges Baden oder Duschen inkl. Ein-/Ausstieg, sich reinigen und abtrocknen	5
4.	Toilettenbenutzung 0 = benutzt faktisch weder Toilette noch Toilettenstuhl 5 = vor Ort Hilfe oder Aufsicht bei Toiletten- oder Toilettenstuhlbenutzung oder deren Spülung / Reinigung erforderlich 10 = vor Ort komplett selbständige Nutzung von Toilette oder Toilettenstuhl inkl. Spülung / Reinigung	5
5.	Sich waschen 0 = erfüllt "5" nicht 5 = vor Ort komplett selbständig inkl. Zähneputzen, Rasieren und Frisieren	0
6.	Aufstehen und gehen 0 = erfüllt "5" nicht 5 = mit Laienhilfe oder Gehwagen vom Sitz in den Stand kommen und Strecken im Wohnbereich bewältigen alternativ: im Wohnbereich komplett selbständig im Rollstuhl 10 = ohne Aufsicht oder personelle Hilfe vom Sitz in den Stand kommen und mindestens 50 m mit Hilfe eines Gehwagens gehen 15 = ohne Aufsicht oder personelle Hilfe vom Sitz in den Stand kommen und mindestens 50 m ohne Gehwagen (aber ggf. mit Stöcken/Gehstützen) gehen	0
7.	Treppensteigen 0 = erfüllt "5" nicht 5 = mit Aufsicht oder Laienhilfe mind. ein Stockwerk hinauf und hinunter 10 = ohne Aufsicht oder personelle Hilfe (ggf. inkl. Stöcken/Gehstützen) mindestens ein Stockwerk hinauf- und hinuntersteigen	0
8.	An- und Auskleiden 0 = erfüllt "5" nicht 5 = kleidet mindestens den Oberkörper in angemessener Zeit selbständig an und aus, sofern die Utensilien in greifbarer Nähe sind 10 = zieht sich in angemessener Zeit selbständig Tageskleidung, Schuhe (und ggf. benötigte Hilfsmittel z.B. Antithrombose-Strümpfe, Prothesen) an und aus	5

PFLEGEANAMNESE

Marcel Marzec
Vorname und Nachname

Wielospecjalistyczny Szpital Miejski
ul. Orna 5, 60-963Poznań

0803
Protokollnummer

Stempel

Aleksandra Kwiecień

Datum 23.03.2022

Betreuer(in)

9.	Stuhlinkontinenz 0 = ist durchschnittlich mehr als 1x/Woche stuhlinkontinent 5 = ist durchschnittlich nicht mehr als 1x/Woche stuhlinkontinent oder benötigt Hilfe bei rektalen Abführmaßnahmen / Anus- <i>praeter</i> (AP)-Versorgung 10 = ist stuhlinkontinent, ggf. selbständig bei rektalen Abführmaßnahmen oder AP-Versorgung	10
10.	Harninkontinenz 0 = ist durchschnittlich mehr als 1x/Tag harninkontinent 5 = kompensiert seine Harninkontinenz selbständig und mit überwiegendem Erfolg (durchschnittlich nicht mehr als 1x/Tag Einnässen von Kleidung oder Bettwäsche) oder benötigt Hilfe bei der Versorgung seines Harnkathetersystems 10 = ist harnkontinent oder kompensiert seine Harninkontinenz / versorgt seinen Dauerkatheter (DK) komplett selbständig und mit Erfolg (kein Einnässen von Kleidung oder Bettwäsche)	5
	MENGE	45

PFLEGEKATEGORIEN

MINIMALE PFLEGE – Patient selbstständig mobil

MITTLERE PFLEGE – Patient benötigt Unterstützung bei bestimmten Aktivitäten

INTENSIVE PFLEGE – Patient benötigt Hilfestellung bei allen Aktivitäten

REGELMÄSSIGE BEHANDLUNGEN UND KONTROLLEN

ÄRZTLICHE BEHANDLUNGEN

PFLEGEHANDLUNGEN

REHABILITIERUNGSBEHANDLUNGEN

THERAPIEBEHANDLUNGEN

ANDERE

PFLEGEANAMNESE

Marcel Marzec
Vorname und Nachname

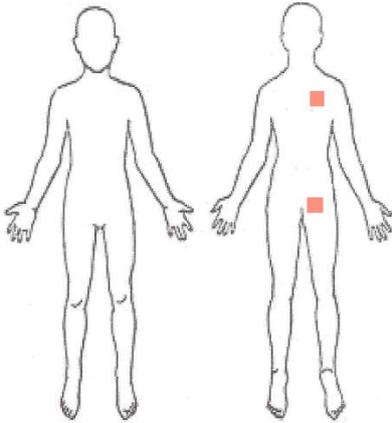
Wielospecjalistyczny Szpital Miejski
ul. Orna 5, 60-963Poznań
Stempel

0803
Protokollnummer

Aleksandra Kwiecień
Betreuer(in)

Datum 23.03.2022

MARKIEREN DIE DRUCKGESCHWÜRE AUF DEM BILD



KOMMENTARE

*WIE AUF DER RÜCKSEITE EINTRAGEN

**FÜHRT PERSON MIT BERUFSQUALIFIKATIONEN ZUR AUSÜBUNG DIESER TÄTIGKEIT AUS