

Strukturierte Informationssammlung

SIS

Praxiseinsatz in der WOHNpflege
Sandberg

der Flensburger Servicehäuser der AWO



Infosammlung Infosammlung-Details

Details

Ändern Speichern Abbrechen | Abschließen Durchführen Erhebung nicht möglich Ungültig | Info Datelablage | Drucken Formular Export | Darstellung Vollbild Tooltips | Infosammlung schließen

Bewohner: [Name]

Aktuelle Infosammlung

Datum	Infosammlung
10.07.2014	Strukturierte In...

Verlauf

Datum	Punkte	Erg
10.07.2014 08:20		Ink

Pflege- und Hilfebed... Risiken und Phänome...

Strukturierte Infosammlung (SIS) - stationär (Version 02.06.2014) - Pflege- ...

Kategorie/Item	Info	Einschätzung
Eingangsfragen an die pflegebedürftige Person		
Pflegesituation/ Unterstützungsbedarf	?	„Ich fühle mich wohl hier, alle sind nett...
Erfassung des Pflege- und Hilfebedarfs		
1. Kognitive und kommunikative Fähig...	?	Eine diagnostizierte Demenz liegt vor. ...
2. Mobilität und Beweglichkeit	?	Gehen am Rollator ist durch Herz Kreis...
3. Krankheitsbezogene Anforderungen ...	?	richterliche beschluss für Betreuung lie...
4. Selbstversorgung	?	Kleinschrittige Anleitung und Ruhe sin...
5. Leben in sozialen Beziehungen	?	Terminerinnerungen erforderlich, ebens...

Ergebnisse

Erstellt: 10.07.2014

- ⚠ Inkontinenz: Risiko
- ⚠ Sturz: Risiko | Beobachten | Weitere Einschätzung erforderlich

Schmerz: Kein Risiko
Dekubitus: Kein Risiko
Ernährung: Kein Risiko

Ergebnisse

Risiko	Nicht relevant	Ergebnis
⚠	<input type="checkbox"/>	Sturz: Risiko Beobachten ...
⚠	<input type="checkbox"/>	Inkontinenz: Risiko
	<input type="checkbox"/>	Dekubitus: Kein Risiko
	<input type="checkbox"/>	Ernährung: Kein Risiko

Angaben zur Infosammlung

Erfasst: 10.07.2014 08:20 | shansen

Infosammlung Infosammlung-Details

Details

Ändern Speichern Abbrechen | Abschließen Durchführen Erhebung nicht möglich Ungültig | Info Datelablage | Drucken Formular Export | Darstellung Vollbild Tooltips | Infosammlung schließen

Bewohner: [Name]

Aktuelle Infosammlung

Datum	Infosammlung
10.07.2014	Strukturierte In...

Verlauf

Datum	Punkte	Erg
10.07.2014 08:20		Ink

Pflege- und Hilfebed... Risiken und Phänome...

Strukturierte Infosammlung (SIS) - stationär (Version 02.06.2014) - Risiken ...

Kategorie/Item	Liegt vor	Beobachten	Weitere Einschätz...
Dekubitus			
1. Kognitive und ko...	Nein	<input type="checkbox"/>	
2. Mobilität und Be...	Nein	<input type="checkbox"/>	
3. Krankheitsbezog...	Nein	<input type="checkbox"/>	
4. Selbstversorgung	Nein	<input type="checkbox"/>	
5. Leben in sozialen...	Nein	<input type="checkbox"/>	
Sturz			
1. Kognitive und ko...	Ja	<input checked="" type="checkbox"/>	Ja
2. Mobilität und Be...	Ja	<input checked="" type="checkbox"/>	Ja
3. Krankheitsbezog...	Ja	<input type="checkbox"/>	
4. Selbstversorgung	Nein	<input type="checkbox"/>	Nein
5. Leben in sozialen...	Nein	<input type="checkbox"/>	
Inkontinenz			
1. Kognitive und ko...	Ja	<input type="checkbox"/>	
2. Mobilität und Be...	Nein	<input type="checkbox"/>	
3. Krankheitsbezog...	Nein	<input type="checkbox"/>	
4. Selbstversorgung	Nein	<input type="checkbox"/>	
5. Leben in sozialen...	Nein	<input type="checkbox"/>	

Ergebnisse

Erstellt: 10.07.2014

- ⚠ Inkontinenz: Risiko
- ⚠ Sturz: Risiko | Beobachten | Weitere Einschätzung erforderlich

Schmerz: Kein Risiko
Dekubitus: Kein Risiko
Ernährung: Kein Risiko

Ergebnisse

Risiko	Nicht relevant	Ergebnis
⚠	<input type="checkbox"/>	Sturz: Risiko Beobachten ...
⚠	<input type="checkbox"/>	Inkontinenz: Risiko
	<input type="checkbox"/>	Dekubitus: Kein Risiko
	<input type="checkbox"/>	Ernährung: Kein Risiko

Angaben zur Infosammlung

Erfasst: 10.07.2014 08:20 | shansen

Easyplan Vivendi PD 6.28 - Benutzer: jschoepel - Bewohner: **Wendula Werth**

Erstellt: 10.07.2014 von **jschoepel**

Domäne/Baustein: Regelversorgung 87b, Fachliche Maßnahme...

Strukturierte Infos...

Infosammlung

Eingangsfragen an die pflegebedürftige Person

Pflegesituation/ Unterstützungsbedarf
 Einschätzung: „Ich fühle mich wohl hier, alle sind nett und ich kann meine Wünsche äußern. Manchmal kann ich Dinge nicht so schnell schaffen, aber die Schwestern warten dann. Ich gehe alleine runter ins Lädchen, da kann ich mir meine Sachen selber kaufen.“

Erfassung des Pflege- und Hilfebedarfs

- Kognitive und kommunikative Fähigkeiten**
 Einschätzung: Eine diagnostizierte Demenz legt vor. Eigenständigkeit ist Tagesformbedingt ebenso die Umsetzung von Anleitung. Zeitliche und situative Situationserfassung wechselhaft. "Waschen?, wieso, ach es ist ja morgens."
- Mobilität und Beweglichkeit**
 Einschätzung: Gehen am Rollator ist durch Herz Kreislaufkrankung eingeschränkt, somit meistens passives fahren im Rollstuhl. Innerhalb des App, Weg ins Bad zu Fuß möglich, Toiletengänge nachts auf Toilet-Stuhl. Antriebsminderung durch Morbus Parkinson und Erkennung der eigenen Leistungsschwäche tageweise ausgeprägt. "Ach, ich kann ja nicht", oder Fragen werden mit "ich weiß nicht" beantwortet.
- Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen**
 Einschätzung: richtiger beschluss für Betreuung liegt vor. Bereutung ist eingerichtet. Durch Herz- Kreislauf Erkrankungen ist die Belastbarkeit durch Morbus Parkinson die Mobilität durch die Demenz die Situationserfassung gemindert. Harninkontinenz - Meterin bemerkt das abgehen von Urin nicht, Tageweise auch Stuhlgang nicht. Schwerhörigkeit durch Hörgeräte beidseitig fast kompensiert. KG findet statt zurerhaltung der Fähigkeiten und um das Selbstwertgefühl zu steigern.
- Selbstversorgung**
 Einschätzung: Kleinschrittige Anleitung und Ruhe sind wichtig, am Waschbecken sitzen Rücken waschen, dann Fr.W. an das OK waschen erinnern und sagen das man in ca. 10 min. wieder da ist für die UK Versorgung. Frau Werth ist kleine Portionen selbständig, streicht selbst und füllt sich selbst auf. Trinken aus einem Antriebs gering, Erinnerungen werden ignoriert "ja, ich weiss aber..."
- Leben in sozialen Beziehungen**
 Einschätzung: Terminerinnerungen erforderlich, ebenso Begleitung. Wünsche diesbezüglich werden nicht geäußert, Angebote angenommen. "Heute ist Gedächtnistraining, kann ich sie da hin bringen?" Frau Werth spricht wenig, möchte am liebsten zuhören, "ach, man hat sich ja nichts mehr zu sagen, es gibt ja nichts neues".

Dekubitus

Bereit Benutzer: jschoepel Sync: 21.07. 16:09

Easyplan Vivendi PD 6.28 - Benutzer: jschoepel - Bewohner: **Wendula Werth**

Erstellt: 10.07.2014 von shansen | letzte Freigabe: 16.07.2014 von shansen | Geändert:

Domäne/Baustein: Regelversorgung 87b, Fachliche Maßnahmen zu bestehenden Risiken und Phänomenen

Strukturierte Infosammlung (SIS) - stationär

Infosammlung

Strukturierte Infosammlung (SIS) - stationär

Erstellt: 10.07.2014

- Inkontinenz: Risiko**
- Sturz: Risiko | Beobachten | Weitere Einschätzung erforderlich**
- Schmerz: Kein Risiko
- Delubitus: Kein Risiko
- Ernährung: Kein Risiko

Eingangsfragen an die pflegebedürftige Person

Pflegesituation/ Unterstützungsbedarf
 Einschätzung: „Ich fühle mich wohl hier, alle sind nett und ich kann meine Wünsche äußern. Manchmal kann ich Dinge nicht so schnell schaffen, aber die Schwestern warten dann. Ich gehe alleine runter ins Lädchen, da kann ich mir meine Sachen selber kaufen.“

Erfassung des Pflege- und Hilfebedarfs

- Kognitive und kommunikative Fähigkeiten**
 Einschätzung: Fin

Bereit Benutzer: jschoepel Sync: 21.07. 16:09

Bereich: Wohnpflege (Sandberg) Zimmer: Telefon:

- alle Erhebungen im Zeitraum

Erstellt: 08.07.2014 10:13:03 von nmangelsen

Geändert: 21.07.2014 13:07:55 von lamatthiesen

Weiterverarbeitung nach Beginn der Erhebung

Pflege- und Hilfebedarf

Eingangsfragen an die pflegebedürftige Person

Pflegesituation/ Unterstützungsbedarf	Einschätzung	
		"Ich war alleine zu Hause und bin mehrmals gestürzt, mein Sohn hat mich mehrmals auf dem Fußboden liegend vorgefunden. Ich bekam Unterstützung vom ambulanten Pflegedienst, zu Hause ging es nicht mehr alleine, bin oft gefallen und musste immer meinen Sohn anrufen, die Wohnung ist auch nicht behindertengerecht gewesen, ich konnte nie alleine auf Toilette gehen, deshalb habe ich auch einen DK bekommen. Seit dem ich hier bin brauche ich keinen DK mehr, kann am WB stehen, kann mich im Rollstuhl auf der Wohnpflege frei bewegen. Es ist immer jemand da wenn was ist, das gibt Sicherheit. Somit falle ich meinem Sohn auch nicht mehr zur Last."

Erfassung des Pflege- und Hilfebedarfs

1. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	Einschätzung	Frau Jessen ist in allen Bereichen orientiert. Mieterin ist gerne für sich, lehnt Tagesangebote ab und nimmt Mahlzeiten im Apartment zu sich, auf eigenen Wunsch. Erkennt Risiken und Gefahren. Mieterin ist es wichtig zu wissen wer kommt, braucht Kontinuität. Wird sonst ungehalten dem Pflegepersonal gegenüber, zeigt sich durch Meckern und fehlende Kommunikationsbereitschaft. Zu einem klärenden Gespräch ist Mieterin meist erst am nächsten Tag bereit. Neuem Pflegepersonal ist sie sehr skeptisch gegenüber, es ist schon vorgekommen, dass das Pflegepersonal aus Ihrem Apartment verwiesen wurden ist.
2. Mobilität und Beweglichkeit	Einschätzung	Frau Jessen sitzt im Rollstuhl. Mieterin kann sich selbstständig mit dem Rollstuhl fortbewegen, innerhalb und außerhalb. Fährt zum Beispiel zum rauchen auf den Balkon oder zum Lädchen. Diese Wegstrecken schafft Mieterin nicht immer selbstständig aufgrund einer Polyarthrose, COPD und Adipositas. Wird dann vom Personal geschoben. Depression liegt vor, zeigt aber keine Auffälligkeiten durch Medikation kompensiert.
3. Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen	Einschätzung	Frau Jessen erhält 1x die Woche KG, dann wird das gehen am Rollator geübt. Mieterin schafft nur eine kurze Wegstrecke, aufgrund einer COPD, Polyarthrose, Adipositas und Osteoporose.
4. Selbstversorgung	Einschätzung	Frau Jessen führt die Oberkörperwaschung am Waschbecken sowie die Mundpflege selbstständig durch. Beim an und auskleiden benötigt sie Unterstützung. Intimpflege sowie an und auskleiden des Unterkörpers werden vom Pflegepersonal übernommen. Mieterin hat Mittwochs Ihren Dushtag. Mieterin ist teilinkontinent, trägt über Tag grüne Vorlagen und über Nacht grüne Flex-Pen. Toilettengänge können auf'm Toilettensstuhl durchgeführt werden, Mieterin klingelt dann. Mieterin lehnt Mahlzeiten im Gemeinschaftsraum ab, bekommt diese ins Apartment. Mieterin kann selbstständig Nahrung zu sich nehmen und für eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr sorgen.
5. Leben in sozialen Beziehungen	Einschätzung	Fr. Jessen verbringt Ihre meiste Zeit im Apartment, guckt TV, liest oder telefoniert. Lehnt Tagesangebote sowie Mahlzeiten im Gemeinschaftsraum ab. Mieterin bekommt Besuch von Ihrer Cousine, Betreuerin und Ihrer Krankengymnastin 1x die Woche. Ihre Betreuerin besorgt Ihr Zigaretten aber auch süßes und gewünschten Aufschnitt sowie Pflegeprodukte. Zu Ihrem Sohn besteht nur an Geburtstagen und Feiertagen Kontakt. Mieterin hat gelernt damit

WERTH, WENDI (WERTH)

Bereich: Wohnpflege (Sandberg) Zimmer: Telefon:

- alle Erhebungen im Zeitraum

WERTH, WENDI

Erstellt: 10.07.2014 08:20:59 von sihansen

Geändert: 21.07.2014 13:45:03 von lamatthiesen

Weiterverarbeitung nach Beginn der Erhebung

Pflege- und Hilfebedarf

Eingangsfragen an die pflegebedürftige Person

Pflegesituation/ Unterstützungsbedarf	Einschätzung	„Ich fühle mich wohl hier, alle sind nett und ich kann meine Wünsche äußern. Manchmal kann ich Dinge nicht so schnell schaffen, aber die Schwestern warten dann. Ich gehe alleine runter ins Lädchen, da kann ich mir meine Sachen selber kaufen.“
--	--------------	--

Erfassung des Pflege- und Hilfebedarfs

- | | | |
|---|--------------|--|
| 1. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten | Einschätzung | Eine diagnostizierte Demenz liegt vor. Eigenständigkeit ist Tagesformbedingt ebenso die Umsetzung von Anleitung. Zeitliche und situative Situationserfassung wechselhaft. "Waschen?, wieso, ach es ist ja morgens." |
| 2. Mobilität und Beweglichkeit | Einschätzung | Gehen am Rollator ist durch Herz Kreislauferkrankung eingeschränkt, somit meistens passives fahren im Rollstuhl. Innerhalb des App, Weg ins Bad zu Fuß möglich, Toi- Gänge nachts auf Toi.- Stuhl. Antriebsminderung durch Morbus Parkinson und Erkennung der eigenen Leistungschwäche tageweise ausgeprägt. "Ach, ich kann ja nicht", oder Fragen werden mit "ich weiß nicht" beantwortet. |
| 3. Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen | Einschätzung | richterliche beschluss für Betreuung liegt vor Bereuung ist eingerichte. Durch Herz- Kreislauf Erkrankungen ist die Belastbarkeit durch Morbus Parkinson die Mobilität durch die Demenz die Situationserfassung gemindert. Harninkontinenz - Mieterin bemert das abgehen von Urin nicht, Tageweise auch Stuhlgang nicht. Schwerhörigkeit durch Hörgeräte beidseitig fast kompensiert. KG findet statt zurerhltung der fähigkeiten und um das Selbstwertgefühl zu steigern. |
| 4. Selbstversorgung | Einschätzung | Kleinschrittige Anleitung und Ruhe sind wichtig, am Waschbecken sitzen Rü waschen ,dann Fr.W. an das OK waschen erinnern und sagen das man in ca. 10 min. wieder da ist für die UK Versorgung. Frau Werth isst kleine Portionen selbständig, streicht selbst und füllt sich selbst auf. Trinken aus einenem Antrieb gering, Erinnerungen werden ignoriert"ja, ich weiss aber..." |
| 5. Leben in sozialen Beziehungen | Einschätzung | Teminerinnerungen erforderlich, ebenso Begleitung. Wünsche diesbezüglich werden nicht geäußert, Angebote angenommen. "Heute ist Gedächnisstrainig, kann ich sie da hin bringen?" Frau sprich wenig, möchte am liebsten zuhören, "ach, man hat sich ja nichts mehr zu sagen, es gibt ja nichts neues". |

Risiken und Phänomene

Dekubitus

1. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	Liegt vor	Nein
	Beobachten	

Bereich: Wohnpflege (Sandberg) Zimmer: Telefon:

- alle Erhebungen im Zeitraum

Erstellt: 02.07.2014 09:41:44 von mzienow

Geändert: 02.07.2014 10:35:54 von mzienow

Weiterverarbeitung nach Beginn der Erhebung

„Ich habe zu Hause meinen Tagesablauf nicht mehr regeln können, z.B. das Wäsche waschen, kochen oder auch das Einkaufen viel mir zunehmend schwerer. Dann habe ich mit meiner Tochter gesprochen das ich in eine Einrichtung komme, wo mir dann diese Sachen abgenommen werden.“

Pflege- und Hilfebedarf

Eingangsfragen an die pflegebedürftige Person

Pflegesituation/ Unterstützungsbefund Einschätzung

Erfassung des Pflege- und Hilfebedarfs

1. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten Einschätzung

Frau ist in der Lage sich adäquat zu äußern. Kann Verbal sowie nonverbal kommunizieren. Ist in den Bereichen Person orientiert. In den Bereichen zu Zeit, Ort und Situation teilweise orientiert. Frau hat aufgrund ihrer Hirnatrophie und der Demenz erhebliche Gedächtnisstörungen - dies äußert sich vor allem im Kurzzeitgedächtnis - Frau vergisst Gespräche und Abmachungen bereits nach kürzester Zeit. Muß immer zeitnah informiert werden.

2. Mobilität und Beweglichkeit Einschätzung

Frau ist Mobil. Frau kann alle Extremitäten frei bewegen. Bewegt sich innerhalb der Wohnpflege selbstständig ohne Hilfsmittel. Frau bewegt sich außerhalb der Wohnpflege selbstständig am Rollator. Frau äußert zeitweise altersbedingt Schmerzen in den Knien.

3. Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen Einschätzung

Frau hat aufgrund ihrer Hirnatrophie und der Demenz einschränkung in der Alltagskompetenz. Frau aufgrund der bestandenen Gastritis, Ulcera ventriculi und Kolitis äußert Frau häufig Übelkeit und unwohlsein. Dies ist nach Aussage der Hausärztin austherapiert genauso wie einen chr. Schwindel.

4. Selbstversorgung Einschätzung

Frau bewältigt ihren Tag selbstständig. Versorgt sich in allen Bereichen selbstständig. Benötigt 1 pro Woche Hilfe beim Duschen. Frau zeigt kein Durstgefühl.

5. Leben in sozialen Beziehungen Einschätzung

Frau hat guten Kontakt zur Mitmieterin Frau. Verlebt den Großteil des Tages mit dieser. Desweiteren besteht sehr guter Kontakt zur Tochter Frau aber auch zur 2.en Tochter und Schwiegersohn. Frau erhält fast jeden Freitag von Bekannten mit denen Sie dann Karten spielt.

Risiken und Phänomene

Dekubitus

1. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten Liegt vor **Nein**

Beobachten
Weitere
Einschätzung
erforderlich

2. Mobilität und Beweglichkeit Liegt vor **Nein**

Beobachten

[Redacted] (*[Redacted])

Bereich: Wohnpflege (Sandberg) Zimmer: [Redacted] Telefon:

- alle Erhebungen im Zeitraum

[Redacted]

Erstellt: 11.06.2014 15:05:32 von jschoepel

Geändert: 09.07.2014 11:05:14 von sihansen

Abgeschlossen: 09.07.2014 11:05:14 von sihansen

Weiterverarbeitung nach Beginn der Erhebung

Pflege- und Hilfebedarf

Eingangsfragen an die pflegebedürftige Person

„Ich möchte so gerne nach Hause, ich habe Angst

alleine zu Hause, ich brauche doch Hilfe, hier ist alles

**Pflegesituation/
Unterstützungsbedarf**

Einschätzung

nett und ich habe immer jemanden da. Ich möchte hier bleiben.“

Erfassung des Pflege- und Hilfebedarfs

1. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

Einschätzung

Frau [Redacted] kann Tag und Datum benennen, Örtlichkeiten können nicht benannt werden. Die gesamte Situation wird nicht sachgerecht erkannt und eingeschätzt. Die Bewältigung des Alltags bereitet ihre große Schwierigkeiten. Frau [Redacted] weiß um ihre Defizite, ist gehemmt durch Angst und kann Anleitung gering umsetzen, Handlungsabläufe nicht sinngemäß zu ende bringen.

2. Mobilität und Beweglichkeit

Einschätzung

Motorische Fähigkeiten sind leicht eingeschränkt vorhanden, das Umsetzen von Anleitung wird (kleinschrittig) bedingt zugelassen. Eigenständiges freies bewegen ist am Rollator möglich. Bettgitter wird auf eigenen Wuschen hoch gestellt, hat Angst vorm rausfallen.

3. Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen

Einschätzung

Diagnostizierte Demenz liegt vor, Betreuer ist bestellt. Hilfestellung wird angenommen, Wunsch nach Eigenständigkeit erscheint ihr im Widerspruch mit Hilfe durch PK. Erreichte Pflegeziele empfindet sie als negativ, Angst weniger Hilfe von PK zu bekommen und sich damit wieder allein gelassen zu fühlen. Mieterin erhält KG, zur Stärkung der eigenen Körperwahrnehmung.

4. Selbstversorgung

Einschätzung

Die Abläufe in der GP können nicht eigenständig begonnen werden. Mahlzeiten werden selbstständig eingenommen, Portionsgröße wird selbst bestimmt. Muss zum trinken aufgefordert werden, sie trinkt zu wenig, um nicht auf die Toilette gehen zu müssen. Risiken durch wenig trinken werden nicht erkannt. Wenn sie sich in ihrer Wahrnehmung vom Pflegepersonal zurückgesetzt fühlt, näßt sie ein. Näßt auch Nachts ein, da sie nicht mobilisiert werden möchte.

5. Leben in sozialen Beziehungen

Einschätzung

Frau [Redacted] sucht Kontakte zu Mitmenschen, kann sie jedoch nicht eigenständig aufrecht erhalten. Hat das Gefühl der Situation nicht gerecht zu werden, lehnt daher Angebote der Beschäftigung schnell ab.

Risiken und Phänomene

Dekubitus

1. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

Liegt vor **Nein**

Beobachten **Nein**

Weitere
Einschätzung
erforderlich

2. Mobilität und Beweglichkeit

Liegt vor **Nein**

Beobachten **Nein**

Bewohner: **Verh. Ursula, 18.07.1928**

Wohnpflege (Sandberg)

Zimmer: **102**

Stand: 21.07.2014

Maßnahmen vom 21.07.2014

Zeit	Maßnahme
nachts 04:30	<p>TAGESSTRUKTUR 8 KONTROLLGANG NACHTS FL</p> <p>Einzelne Maßnahmen zum Komplex: 05-01: DEHYDRATIONSOPHYLAXE PA30: VORLAGENWECHSEL NACH WASSERLASSEN</p> <p>Folgender Zusatz ist zugeordnet: Kontinenzversorgung</p> <p>Beschreibung des Komplexes: Toi. Gänge werden selbständig durchgeführt, Kontrollgänge jedoch erforderlich</p> <p>Besonders zu beachten: Allgemeine Hinweise:</p>
morgens 07:15	<p>TAGESSTRUKTUR 1 MORGENS FL</p> <p>Einzelne Maßnahmen zum Komplex: 05-01: DEHYDRATIONSOPHYLAXE BV15: TRANSFER PA40: WASSERLASSEN PA24: TEILKÖRPERPFLEGE AM WASCHBECKEN (TÜ) PA1: ANKLEIDEN PA30: VORLAGENWECHSEL NACH WASSERLASSEN (VÜ) BV15: TRANSFER (B) PA17: MUND-, ZAHN-, PROTHESENPFLEGE PA2: ANKLEIDEN TK (VÜ)</p> <p>Folgender Zusatz ist zugeordnet: Kontinenzversorgung</p> <p>Beschreibung des Komplexes: Toi. stuhl leeren Med. gabe Beide Beine Püttern, kniehoch Begleitung ins Bad, vor das Waschbecken, Rü. vü Kleidung zurechtlegen Klingelt nach ca.15 Min, sonst reinschauen,UK vü inklusive ankleiden</p> <p>Besonders zu beachten: Med. gabe mit Sonderzeiten</p> <p>Allgemeine Hinweise: Belastbarkeit deutlich wechselhaft, somit Hilfebedarf beim Gehen erfragen</p>
morgens	<p>Folgende Medikamente wurden verdichtet:</p> <p>Ramipril-ratiopharm® 2,5 mg Tabletten 50 Tbl. (N2) Dosierung: 0,5 Stck - WÄHREND DER MAHLZEIT</p> <p>Bisoprolol-ratiopharm 1,25 mg Filmtabletten 20 Filmtbl. (N1) Dosierung: 1 Stck - WÄHREND DER MAHLZEIT</p> <p>Pantoprazol – 1 A Pharma 20 mg magensaftresistente Tabletten 100 Tbl. (N3) Dosierung: 1 Stck - WÄHREND DER MAHLZEIT</p> <p>Torem® 10 50 Tbl. (N2) Dosierung: 1 Stck - WÄHREND DER MAHLZEIT</p> <p>Folsäure AbZ 5 mg Tabletten Dosierung: 1 Stck - WÄHREND DER MAHLZEIT</p> <p>Tilidin AL comp. 50 mg/4 mg Retardtabletten 100 Retardt. (N3) (Tilidin AL comp. Retardt. sind nicht zur Entzugsbehandl. geeignet.) Dosierung: 1 Stck - WÄHREND DER MAHLZEIT</p>

Bewohner: **Verth [redacted] 16.07.2014**

Wohnpflege (Sandberg)

Zimmer: [redacted]

Stand: 21.07.2014

Maßnahmen vom 21.07.2014

Zeit	Maßnahme
morgens 07:30	Levodopa comp. B STADA® 100 mg/25 mg Hartkapseln 200 Hartkps. (Aus therapeut. Gründen indiz. Levodopa-Pausen dürfen wg. d. Gefahr eines malignen Levodopa-Entzugssyndr. nur in d. Klinik durchgeführt werden.) Wirkstoffe: 1 Hartkps. enth.: Levodopa 50 mg/100 mg/200 mg, Benserazid 12,5 mg/25 mg/50 mg (als Benserazid-HCl). Zeitraum: 16.07.2014 - fortlaufend Einnahme: 5 x täglich 1 Stck morgens 07:30 Uhr vormittags 10:00 Uhr nachmittags 14:00 Uhr nachmittags 17:00 Uhr zur_Nacht 22:00 Uhr Applikation: oral Zeitpunkt: Unabhängig von der Mahlzeit Stellweise: gestellt Blisterung: Ja Verordnung Nr.: 3531 Freigabe am: 16.07.2014 durch sihansen
vormittags	Einzeltagstruktur 2 Vormittags Beschreibung der Maßnahme: Angebot eines Toi. Ganges
vormittags 10:00	Levodopa comp. B STADA® 100 mg/25 mg Hartkapseln 200 Hartkps. (Aus therapeut. Gründen indiz. Levodopa-Pausen dürfen wg. d. Gefahr eines malignen Levodopa-Entzugssyndr. nur in d. Klinik durchgeführt werden.) Wirkstoffe: 1 Hartkps. enth.: Levodopa 50 mg/100 mg/200 mg, Benserazid 12,5 mg/25 mg/50 mg (als Benserazid-HCl). Zeitraum: 16.07.2014 - fortlaufend Einnahme: 5 x täglich 1 Stck morgens 07:30 Uhr vormittags 10:00 Uhr nachmittags 14:00 Uhr nachmittags 17:00 Uhr zur_Nacht 22:00 Uhr Applikation: oral Zeitpunkt: Unabhängig von der Mahlzeit Stellweise: gestellt Blisterung: Ja Verordnung Nr.: 3531 Freigabe am: 16.07.2014 durch sihansen
mittags 12:00	TAGESSTRUKTUR 4 MITTAG FL Einzelne Maßnahmen zum Komplex: BV15: TRANSFER (TÜ) PA40: WASSERLASSEN PA30: VORLAGENWECHSEL NACH WASSERLASSEN (VÜ) BV15: TRANSFER (TÜ) 05-01: DEHYDRATIONSPROPHYLAXE BV1: AUFSTEHEN/ZU BETT GEHEN (TÜ) Folgender Zusatz ist zugeordnet: Kontinenzversorgung Beschreibung des Komplexes: Füllt sich selbst auf, ißt jedoch kleine Portionen
mittags	Torem® 10 50 Tbl. (N2) Wirkstoffe: 1 Tbl. enth.: Torasemid 5 mg/10 mg. Zeitraum: 16.07.2014 - fortlaufend Einnahme: 2 x täglich 1 Stck morgens, mittags Applikation: oral Zeitpunkt: Während der Mahlzeit Stellweise: gestellt Blisterung: Ja Verordnung Nr.: 3532 Freigabe am: 16.07.2014 durch sihansen

Bewohner: Werth Ursula

Wohnpflege (Sandberg)

Zimmer: 21

Stand: 21.07.2014

Maßnahmen vom 21.07.2014

Zeit	Maßnahme
nachmittags	<p>TAGESSTRUKTUR 5 NACHMITTAG FL</p> <p>Einzelne Maßnahmen zum Komplex: BV15: TRANSFER (TÜ) PA40: WASSERLASSEN PA30: VORLAGENWECHSEL NACH WASSERLASSEN (VÜ) BV15: TRANSFER (TÜ) BV15: TRANSFER</p> <p>Folgender Zusatz ist zugeordnet: Kontinenzversorgung Beschreibung des Komplexes: Besonders zu beachten: Allgemeine Hinweise:</p>
nachmittags 14:00	<p>Levodopa comp. B STADA® 100 mg/25 mg Hartkapseln 200 Hartkps. (Aus therapeut. Gründen indiz. Levodopa-Pausen dürfen wg. d. Gefahr eines malignen Levodopa-Entzugssyndr. nur in d. Klinik durchgeführt werden.) Wirkstoffe: 1 Hartkps. enth.: Levodopa 50 mg/100 mg/200 mg, Benserazid 12,5 mg/25 mg/50 mg (als Benserazid-HCl). Zeitraum: 16.07.2014 - fortlaufend Einnahme: 5 x täglich 1 Stck morgens 07:30 Uhr vormittags 10:00 Uhr nachmittags 14:00 Uhr nachmittags 17:00 Uhr zur_Nacht 22:00 Uhr Applikation: oral Zeitpunkt: Unabhängig von der Mahlzeit Stellweise: gestellt Blisterung: Ja Verordnung Nr.: 3531 Freigabe am: 16.07.2014 durch sihansen</p>
nachmittags 17:00	<p>Levodopa comp. B STADA® 100 mg/25 mg Hartkapseln 200 Hartkps. (Aus therapeut. Gründen indiz. Levodopa-Pausen dürfen wg. d. Gefahr eines malignen Levodopa-Entzugssyndr. nur in d. Klinik durchgeführt werden.) Wirkstoffe: 1 Hartkps. enth.: Levodopa 50 mg/100 mg/200 mg, Benserazid 12,5 mg/25 mg/50 mg (als Benserazid-HCl). Zeitraum: 16.07.2014 - fortlaufend Einnahme: 5 x täglich 1 Stck morgens 07:30 Uhr vormittags 10:00 Uhr nachmittags 14:00 Uhr nachmittags 17:00 Uhr zur_Nacht 22:00 Uhr Applikation: oral Zeitpunkt: Unabhängig von der Mahlzeit Stellweise: gestellt Blisterung: Ja Verordnung Nr.: 3531 Freigabe am: 16.07.2014 durch sihansen</p>

Bewohner: ~~Ms. Ursula, 13.07.1924~~

Wohnpflege (Sandberg)

Zimmer: ~~21~~

Stand: 21.07.2014

Maßnahmen vom 21.07.2014

Zeit	Maßnahme
abends 18:30	<p>TAGESSTRUKTUR 6 ABEND FL</p> <p>Einzelne Maßnahmen zum Komplex: BV15: TRANSFER (TÜ) PA40: WASSERLASSEN PA24: TEILKÖRPERPFLEGE AM WASCHBECKEN (TÜ) PA30: VORLAGENWECHSEL NACH WASSERLASSEN (VÜ) PA3: AUSKLEIDEN (TÜ) PA17: MUND-, ZAHN-, PROTHESENPFLEGE BV15: TRANSFER (TÜ) BV1: AUFSTEHEN/ZU BETT GEHEN (TÜ)</p> <p>Folgender Zusatz ist zugeordnet: Kontinenzversorgung</p> <p>Beschreibung des Komplexes: Besonders zu beachten: Fernsehn anmachen vorzugsweise N3</p> <p>Allgemeine Hinweise: Toilettensuhl ans Bett stellen</p>
abends	<p>Tilidin AL comp. 50 mg/4 mg Retardtabletten 100 Retardtbl. (N3) (Tilidin AL comp. Retardtbl. sind nicht zur Entzugsbehandl. geeignet.)</p> <p>Wirkstoffe: 1 Retardtbl. enth.: Tilidin-HCl $0,5H_2O$ 51,455 mg/102,91 mg/154,365 mg/205,82 mg (entspr. 50 mg/100 mg/150 mg/200 mg Tilidin-HCl), Naloxon-HCl $2H_2O$ 4,4 mg/8,8 mg/13,2 mg/17,6 mg (entspr. 4 mg/8 mg/12 mg/16 mg Naloxon-HCl).</p> <p>Zeitraum: 16.07.2014 - fortlaufend</p> <p>Einnahme: 2 x täglich 1 Stck morgens, abends</p> <p>Applikation: oral</p> <p>Zeitpunkt: Während der Mahlzeit</p> <p>Stellweise: gestellt</p> <p>Blisterung: Ja</p> <p>Verordnung Nr.: 3532</p> <p>Freigabe am: 16.07.2014 durch sihansen</p>
abends	<p>Metformin Lich@ 500 mg 120 Filmtbl. (N2)</p> <p>Wirkstoffe: 1 Filmtbl. enth.: Metformin-HCl 500 mg/850 mg/1000 mg.</p> <p>Zeitraum: 16.07.2014 - fortlaufend</p> <p>Einnahme: 1 x täglich 1 Stck abends</p> <p>Applikation: oral</p> <p>Zeitpunkt: Während der Mahlzeit</p> <p>Stellweise: gestellt</p> <p>Blisterung: Ja</p> <p>Verordnung Nr.: 3531</p> <p>Freigabe am: 16.07.2014 durch sihansen</p>
abends	<p>ASS 100 - 1 A Pharma 100 Tbl.</p> <p>Wirkstoffe: 1 Tbl. enth.: Acetylsalicylsäure 100 mg/500 mg.</p> <p>Zeitraum: 16.07.2014 - fortlaufend</p> <p>Einnahme: 1 x täglich 1 Stck abends</p> <p>Applikation: oral</p> <p>Zeitpunkt: Während der Mahlzeit</p> <p>Stellweise: gestellt</p> <p>Blisterung: Ja</p> <p>Verordnung Nr.: 3531</p> <p>Freigabe am: 16.07.2014 durch sihansen</p>
zur_Nacht 22:00	<p>TAGESSTRUKTUR 8 KONTROLLGANG NACHTS FL</p> <p>Einzelne Maßnahmen zum Komplex: 05-01: DEHYDRATIONSPROPHYLAXE PA30: VORLAGENWECHSEL NACH WASSERLASSEN</p> <p>Folgender Zusatz ist zugeordnet: Kontinenzversorgung</p> <p>Beschreibung des Komplexes: Toi. Gänge werden selbständig durchgeführt, Kontrollgänge jedoch erforderlich</p> <p>Besonders zu beachten:</p> <p>Allgemeine Hinweise:</p>

Bewohner: [REDACTED]

Wohnpflege (Sandberg)

Zimmer: [REDACTED]

Maßnahmen vom 21.07.2014

Stand: 21.07.2014

Zeit	Maßnahme
zur_Nacht 22:00	<p>Madopar® Depot(Nach langjähr. Behandl. kann ein plötzl. Absetzen zu einem malignen Levodopa-Entzugssyndr. od. einer akinet. Krise führen. Aus therapeut. Gründen indiz. Levodopa-Pausen dürfen daher nur in der Klinik durchgeführt werden. Beim Auftreten von übermäß. Tagesmüdigk. u./od. plötzl. Schlafattacken Dosisredukt. od. Ther.-beend. erwägen. Falls eine Allgemeinanästhesie mit Halothan benötigt wird, muss Madopar 12-48 Std. vor der OP abgesetzt werden. Einstell. u. Ther. strikt unter ärztl. Kontr. In d. Einstell.-phase häufige u. währ. d. Dauer d. Behandl. regelmäÙ. Kontr. d. Leber- u. Nierenfunkt. sowie des Blutbildes. Alle Pat. sorgfält. auf psych. Veränd. u. Depress. mit u. ohne Suizidtendenzen überwachen. Dyskinesien u. hypotone orthostat. Kreislaufstör. können durch Dosisredukt. beherrscht werden. Fluktuat. im therapeut. Ansprechen können durch Dosisanpass. u. häufigere Gaben kleiner Dos. vermind. werden.)</p> <p>Wirkstoffe: 1 Hartkps., ret. enth.: Levodopa 100 mg, Benserazid-HCl 28,5 mg (entspr. 25 mg Benserazid). Zeitraum: 16.07.2014 - fortlaufend Einnahme: 1 x täglich 1 Stck zur_Nacht 22:00 Uhr Applikation: oral Zeitpunkt: Unabhängig von der Mahlzeit Stellweise: gestellt Blisterung: Ja Verordnung Nr.: 3531 Freigabe am: 16.07.2014 durch sihansen</p>
zur_Nacht 22:00	<p>Levodopa comp. B STADA® 100 mg/25 mg Hartkapseln 200 Hartkps.(Aus therapeut. Gründen indiz. Levodopa-Pausen dürfen wg. d. Gefahr eines malignen Levodopa-Entzugssyndr. nur in d. Klinik durchgeführt werden.)</p> <p>Wirkstoffe: 1 Hartkps. enth.: Levodopa 50 mg/100 mg/200 mg, Benserazid 12,5 mg/25 mg/50 mg (als Benserazid-HCl). Zeitraum: 16.07.2014 - fortlaufend Einnahme: 5 x täglich 1 Stck morgens 07:30 Uhr vormittags 10:00 Uhr nachmittags 14:00 Uhr nachmittags 17:00 Uhr zur_Nacht 22:00 Uhr Applikation: oral Zeitpunkt: Unabhängig von der Mahlzeit Stellweise: gestellt Blisterung: Ja Verordnung Nr.: 3531 Freigabe am: 16.07.2014 durch sihansen</p>
zur_Nacht	<p>Zopiclon-CT 3,75 mg Filmtabletten 20 Filmtbl. (N2)(Toleranzentwicklung bei wiederholtem Gebrauch über einige Wochen möglich · · Demaskierung vorhandener Depressionen · ·)</p> <p>Wirkstoffe: 1 Filmtbl. enth.: Zopiclon 3,75 mg/7,5 mg. Zeitraum: 16.07.2014 - fortlaufend Einnahme: 1 x täglich 1 Stck zur_Nacht Applikation: oral Zeitpunkt: Unabhängig von der Mahlzeit Stellweise: gestellt Blisterung: Ja Verordnung Nr.: 3531 Freigabe am: 16.07.2014 durch sihansen</p>
	Gesamtdauer:
	Gesamtdauer:

Bewohner: [REDACTED]

Wohnpflege 7 (Sandberg)

Zimmer: [REDACTED]

Maßnahmen vom 21.07.2014

Stand: 21.07.2014

Zeit	Maßnahme
nachts 05:00	<p>TAGESSTRUKTUR 8 KONTROLLGANG NACHTS FL</p> <p>Einzelne Maßnahmen zum Komplex: 05-01: DEHYDRATIONSPROPHYLAXE PA30: VORLAGENWECHSEL NACH WASSERLASSEN</p> <p>Folgender Zusatz ist zugeordnet: Kontinenzversorgung</p> <p>Beschreibung des Komplexes: Besonders zu beachten: Allgemeine Hinweise: Wünsche/Abneigungen:</p>
morgens 07:00	<p>TAGESSTRUKTUR 1 MORGENS FL</p> <p>Einzelne Maßnahmen zum Komplex: BV15: TRANSFER (TÜ) PA40: WASSERLASSEN PA30: VORLAGENWECHSEL NACH WASSERLASSEN (VÜ) PA1: ANKLEIDEN PA13: INTERTRIGOPROPHYLAXE (VÜ) PA19: NAGELPFLEGE: MANIKÜRE/PEDIKÜRE (VÜ) PA24: TEILKÖRPERPFLEGE AM WASCHBECKEN (TÜ) PA25: TEILKÖRPERPFLEGE IM BETT (VÜ) PA30: VORLAGENWECHSEL NACH WASSERLASSEN (VÜ) PA14: INTIMPFLEGE NACH STUHLGANG (VÜ) PA16: KLEIDUNG RICHTEN (VÜ) BV1: AUFSTEHEN/ZU BETT GEHEN (TÜ) BV14: THROMBOSEPROPHYLAXE (VÜ)</p> <p>Folgende Zusätze sind zugeordnet: Kontinenzversorgung Hygiene: Nagelpflege Kontinenzversorgung</p> <p>Beschreibung des Komplexes: Besonders zu beachten: -8 Uhr BTM gabe -re.Bein ist 7cm kürzer -Inspektion der Haut in Leisten und unter beiden Mammars-Intertrigo Gefahr -Mittwochs Duschtag</p> <p>Allgemeine Hinweise: -trägt eine Armklingel -Penaten-Duschgel für Haut und Haar -Intimpflege im Bett -K-Strümpfe bis zur Leiste -T-Stuhl -UK ankleiden auf T-Stuhl,nach OK-Waschung am WB</p> <p>Wünsche/Abneigungen: -Frühstück ins Apartment -Wasserflaschen(roter Deckel) im Apartment bei Bedarf auffüllen -trägt propylaktisch ein Nasenspolster auf der re.Seite(Brille zu eng) -hat zeitweise eigenen Aufschnitt im Kühlschrank -isst über den Tag verteilt Süßigkeiten</p>
morgens 07:00	<p>L-Thyroxin-ratiopharm® 50 µg Tabletten 100 Tbl. (N3) Wirkstoffe: 1 Tbl. enth.: Levothyroxin-Natrium 50 µg/100 µg. Zeitraum: 21.07.2014 - fortlaufend Einnahme: 1 x täglich 1 Stck morgens 07:00 Uhr Applikation: oral Zeitpunkt: Nüchtern Stellweise: gestellt Blisterung: Ja Verordnung Nr.: 3539 Freigabe am: 21.07.2014 durch nmangelsen</p>

Maßnahmen vom 21.07.2014

Zeit	Maßnahme
vormittags	<p>TAGESSTRUKTUR 3 VORMITTAGS FL</p> <p>Einzelne Maßnahmen zum Komplex: PA40: WASSERLASSEN PA22: STUHLGANG BV15: TRANSFER (TÜ)</p> <p>Beschreibung des Komplexes: Besonders zu beachten: Allgemeine Hinweise: -klingelt für T-Gang -Vorlagenwechsel Wünsche/Abneigungen:</p>
mittags	<p>TAGESSTRUKTUR 4 MITTAG FL</p> <p>Einzelne Maßnahmen zum Komplex: BV15: TRANSFER (TÜ) PA40: WASSERLASSEN PA22: STUHLGANG</p> <p>Beschreibung des Komplexes: Besonders zu beachten: Allgemeine Hinweise: -klingelt für T-Gang -Vorlagenwechsel Wünsche/Abneigungen: -Mittag ins Apartment -wählt Gericht selber aus -Broccoli -warme Milch</p>
nachmittags	<p>TAGESSTRUKTUR 5 NACHMITTAG FL</p> <p>Einzelne Maßnahmen zum Komplex: BV15: TRANSFER (TÜ) PA40: WASSERLASSEN PA22: STUHLGANG</p> <p>Beschreibung des Komplexes: Besonders zu beachten: Allgemeine Hinweise: -klingelt für T-Gänge -Vorlagenwechsel Wünsche/Abneigungen: -Kaffee ins Apartment</p>
nachmittags	<p>TAGESSTRUKTUR 5 NACHMITTAG FL</p> <p>Einzelne Maßnahmen zum Komplex: BV15: TRANSFER (TÜ) PA40: WASSERLASSEN PA22: STUHLGANG</p> <p>Beschreibung des Komplexes: Besonders zu beachten: Allgemeine Hinweise: -klingelt für T-Gänge -Vorlagenwechsel Wünsche/Abneigungen: -Kaffee ins Apartment</p>

Bewohner: ~~Jessie Dorothea Lehmann~~

Wohnpflege (Sandberg)

Zimmer: ~~101~~

Stand: 21.07.2014

Maßnahmen vom 21.07.2014

Zeit	Maßnahme
abends	<p>TAGESSTRUKTUR 6 ABEND FL</p> <p>Einzelne Maßnahmen zum Komplex: BV15: TRANSFER (TÜ) PA3: AUSKLEIDEN (VÜ) BV1: AUFSTEHEN/ZU BETT GEHEN (TÜ) PA40: WASSERLASSEN</p> <p>Beschreibung des Komplexes: Besonders zu beachten: -BTM gabe um 20 Uhr -nimmt selbstständig Zopiclon 7,5mg bei Bedarf ein, mit HA abgesprochen. Medikament befindet sich im Nachtschrank</p> <p>Allgemeine Hinweise: -auf T-Stuhl auskleiden und Nachtkleid anziehen -trägt grüne Flex-Pen u grüne Vorlage zur Nacht -Trinkbecher mit Aufsatz, sowie Fernsehzeitschrift, Fernbedienung und Buch mit ans Bett(Nachtschrank)</p> <p>Wünsche/Abneigungen: -Abendbrot ins Apartment -nach Abendbrot ins Bett -auf eigenen Wunsch besteht die Doppelversorgung -hat zeitweise eigenen Aufschnitt im Kühlschrank</p>
zur_Nacht	<p>TAGESSTRUKTUR 8 KONTROLLGANG NACHTS FL</p> <p>Einzelne Maßnahmen zum Komplex: 05-01: DEHYDRATIONSPROPHYLAXE (TÜ) PA30: VORLAGENWECHSEL NACH WASSERLASSEN BV2: BETTEN/LAGERN</p> <p>Folgender Zusatz ist zugeordnet: Kontinenzversorgung</p> <p>Beschreibung des Komplexes: Besonders zu beachten: Allgemeine Hinweise: Klingelt für: -Lagerung auf li. Seite</p> <p>Wünsche/Abneigungen:</p>
	Gesamtdauer:
	Gesamtdauer: