

PFLEGEEINSTUFUNG in stationären Einrichtungen der Altenhilfe



Name:

Geb.:

Jahr:

Fortl. Monat

1) MOBILITÄT

1	Selbständig								
2	Selbständig gehfähig bzw. mobil mit Hilfsmittel,- Anleitung zum Mobilitätstraining								
3	Gehfähig mit teilweiser Unterstützung einer Pflegeperson – Mobilitätstraining								
4	Gehfähig bzw. mobil nur mit Hilfe einer Pflegeperson u. ev. einem Hilfsmittel – tgl. Mobilitätstraining								
5	Gehfähig mit Hilfe zweier Pflegepersonen – tgl. Mobilitätstraining								
6	Weitgehend Bettlägrigkeit - tgl. spezielles Mobilitätstraining								
7	Vollständige Bettlägrigkeit und/oder hoher Mobilitätsaufwand - tgl. spez. Mobilitätstraining								

Pflege- bzw. Betreuungsauftrag:

- reaktivierend = Schwerpunkt: Steigerung der Ressourcen
- aktivierend = Schwerpunkt: Erhalten der vorhandenen Ressourcen
- übernehmend = Schwerpunkt: Wohlfühlen

2) ESSEN UND TRINKEN

1	Essen und Trinken selbständig								
2	Nahrung muss noch vorgerichtet werden, isst und trinkt selbst								
3	Vorrichten und/oder zeitweises Beobachten während der Nahrungsaufnahme, Einfuhrkontrolle								
4	Vorrichten von Essen u. Trinken, der Bewohner muss zum Essplatz gebracht werden								
5	Nahrung und Getränke müssen teilweise eingegeben werden								
6	Nahrung muss vollständig eingegeben werden o. ständiges Beobachten ist unumgänglich								
7	Künstliche Ernährung oder Überwachen der Ein- und Ausfuhr								

Pflege- bzw. Betreuungsauftrag:

- reaktivierend = Schwerpunkt: Steigerung der Ressourcen
- aktivierend = Schwerpunkt: Erhalten der vorhandenen Ressourcen
- übernehmend = Schwerpunkt: Wohlfühlen



Erstellt/Aktualisiert:
QM
am: 09.06.06

Geprüft:
P. Moser
am: 09.06.06
- 1 -

Freigegeben:
GF, P. Gohm
am: 29.06.06



3) ZIMMERVERSORGUNG DURCH PFLEGEPERSONAL

1	Selbständig									
2	Gelegentliche Hilfe notwendig, Eigenleistung möglich – leichtes Training zur Selbsthilfe - ATL									
3	Gelegentliche Hilfe für die allgemeine Ordnung ist angebracht									
4	Wöchentliches Zusammenräumen - Training zur Selbsthilfe									
5	2-3 x wöchentlich – Training zur Selbsthilfe									
6	Tägliches Zusammenräumen ist von Nöten, geringe Eigenleistung - lfd. Training									
7	Volle Übernahme der Versorgung – intensives Training zur Selbsthilfe – ATL									

Pflege- bzw. Betreuungsauftrag:

- reaktivierend = Schwerpunkt: Steigerung der Ressourcen
- aktivierend = Schwerpunkt: Erhalten der vorhandenen Ressourcen
- übernehmend = Schwerpunkt: Wohlfühlen

4) AUSSCHIEDUNG

1	Selbständig									
2	Muss zeitweise zur Toilette geführt oder daran erinnert werden									
3	Muss lfd. zur Toilette geführt werden – Anleitung zur Inkontinenztraining gilt auch bei 4									
4	Fremdhilfe nötig, Flasche, Schüssel, Leibstuhl muss kontr. werden, bei Einlagewechsel ist Hilfe erf.									
5	Fallweise Inkontinenz (bis 3 x Wo), bei Entwässerungsmittel - lfd. z. Inkontinenztraining anhalten									
6	Harninkontinenz – Inkontinenzpflege – intensives Inkontinenztraining tagsüber									
7	Stuhl- und Harninkontinenz -intensives Inkontinenztraining auch nachts									

Pflege- bzw. Betreuungsauftrag:

- reaktivierend = Schwerpunkt: Steigerung der Ressourcen
- aktivierend = Schwerpunkt: Erhalten der vorhandenen Ressourcen
- übernehmend = Schwerpunkt: Wohlfühlen

5) KÖRPERPFLEGE

1	Selbständig									
2	Selbständig, fallweise Anhalten zur Körperpflege									
3	Wöchentliche Hilfestellung b. Baden, Duschen, Nagelpflege, fallweise Mithilfe bei der Körperpflege									
4	Leichte Hilfe bei der täglichen Körperpflege – leichtes Training									
5	Braucht tägl. Anregung/Anleitung u. Beaufsichtigung zur Körperpflege / therap. Bad / Training									
6	Intensive Hilfe bei der Körperpflege, außer Gesicht und Hände - intensives Training									
7	Körperpfl. wird völlig übernommen o. dauernde Anleitung u. Beobachtung notwendig; int. Training									

Pflege- bzw. Betreuungsauftrag:

- reaktivierend = Schwerpunkt: Steigerung der Ressourcen
- aktivierend = Schwerpunkt: Erhalten der vorhandenen Ressourcen
- übernehmend = Schwerpunkt: Wohlfühlen

6) ANZIEHEN UND AUSKLEIDEN

1	Alleine möglich; übernimmt die Versorgung der Wäsche selbst								
2	Alleine möglich; Versorgung der Schmutzwäsche wird von Betreuungsperson übernommen								
3	Alleine möglich; Hilfe bei der Vor- und Nachbereitung der Wäsche ist angezeigt								
4	Anleitung für einzelne Verrichtungen ist noch von Nöten - leichtes Training								
5	Hilfe bis zu max. 3 Verrichtungen – Training								
6	Hilfe für mehr als 3 Verrichtungen – intensives Training								
7	Nur mit Hilfe mögl. o. dauernde Anl. u. Beob. beim An- u. Auskleiden notwendig; spezielles Training								

Pflege- bzw. Betreuungsauftrag:

- reaktivierend = Schwerpunkt: Steigerung der Ressourcen
 aktivierend = Schwerpunkt: Erhalten der vorhandenen Ressourcen
 übernehmend = Schwerpunkt: Wohlfühlen

7) LAGERUNG

1	Nicht notwendig								
2	Verwendung von max. 2 Hilfsmitteln, Lagerung beim zu Bett gehen								
3	Lagerung im Bett zu Mahlzeiten, ruhen und schlafen								
4	Verwendung von mind.3 Hilfsmitteln nötig								
5	Lagewechsel nachts, vorgegebene Zeiten, oder Kontrollgang								
6	Regelmäßiges Umlagern mit Lagerungsmaterial oder Anwendung v. speziellen Lagerungstechniken								
7	Wie 6 und/oder unter erschwerten Bedingungen (z.B.: 2 Pflegepersonen)								

Pflege- bzw. Betreuungsauftrag:

- reaktivierend = Schwerpunkt: Steigerung der Ressourcen
 aktivierend = Schwerpunkt: Erhalten der vorhandenen Ressourcen
 übernehmend = Schwerpunkt: Wohlfühlen

8) SPEZIELLE PFLEGE (Pflegerisch-med.-therap.Maßnahmen)

1	es ist keine spezielle Pflege notwendig (Behandlungspflege)								
2	Nach Vorbereitung und Anleitung wird die Behandlung/Therapie selbst durchgeführt								
3	Wie oben 2, aber 3-4 x pro Woche Anleitung nötig								
4	Tägl. Kontrolle und/oder leichte Behandlung (z. B.: RR, BZ, Hörger. Einst., Einreib., Bandagen, etc.)								
5	Tägl. unterstützende o. übern. Beh.pfl. u./od. mehrere Beh. (z.B.: VW, Salbent., Bandagen usw.)								
6	Umfangr. Beh.pflege (z. B.: 2-3 x tgl. VW; umfangreiche Wund-Behandlg, regelm.Klysmen/Einläufe)								
7	Int. Beh.pfl. (z.B. regelm. Absaugen, hfg. VW bei Anuspraeter, Kanülen-Sonderpfl., Vitalzeichen-Ko.)								

Pflege- bzw. Betreuungsauftrag:

- reaktivierend = Schwerpunkt: Steigerung der Ressourcen
 aktivierend = Schwerpunkt: Erhalten der vorhandenen Ressourcen
 übernehmend = Schwerpunkt: Wohlfühlen



Erstellt/Aktualisiert:
QM
am: 09.06.06

PFLEGEINSTUFUNG neu SRV 1.doc

Geprüft:
P. Moser
am: 09.06.06
- 3 -

Freigegeben:
GF, P. Gohm
am: 29.06.06



9) MEDIKAMENTENEINNAHME

1	Selbständig								
2	Besorgen der Medikament, sonst selbständig								
3	Medikamente werden vorbereitet, bzw. Bedarfsmedikation								
4	Vorbereiten und Austeilen der Medikamente								
5	Abgabe und Überwachung der Medikamenteneinnahme								
6	Erschwerte Medikamenteneinnahme								
7	Zwangsläufig erhöhter Zeitaufwand (wie z. B.: Medikamente zerdrücken...)								

Pflege- bzw. Betreuungsauftrag:

- reaktivierend = Schwerpunkt: Steigerung der Ressourcen
- aktivierend = Schwerpunkt: Erhalten der vorhandenen Ressourcen
- übernehmend = Schwerpunkt: Wohlfühlen

10) ORIENTIERUNG

1	Voll orientiert								
2	Zeitweise desorientiert, findet sich in gewohnter Umgebung zurecht – Gruppentherapie								
3	Leichte Orientierungsschwierigkeiten, bedarf der Hilfe anderer Pers., Gruppentherapie								
4	Desorientiert meist nur nachts – Gruppentherapie								
5	Schwankt zw. leichter und schwerer Desorientierung – Gruppen - oder Einzeltherapie								
6	Dauernd schwer desorientiert – Einzeltherapie								
7	Schwer desorientiert mit belastenden Auswirkungen auf die Umgebung – Einzeltherapie								

11) KOMMUNIKATION UND SOZIALES VERHALTEN

1	Gestaltet den Alltag selbst, aktives Verhalten, keine Einschränkungen								
2	Weitgeh. Selbständige Tagesgest., kommuniziert nur wenn angespr., braucht gelegentl. Anregung								
3	Passiv, lässt sich zu Aktiv. u. gemein. Unternehm. Animieren, geringe Beeinträcht. v. Sinnesfunktion								
4	Deutl. Herabsetzung v. einer o. mehreren Sinnesfunkt. ,bzw.Ausfall einer Sinnesf. –Gruppentherapie								
5	Ausfall mehrerer Sinnesfunktionen – Gruppen - oder Einzeltherapie								
6	Zurückgezogen, kann und/oder will nicht am Heimalltag teilnehmen – Einzeltherapie								
7	Kommunikationsfähigkeit eingeschränkt, Auffassungs- und Ausdrucksstörungen – Einzeltherapie								



12) GEISTIG-PSYCHISCHE SITUATION

1	Keine Einschränkungen im geistigen und/oder psychischen Bereich								
2	Einschränkungen des Bewohners im geistigen und/oder psychischen Bereiches durch Medikamenteneinnahme ausgeglichen								
3	Einschränkungen durch Desorientierung in max. einem Bereich (zeitl., örtl., zur Person od. situativ) aufgrund geistiger oder psychischer Beeinträchtigung bzw. Erkrankung sowie daraus resultierende, fallweise Beobachtung und/oder Betreuung								
4	Einschränkungen durch Desorientierung in ein bis max. zwei Bereichen(zeitl., örtl., zur Person od. situativ) aufgrund geistiger oder psychischer Beeinträchtigung bzw. Erkrankung sowie daraus resultierende, periodische Beobachtung und/oder Betreuung								
5	Einschränkungen durch Desorientierung in ein bis max. drei Bereichen(zeitl., örtl., zur Person od. situativ) aufgrund geistiger oder psychischer Beeinträchtigung bzw. Erkrankung sowie daraus resultierende, regelmäßige Beobachtung und besondere Betreuung								
6	Einschränkungen durch wiederkehrende Veränderungen durch Suchtmittelkonsum , welche eine gesprächsintensive , regelmäßige Betreuung erfordert.								
7	Komplette Einschränkung durch Desorientierung/Verwirrung in allen Bereichen (zeitl., örtl. zur Person und situativ), auf Grund geistiger oder psychischer Beeinträchtigung bzw. Erkrankung sowie eine kontinuierliche Beobachtung und tgl. zeitintensive Betreuung								

13) Die Pflegediagnosen sind in der Maßnahmen-Prozeß-Planung (aus der Pflegedokumentation) zu entnehmen.

Sonstige Vereinbarung(en): z.B. Soziale Betreuung, Validation, Tagesbetreuung, ...



Erstellt/Aktualisiert:
QM
am: 09.06.06

Geprüft:
P. Moser
am: 09.06.06
- 5 -

Freigegeben:
GF, P. Gohm
am: 29.06.06



NAME der Bewohnerin / des Bewohners:

JAHR:

DATUM:	Punkte	Pflegestufe	Unterschrift PP	Unterschrift der Bewohnerin / des Bewohners / bzw. Vertrauensperson

Punkteskala:
 - 12 Punkte = keine Einstufung
 13 – 20 Punkte = Stufe 1
 21 – 28 Punkte = Stufe 2
 29 – 37 Punkte = Stufe 3
 38 – 47 Punkte = Stufe 4
 48 – 58 Punkte = Stufe 5
 59 – 71 Punkte = Stufe 6
 72 – 84 Punkte = Stufe 7

Datum, Unterschrift der/des Bewertenden:

 Datum, Unterschrift der Pflegedienstleitung:

Bundespflegegeld-Stufe:
 (wenn bekannt)

Datum d. letzten Einstufung:

