

Pflegetagebuch



• Ministerium für
Soziales, Gesundheit,
Frauen und Familie

SAARLAND

Großes entsteht immer im Kleinen.



1. Pflegedokumentation als Vorbereitung auf die Begutachtung



Die Pflegebedürftigkeit des der antragstellenden Person und die Zuordnung zu einem Pflegegrad werden in einem zuvor angekündigten Haustermin durch einen Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) oder einen anderen unabhängigen Gutachter oder bei knappschaftlich Versicherten durch den Sozialmedizinischen Dienst (SMD) überprüft. Im Rahmen dieser Prüfung ist auch eine Feststellung darüber zu treffen, ob und in welchem Umfang Maßnahmen zur Beseitigung, Minderung oder Verhütung einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit einschließlich der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sowie welche Maßnahmen der Prävention geeignet, notwendig und zumutbar sind. Des Weiteren gibt der Gutachter konkrete Empfehlungen zur Hilfsmittel- und Pflegehilfsmittelversorgung ab.

Die Pflegeperson sollte bei dem Termin anwesend sein, damit diese dem Gutachter den pflegerischen Aufwand genau schildern kann. Sollte dies nicht möglich sein ist auch die Anwesenheit einer Angehörigen/eines Angehörigen von Vorteil, da auch diese Angaben zur Situation des bzw. der Betroffenen machen können.

Der Begutachtungstermin ist sowohl für den Antragsteller/in als auch für die anwesende Pflegeperson oder die Angehörigen sicherlich ungewohnt und mit großer Aufregung verbunden. Wichtig ist allerdings, dass nichts beschönigt wird, um die eigenen Schwächen bzw. die des Antragstellers/der Antragstellerin etwas herunterzuspielen. Der Gutachter kann sich ein genaues und den Tatsachen entsprechendes Bild nur machen, wenn der tatsächliche Pflegeaufwand wahrheitsgemäß angegeben wird. In Anwesenheit des Gutachters braucht sich niemand dafür zu schämen, dass er gewisse Verrichtungen nicht mehr selbstständig ausführen kann und auf Hilfe von außen angewiesen ist.

Für den Begutachtungstermin ist es sinnvoll, bereits vorhandene Entlassungsberichte von Krankenhäusern, Befundberichte des Arztes und eventuelle frühere sozialmedizinische Gutachten bereit zu halten und diese dem Gutachter zur Verfügung zu stellen. Somit kann er sich auch über den früheren Gesundheitszustand und die jetzige Situation des der betroffenen Person ein noch besseres Bild verschaffen.

Ebenfalls von Vorteil ist es, wenn die antragstellende Person oder die Pflegeperson vor dem Termin ein Pflegetagebuch führen. Hierin kann festgehalten werden, in welchen Bereichen (Modulen) der Antragssteller/die Antragstellerin eingeschränkt und wie stark diese Einschränkung ist. Um die Führung des Pflegetagebuches für Antragssteller/in und Pflegeperson zu erleichtern wurde anliegendes Formular mit Erläuterungen entworfen, das als Vorlage dienen soll.

Die Pflegebegutachtung

Bei der Pflegebegutachtung stellt der Gutachter nicht fest, wie schwer jemand erkrankt oder behindert ist. Er überprüft stattdessen, wie stark die betroffene Person in ihrer Selbstständigkeit eingeschränkt ist, bei welchen Verrichtungen sie Hilfe durch Andere benötigt und welche Fähigkeiten nicht bzw. nicht mehr komplett vorhanden sind.

Hierzu werden sechs Bereiche (Module) überprüft, die für die Bewältigung des täglichen Lebens wichtig und in § 14 Abs. 2 SGB XI abschließend definiert sind:

Modul 1: Mobilität

Positionswechsel im Bett, Halten einer stabilen Sitzposition, Umsetzen, Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs, Treppensteigen

Modul 2: kognitive und kommunikative Fähigkeiten

Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld, örtliche und zeitliche Orientierung, Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen, Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen, Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben, Verstehen von Sachverhalten und Informationen, Erkennen von Risiken und Gefahren, Mitteilen von elementaren Bedürfnissen, Verstehen von Aufforderungen und Beteiligung an einem Gespräch

Modul 3: Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

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

Modul 4: Selbstversorgung

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, Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma, Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma, Ernährung parenteral oder über Sonde

Modul 5: Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

Medikation, Injektionen, Versorgung intravenöser Zugänge (Port), Absaugen und Sauerstoffgabe, Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen, Messung und Deutung von Körperzuständen, körpernahe Hilfsmittel, Verbandswechsel und Wundversorgung, Versorgung bei Stoma, regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden, Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung, zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung, Arztbesuche, Besuch anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis zu drei Stunden), zeitlich ausgedehnte Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (länger als drei Stunden), Einhaltung einer Diät und anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften

Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

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 Umfeldes

In den sechs Modulen und den dazugehörigen Kriterien wird begutachtet, ob die antragstellende Person gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweist und somit der Hilfe durch Andere bedarf. In den Modulen 1, 4 und 6 beurteilt der Gutachter, in wieweit Selbstständigkeit der antragstellenden Person bei den Handlungen oder Aktivitäten noch vorhanden ist. Im Modul 2 wird beurteilt, ob die jeweils begutachtete Fähigkeit noch vorhanden ist. Bei den Modulen 3 und 5 prüft der Gutachter die Häufigkeit des personellen Unterstützungsbedarfs.

Erläuterungen zur Selbsteinschätzung im Pflegetagebuch

Bei der Überprüfung der Selbstständigkeit (Module 1, 4, 6) gibt es unterschiedliche Formen von „selbständig“. Diese werden im Folgenden näher erläutert, damit bei der Führung des Pflegetagebuches möglichst genaue Angaben gemacht werden können.

Selbständig bedeutet, dass eine Person eine Handlung bzw. Aktivität selbständig durchführen kann, auch wenn die Durchführung etwas erschwert oder nur verlangsamt möglich oder die Nutzung von Hilfs-/Pflegemitteln notwendig ist. Die Person darf jedoch keine personelle Hilfe benötigen. Vorübergehende oder nur vereinzelt auftretende Beeinträchtigungen sind nicht zu berücksichtigen.

Unter **überwiegend selbständig** versteht man, dass die Person den größte Teil einer Handlung oder Aktivität selbständig durchführen kann. Es besteht also nur ein geringer bis mäßiger Aufwand für die Pflegeperson. Eine überwiegende Selbständigkeit liegt bei folgenden Hilfestellungen vor:

- Zurechtlegen und Richten von Gegenständen als Vorbereitung einer Handlung/Tätigkeit, damit die Person die Handlung dann selbst ausführen kann
- Aufforderung (ggf. auch mehrfach) zu einer Tätigkeit
- Unterstützung bei der Entscheidungsfindung
- teilweise Beaufsichtigung und Kontrolle der Handlungsabfolge sowie der korrekten und sicheren Durchführung
- punktuelle Übernahme von Teilhandlungen
- Anwesenheit aus Sicherheitsgründen

Von **überwiegend unselbständigem Handeln** spricht man, wenn die Person eine Aktivität nur zu einem geringen Anteil selbständig durchführen kann, eine Beteiligung durch eigene Fähigkeiten aber möglich ist. Teilhandlungen müssen von der Pflegeperson ausgeführt werden. Eventuell sind ständige Motivation, ständige Anleitung, aber auch Beaufsichtigung und Kontrolle notwendig.

Unselbständig bedeutet, dass Die Person eine Aktivität in der Regel nicht selbständig, auch nicht in Teilen, durchführen kann. Es sind kaum oder keine Fähigkeiten vorhanden. Die Pflegeperson muss alle oder fast alle Teilhandlungen anstelle des Betroffenen durchführen, eine minimale Beteiligung ist nicht zu berücksichtigen.

Auch die Einschätzung der Fähigkeiten in Modul 2 erfolgt in folgenden Schritten:

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

Fähigkeit größtenteils vorhanden: Die Fähigkeit ist die meiste Zeit über und 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 der Person ist stark beeinträchtigt, aber noch erkennbar vorhanden. Die Person hat häufig und in vielen Situationen Schwierigkeiten, die Situation alleine zu meistern und kann nur geringe Anforderungen bewältigen.

Fähigkeit nicht vorhanden: Die Fähigkeit ist nicht oder nur noch sehr selten vorhanden.

Die Einschätzung des Unterstützungsbedarfs bei Modul 3 wird wie folgt gegliedert:

Nie oder sehr selten: Ein Unterstützungsbedarf tritt nicht oder nur sehr selten auf.

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

Häufig: Es wird häufig Unterstützung benötigt, d. h. zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich.

Täglich: Es wird jeden Tag Unterstützung benötigt.

In Modul 5 werden die Bedarfsaspekte in Bezug auf die ärztlich angeordneten Maßnahmen erfasst. Die Erfassung des Unterstützungsbedarfs in Modul 5 erfolgt, indem bewertet wird, ob eine Person eine ärztlich angeordnete Maßnahme durchführen kann. Ist eine Durchführung nicht möglich, wird dokumentiert, wie oft die Person Hilfe durch andere Personen in Anspruch nehmen muss. Es wird also angegeben, ob die Tätigkeit entfällt (da nicht nötig) oder selbständig durchgeführt werden kann. Wird Hilfe bei der Durchführung benötigt, wird genau angegeben wie oft, also die Anzahl pro Tag, pro Woche oder pro Monat.

2. Pflegedokumentation



Die Pflegedokumentation wird geführt für:

.....

Name, Vorname:

.....

Vers.-Nr.:

.....

geboren am:

.....

Anschrift:

.....

.....

.....

Unterschrift Pflegebedürftige(r):

.....

Unterschrift der die Pflegedokumentation führenden Person:

.....

Modul 1: Mobilität

Kriterien (Bitte Zutreffendes ankreuzen)	selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
Positionswechsel im Bett				
Halten einer stabilen Sitzposition				
Umsetzen				
Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs				
Treppensteigen				

Besondere Bedarfskonstruktion	Ja	Nein
Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und Beine		

Erläuterungen

Positionswechsel im Bett: Einnehmen verschiedener Positionen im Bett, Drehungen um die Längsachse, Aufrichten aus dem Liegen. Zusätzliche Hilfsmittel wie Aufrichthilfen oder ein elektrisch verstellbares Bett sollten erwähnt werden.

Halten einer stabilen Sitzposition: Sich auf einem Bett, Stuhl oder Sessel aufrecht halten.

Umsetzen: Von einer erhöhten Sitzfläche, Bettkante, Stuhl, Sessel, Bank, Toilette etc. aufstehen und sich auf einen Rollstuhl, Toilettenstuhl, Sessel o.ä. umzusetzen.

Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs: Sich innerhalb einer Wohnung oder im Wohnbereich einer Einrichtung zwischen den Zimmern sicher bewegen.

Treppensteigen: Hier geht es um das Überwinden von Treppen zwischen zwei Etagen.

Besondere Bedarfskonstellation

Die Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und beider Beine liegt bei einem vollständigen Verlust der Greif-, Steh- und Gehfunktion vor. Dies kann z. B. auch bei Menschen im Wachkoma, bei hochgradigen Kontrakturen und Versteifungen oder besonders starkem Tremor vorkommen. Sofern dieses Kriterium erfüllt ist, werden Personen dem Pflegegrad 5 zugeordnet.

Modul 2: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

Kriterien (Bitte Zutreffendes ankreuzen)	Fähigkeit vorhanden/ unbeeinträchtigt	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 und Beobachtungen				
Steuern von mehrschrittigen Alltags-handlungen				
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				

* Bei Kindern unter 2 Jahren und 6 Monaten ist eine Beurteilung nicht erforderlich.

** Bei Kindern unter 4 Jahren ist eine Beurteilung nicht erforderlich.

Erläuterungen

Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld: Fähigkeit, Personen aus dem näheren Umfeld wiederzuerkennen, zu denen im Alltag regelmäßig ein direkter Kontakt besteht, z. B. Familienmitglieder, Nachbarn und Pflegekräfte eines ambulanten Dienstes

Örtliche Orientierung: Fähigkeit, sich in der räumlichen Umgebung zurechtzufinden, andere Orte gezielt anzusteuern und zu wissen, wo man sich befindet..

Zeitliche Orientierung: Fähigkeit, zeitliche Strukturen zu erkennen wie Uhrzeit und Tagesabschnitte (Vormittag, Nachmittag, Abend etc.)

Erinnern an wesentliche Ereignisse und Beobachtungen: Fähigkeit, sich an kurz und auch länger zurückliegende Ereignisse oder Beobachtungen zu erinnern.

Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen: Fähigkeit, zielgerichtete alltägliche Handlungen des Lebensalltags, die eine Abfolge von Teilschritten umfassen, zu steuern.

Treffen von Entscheidungen im Alltag: Fähigkeit, folgerichtige und geeignete Entscheidungen im Alltagsleben zu treffen.

Verstehen von Sachverhalten und Informationen: Fähigkeit, Sachverhalte zu verstehen und Informationen inhaltlich einordnen zu können; es geht hier um Inhalte, die Bestandteil des Alltagslebens der meisten Menschen sind.

Erkennen von Risiken und Gefahren: Fähigkeit, Risiken und Gefahren zu erkennen, z. B. Strom- und Feuerquellen, Barrieren und Hindernisse auf dem Fußboden bzw. auf Fußwegen.

Mitteilen von elementaren Bedürfnissen: Fähigkeit, elementare Bedürfnisse verbal oder nonverbal mitzuteilen, z. B. Hunger oder Durst, Schmerzen oder Frieren. Laute, Mimik oder Gestik bzw. Hilfsmittel können bei Sprachstörungen genutzt werden.

Verstehen von Aufforderungen: Fähigkeit, Aufforderungen zu verstehen, die sich auf alltägliche Grundbedürfnisse wie z. B. Essen, Trinken, Ankleiden oder Beschäftigen beziehen.

Beteiligen an einem Gespräch: Fähigkeit, in einem Gespräch Inhalte aufzunehmen, sinngerecht zu antworten, und zur Weiterführung des Gesprächs Inhalte einzubringen.

Modul 3: Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

Kriterien (Bitte Zutreffendes ankreuzen)	nie oder sehr selten	selten (ein- bis dreimal innerhalb zwei Wochen)	häufig (zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich)	täglich
Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten				
Nächtliche Unruhe				
Selbstschädigendes oder aggressives Verhalten				
Beschädigen von Gegenständen				
Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen				
Verbale Aggressionen				
Andere pflege-relevante vokale Auffälligkeiten				
Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen				
Wahnvorstellungen				

Ängste				
Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage				
Sozial inadäquate Verhaltensweisen				
Sonstige pflege-relevante inadäquate Handlungen				

Erläuterungen

Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten: (scheinbar) zielloses Umhergehen in der Wohnung oder der Pflegeeinrichtung, Versuch desorientierter Personen, ohne Begleitung die Wohnung oder Pflegeeinrichtung zu verlassen, allgemeine Rastlosigkeit in Form von ständigem Aufstehen und Hinsetzen oder Hin- und Herrutschen auf dem Stuhl.

Nächtliche Unruhe: nächtliches Umherirren, nächtliche Unruhephasen oder der Umkehr des Tag-/Nachtrhythmus.

Selbstschädigendes oder aggressives Verhalten: Selbstverletzung durch Gegenstände, essen oder trinken ungenießbarer oder schädlicher Substanzen, sich selbst schlagen oder verletzen durch Fingernägel oder Zähne

Beschädigen von Gegenständen: aggressive Handlungen gerichtet auf Gegenstände wie Schlagen, Treten, Wegstoßen und Zerstören

Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen: Andere Personen schlagen, stoßen oder wegdrängen und/oder diese Personen mit Fingernägeln, Zähnen oder Gegenständen verletzen

Verbale Aggressionen: Beschimpfung oder Bedrohung anderer Personen

Andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten: B. lautes Rufen, Schreien, Klagen, Schimpfen, Fluchen, seltsame Laute, ständiges Wiederholen von Sätzen und Fragen

Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen: Abwehr von Unterstützung, z. B. bei der Körperpflege, Verweigerung der Nahrungsaufnahme oder Medikamenteneinnahme, Manipulation an Vorrichtungen

Wahnvorstellungen: visuelle oder andere Halluzinationen, z. B. Vorstellungen, mit Verstorbenen oder fiktiven Personen in Kontakt zu stehen, Vorstellung, verfolgt, bedroht oder bestohlen zu werden

Ängste: Auftreten von starken Ängsten oder Sorgen, Erleben von Angstattacken unabhängig von der Ursache.

Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage: kaum Interesse an der Umgebung bzw. kaum Eigeninitiative für Handlungen, Person wirkt traurig oder apathisch

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

Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen: Nesteln an Kleidung, ständiges Wiederholen der gleichen Handlung, planlose Aktivität, Verstecken oder Horten von Gegenständen, Kotschmierern, Urinieren in der Wohnung.

Modul 4: Selbstversorgung

Kriterien (Bitte Zutreffendes ankreuzen)	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				

Bewältigen der Folgen einer Haminkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma***				
Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma***				

- * Bei Kindern unter 2 Jahren ist eine Beurteilung nicht erforderlich.
- ** Bei Kindern unter 3 Jahren und 6 Monaten ist eine Beurteilung nicht erforderlich.
- *** Bei Kindern unter 5 Jahren ist eine Beurteilung nicht erforderlich.

Erläuterungen

Waschen des vorderen Oberkörpers: Sich die Hände, das Gesicht, den Hals, die Arme, die Achselhöhlen und den vorderen Brustbereich waschen und abtrocknen.

Körperpflege im Bereich des Kopfes: Kämmen, Zahnpflege, Prothesenreinigung, Rasieren

Waschen des Intimbereichs: Waschen und Abtrocknen des Intimbereichs

Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare: Durchführung des Dusch- oder Wannenbades einschließlich waschen der Haare, abtrocknen sowie föhnen.

An- und Auskleiden des Oberkörpers: bereitliegende Kleidungsstücke, z. B. Hemd, Bluse, Pullover, Jacke, BH, Unterhemd, Schlafanzugoberteil an und ausziehen

An- und Auskleiden des Unterkörpers: bereitliegende Kleidungsstücke, z. B. Unterwäsche, Hose, Rock, Strümpfe und Schuhe an- und ausziehen.

mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken: Zerteilen von Nahrung in mundgerechte Stücke und Eingießen von Getränken (auch Flaschenverschlüsse öffnen)

Essen: bereit gestellte, mundgerecht zubereitete Speisen essen

Trinken: bereitstehende Getränke aufnehmen, ggf. mit Hilfe von Gegenständen wie Strohhalm oder Spezialbechern mit Trinkaufsatz

Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls: Gehen zur Toilette, Hinsetzen und Aufstehen, Sitzen während der Blasen- oder Darmentleerung, Intimhygiene und Richten der Kleidung

Bewältigen der Folgen einer Haminkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma: Inkontinenz- und Stomasysteme sachgerecht verwenden, nach Bedarf wechseln und entsorgen.

Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma: Inkontinenz- und Stomasysteme sachgerecht verwenden, nach Bedarf wechseln und entsorgen.

Modul 4: Selbstversorgung

Kriterien (Bitte Zutreffendes ankreuzen)	Versorgung selbständig	Versorgung mit Hilfe: nicht täglich, nicht auf Dauer	Versorgung mit Hilfe: täglich zusätzlich zur Ernährung	Versorgung mit Hilfe: ausschließlich oder nahezu ausschließlich
Ernährung parenteral oder über Sonde				

Erläuterungen

Ernährung parenteral oder über Sonde: Ernährung über einen parenteralen Zugang (z. B. Port) oder über einen Zugang in den Magen oder Dünndarm (PEG/PEJ).

Modul 5: Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

Kriterien (Bitte Zutreffendes ankreuzen)	entfällt	selbständig	pro Tag (Häufigkeit der Hilfe, Anzahl)*	pro Woche (Häufigkeit der Hilfe, Anzahl)*	pro Monat (Häufigkeit der Hilfe, Anzahl)*
Medikation					
Injektionen (unter die Haut oder in einen Muskel)					
Versorgung intravenöser Zugänge					

Absaugen und Sauerstoffgabe					
Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen					
Messung und Deutung von Körperzuständen					
körpernahe Hilfsmittel					
Verbandswechsel und Wundversorgung					
Versorgung mit Stoma					
regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden					

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

Erläuterungen

Medikation: Orale Medikation, Augen- oder Ohrentropfen, Zäpfchen und Medikamentenpflaster.

Injektionen (unter die Haut oder in einen Muskel): Subkutane und intramuskuläre Injektionen und subkutane Infusionen, z. B. Insulininjektionen, Versorgung mit Medikamentenpumpen

Versorgung intravenöser Zugänge: insbesondere Port-Versorgung, auch Versorgung intrathekaler Zugänge

Absaugen und Sauerstoffgabe: Absaugen kann z. B. bei beatmeten oder tracheotomierten 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 sowie Kälte- und Wärmeanwendungen: alle Anwendungen von ärztlich verordneten Salben, Cremes, Emulsionen etc.. auch Kälte- und Wärmeanwendungen

Messung und Deutung von Körperzuständen: Messung von Blutdruck, Puls, Blutzucker, Temperatur, Körpergewicht, Flüssigkeitshaushalt durchführen und die daraus notwendigen Schlüsse ziehen. Es ist wichtig, dass diese Messungen auf ärztliche Anordnung hin erfolgen.

körpernahe Hilfsmittel: An- und Ablegen von Prothesen, kieferorthopädischen Apparaturen, Orthesen, Brillen, Hörgeräten, Kompressionsstrümpfen (inkl. der Reinigung).

Verbandswechsel und Wundversorgung: Versorgen chronischer Wunden wie eines Dekubitus oder eines offenen Beines, ggf. mit personeller Unterstützung.

Versorgung mit Stoma: Versorgung künstlich geschaffener Körperöffnung wie z.B. Tracheostoma, PEG, subpubischer Blasenkatheter, Urostoma, Colo- oder Ileostoma

regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden: regelmäßige Einmalkatheterisierungen, Klistier, Einlauf und digitale Ausräumung

Modul 5: Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

Kriterien (Bitte Zutreffendes ankreuzen)	entfällt	selbständig	pro Tag (Häufigkeit der Hilfe, Anzahl)*	pro Woche (Häufigkeit der Hilfe, Anzahl)*	pro Monat (Häufigkeit der Hilfe, Anzahl)*
Therapie- maßnahmen in häuslicher Umgebung					
zeit- und tech- nikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung					
Arztbesuche					
Besuch an- derer medizi- nischer oder therapeuti- scher Einrich- tungen (bis zu drei Stunden)					
zeitlich ausge- dehnte Besu- che anderer medizinischer oder thera- peutischer Einrichtungen (länger als drei Stunden)					
Besuche von Einrichtungen zur Frühför- derung bei Kindern					

Kriterien (Bitte Zutref- fendes an- kreuzen)	entfällt	selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig
Einhaltung einer Diät und anderer krank- heits- oder therapiebe- dingter Verhal- tensvorschrif- ten					

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

Erläuterungen

Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung: therapeutische Übungen, die dauerhaft und regelmäßig zu Hause selbstständig oder unter Anleitung weitergeführt werden sollen, z. B. krankengymnastische und logopädische Übungen sowie Atemübungen, auch Peritonealdialyse

zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung: 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.

Arztbesuche: regelmäßige Arztbesuche bei niedergelassenen Haus- oder Fachärzten zu diagnostischen oder therapeutischen Zwecken. Sollten Hilfen auf dem Fahrweg oder beim direkten Arztbesuch erforderlich werden, ist die durchschnittliche Häufigkeit anzugeben.

Besuch anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis zu drei Stunden): Aufsuchen von Therapeuten (Physiotherapie, Ergotherapie etc.) oder die ambulante Behandlung im Krankenhaus. Wenn die Pflegeperson inklusive Fahrzeit weniger als drei Stunden eingebunden ist, ist diese Kategorie zu wählen.

zeitlich ausgedehnte Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (länger als drei Stunden): Bei manchen Erkrankungen kann es notwendig sein, spezialisierte Einrichtungen aufzusuchen. Die Therapiemaßnahmen können 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.

Bei Kindern mit Behinderung oder drohender Behinderung kann es erforderlich sein, Einrichtungen zur Frühförderung aufzusuchen. Frühförderstellen bieten ein komplexes Hilfspaket, bestehend aus medizinischen, pädagogischen, psychologischen und sozialen Hilfen. Sie sind in ihrem Angebot flexibel und fungieren als Anlauf- und Koordinationsstellen für alle Familien von Kindern mit Behinderung oder mit von Behinderung bedrohten Kindern.

Erläuterungen

Einhaltung einer Diät und anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften: Einhalten und Anleiten ärztlich verordneter Essens- oder Verhaltensvorschriften, wie z. B. bei Stoffwechselstörungen oder Nahrungsmittelallergien, ärztlich verordnete Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr oder Sicherstellung einer Langzeit-Sauerstoff-Therapie bei unruhigen Personen.

Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Kriterien (Bitte Zutreffendes ankreuzen)	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 Umfeldes				

Erläuterungen

Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen: Tagesablauf nach individuellen Gewohnheiten und Vorlieben einteilen und bewusst gestalten und ggf. an äußere Veränderungen anpassen

Ruhen und Schlafen: Nach individuellen Gewohnheiten einen Tag-Nacht-Rhythmus einhalten und für ausreichende Ruhe- und Schlafphasen sorgen

Sich beschäftigen: Verfügbare Zeit zu nutzen, um Aktivitäten durchzuführen, die den eigenen Vorlieben und Interessen entsprechen.

Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen: Längere Zeitabschnitte überschauend über den Tag hinaus planen.

Interaktion mit Personen im direkten Kontakt: Im direkten Kontakt mit Angehörigen, Pflegepersonen, Mitbewohnern oder Besuchern umgehen, Kontakt aufnehmen, Personen ansprechen, auf Ansprache reagieren.

Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes: Bestehende Kontakte zu Freunden, Bekannten, Nachbarn aufrechterhalten, beenden oder zeitweise ablehnen; auch Fähigkeit, mit technischen Kommunikationsmitteln wie Telefon umgehen zu können sowie Brief- und Mail-Kontakte

Modul 7 und Modul 8

Die Module 7 – Außerhäusliche Aktivitäten und 8 – Haushaltsführung gehen nicht in die Ermittlung eines Pflegegrades ein. Die Einschätzung dieser beiden Module kann allerdings für die individuelle Versorgungsplanung genutzt werden. Es ist dabei zu bewerten, ob die Person die jeweilige Aktivität praktisch durchführen kann, wobei unerheblich ist, ob die Beeinträchtigung der Selbständigkeit aufgrund Schädigungen somatischer oder mentaler Funktionen bestehen.

Modul 7: Außerhäusliche Aktivitäten

- Verlassen des Bereichs der Wohnung oder der Einrichtung
- Fortbewegen außerhalb der Wohnung oder der Einrichtung
- Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel im Nahverkehr
- 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 oder eines Tagesbetreuungsangebotes
- Teilnahme an sonstigen Aktivitäten mit anderen Menschen

Modul 8: Haushaltsführung

- Einkaufen für den täglichen Bedarf
- Zubereitung einfacher Mahlzeiten
- Einfache Aufräum- und Reinigungsarbeiten
- Aufwändige Aufräum- und Reinigungsarbeiten einschließlich der Wäschepflege
- Nutzung von Dienstleistungen
- Umgang mit finanziellen Angelegenheiten
- Umgang mit Behördenangelegenheiten

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie
Franz-Josef-Röder-Straße 23, 66119 Saarbrücken
presse@soziales.saarland.de

www.soziales.saarland.de

 MSGFF.Saarland

Saarbrücken 2018



• **Ministerium für
Soziales, Gesundheit,
Frauen und Familie**

SAARLAND

Großes entsteht immer im Kleinen.

