



MDK Baden-Württemberg, Ahornweg 2, 77933 Lahr/Schw.

AOK/BKK/IKK/LKK/vdek/Bukna

-

-

Medizinischer Dienst der
Krankenversicherung
Baden-Württemberg

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Baden-Württemberg -
Hauptverwaltung
Ahornweg 2
77933 Lahr/Schw.

Tel: 07821 938-0

Fax: 07821 938-1200

Prüfbericht nach §§ 114 ff SGB XI

Auftragsnummer 191120VS18102100-000190304

Seniorenzentrum St. Franziskus

Basler Straße 32

79713 Bad Säckingen

Datum der Prüfung: 20.11.2019

Prüfer: Heike Horschig
Pflegefachkraft

Angelika Thoma
Pflegefachkraft

Prüfmaßstab

- Vorschriften über die Qualitätssicherung nach dem Elften Kapitel des Sozialgesetzbuch XI (SGB XI) mit Stand nach dem zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II),
- die Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes über die Durchführung der Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI für die vollstationäre Pflege vom 17. Dezember 2018, in Kraft seit 01.11.2019,
- Vereinbarung nach § 115 Abs. 1a SGB XI über die Darstellung und Bewertung der Qualitätsindikatoren gemäß § 113 Absatz 1a SGB XI und der Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI - Qualitätsdarstellungsvereinbarung für die stationäre Pflege (QDVS) – in der jeweils aktuellen Fassung,
- die Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität, die Qualitätssicherung und -darstellung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) in der vollstationären Pflege in der jeweils aktuellen Fassung,
- der aktuelle Stand des Wissens,
- die Expertenstandards nach § 113a des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI),
- die qualitätsrelevanten Inhalte der Verträge der Pflege- und der Krankenkassen mit der jeweiligen Pflegeeinrichtung,
- die Rahmenverträge nach § 75 SGB XI
- die Richtlinien zur Verordnung häuslicher Krankenpflege nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 6 und Absatz 7 Nr. 1 SGB V sowie die relevanten Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention nach § 23 Absatz 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG).

1. Angaben zur Prüfung und zur Einrichtung

D. Angaben zur Einrichtung	
1. Auftragsnummer:	191120VS18102100-000190304
1.a DAS-Kennzeichen	106226
2. Name	Seniorenzentrum St. Franziskus
3. Straße	Basler Straße 32
4. PLZ / Ort	79713 Bad Säckingen
5. Institutskennzeichen (IK)	1. 510836501 2. 3. 4.
6. Telefon	07761 5690 0
7. Fax	07761 5690 21
8. E-Mail	b.matt@seniorenzentrum-st-franziskus.de
9. Internetadresse	www.st-franziskus-bs.de
10. Träger / Inhaber	Altenpflegezentrum St.Franziskus gmbH
11. Trägerart	<input type="radio"/> privat <input checked="" type="radio"/> freigemeinnützig <input type="radio"/> öffentlich <input type="radio"/> nicht zu ermitteln
12. ggf. Verband	Caritasverband der Erzdiözese Freiburg
13. Einrichtungsart	<input checked="" type="radio"/> Stationär <input type="radio"/> solitäre Kurzzeitpflege
14. Datum Abschluss Versorgungsvertrag	18.10.2010
15. Datum Inbetriebnahme der stationären Pflegeeinrichtung	01.01.1972
16. Name der Einrichtungsleitung	Tanja Zimmermann
17. Name der verantw. PFK	Tanja Zimmermann, Anne-Kathrin Strittmatter-Sprich
18. Name der stellv. verantw. PFK	Jacqueline Storost
19. ggf. vorhandene Zweigstellen	

20. Name des Ansprechpartners für die DCS	Tanja Zimmermann
21. E-Mailadresse des Ansprechpartners für die DCS	t.zimmermann@seniorenzentrum-st-franziskus.de

E Angaben zur Prüfung		
1. Auftraggeber/Zuständiger Landesverband der Pflegekassen	<input checked="" type="radio"/> AOK <input type="radio"/> IKK <input type="radio"/> LKK (SVLFG) <input type="radio"/> BKK <input type="radio"/> KBS <input type="radio"/> vdek	
2. Prüfung durch	<input checked="" type="radio"/> MDK <input type="radio"/> PKV-Prüfdienst	
3. Datum	20.11.2019	21.11.2019
	von TT.MM.JJJJ	bis TT.MM.JJJJ
4. Uhrzeit	von	bis
1. Tag	08:30	15:30
2. Tag	08:30	13:15
3. Tag		
5. Gesprächspartner der stationären Pflegeeinrichtung	Hartmut Fricke Tanja Zimmermann JacquelineStorost Karin Bendig Mateo Josipovic Maja Stojanovic	
6. Prüferin oder Prüfer	Heike Horschig Angelika Thoma	
7. An der Prüfung Beteiligte <input checked="" type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/> Pflegekasse <input type="checkbox"/> Sozialhilfeträger <input type="checkbox"/> Nach heimrechtlichen Vorschriften zuständige Aufsichtsbehörde <input type="checkbox"/> Gesundheitsamt <input type="checkbox"/> Trägerverband <input type="checkbox"/> Sonstige: welche?	Namen:	

F Prüfungsauftrag nach § 114 SGB XI
1.
2.

Regelprüfung
 Anlassprüfung (Beschwerde durch versorgte Person, Angehörige o.ä.)
 Anlassprüfung (Hinweise von anderen Institutionen)
 Anlassprüfung (sonstige Hinweise)
 Wiederholungsprüfung

3.

nach Regelprüfung
 nach Anlassprüfung

4. nächtliche Prüfung

5. Datum der letzten Prüfung nach § 114 Abs. 1 SGB XI 28.11.2017
TT.MM.JJJJ

6. Letzte Prüfungen anderer Prüfinstitutionen	<input checked="" type="checkbox"/> Nach heimrechtlichen Vorschriften zuständige Aufsichtsbehörde <input checked="" type="checkbox"/> Gesundheitsamt <input type="checkbox"/> Sonstige <input type="checkbox"/> keine Angaben	TT.MM.JJJJ
		29.07.2019
		30.10.2018

G Art der Einrichtung und Versorgungssituation			
	Vollstationäre Pflege		Kurzzeitpflege
vorgehaltene Plätze	101		0
Davon	Vollstationäre Pflege (Langzeit): 100	Eingestreuete Kurzzeitpflege: 1	
belegte Plätze	100	0	0

H Nach Angabe der Pflegeeinrichtung: Struktur der Wohn- und Pflegebereiche								
Wohn- / Pflegebereich	Bereich auf 1 Ebene	Anzahl Bewohner	davon nach SGB XI eingestuft in Pflegegrad					
			keiner	1	2	3	4	5
eins	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	29	0	0	7	6	10	6
zwei	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	29	0	0	5	14	6	4
drei	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	29	0	0	6	8	12	3
Lebensbrücke	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	13	0	0	0	2	3	8
	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	0	0	0	0	0	0	0
	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	0	0	0	0	0	0	0
Gesamt:		100	0	0	18	30	31	21

I Nach Angabe der stationären Pflegeeinrichtung Anzahl Bewohner mit:	
a. Wachkoma	0

b. Beatmungspflicht	0
c. Dekubitus	1
d. Blasenkatheter	5
e. PEG-Sonde	2
f. Fixierung	1
g. Kontraktur	9
h. vollständiger Immobilität	13
i. Tracheostoma	0
j. Multiresistenten Erregern	1

J Nach Angaben der Pflegeeinrichtung: Zusammensetzung Personal							
(Direkt in der Einrichtung Beschäftigte; ohne Mitarbeitende externer Leistungserbringer)							
Funktion / Qualifikation	Vollzeit (39,00Std. / Woche)		Teilzeit		geringfügig Beschäftigte		Personal gesamt
	Anz. MA	Stellen- umfang	Anz. MA	Stellen- umfang	Anz. MA	Stellen- umfang	Stellen in Vollzeit
Pflege							
Verantwortliche Pflegefachkraft	1	39,00	1	19,50			1,50
Stellv. verantwortliche Pflegefachkraft	1	39,00					1,00
Altenpfleger/in			2	35,10			9,50
			4	31,20			
			1	29,25			
			1	23,40			
			1	21,27			
			5	19,50			
		1	3,90				
(Gesundheits- und) Krankenpfleger/in	3	39,00	1	29,25			3,75
(Gesundheits- und) Kinderkrankenpfleger/in							0,00
Heilerziehungspfleger/in							0,00
Krankenpflegehelfer/in							0,00
Altenpflegehelfer/in	1	39,00	1	31,20			2,10
			1	11,70			
angelernte Kräfte	4	39,00	4	31,20	1	6,08	16,90
			6	29,25	1	5,80	
			3	23,40			
			4	19,50			
			2	11,70			
			2	9,75			
Auszubildende	11	39,00					11,00
Bundesfreiwilligendienst- leistende							0,00
Freiwilliges soz. Jahr							0,00
Sonstige					1	5,85	0,15
Zusätzliches Personal nach PpSG (§8 Abs. 6 SGB XI)							0,00
Betreuung							
Sozialpädagogin/Sozialpädagoge							0,00

Seniorenzentrum St. Franziskus

Sozialarbeiter/in							0,00
Ergotherapeuten / Beschäftigungs- therapeuten							0,00
Sonstige							0,00
Zusätzliche Betreuungskräfte nach § 43b SGB XI	1	39,00	1	29			5,15
			4	23			
			2	20			
hauswirtschaftliche Versorgung							
hauswirtschaftliche Fachkräfte (2-3 jährige Ausbildung)	1	39,00	1	29,25			1,75
Hilfskräfte und angeleitete Kräfte			1	29	1	16	3,55
			2	27			
			2	20			
Sonstige	2	39,00	1	16			0,00

2. Allgemeine Informationen zur Prüfung

Die Qualitätsprüfung in der vollstationären Pflegeeinrichtung fand in einer kooperativen und konstruktiven Atmosphäre statt.

Der Qualitätsprüfung durch den MDK Baden-Württemberg liegt ein beratungsorientierter Prüfansatz zu Grunde. Zu Beginn wurden die Gesprächspartner über den Prüfauftrag und den Ablauf der Qualitätsprüfung informiert. Auch die Interessenvertretung der versorgten Personen wurde über die Durchführung der Qualitätsprüfung informiert.

Im Verlauf der Qualitätsprüfung wurden die von der Pflegeeinrichtung für das Fachgespräch zur Verfügung gestellten Ansprechpartner beraten. Zudem wurden die Gesprächspartner informiert, dass nur die Unterlagen berücksichtigt werden können, die im Rahmen der Qualitätsprüfung vorgelegt wurden. Die Pflegeeinrichtung erhielt während der Qualitätsprüfung Gelegenheit, alle vorhandenen prüfrelevanten Unterlagen vorzulegen und bewertungsrelevante Informationen zu geben. Weitere Nachweise und Informationen, welche zu einer anderen Bewertung hätten führen können, wurden auch auf Nachfrage bis zum Abschluss der Qualitätsprüfung vor Ort nicht vorgelegt bzw. gegeben.

Im Abschlussgespräch wurden die Vertreter der Pflegeeinrichtung über zentrale vorläufige Ergebnisse der Qualitätsprüfung informiert. Ein im Rahmen der Qualitätsprüfung festgestellter Qualitätsmangel wird im Prüfbericht unabhängig davon, wann dieser Mangel abgestellt wird, als solcher dokumentiert.

Die Gutachterinnen und Gutachter haben die Einwilligungen der versorgten Personen bzw. ihrer gesetzlichen Vertreter zur Einbeziehung in die Qualitätsprüfung eingeholt. Die Betroffenen wurden ausführlich über Anlass und Zweck sowie Inhalt, Umfang, Durchführung und Dauer der Maßnahme, den vorgesehenen Zweck der Verarbeitung und die Nutzung der dabei erhobenen personenbezogenen Daten, die Freiwilligkeit der Teilnahme und die jederzeitige Widerrufbarkeit der Einwilligung informiert. Es wurde darauf hingewiesen, dass im Falle der Ablehnung keine Nachteile für die versorgten Personen entstehen.

Es wurden neun versorgte Personen in die Stichprobe einbezogen.

Nachfolgend sind die wichtigsten Feststellungen in übersichtlicher tabellarischer Form dargestellt. Die detaillierten Ergebnisse und Feststellungen sind in der Anlage zum Prüfbericht nach § 114 SGB XI unter dem jeweiligen Qualitätsaspekt beschrieben.

In die Stichprobe zur Qualitätsprüfung wurden insgesamt 9 versorgte Personen einbezogen.

Subgruppe A: Fortbewegung = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt
Anzahl der Bewohner: 2

Subgruppe B: Fortbewegung = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = unbeeinträchtigt
Anzahl der Bewohner: 2

Subgruppe C: Fortbewegung = unbeeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt
Anzahl der Bewohner: 2

3 in die Stichprobe einbezogene versorgte Personen wurden keiner Subgruppe zugeordnet. Sie wurden über eine Zufallsauswahl an Hand von Zufallszahlen während des Besuchs des Prüfteams in der Einrichtung durch das Prüfteam bestimmt.

Die Plausibilität des Erhebungsreports konnte nicht geprüft werden.
Im Rahmen der Stichprobe zur Qualitätsprüfung hat bei 0 versorgten Personen eine Plausibilitätskontrolle der Ergebnisindikatoren stattgefunden.

3. Gesamtbeurteilung der personenbezogenen Versorgung

Gesamtübersicht der Stichprobe zur Qualitätsprüfung und Bewertung der Qualitätsaspekte Hinweis: Mehrfachnennungen der Bewertungen sind möglich					
Qualitätsbereiche und -aspekte	Anzahl der Personen insgesamt, bei denen der Qualitätsaspekt geprüft wurde	A) Keine Auffälligkeiten B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Bewohner			
Qualitätsbereich 1 Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung					
		A)	B)	C)	D)
Qualitätsaspekt 1.1	9	6 P1, P2, P3, P5, P6, P8	3 P4, P7, P9	0	0
Qualitätsaspekt 1.2	6	6 P1, P2, P4, P5, P7, P9	0	0	0
Qualitätsaspekt 1.3	8	8 P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P9	0	0	0
Qualitätsaspekt 1.4	9	7 P1, P2, P4, P6, P7, P8, P9	0	2 P3, P5	0
Qualitätsbereich 2 Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen					
		A)	B)	C)	D)
Qualitätsaspekt 2.1	9	8 P1, P2, P3, P4, P6, P7, P8, P9	1 P5	0	0
Qualitätsaspekt 2.2	3	0	0	3 P1, P3, P6	0
Qualitätsaspekt 2.3	0	0	0	0	0
Qualitätsaspekt 2.4	0	0	0	0	0
Qualitätsaspekt 2.5	Anzahl der Personen insgesamt, bei denen der Qualitätsaspekt geprüft wurde	Auffälligkeiten und Defizite, die für die Beratung der Pflegeeinrichtung relevant sind		Defizite, die für den Maßnahmenbescheid der Pflegekasse relevant sein könnten	

		0	0	0	
Qualitätsbereich 3 Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte					
		A)	B)	C)	D)
Qualitätsaspekt 3.1	3	2 P1, P6	1 P5	0	0
Qualitätsaspekt 3.2	7	6 P1, P2, P4, P6, P7, P9	0	0	1 P5
Qualitätsaspekt 3.3	7	7 P1, P2, P4, P5, P6, P7, P9	0	0	0
Qualitätsbereich 4 Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen					
		A)	B)	C)	D)
Qualitätsaspekt 4.1	2	1 P4	0	0	1 P8
Qualitätsaspekt 4.2	2	2 P3, P7	0	0	0
Qualitätsaspekt 4.3	1	1 P7	0	0	0
Qualitätsaspekt 4.4	0	0	0	0	0

Bereich 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung

1.1 Unterstützung im Bereich Mobilität

Qualitätsaussage

Die versorgte Person erhält bedarfsgerechte Unterstützung im Bereich der Mobilität und – sofern noch individuelle Ressourcen vorhanden sind und es ihren Bedürfnissen entspricht – zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.

Gesamtbeurteilung (GB)

 entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 9 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.
Keine Auffälligkeiten
P1, P2, P3, P5, P6, P8
Auffälligkeiten (bitte erläutern)
P4:

Die Mobilität wurde nicht vollständig erfasst. Das Dekubitusrisiko wurde als nicht vorhanden in der SIS eingeschätzt. Individuelle Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe sind geplant.

P7:

Die Mobilität ist nicht vollständig erfasst. Das Dekubitusrisiko wurde als nicht vorhanden eingeschätzt. Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe sind geplant

P9:

Die Mobilitätsbeschreibung ist nicht mehr aktuell, die Maßnahmenplanung berücksichtigt jedoch alle aktuellen Mobilitätsbeeinträchtigungen.

Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung 0	
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung 0	
Anmerkungen:	

1.2 Unterstützung bei der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht ernährt. Eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme ist sichergestellt.

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 6 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.	
Keine Auffälligkeiten	
P1, P2, P4, P5, P7, P9	
Auffälligkeiten (bitte erläutern)	
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung 0	
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung 0	
Anmerkungen:	

1.3 Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei Kontinenzverlust unterstützt. Ggf. vorhandene künstliche Ausgänge werden fachgerecht versorgt.

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 8 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.	
Keine Auffälligkeiten	
P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P9	
Auffälligkeiten (bitte erläutern)	
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung 0	
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung 0	
Anmerkungen:	

1.4 Unterstützung bei der Körperpflege

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei ihrer Körperpflege unterstützt.

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 9 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.					
Keine Auffälligkeiten					
P1, P2, P4, P6, P7, P8, P9					
Auffälligkeiten (bitte erläutern)					
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen				
<table border="1"> <tr> <td>P3: Die versorgte Person hat an den kleinen Zehen Hühneraugen. Die Außenseite des Hallux valgus am linken Fuß ist ebenfalls gerötet. Maßnahmen zur speziellen Hautbeobachtung sind nicht geplant.</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>P5: Hautveränderungen werden nur zum Teil erfasst und bei den Risikoeinschätzungen nicht mit berücksichtigt.</td> <td>1</td> </tr> </table>	P3: Die versorgte Person hat an den kleinen Zehen Hühneraugen. Die Außenseite des Hallux valgus am linken Fuß ist ebenfalls gerötet. Maßnahmen zur speziellen Hautbeobachtung sind nicht geplant.	1	P5: Hautveränderungen werden nur zum Teil erfasst und bei den Risikoeinschätzungen nicht mit berücksichtigt.	1	
P3: Die versorgte Person hat an den kleinen Zehen Hühneraugen. Die Außenseite des Hallux valgus am linken Fuß ist ebenfalls gerötet. Maßnahmen zur speziellen Hautbeobachtung sind nicht geplant.	1				
P5: Hautveränderungen werden nur zum Teil erfasst und bei den Risikoeinschätzungen nicht mit berücksichtigt.	1				
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung 2					
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen				
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung 0					
Anmerkungen:					

Bereich 2: Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

2.1 Medikamentöse Therapie

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird im Zusammenhang mit der Medikation fachgerecht unterstützt. Die Einnahme von Medikamenten entspricht den ärztlichen An- bzw. Verordnungen, und die Weiterleitung erforderlicher Informationen an die behandelnden Ärztinnen und Ärzte ist sichergestellt.

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 9 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.	
Keine Auffälligkeiten	
P1, P2, P3, P4, P6, P7, P8, P9	
Auffälligkeiten (bitte erläutern)	
P5: Die Medikamentengabe wurde nicht immer korrekt abgezeichnet.	
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung	
	0
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung	
	0
Anmerkungen:	

2.2 Schmerzmanagement

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit Schmerzen erhalten ein fachgerechtes Schmerzmanagement.

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 3 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.					
Keine Auffälligkeiten					
Auffälligkeiten (bitte erläutern)					
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen				
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>P1: Es liegt keine systematische Schmerzeinschätzung vor.</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>P3: Es liegt keine systematische Schmerzeinschätzung vor.</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> </table>		P1: Es liegt keine systematische Schmerzeinschätzung vor.	1	P3: Es liegt keine systematische Schmerzeinschätzung vor.	1
P1: Es liegt keine systematische Schmerzeinschätzung vor.	1				
P3: Es liegt keine systematische Schmerzeinschätzung vor.	1				

P6: Es liegt keine systematische Schmerzeinschätzung vor.	1
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung 3	
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung 0	
Anmerkungen:	

2.3 Wundversorgung

Qualitätsaussage

Die Wunden von versorgten Personen werden fachgerecht versorgt.

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 0 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.	
Keine Auffälligkeiten	
Auffälligkeiten (bitte erläutern)	
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung 0	
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung 0	
Anmerkungen:	

2.4 Unterstützung bei besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen werden bedarfsgerecht und entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung versorgt.

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 0 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.	
Keine Auffälligkeiten	
Auffälligkeiten (bitte erläutern)	
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen

Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung	0
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung	0
Anmerkungen:	

2.5 Unterstützung bei Bewältigung von sonstigen therapiebedingten Anforderungen

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Auffälligkeiten und Defizite, die für die Beratung der Pflegeeinrichtung relevant sind:
Defizite, die für den Maßnahmenbescheid der Pflegekasse relevant sein könnten:
Anmerkungen:

Bereich 3: Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte

3.1 Unterstützung bei Beeinträchtigung der Sinneswahrnehmung

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit beeinträchtigter Sinneswahrnehmung werden in ihrem Alltagsleben und bei der Nutzung von Hilfsmitteln unterstützt.

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 3 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.	
Keine Auffälligkeiten	
P1, P6	
Auffälligkeiten (bitte erläutern)	
P5: In der Pflegedokumentation ist das eingeschränkte Sehvermögen nicht erfasst.	
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung	0
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung	0
Anmerkungen:	

3.2 Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation

Qualitätsaussage

Die versorgten Personen werden dabei unterstützt, eine ihren Bedürfnissen und Beeinträchtigungen entsprechende Tagesstruktur zu entwickeln und umzusetzen. Der versorgten Person stehen Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung, die mit ihren Bedürfnissen in Einklang stehen. Sie wird bei der Nutzung dieser Möglichkeiten unterstützt. Versorgte Personen mit beeinträchtigten kommunikativen Fähigkeiten werden in der Kommunikation, bei der Knüpfung und der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte unterstützt.

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 7 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.			
Keine Auffälligkeiten			
P1, P2, P4, P6, P7, P9			
Auffälligkeiten (bitte erläutern)			
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen		
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung 0			
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen		
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;">P5: Es liegen keine biographischen Daten vor. Betreuungsangebote sind nur unregelmäßig geplant.</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">1</td> </tr> </table>	P5: Es liegen keine biographischen Daten vor. Betreuungsangebote sind nur unregelmäßig geplant.	1	
P5: Es liegen keine biographischen Daten vor. Betreuungsangebote sind nur unregelmäßig geplant.	1		
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung 1			
Anmerkungen:			

3.3 Nächtliche Versorgung

Qualitätsaussage

Die Einrichtung leistet auch in der Nacht eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgung.

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 7 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.	
Keine Auffälligkeiten	
P1, P2, P4, P5, P6, P7, P9	
Auffälligkeiten (bitte erläutern)	
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung 0	
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung 0	

Anmerkungen:

Bereich 4: Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen

4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug
--

Qualitätsaussage

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 2 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.			
Keine Auffälligkeiten			
P4			
Auffälligkeiten (bitte erläutern)			
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen		
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung 0			
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">P8: Es ist nicht nachvollziehbar, inwiefern ein Integrationsgespräch geführt wurde.</td> <td style="width: 10%; text-align: center; padding: 5px;">1</td> </tr> </table>	P8: Es ist nicht nachvollziehbar, inwiefern ein Integrationsgespräch geführt wurde.	1	
P8: Es ist nicht nachvollziehbar, inwiefern ein Integrationsgespräch geführt wurde.	1		
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung 1			
Anmerkungen:			

4.2 Unterstützung bei Krankenhausaufenthalten
--

Qualitätsaussage

Die Pflegeeinrichtung leistet im Rahmen ihrer Möglichkeiten einen Beitrag, im Falle notwendiger Krankenhausaufenthalte die Versorgungskontinuität sicherzustellen und Belastungen der versorgten Person im Krankenhaus zu vermeiden.

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 2 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.	
Keine Auffälligkeiten	
P3, P7	
Auffälligkeiten (bitte erläutern)	
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung 0	
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen

Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung	0
Anmerkungen:	

4.3 Herausforderndes Verhalten

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten erhalten eine ihren Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen entsprechende Unterstützung

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 1 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.	
Keine Auffälligkeiten	
P7	
Auffälligkeiten (bitte erläutern)	
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung	
0	
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung	
0	
Anmerkungen:	

4.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 0 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.	
Keine Auffälligkeiten	
Auffälligkeiten (bitte erläutern)	
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung	
0	
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung	
0	
Anmerkungen:	

4. Beurteilung der bedarfsübergreifenden fachlichen Anforderungen sowie der einrichtungsinternen Organisation und des Qualitätsmanagements

Bereich 5: Bedarfsübergreifende fachliche Anforderungen

5.1 Abwehr von Risiken und Gefährdungen
<p>Qualitätsaussage Gesundheitliche Risiken und Gefährdungen der versorgten Person werden zuverlässig eingeschätzt. Entsprechend der individuellen Risikosituation werden Maßnahmen zur Reduzierung von Risiken und zur Vermeidung von Gefährdungen unter Beachtung der Bedürfnisse der versorgten Person geplant und umgesetzt.</p>
<p><input type="radio"/> keine Defizite festgestellt <input checked="" type="radio"/> Defizite festgestellt (bitte angeben):</p>
<p>P1: Qualitätsaspekt 2.2: Es liegt keine systematische Schmerzeinschätzung vor. P3: Qualitätsaspekt 1.4: Die versorgte Person hat an den kleinen Zehen Hühneraugen. Die Außenseite des Hallux valgus am linken Fuß ist ebenfalls gerötet. Maßnahmen zur speziellen Hautbeobachtung sind nicht geplant. P5: Qualitätsaspekt 1.4: Hautveränderungen werden nur zum Teil erfasst und bei den Risikoeinschätzungen nicht mit berücksichtigt.</p>
5.2 Biografieorientierte Unterstützung
<p>Qualitätsaussage Die Unterstützung der versorgten Personen orientiert sich an individuell bedeutsamen Ereignissen oder Erfahrungen im Lebensverlauf. Die persönlichen Bezüge der versorgten Person zu solchen Ereignissen und Erfahrungen werden genutzt, um den Alltag bedürfnisgerecht zu gestalten, positive Emotionen zu fördern und – insbesondere bei kognitiv beeinträchtigten Personen – die Bereitschaft zu Kommunikation und Aktivität zu fördern.</p>
<p><input type="radio"/> keine Defizite festgestellt <input checked="" type="radio"/> Defizite festgestellt (bitte angeben):</p>
<p>P5: Qualitätsaspekt 3.2: Es liegen keine biographischen Daten vor. Betreuungsangebote sind nur unregelmäßig geplant. P8: Qualitätsaspekt 4.1: Es ist nicht nachvollziehbar, inwiefern ein Integrationsgespräch geführt wurde.</p>
5.3 Einhaltung von Hygieneanforderungen
<p>Qualitätsaussage Grundlegende Hygieneanforderungen werden eingehalten und umgesetzt.</p>
<p><input checked="" type="radio"/> keine Defizite festgestellt <input type="radio"/> Defizite festgestellt (bitte angeben):</p>
5.4 Hilfsmittelversorgung
<p>Qualitätsaussage Die Einrichtung leistet für die versorgte Person eine fachgerechte Unterstützung bei der Nutzung von Hilfsmitteln.</p>
<p><input checked="" type="radio"/> keine Defizite festgestellt <input type="radio"/> Defizite festgestellt (bitte angeben):</p>

5.5 Schutz von Persönlichkeitsrechten und Unversehrtheit
<p>Qualitätsaussage Die Einrichtung gewährt den Schutz von Persönlichkeitsrechten und die Unversehrtheit der versorgten Person.</p>
<p><input checked="" type="radio"/> keine Defizite festgestellt <input type="radio"/> Defizite festgestellt (bitte angeben):</p>

Bereich 6: Einrichtungsinterne Organisation und Qualitätsmanagement

6.1 Qualifikation der und Aufgabenwahrnehmung durch die verantwortliche Pflegefachkraft	
<p>Qualitätsaussage Die Einrichtung hält qualifizierte Leitungskräfte vor. Die verantwortliche Pflegefachkraft nimmt ihre Aufgaben zur Gewährleistung von Fachlichkeit und einer angemessenen Dienstorganisation wahr.</p> <p>Informationserfassung Umfang der wöchentlichen Arbeitszeit der verantwortlichen Pflegefachkraft und ihrer Stellvertretung in dieser Pflegeeinrichtung (wöchentlicher Stundenumfang): 97,5 Stundenumfang, in dem die verantwortliche Pflegefachkraft und ihre Stellvertretung in der Pflege tätig sind: 0,0</p>	
Informationserfassung	ja nein
1. Verfügt die verantwortliche Pflegefachkraft über die notwendige Qualifikation und Erfahrung (Pflegefachkraft, ausreichende Berufserfahrung, Weiterbildung zum Erwerb einer formalen Leitungsqualifikation)?	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
2. Ist die Stellvertretung der verantwortlichen Pflegefachkraft eine Pflegefachkraft?	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
3. Steht die verantwortliche Pflegefachkraft in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis?	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
4. Steht die stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis?	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
5. Verfügt die verantwortliche Pflegefachkraft über genügend Zeit für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben?	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
6. Sorgt die verantwortliche Pflegefachkraft für eine fachgerechte Planung, Durchführung und Evaluation der Pflegeprozesse?	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
7. Sorgt die verantwortliche Pflegefachkraft für die Ausrichtung der Dienstplanung am Pflegebedarf und den Qualifikationsanforderungen?	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>

6.2 Begleitung Sterbender und ihrer Angehörigen
--

Qualitätsaussage			
Die Einrichtung sorgt für geeignete Rahmenbedingungen für ein würdevolles Sterben und Abschiednehmen. Dies schließt auch den respektvollen Umgang mit der verstorbenen Person ein. Die Unterstützung berücksichtigt den individuellen biografischen, kulturellen und religiösen Hintergrund sowie die individuellen Wünsche und Vorstellungen der oder des Sterbenden und der Angehörigen. Sie orientiert sich an dem Ziel, bestmögliche Lebensqualität in der letzten Lebensphase herzustellen.			
Informationserfassung			
1.	Liegt ein schriftliches Konzept für die Begleitung Sterbender und ihrer Angehörigen vor?	ja	nein
2.	Gibt es Regelungen für die Zusammenarbeit mit externen Einrichtungen (z. B. Palliativdienste, Hospizinitiativen) und namentlich bekannte Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für solche Einrichtungen?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Ist konzeptionell geregelt, dass die Wünsche der versorgten Person und der Angehörigen für den Fall einer gesundheitlichen Krise und des Versterbens erfasst werden?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Ist konzeptionell geregelt, dass Patientenverfügungen oder Vorsorgevollmachten den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bekannt sind und jederzeit verfügbar sind?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	Ist konzeptionell geregelt, dass im Sterbefall eine direkte Information der Angehörigen entsprechend den von ihnen hinterlegten Wünschen erfolgt?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

6.3 Maßnahmen zur Vermeidung und zur Behebung von Qualitätsdefiziten				
Qualitätsaussage				
Die Einrichtung verfügt über ein systematisches Qualitätsmanagement und reagiert zeitnah und mit angemessenen Maßnahmen auf Qualitätsdefizite. Es gibt definierte Verfahren zur Auswertung und Nutzung von Qualitätskennzahlen.				
a. Qualitätsdefizite, die bei der letzten externen Prüfung festgestellt wurden oder danach auftraten:				
b. Interne Maßnahmen zur Identifizierung etwaiger Qualitätsdefizite: Qualitätszirkel, Heimbeiratssitzungen, interne Audits, Pflegevisiten				
c. Aktuelle Maßnahmen zur Behebung von Qualitätsdefiziten: regelmäßige Fortbildungen, Fallbesprechungen, QMB Handbuch				
Bemerkung:				
Informationserfassung				
1.	Werden geeignete Maßnahmen im Rahmen des internen Qualitätsmanagements durchgeführt, um Qualitätsdefizite zu identifizieren?	ja	nein	t.n.z.
2.	Werden Qualitätsdefizite systematisch bewertet und bei Bedarf bearbeitet?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hat die Einrichtung geeignete Maßnahmen eingeleitet, um schlechte				

3.	Versorgungsergebnisse (Qualitätsindikatoren) zu verbessern?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
4.	Werden Maßnahmen zur Qualitätssicherung evaluiert?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	Sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Verfahren zur Identifizierung von Qualitätsproblemen einbezogen?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Gesamtergebnis der Plausibilitätskontrolle

Die nachfolgende Tabelle zeigt eine Gesamtübersicht der Stichprobe zur Plausibilitätskontrolle des Erhebungsreports, bei der Auffälligkeiten oder keine Auffälligkeiten festgestellt wurden.

Gesamtübersicht der Stichprobe zur Plausibilitätskontrolle des Erhebungsreports			
Anzahl der Personen insgesamt, bei denen der Erhebungsreport geprüft wurde	keine Auffälligkeiten	Auffälligkeit festgestellt	kritischer Bereich (ab drei Personen)
0			

Die nachfolgende Tabelle zeigt eine Gesamtübersicht der Stichprobe zur Plausibilitätskontrolle der Ergebnisindikatoren, bei der Auffälligkeiten oder keine Auffälligkeiten festgestellt wurden.

Gesamtübersicht der Stichprobe zur Plausibilitätskontrolle der Ergebnisindikatoren				
Ergebnis-indikatoren	Anzahl der Personen insgesamt, bei denen der Ergebnisindikator geprüft wurde	Anzahl der Personen insgesamt, bei denen keine Auffälligkeiten festgestellt wurden	Anzahl der Personen insgesamt, bei denen Auffälligkeiten festgestellt wurden	Kritischer Bereich (ab zwei Personen)
Qualitätsbereich 1 Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung				
Angaben zur Mobilität (1.1)				
Angaben zu gravierenden Sturzfolgen (1.1)				
Angaben zu Gewichtsverlust und zu den Faktoren, die das Gewicht beeinflussen (1.2)				
Angaben zur				

Selbstständigkeit bei der Selbstversorgung (1.4)				
Qualitätsbereich 2 Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen				
Angaben zum Thema Schmerz (2.2)				
Angaben zur Dekubitusentstehung (2.3)				
Qualitätsbereich 3 Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte				
Angaben zur Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte (3.2)				
Angaben zu den kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten (3.2)				
Qualitätsbereich 4 Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen				
Angaben zum Heimeinzug und zur Durchführung eines Integrationsgesprächs (4.1)				
Angaben zu Krankenhausaufenthalten (4.2)				
Angaben zur Anwendung von Gurten (4.4)				
Angaben zur Anwendung von Bettseitenteilen (4.4)				

Sonstige Anmerkungen oder Empfehlungen

6. Empfehlungen zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten

Qualitätsbereich 1
Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung

QA	P	B		Frist
1.4	P3	C	<p>Defizit: Die versorgte Person hat an den kleinen Zehen Hühneraugen. Die Außenseite des Hallux valgus am linken Fuß ist ebenfalls gerötet. Maßnahmen zur speziellen Hautbeobachtung sind nicht geplant.</p> <hr/> <p>Maßnahme: Da auch Fußdeformitäten zu einem individuellen Dekubitusrisiko führen können, muss dies als Risikofaktor bei der Einschätzung des individuellen Dekubitusrisikos berücksichtigt werden, damit die versorgte Person an diesen Regionen keinen druckbedingten Hautschaden erleidet. Wenn bekannt ist, dass häufig Rötungen an den Zehen bestehen, so sind diese Hautreale regelmäßig zu beobachten. Bei Rötungen sollte der Fingertest angewendet werden. Hautbesonderheiten sind im Einzelnen im Verlauf zu beschreiben. Wenn die versorgte Person Schuhe trägt, ist darauf zu achten, dass diese keinen Druck auf die Zehen ausüben. Zusätzlich könnten der versorgten Person auch spezielle Druckschutzpflaster bzw. -polster auf die betroffenen Stellen aufgeklebt werden.</p>	Dringender Handlungsbedarf
1.4	P5	C	<p>Defizit: Hautveränderungen werden nur zum Teil erfasst und bei den Risikoeinschätzungen nicht mit berücksichtigt.</p> <hr/> <p>Maßnahme: Treten Hautbesonderheiten auf, so sind diese im Verlauf zu beschreiben und bei der Risikoermittlung zu berücksichtigen. Es ist zu ermitteln, inwiefern die Hautveränderungen evtl. feuchtigkeits- oder druckbedingt entstanden sind. Bei Rötungen sollte der Fingertest angewendet werden. Eine regelmäßige Hautbeobachtung sollte entsprechend des Gefährdungspotentials geplant werden. Da aktuell die Außenseiten der kleinen Zehen gerötet sind, ist darauf zu achten, dass die Schuhe sowie die angelegten Kompressionsstrümpfe</p>	Dringender Handlungsbedarf

		keinen Druck auf die Zehen ausüben. Zusätzlich könnten der versorgten Person auch spezielle Druckschutzpflaster bzw. -polster auf die betroffenen Stellen aufgeklebt werden.	
--	--	--	--

Qualitätsbereich 2 Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

QA	P	B		Frist
2.2	P1	C	<p>Defizit: Es liegt keine systematische Schmerzeinschätzung vor.</p> <hr/> <p>Maßnahme: Bei der versorgten Person, die regelmäßig schmerztherapeutisch behandelt wird, sollte eine systematische Schmerzerfassung erfolgen. Hierbei sind Schmerzlokalisierung, Art und Intensität des Schmerzes zu erheben. Ebenso sollte bekannt sein, unter welchen Umständen die Schmerzen auftreten und welche Umstände Linderung bringen. Diese systematische Schmerzeinschätzung dient unter anderem, die Wirkungsweise der aktuell verabreichten schmerzlindernden Medikamente zu ermitteln, um einen Anpassungsbedarf der Schmerztherapie zeitnah zu erkennen. Die Schmerzsituation muss im Verlauf beobachtet werden. Da die versorgte Person aufgrund ihrer Demenzerkrankung nicht immer oder keine Angaben zur Einschätzung der Schmerzsituation machen kann, sollte das Pflegepersonal im Rahmen der Beobachtung von Atmung, Lautäußerung, Mimik oder Körpersprache eine Beurteilung der Schmerzsituation - zum Beispiel in Form einer BESD - vornehmen. Weiter ist zu empfehlen, die Schmerzsituation der versorgten Person in der Pflegedokumentation abzubilden. Aus der systematischen Schmerzeinschätzung können dann auch alternative, nicht - medikamentöse Maßnahmen eingeleitet werden, die der versorgten Person angeboten werden können.</p>	Dringender Handlungsbedarf

2.2	P3	C	<p>Defizit: Es liegt keine systematische Schmerzeinschätzung vor.</p> <hr/> <p>Maßnahme: Bei der versorgten Person, die regelmäßig schmerztherapeutisch behandelt wird, sollte eine systematische Schmerzerfassung erfolgen. Hierbei sind Schmerzlokalisierung, Art und Intensität des Schmerzes zu erheben. Ebenso sollte bekannt sein, unter welchen Umständen die Schmerzen auftreten und welche Umstände Linderung bringen. Diese systematische Schmerzeinschätzung dient unter anderem, die Wirkungsweise des aktuell verabreichten schmerzlindernden Medikamentes zu ermitteln, um einen Anpassungsbedarf der Schmerztherapie zeitnah zu erkennen. Die Schmerzsituation muss im Verlauf beobachtet werden. Eine Beurteilung der Schmerzsituation muss bei Bedarf und in regelmäßigen Zeitabständen wiederholt und das Ergebnis dokumentiert werden. Idealerweise wird die Schmerzsituation bei unterschiedlichen Tätigkeiten und zu unterschiedlichen Tageszeiten beobachtet. Aus der systematischen Schmerzeinschätzung können dann auch alternative, nicht - medikamentöse Maßnahmen eingeleitet werden, die der versorgten Person angeboten werden können.</p>	Dringender Handlungsbedarf
2.2	P6	C	<p>Defizit: Es liegt keine systematische Schmerzeinschätzung vor.</p> <hr/> <p>Maßnahme: Bei der versorgten Person, die regelmäßig schmerztherapeutisch behandelt wird, sollte eine systematische Schmerzerfassung erfolgen. Hierbei sind Schmerzlokalisierung, Art und Intensität des Schmerzes zu erheben. Ebenso sollte bekannt sein, unter welchen Umständen die Schmerzen auftreten und welche Umstände Linderung bringen. Diese systematische Schmerzeinschätzung dient unter anderem, die Wirkungsweise der aktuell verabreichten schmerzlindernden Medikamente zu ermitteln, um einen Anpassungsbedarf der Schmerztherapie zeitnah zu erkennen.</p>	Dringender Handlungsbedarf

		<p>Die Schmerzsituation muss im Verlauf beobachtet werden. Aus der systematischen Schmerzeinschätzung können dann auch alternative, nicht - medikamentöse Maßnahmen eingeleitet werden, die der versorgten Person angeboten werden können.</p>	
--	--	---	--

Qualitätsbereich 3
Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte

QA	P	B		Frist
3.2	P5	D	<p>Defizit: Es liegen keine biographischen Daten vor. Betreuungsangebote sind nur unregelmäßig geplant.</p> <hr/> <p>Maßnahme: Der versorgten Person muss eine Betreuung und Zuwendung durch die regelmäßige Teilnahme an individuell auf sie abgestimmte Betreuungsangebote ermöglicht werden. Die begründete Auswahl der Methode sollte sich dabei an der Biografie und dem Verhalten der versorgten Person orientieren. Biographische Daten der versorgten Person sind, wenn möglich unter Einbeziehung der Angehörigen, aus allen Lebensbereichen zu erfassen und zu dokumentieren. Hierbei sind Vorlieben und Abneigungen sowie Interessen und Neigungen zu berücksichtigen. Aufgrund dieser Ergebnisse sollte ein Plan für die Angebote der Betreuungsleistungen erstellt werden. Diese geplanten Betreuungsleistungen müssen nachvollziehbar durchgeführt werden. Die Auswirkungen der durchgeführten Interventionen sind zu evaluieren und gegebenenfalls anzupassen. Es sollte bei der Auswahl der Beschäftigungsangebote beachtet werden, dass diese für die versorgte Person alltagsnahe Tätigkeiten, ebenso wie Angebote mit Erinnerungspflege und Bewegungselemente enthalten.</p>	Unverzögerlicher Handlungsbedarf.

Qualitätsbereich 4
Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen

QA	P	B		Frist
4.1	P8	D	<p>Defizit: Es ist nicht nachvollziehbar, inwiefern ein Integrationsgespräch geführt wurde.</p> <hr/> <p>Maßnahme: Für die zielgerichtete Unterstützung der versorgten Person in den ersten Wochen nach Einzug ist die Durchführung eines Integrationsgesprächs erforderlich. Die dabei gewonnenen Eindrücke und Ergebnisse sind zu verschriftlichen und in der Maßnahmenplanung zu berücksichtigen.</p>	nunverzüglicher Handlungsbedarf

Qualitätsbereich 5 Bedarfsübergreifende fachliche Anforderungen				
QA				Frist
5.1	<p>Feststellung: P1: Qualitätsaspekt 2.2: Es liegt keine systematische Schmerzeinschätzung vor. P3: Qualitätsaspekt 1.4: Die versorgte Person hat an den kleinen Zehen Hühneraugen. Die Außenseite des Hallux valgus am linken Fuß ist ebenfalls gerötet. Maßnahmen zur speziellen Hautbeobachtung sind nicht geplant. P5: Qualitätsaspekt 1.4: Hautveränderungen werden nur zum Teil erfasst und bei den Risikoeinschätzungen nicht mit berücksichtigt.</p>			
	<p>Maßnahme: Der Einrichtung wird empfohlen, die Mitarbeiter gegebenenfalls erneut zu den oben genannten festgestellten Defiziten zu schulen.</p>			
5.2	<p>Feststellung: P5: Qualitätsaspekt 3.2: Es liegen keine biographischen Daten vor. Betreuungsangebote sind nur unregelmäßig geplant. P8: Qualitätsaspekt 4.1: Es ist nicht nachvollziehbar, inwiefern ein Integrationsgespräch geführt wurde.</p>			
	<p>Maßnahme: Der Einrichtung wird empfohlen, die Mitarbeiter gegebenenfalls erneut zu den oben genannten festgestellten Defiziten zu schulen.</p>			

Anlagen zum Prüfbericht**Anlage 1**

Prüfbogen A zur Beurteilung der personenbezogenen Versorgung zur Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI

Prüfung bei der versorgten Person– Allgemeine Angaben

P1

A Auftragsnummer:		102100-190304			
Datum	20.11.2019	Uhrzeit	14:15	Nummer Prüfbogen	A

B Angaben zur versorgten Person	
1. Name	P1
2. Pflegekasse	AOK
3. Pflege- / Wohnbereich	3
4. Geburtsdatum	1926
5. Alter in Jahren	93
6. Einzugsdatum	10.2015
7. Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n) laut Unterlagen der Einrichtung	Delir bei Demenz, Demenz bei Alzheimer Krankheit gemischt, Vasculäres Parkinsonsyndrom, chronisches Schmerzsyndrom bei Diskopathie, Kachexie, Kreuzschmerz, essentielle Hypertonie, mittelgradige Intelligenzstörung, Klumpfuß, Katarakt, Prostatahyperplasie
8. Personenbezogener Code (soweit vorhanden)	
9. Plausibilitätsprüfung der Indikatoren-/Ergebniserfassung	<input type="radio"/> Ja <input checked="" type="radio"/> Nein
10. Pflegegrad <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 2 <input checked="" type="radio"/> 4	
11. <input checked="" type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe A (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR) <input type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe B (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR) <input type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe C (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR)	
	ja nein
12. Ist die versorgte Person mit der Einbeziehung in die Prüfung einverstanden? (ggf. die Betreuerin oder der Betreuer oder eine bevollmächtigte Person)	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>

13. Vorhandene Unterlagen	Pflegedokumentation
14. Kurzzeitpflegegast	<input type="radio"/> ja <input checked="" type="radio"/> nein

C Anwesende Personen	
1. Name der Gutachterin oder des Gutachters	Heike Horschig
2. Name der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters der Pflegeeinrichtung	M1
3. Funktion/Qualifikation der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters der Pflegeeinrichtung Wohnbereichsleiterin / Altenpfleger/in	
4. sonstige Personen (z.B. gesetzlicher Betreuer)	

Bereich 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung

1.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität

Qualitätsaussage

Die versorgte Person erhält bedarfsgerechte Unterstützung im Bereich der Mobilität und – sofern noch individuelle Ressourcen vorhanden sind und es ihren Bedürfnissen entspricht – zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.

Informationserfassung

1. Beeinträchtigungen (bitte ankreuzen)	
	Erläuterungen
<input checked="" type="checkbox"/> Aufstehen	.
<input checked="" type="checkbox"/> Stehen und Gehen, Balance	.
<input checked="" type="checkbox"/> Treppensteigen	.
2. Genutzte Hilfsmittel im Zusammenhang mit der Mobilität und der Lagerung	
<input type="checkbox"/> druckverteilende Matratze / Kissen	<input type="checkbox"/> Pflegesessel
<input type="checkbox"/> Eulenburg	<input type="checkbox"/> Rollator
<input type="checkbox"/> Gehstock	<input checked="" type="checkbox"/> Rollstuhl

Die versorgte Person wird mit Tageskleidung bekleidet im Aufenthaltsraum des Wohnbereiches angetroffen.

Sie sitzt im Rollstuhl vor dem Tisch, die Füße haben festen Bodenkontakt. Die versorgte Person trägt orthopädisches Schuhwerk. Der Gutachter reicht der versorgten Person zur Begrüßung die Hand und erklärt ihr die Situation.

Die Kontaktaufnahme gestaltet sich freundlich, die versorgte Person hält zum Gutachter Blickkontakt. Sie kann jedoch den Sinn des Gutachterbesuches nicht erfassen.

Die versorgte Person kann beide Arme bis auf Schulterhöhe anheben. Sie kann mit beiden Händen zielgerichtet greifen und den Mund erreichen.

Die versorgte Person kann sich nicht selbstständig von der Liegeposition aufsetzen. Sie kann nicht selbstständig von ihrem Bett und von ihrem Rollstuhl aufstehen.

Die versorgte Person braucht bei allen Transfers personelle Hilfestellung. Bei den Transfers kann sie kurze

Zeit auf ihren Füßen stehen.

Sie sitzt im Rollstuhl und kann ihre Körperspannung im Sitzen über einen längeren Zeitraum halten.

Die versorgte Person kann nicht frei stehen und nicht gehen. Die versorgte Person kann sich im Rollstuhl nicht eigenständig fortbewegen.

Die versorgte Person kann ihre Lage im Bett umfänglich verändern.

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

1.2 Unterstützung bei der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht ernährt. Eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme ist sichergestellt.

Informationserfassung

Gewicht		aktuell	vor ca. 3 Mon.	vor ca. 6 Mon.
	kg	40,50		
Hinweise auf eine Gewichtsabnahme				
Aktuelle Größe	160 cm			
BMI (kg/m ²)	15,82			
Die versorgte Person nutzt keine Hilfsmittel im Bereich der Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme.				
Beeinträchtigung im Bereich Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme:				
Die Speisen müssen mundgerecht zubereitet und Getränke müssen eingeschenkt werden. Beim Essen und Trinken benötigt die versorgte Person immer wieder Impulsgaben.				

Informationen zu Art und Umfang der künstlichen Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme		<input checked="" type="checkbox"/> tnz	
		Beschreibung	
<input type="checkbox"/> Magensonde <input type="checkbox"/> PEG-Sonde <input type="checkbox"/> PEJ-Sonde	<input type="checkbox"/> vollständige Sondenernährung <input type="checkbox"/> teilweise Sondenernährung <input type="checkbox"/> zusätzliche Nahrungsaufnahme möglich <input type="checkbox"/> zusätzliche Flüssigkeitsaufnahme möglich <input type="checkbox"/> Applikation per Pumpe <input type="checkbox"/> Applikation per Schwerkraft <input type="checkbox"/> Applikation per Bolus		
	Nahrung	kcal/24 h	Flussrate ml/h
	Flüssigkeit	ml/24 h	Flussrate ml/h
	(Zustand Sonde, Eintrittsstelle, Verband)		
<input type="checkbox"/> Subkutaner Infusion			
<input type="checkbox"/> i.v.-Infusion			
<input type="checkbox"/> Hilfsmitteln			

<input type="checkbox"/> Sonstigem	
------------------------------------	--

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

1.3 Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei Kontinenzverlust unterstützt. Ggf. vorhandene künstliche Ausgänge werden fachgerecht versorgt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Harn- und Stuhlkontinenz:	
Die versorgte Person ist harn- und stuhlinkontinent. Sie benötigt personelle Unterstützung beim Wechsel der Inkontinenzprodukte.	
Nutzung von	<input type="checkbox"/> tnz
<input type="checkbox"/> Suprapubischem Katheter	
<input type="checkbox"/> Transurethralem Katheter	
<input checked="" type="checkbox"/> Inkontinenzprodukten	<input checked="" type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> geschlossen
<input type="checkbox"/> Hilfsmitteln	
<input type="checkbox"/> Stoma	
<input type="checkbox"/> Sonstigem	

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

1.4 Unterstützung bei der Körperpflege

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei ihrer Körperpflege unterstützt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit im Bereich der Körperpflege:
Die versorgte Person benötigt personelle Unterstützung in allen Bereichen der Körperpflege und der Mundpflege.

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Allgemeine Informationserfassung zu den Qualitätsaspekten 2.1 bis 2.5	
Ärztliche An- bzw. Verordnungen (bitte alle aktuellen ärztlichen An- bzw. Verordnungen auflisten):	
<input checked="" type="checkbox"/> Medikamentengabe	viermal täglich
Zusammenfassende Einschätzung der Selbstständigkeit der versorgten Person im Umgang mit therapiebedingten Anforderungen:	
Die versorgte Person benötigt aufgrund ihrer kognitiven Einschränkungen vollumfängliche Unterstützung bei allen therapiebedingten Anforderungen	

2.1 Medikamentöse Therapie

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird im Zusammenhang mit der Medikation fachgerecht unterstützt. Die Einnahme von Medikamenten entspricht den ärztlichen An- bzw. Verordnungen, und die Weiterleitung erforderlicher Informationen an die behandelnden Ärztinnen und Ärzte ist sichergestellt.

Informationserfassung

Informationen zur medikamentösen Therapie der versorgten Person (soweit verfügbar: Medikationsplan, Hinweise auf Neben-/Wechselwirkungen, besondere ärztliche An- bzw. Verordnungen):
Medikamentenplan

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

2.2 Schmerzmanagement

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit Schmerzen erhalten ein fachgerechtes Schmerzmanagement.

Informationserfassung

Hat die versorgte Person akute oder chronische Schmerzen (einschließlich chronischer Schmerz, der aufgrund der aktuellen Schmerzmedikation abgeklungen ist)?	
<input type="checkbox"/> ja, akute Schmerzen <input checked="" type="checkbox"/> ja, chronische Schmerzen <input type="checkbox"/> nein	
Lokalisation	Rücken
Schmerzintensität	.

Die versorgte Person erhält 2x täglich das Medikament Morphin 10mg retard Tabletten und Novaminsulvon Tropfen 3x täglich 30 Tropfen.
Bei der Visitation macht die versorgte Person einen schmerzfreien Eindruck.

A) <input type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
Es liegt keine systematische Schmerzeinschätzung vor. In der SIS ist die Schmerzsituation nicht beschrieben.
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

2.4 Unterstützung bei besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen werden bedarfsgerecht und entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung versorgt.

Informationserfassung

Bei der versorgten Person bestehen keine besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen.

2.5 Unterstützung bei der Bewältigung von sonstigen therapiebedingten Anforderungen

Auffälligkeiten oder Defizite bei der Durchführung weiterer ärztlich angeordneter bzw. verordneter Maßnahmen wurden nicht festgestellt.

3.1 Unterstützung bei Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit beeinträchtigter Sinneswahrnehmung werden in ihrem Alltagsleben und bei der Nutzung Hilfsmitteln unterstützt.

Informationserfassung

Sehvermögen der versorgten Person bei ausreichender Beleuchtung (auch unter Verwendung von Sehhilfen):

- nicht eingeschränkt (Gegenstände im Zimmer werden erkannt)
- eingeschränkt (Gegenstände im Zimmer werden nur teilweise oder nicht erkannt)
- stark eingeschränkt (Person sieht nur Schatten / Konturen)
- die versorgte Person ist blind
- Beurteilung ist nicht möglich

Hörvermögen der versorgten Person (auch unter Verwendung eines Hörgerätes):

- nicht eingeschränkt (auch bei Nebengeräuschen kann die versorgte Person einzelne Personen verstehen)
- eingeschränkt (die versorgte Person kann nur ohne Nebengeräusche einzelne Personen verstehen)
- stark eingeschränkt (die versorgte Person kann nur sehr laute Geräusche hören, kein Sprachverständnis)
- die versorgte Person ist gehörlos
- Beurteilung ist nicht möglich

Die versorgte Person nutzt keine Hilfsmittel zur Unterstützung des Seh- und Hörvermögens.

- | |
|--|
| A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten |
| B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen |
| C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person |
| D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person |

3.2 Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation

Qualitätsaussage

Die versorgten Personen werden dabei unterstützt, eine ihren Bedürfnissen und Beeinträchtigungen entsprechende Tagesstruktur zu entwickeln und umzusetzen. Der versorgten Person stehen Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung, die mit ihren Bedürfnissen in Einklang stehen. Sie wird bei der Nutzung dieser Möglichkeiten unterstützt. Versorgte Personen mit beeinträchtigten kommunikativen Fähigkeiten werden in der Kommunikation, bei der Knüpfung und der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte unterstützt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte:
<input checked="" type="checkbox"/> Tagesablauf gestalten und an Veränderungen anpassen <input type="checkbox"/> Ruhen und Schlafen <input checked="" type="checkbox"/> Sich beschäftigen <input checked="" type="checkbox"/> In die Zukunft gerichtete Planungen vornehmen <input checked="" type="checkbox"/> Interaktion mit Personen im direkten Kontakt <input checked="" type="checkbox"/> Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes
Kognitive Fähigkeiten und psychische Beeinträchtigungen:
Die versorgte Person ist kognitiv beeinträchtigt und hat einen Unterstützungsbedarf zur Tagesstrukturierung, zum Auffinden von Örtlichkeiten und zur Kontaktpflege zu Personen

außerhalb des direkten Umfeldes.
Tagesablauf und Aktivitäten im Alltag der versorgten Person (nur zu erfassen bei Personen mit beeinträchtigter Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte):
Bemerkung:

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

3.3 Nächtliche Versorgung

Qualitätsaussage

Die Einrichtung leistet auch in der Nacht eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgung.

Informationserfassung

Nächtlicher Unterstützungsbedarf:
Die versorgte Person benötigt in der Nacht personelle Unterstützung beim Wechseln der Inkontinenzhilfsmittel sowie gegebenenfalls beim Toilettengang.
Bemerkung:

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wurde während der Eingewöhnung in die neue Lebensumgebung zielgerichtet unterstützt.

Einzugsdatum: 29.10.2015
Datum des Integrationsgesprächs (soweit durchgeführt; entfällt bei KPF):
Anpassung der Unterstützung während der ersten 8 Wochen des stationären Aufenthalts (entfällt bei KPF):

4.2 Überleitung bei Krankenhausaufenthalten

Qualitätsaussage

Die Pflegeeinrichtung leistet im Rahmen ihrer Möglichkeiten einen Beitrag, im Falle notwendiger Krankenhausaufenthalte die Versorgungskontinuität sicherzustellen und Belastungen der versorgten Person im Krankenhaus zu vermeiden.

Informationserfassung

(nur auszufüllen bei versorgten Personen mit Krankenhausaufenthalt in den letzten sechs Monaten)

Die versorgte Person wurde innerhalb der letzten 6 Monate nicht in einem Krankenhaus behandelt.

4.3 Unterstützung von versorgten Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten und psychischen Problemlagen

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten erhalten eine ihren Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen entsprechende Unterstützung

Informationserfassung

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:

Bei der versorgten Person liegen keine psychische Problemlagen oder herausfordernd erlebtes Verhalten vor.
--

4.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen

Qualitätsaussage

Der Einsatz von Gurtfixierungen, Bettseitenteilen und anderen Fixierungen wird soweit wie möglich vermieden; im Falle eines Einsatzes werden die jeweils relevanten fachlichen Anforderungen beachtet.

Informationserfassung

Bei der versorgten Person wurden aktuell oder in den letzten vier Wochen keine freiheitsentziehenden Maßnahmen eingesetzt.
--

Prüfung bei der versorgten Person- Allgemeine Angaben

P2

A Auftragsnummer:		102100-190304			
Datum	20.11.2019	Uhrzeit	10:37	Nummer Prüfbogen	A

B Angaben zur versorgten Person	
1. Name	P2
2. Pflegekasse	AOK
3. Pflege- / Wohnbereich	1
4. Geburtsdatum	1927
5. Alter in Jahren	91
6. Einzugsdatum	10.2015
7. Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n) laut Unterlagen der Einrichtung	Niereninsuffizienz, Herzinsuffizienz, Lymphödem, vasculäre Demenz, Zustand nach Mamma- CA
8. Personenbezogener Code (soweit vorhanden)	
9. Plausibilitätsprüfung der Indikatoren-/Ergebniserfassung	<input type="radio"/> Ja <input checked="" type="radio"/> Nein
10. Pflegegrad <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 2 <input checked="" type="radio"/> 4	
11. <input checked="" type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe A (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR) <input type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe B (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR) <input type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe C (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR)	
	ja nein
12. Ist die versorgte Person mit der Einbeziehung in die Prüfung einverstanden? (ggf. die Betreuerin oder der Betreuer oder eine bevollmächtigte Person)	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
13. Vorhandene Unterlagen	Pflegedokumentation
14. Kurzzeitpflegegast	<input type="radio"/> ja <input checked="" type="radio"/> nein

C Anwesende Personen	
1. Name der Gutachterin oder des Gutachters	Heike Horschig
2. Name der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters der Pflegeeinrichtung	M1
3. Funktion/Qualifikation der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters der Pflegeeinrichtung	

Wohnbereichsleitung / Altenpfleger/in	
4. sonstige Personen (z.B. gesetzlicher Betreuer)	

Bereich 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung

1.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität

Qualitätsaussage

Die versorgte Person erhält bedarfsgerechte Unterstützung im Bereich der Mobilität und – sofern noch individuelle Ressourcen vorhanden sind und es ihren Bedürfnissen entspricht – zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.

Informationserfassung

1. Beeinträchtigungen (bitte ankreuzen)	
	Erläuterungen
<input checked="" type="checkbox"/> Positionswechsel im Bett	.
<input checked="" type="checkbox"/> Aufstehen	.
<input checked="" type="checkbox"/> Stehen und Gehen, Balance	.
<input checked="" type="checkbox"/> Treppensteigen	.
<input checked="" type="checkbox"/> Beweglichkeit der Extremitäten	.
2. Genutzte Hilfsmittel im Zusammenhang mit der Mobilität und der Lagerung	
<input type="checkbox"/> druckverteilende Matratze / Kissen	<input type="checkbox"/> Pflegesessel
<input type="checkbox"/> Eulenburg	<input checked="" type="checkbox"/> Rollator
<input type="checkbox"/> Gehstock	<input checked="" type="checkbox"/> Rollstuhl

Die versorgte Person wird mit Tageskleidung bekleidet im Aufenthaltsraum des Wohnbereiches angetroffen. Sie sitzt im Rollstuhl vor dem Tisch, die Füße haben festen Bodenkontakt. Der Gutachter reicht der versorgten Person zur Begrüßung die Hand und erklärt ihr die Situation.

Die Kontaktaufnahme gestaltet sich freundlich, die versorgte Person lacht den Gutachter an und hält Blickkontakt. Sie kann den Sinn des Gutachterbesuches nicht erfassen, sie spricht nicht.

Die versorgte Person kann ihre Arme auf Schulterhöhe anheben. Sie kann mit beiden Händen nicht zielgerichtet greifen.

Die versorgte Person kann sich nicht selbstständig von der Liegeposition aufsetzen. Sie kann nicht selbstständig von ihrem Bett und von ihrem Rollstuhl aufstehen.

Die versorgte Person kann nicht frei stehen.

Sie benötigt bei allen Transfers personelle Hilfestellung. Bei den Transfers kann sie kurze Zeit auf ihren Füßen stehen.

Sie sitzt im Rollstuhl und kann ihre Körperspannung im Sitzen über einen längeren Zeitraum halten.

Die versorgte Person wird im Rollstuhl gefahren.

Sie kann ihre Lage im Bett verändern.

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

1.2 Unterstützung bei der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht ernährt. Eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme ist sichergestellt.

Informationserfassung

Gewicht		aktuell	vor ca. 3 Mon.	vor ca. 6 Mon.
	kg	59,00		
Hinweise auf eine Gewichtsabnahme				
Aktuelle Größe	165 cm			
BMI (kg/m ²)	21,67			
Die versorgte Person nutzt keine Hilfsmittel im Bereich der Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme.				
Beeinträchtigung im Bereich Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme:				
Die Speisen müssen mundgerecht zubereitet und Getränke müssen eingeschenkt werden.				

Informationen zu Art und Umfang der künstlichen Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme		<input checked="" type="checkbox"/> tnz	
	Beschreibung		
<input type="checkbox"/> Magensonde <input type="checkbox"/> PEG-Sonde <input type="checkbox"/> PEJ-Sonde	<input type="checkbox"/> vollständige Sondenernährung <input type="checkbox"/> teilweise Sondenernährung <input type="checkbox"/> zusätzliche Nahrungsaufnahme möglich <input type="checkbox"/> zusätzliche Flüssigkeitsaufnahme möglich <input type="checkbox"/> Applikation per Pumpe <input type="checkbox"/> Applikation per Schwerkraft <input type="checkbox"/> Applikation per Bolus		
	Nahrung	kcal/24 h	Flussrate ml/h
	Flüssigkeit	ml/24 h	Flussrate ml/h
	(Zustand Sonde, Eintrittsstelle, Verband)		
<input type="checkbox"/> Subkutaner Infusion			
<input type="checkbox"/> i.v.-Infusion			
<input type="checkbox"/> Hilfsmitteln			
<input type="checkbox"/> Sonstigem			

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

1.3 Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei Kontinenzverlust unterstützt. Ggf. vorhandene künstliche Ausgänge werden fachgerecht versorgt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Harn- und Stuhlinkontinenz:	
Die versorgte Person ist harn- und stuhlinkontinent. Sie benötigt personelle Unterstützung beim Wechsel der Inkontinenzprodukte.	
Nutzung von	<input type="checkbox"/> tnz
<input type="checkbox"/> Suprapubischem Katheter	
<input type="checkbox"/> Transurethralem Katheter	
<input checked="" type="checkbox"/> Inkontinenzprodukten	<input checked="" type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> geschlossen
<input type="checkbox"/> Hilfsmitteln	
<input type="checkbox"/> Stoma	
<input type="checkbox"/> Sonstigem	

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

1.4 Unterstützung bei der Körperpflege

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei ihrer Körperpflege unterstützt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit im Bereich der Körperpflege:
Die versorgte Person benötigt personelle Unterstützung in allen Bereichen der Körperpflege und der Mundpflege.

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Allgemeine Informationserfassung zu den Qualitätsaspekten 2.1 bis 2.5
Ärztliche An- bzw. Verordnungen (bitte alle aktuellen ärztlichen An- bzw. Verordnungen auflisten):
<input checked="" type="checkbox"/> Medikamentengabe einmal täglich
<input checked="" type="checkbox"/> Kompressionsstrümpfe an-/ausziehen zweimal täglich
Zusammenfassende Einschätzung der Selbstständigkeit der versorgten Person im Umgang mit therapiebedingten Anforderungen:

Die versorgte Person benötigt aufgrund ihrer kognitiven Einschränkungen vollumfängliche Unterstützung therapiebedingten Anforderungen

2.1 Medikamentöse Therapie

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird im Zusammenhang mit der Medikation fachgerecht unterstützt. Die Einnahme von Medikamenten entspricht den ärztlichen An- bzw. Verordnungen, und die Weiterleitung erforderlicher Informationen an die behandelnden Ärztinnen und Ärzte ist sichergestellt.

Informationserfassung

Informationen zur medikamentösen Therapie der versorgten Person (soweit verfügbar: Medikationsplan, Hinweise auf Neben-/Wechselwirkungen, besondere ärztliche An- bzw. Verordnungen):
Medikamentenplan

- | |
|--|
| A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten |
| B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen |
| C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person |
| D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person |

2.2 Schmerzmanagement

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit Schmerzen erhalten ein fachgerechtes Schmerzmanagement.

Informationserfassung

Hat die versorgte Person akute oder chronische Schmerzen (einschließlich chronischer Schmerz, der aufgrund der aktuellen Schmerzmedikation abgeklungen ist)?
<input type="checkbox"/> ja, akute Schmerzen <input type="checkbox"/> ja, chronische Schmerzen <input checked="" type="checkbox"/> nein
Lokalisation
Schmerzintensität

2.4 Unterstützung bei besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen werden bedarfsgerecht und entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung versorgt.

Informationserfassung

Bei der versorgten Person bestehen keine besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen.

2.5 Unterstützung bei der Bewältigung von sonstigen therapiebedingten Anforderungen

Auffälligkeiten oder Defizite bei der Durchführung weiterer ärztlich angeordneter bzw. verordneter Maßnahmen wurden nicht festgestellt.

3.1 Unterstützung bei Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit beeinträchtigter Sinneswahrnehmung werden in ihrem Alltagsleben und bei der Nutzung Hilfsmitteln unterstützt.

Informationserfassung

Sehvermögen der versorgten Person bei ausreichender Beleuchtung (auch unter Verwendung von Sehhilfen):
<input checked="" type="radio"/> nicht eingeschränkt (Gegenstände im Zimmer werden erkannt) <input type="radio"/> eingeschränkt (Gegenstände im Zimmer werden nur teilweise oder nicht erkannt) <input type="radio"/> stark eingeschränkt (Person sieht nur Schatten / Konturen) <input type="radio"/> die versorgte Person ist blind <input type="radio"/> Beurteilung ist nicht möglich
Hörvermögen der versorgten Person (auch unter Verwendung eines Hörgerätes):
<input checked="" type="radio"/> nicht eingeschränkt (auch bei Nebengeräuschen kann die versorgte Person einzelne Personen verstehen) <input type="radio"/> eingeschränkt (die versorgte Person kann nur ohne Nebengeräusche einzelne Personen verstehen) <input type="radio"/> stark eingeschränkt (die versorgte Person kann nur sehr laute Geräusche hören, kein Sprachverständnis) <input type="radio"/> die versorgte Person ist gehörlos <input type="radio"/> Beurteilung ist nicht möglich
Die versorgte Person nutzt keine Hilfsmittel zur Unterstützung des Seh- und Hörvermögens.

A) <input type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

3.2 Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation

Qualitätsaussage

Die versorgten Personen werden dabei unterstützt, eine ihren Bedürfnissen und Beeinträchtigungen entsprechende Tagesstruktur zu entwickeln und umzusetzen. Der versorgten Person stehen Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung, die mit ihren Bedürfnissen in Einklang stehen. Sie wird bei der Nutzung dieser Möglichkeiten unterstützt. Versorgte Personen mit beeinträchtigten kommunikativen Fähigkeiten werden in der Kommunikation, bei der Knüpfung und der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte unterstützt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte:
<input checked="" type="checkbox"/> Tagesablauf gestalten und an Veränderungen anpassen <input type="checkbox"/> Ruhen und Schlafen <input checked="" type="checkbox"/> Sich beschäftigen <input checked="" type="checkbox"/> In die Zukunft gerichtete Planungen vornehmen <input checked="" type="checkbox"/> Interaktion mit Personen im direkten Kontakt <input checked="" type="checkbox"/> Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes
Kognitive Fähigkeiten und psychische Beeinträchtigungen:
Die versorgte Person ist kognitiv beeinträchtigt und hat einen Unterstützungsbedarf zur Tagesstrukturierung, zum Auffinden von Örtlichkeiten und zur Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes. Wünsche und Bedürfnisse drückt sie durch ihre Mimik und Gestik aus.
Tagesablauf und Aktivitäten im Alltag der versorgten Person (nur zu erfassen bei Personen mit beeinträchtigter Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte):
Bemerkung:

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

3.3 Nächtliche Versorgung

Qualitätsaussage

Die Einrichtung leistet auch in der Nacht eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgung.

Informationserfassung

Nächtlicher Unterstützungsbedarf:
Die versorgte Person benötigt in der Nacht personelle Unterstützung beim Wechseln der Inkontinenzhilfsmittel.
Bemerkung:

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wurde während der Eingewöhnung in die neue Lebensumgebung zielgerichtet unterstützt.

Einzugsdatum: 03.10.2015
Datum des Integrationsgesprächs (soweit durchgeführt; entfällt bei KPf):
Anpassung der Unterstützung während der ersten 8 Wochen des stationären Aufenthalts (entfällt bei KPf):

4.2 Überleitung bei Krankenhausaufenthalten

Qualitätsaussage

Die Pflegeeinrichtung leistet im Rahmen ihrer Möglichkeiten einen Beitrag, im Falle notwendiger Krankenhausaufenthalte die Versorgungskontinuität sicherzustellen und Belastungen der versorgten Person im Krankenhaus zu vermeiden.

Informationserfassung

(nur auszufüllen bei versorgten Personen mit Krankenhausaufenthalt in den letzten sechs Monaten)

Die versorgte Person wurde innerhalb der letzten 6 Monate nicht in einem Krankenhaus behandelt.

4.3 Unterstützung von versorgten Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten und psychischen Problemlagen

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten erhalten eine ihren Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen entsprechende Unterstützung

Informationserfassung

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:

Bei der versorgten Person liegen keine psychische Problemlagen oder herausfordernd erlebtes Verhalten vor.
--

4.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen

Qualitätsaussage

Der Einsatz von Gurtfixierungen, Bettseitenteilen und anderen Fixierungen wird soweit wie möglich vermieden; im Falle eines Einsatzes werden die jeweils relevanten fachlichen Anforderungen beachtet.

Informationserfassung

Bei der versorgten Person wurden aktuell oder in den letzten vier Wochen keine freiheitsentziehenden Maßnahmen eingesetzt.

Prüfung bei der versorgten Person– Allgemeine Angaben

P3

A Auftragsnummer:		102100-190304			
Datum	20.11.2019	Uhrzeit	13:37	Nummer Prüfbogen	A

B Angaben zur versorgten Person	
1. Name	P3
2. Pflegekasse	Barmer
3. Pflege- / Wohnbereich	2
4. Geburtsdatum	1924
5. Alter in Jahren	95
6. Einzugsdatum	10.2016
7. Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n) laut Unterlagen der Einrichtung	alte Ischämie insula, Hypertonie, Z.n. Harnverhalt, Polymyalgie, Z.n. Pyelonephritis links, rheumatoide Arthritis, Hüft-TEP rechts
8. Personenbezogener Code (soweit vorhanden)	
9. Plausibilitätsprüfung der Indikatoren-/Ergebniserfassung	<input type="radio"/> Ja <input checked="" type="radio"/> Nein
10. Pflegegrad <input type="radio"/> 1 <input checked="" type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 4	

11.	<input type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe A (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR) <input checked="" type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe B (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR) <input type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe C (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR)	ja nein
12.	Ist die versorgte Person mit der Einbeziehung in die Prüfung einverstanden? (ggf. die Betreuerin oder der Betreuer oder eine bevollmächtigte Person)	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
13.	Vorhandene Unterlagen	Pflegedokumentation
14.	Kurzzeitpflegegast	<input type="radio"/> ja <input checked="" type="radio"/> nein

C Anwesende Personen	
1. Name der Gutachterin oder des Gutachters	Angelika Thoma
2. Name der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters der Pflegeeinrichtung	M1
3. Funktion/Qualifikation der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters der Pflegeeinrichtung Wohnbereichsleitung / Altenpfleger/in	
4. sonstige Personen (z.B. gesetzlicher Betreuer)	

Bereich 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung

1.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität

Qualitätsaussage

Die versorgte Person erhält bedarfsgerechte Unterstützung im Bereich der Mobilität und – sofern noch individuelle Ressourcen vorhanden sind und es ihren Bedürfnissen entspricht – zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.

Informationserfassung

1. Beeinträchtigungen (bitte ankreuzen)	
	Erläuterungen
<input checked="" type="checkbox"/> Stehen und Gehen, Balance	.
<input checked="" type="checkbox"/> Treppensteigen	.
<input checked="" type="checkbox"/> Kraft	.
2. Genutzte Hilfsmittel im Zusammenhang mit der Mobilität und der Lagerung	
<input type="checkbox"/> druckverteilende Matratze / Kissen	<input type="checkbox"/> Pflegesessel
<input type="checkbox"/> Eulenburg	<input checked="" type="checkbox"/> Rollator
<input type="checkbox"/> Gehstock	<input type="checkbox"/> Rollstuhl

Die versorgte Person wird in ihrem Zimmer in einem Ruhesessel sitzend angetroffen. Die Beine liegen auf dem erhöhten Fußteil auf. Eine Klingel ist in Greifnähe angebracht. Die Kontaktaufnahme ist freundlich und zugewandt.

Die versorgte Person ist mit der Befragung einverstanden und beantwortet alle Fragen adäquat.

Die versorgte Person kann beide Arme mindestens bis auf Schulterhöhe anheben. Sie kann mit beiden Händen greifen und den Mund erreichen. Die Feinmotorik ist leicht eingeschränkt. Die Fingergrundgelenkes sind arthrotisch verändert.

Die versorgte Person kann frei sitzen. Sie kann sich selbstständig aus der liegenden Position aufrichten. Die versorgte Person kann mit Festhalten stehen und mit personeller Unterstützung mit dem Rollator auf dem Wohnbereich gehen. In ihrem Zimmer kann sie die meiste Zeit kurze Strecken mit dem Rollator selbstständig zurücklegen. Aufgrund eines zurückliegenden Sturzereignis hat sie jedoch eine hohe Sturzangst und fordert daher vermehrt personelle Begleitung beim Gehen an. Sie ist am 07.11.2019 um 21:40 Uhr im Bewohnerzimmer gestürzt, als sie vom Tisch alleine aufgestanden und dabei weggerutscht ist.

Beim Transfer ins Bett und aus dem Bett benötigt sie ebenfalls punktuell personelle Unterstützung.

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

1.2 Unterstützung bei der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht ernährt. Eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme ist sichergestellt.

Informationserfassung

Gewicht		aktuell	vor ca. 3 Mon.	vor ca. 6 Mon.
	kg	50,40	52,60	53,60
Hinweise auf eine Gewichtsabnahme	Die versorgte Person hat nach eigener Aussage ihre Ernährung entsprechend den Empfehlungen ihres Arztes umgestellt und dadurch an Gewicht abgenommen.			
Aktuelle Größe	156 cm			
BMI (kg/m ²)	20,71			
Im Zusammenhang mit der Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme werden folgende Hilfsmittel genutzt:				
Essbesteck mit verstärkten Griffen.				
Beeinträchtigung im Bereich Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme:				
Bei der versorgten Person sind keine Beeinträchtigungen der Selbständigkeit bei der Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme vorhanden.				

Informationen zu Art und Umfang der künstlichen Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme	<input checked="" type="checkbox"/> tnz
<input type="checkbox"/> Magensonde <input type="checkbox"/> PEG-Sonde <input type="checkbox"/> PEJ-Sonde	Beschreibung

	<input type="checkbox"/> vollständige Sondenernährung
	<input type="checkbox"/> teilweise Sondenernährung
	<input type="checkbox"/> zusätzliche Nahrungsaufnahme möglich
	<input type="checkbox"/> zusätzliche Flüssigkeitsaufnahme möglich
	<input type="checkbox"/> Applikation per Pumpe
	<input type="checkbox"/> Applikation per Schwerkraft
	<input type="checkbox"/> Applikation per Bolus
	Nahrung kcal/24 h Flussrate ml/h
	Flüssigkeit ml/24 h Flussrate ml/h
	(Zustand Sonde, Eintrittsstelle, Verband)
<input type="checkbox"/> Subkutaner Infusion	
<input type="checkbox"/> i.v.-Infusion	
<input type="checkbox"/> Hilfsmitteln	
<input type="checkbox"/> Sonstigem	

1.3 Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei Kontinenzverlust unterstützt. Ggf. vorhandene künstliche Ausgänge werden fachgerecht versorgt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Harn- und Stuhlkontinenz:	
Die versorgte Person verspürt den Harndrang, erreicht die Toilette jedoch nicht immer rechtzeitig. Sie sucht die Toilette überwiegend selbstständig auf. Teilweise meldet sie sich auch beim Pflegepersonal für eine personelle Begleitung. Beim Wechseln der Inkontinenzvorlagen benötigt sie punktuell personelle Unterstützung.	
Nutzung von	<input type="checkbox"/> tnz
<input type="checkbox"/> Suprapubischem Katheter	
<input type="checkbox"/> Transurethralem Katheter	
<input checked="" type="checkbox"/> Inkontinenzprodukten	<input checked="" type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> geschlossen
<input type="checkbox"/> Hilfsmitteln	
<input type="checkbox"/> Stoma	
<input type="checkbox"/> Sonstigem	

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

1.4 Unterstützung bei der Körperpflege

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei ihrer Körperpflege unterstützt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit im Bereich der Körperpflege:
Die versorgte Person benötigt personelle Unterstützung beim Waschen des Rückens, der Beine und der Füße.
A) <input type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
Die versorgte Person hat an den kleinen Zehen Hühneraugen. Die Außenseite des Hallux valgus am linken Fuß ist ebenfalls gerötet. Maßnahmen zur speziellen Hautbeobachtung sind nicht geplant. Die versorgte Person hat leichte Krallenzehen und einen Hallux valgus links. Nach Angabe bestehen hier immer wieder Hautrötungen. Auch während der Inaugenscheinnahme sind Rötungen an den Zehen sichtbar. Der durchgeführte Fingertest ist negativ. Das Dekubitusrisiko wurde als nicht vorhanden eingeschätzt. In der Pflegedokumentation finden sich keine Eintragungen bezüglich der Fußdeformitäten und Hautauffälligkeiten.
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Allgemeine Informationserfassung zu den Qualitätsaspekten 2.1 bis 2.5
Ärztliche An- bzw. Verordnungen (bitte alle aktuellen ärztlichen An- bzw. Verordnungen auflisten):
<input checked="" type="checkbox"/> Medikamentengabe 3 x täglich
Zusammenfassende Einschätzung der Selbstständigkeit der versorgten Person im Umgang mit therapiebedingten Anforderungen:
Aufgrund der eingeschränkten Feinmotorik und der Seheinschränkung müssen die Medikamente gerichtet werden. Die Einnahme erfolgt dann selbstständig.

2.1 Medikamentöse Therapie

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird im Zusammenhang mit der Medikation fachgerecht unterstützt. Die Einnahme von Medikamenten entspricht den ärztlichen An- bzw. Verordnungen, und die Weiterleitung erforderlicher Informationen an die behandelnden Ärztinnen und Ärzte ist sichergestellt.

Informationserfassung

Informationen zur medikamentösen Therapie der versorgten Person (soweit verfügbar: Medikationsplan, Hinweise auf Neben-/Wechselwirkungen, besondere ärztliche An- bzw. Verordnungen):
Dauermedikation nach Plan.

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

2.2 Schmerzmanagement

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit Schmerzen erhalten ein fachgerechtes Schmerzmanagement.

Informationserfassung

Hat die versorgte Person akute oder chronische Schmerzen (einschließlich chronischer Schmerz, der aufgrund der aktuellen Schmerzmedikation abgeklungen ist)?	
<input type="checkbox"/> ja, akute Schmerzen <input checked="" type="checkbox"/> ja, chronische Schmerzen <input type="checkbox"/> nein	
Lokalisation	Kniegelenke
Schmerzintensität	keine

Die versorgte Person erhält nach ärztlicher Verordnung zur Schmerztherapie Tilidin 50/4 mg 1-0-1 Tbl.
 Nach eigener Aussage ist die Schmerzsituation stabil.

A) <input type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
Es liegt keine systematische Schmerzeinschätzung vor. Angaben zu Schmerzlokalisierung, schmerzlindernden und fördernden Faktoren sind nicht hinterlegt. Nach Angabe handelt es sich um arthrosebedingte Schmerzen in den Kniegelenken, welche v.a. beim Aufstehen auftreten. Es erfolgt eine regelhafte Schmerzverlaufskontrolle alle 3 Tage mittels NRS-Skala, zuletzt am 17.11.2019 mit dem Ergebnis einer Schmerzintensität von 2.
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

2.4 Unterstützung bei besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen werden bedarfsgerecht und

entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung versorgt.

Informationserfassung

Bei der versorgten Person bestehen keine besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen.

2.5 Unterstützung bei der Bewältigung von sonstigen therapiebedingten Anforderungen

Auffälligkeiten oder Defizite bei der Durchführung weiterer ärztlich angeordneter bzw. verordneter Maßnahmen wurden nicht festgestellt.

3.1 Unterstützung bei Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit beeinträchtigter Sinneswahrnehmung werden in ihrem Alltagsleben und bei der Nutzung Hilfsmitteln unterstützt.

Informationserfassung

Sehvermögen der versorgten Person bei ausreichender Beleuchtung (auch unter Verwendung von Sehhilfen):
<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> nicht eingeschränkt (Gegenstände im Zimmer werden erkannt) <input type="radio"/> eingeschränkt (Gegenstände im Zimmer werden nur teilweise oder nicht erkannt) <input type="radio"/> stark eingeschränkt (Person sieht nur Schatten / Konturen) <input type="radio"/> die versorgte Person ist blind <input type="radio"/> Beurteilung ist nicht möglich
Hörvermögen der versorgten Person (auch unter Verwendung eines Hörgerätes):
<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> nicht eingeschränkt (auch bei Nebengeräuschen kann die versorgte Person einzelne Personen verstehen) <input type="radio"/> eingeschränkt (die versorgte Person kann nur ohne Nebengeräusche einzelne Personen verstehen) <input type="radio"/> stark eingeschränkt (die versorgte Person kann nur sehr laute Geräusche hören, kein Sprachverständnis) <input type="radio"/> die versorgte Person ist gehörlos <input type="radio"/> Beurteilung ist nicht möglich
Kein Unterstützungsbedarf bei der Nutzung von Hilfsmitteln.
Genutzte Hilfsmittel:
Brille, Hörgeräte
Bemerkung:

3.2 Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation

Qualitätsaussage

Die versorgten Personen werden dabei unterstützt, eine ihren Bedürfnissen und Beeinträchtigungen entsprechende Tagesstruktur zu entwickeln und umzusetzen. Der versorgten Person stehen

Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung, die mit ihren Bedürfnissen in Einklang stehen. Sie wird bei der Nutzung dieser Möglichkeiten unterstützt. Versorgte Personen mit beeinträchtigten kommunikativen Fähigkeiten werden in der Kommunikation, bei der Knüpfung und der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte unterstützt.

Informationserfassung

Bei der versorgten Person liegt kein Bedarf an Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung oder Kommunikation vor.

3.3 Nächtliche Versorgung

Qualitätsaussage

Die Einrichtung leistet auch in der Nacht eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgung.

Informationserfassung

Nächtlicher Unterstützungsbedarf:
Bei der versorgten Person liegt kein nächtlicher Unterstützungsbedarf vor.

4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wurde während der Eingewöhnung in die neue Lebensumgebung zielgerichtet unterstützt.

Einzugsdatum: 25.10.2016
Datum des Integrationsgesprächs (soweit durchgeführt; entfällt bei KPf):
Anpassung der Unterstützung während der ersten 8 Wochen des stationären Aufenthalts (entfällt bei KPf):

4.2 Überleitung bei Krankenhausaufenthalten

Qualitätsaussage

Die Pflegeeinrichtung leistet im Rahmen ihrer Möglichkeiten einen Beitrag, im Falle notwendiger Krankenhausaufenthalte die Versorgungskontinuität sicherzustellen und Belastungen der versorgten Person im Krankenhaus zu vermeiden.

Informationserfassung

(nur auszufüllen bei versorgten Personen mit Krankenhausaufenthalt in den letzten sechs Monaten)

Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes: 10.11.2019
War der Bewohner/die Bewohnerin in den letzten 6 Monaten zur Behandlung im Krankenhaus?

<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Bemerkung:
Grund, Dauer und Häufigkeit von Krankenhausaufenthalten in den letzten sechs Monaten:
08.11. - 10.11.2019 Z.n. Sturzereignis mit einer Beckenprellung als Folge und Feststellung einer alten kleinen Suduralblutung sowie Lockerung der einliegenden Hüftpfanne rechts
Bemerkung:

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

4.3 Unterstützung von versorgten Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten und psychischen Problemlagen

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten erhalten eine ihren Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen entsprechende Unterstützung

Informationserfassung

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:

Bei der versorgten Person liegen keine psychische Problemlagen oder herausfordernd erlebtes Verhalten vor.
--

4.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen

Qualitätsaussage

Der Einsatz von Gurtfixierungen, Bettseitenteilen und anderen Fixierungen wird soweit wie möglich vermieden; im Falle eines Einsatzes werden die jeweils relevanten fachlichen Anforderungen beachtet.

Informationserfassung

Bei der versorgten Person wurden aktuell oder in den letzten vier Wochen keine freiheitsentziehenden Maßnahmen eingesetzt.
--

Prüfung bei der versorgten Person- Allgemeine Angaben

P4

A Auftragsnummer:		102100-190304			
Datum	20.11.2019	Uhrzeit	10:46	Nummer Prüfbogen	A

B Angaben zur versorgten Person	
1. Name	P4
2. Pflegekasse	AOK
3. Pflege- / Wohnbereich	2
4. Geburtsdatum	1937
5. Alter in Jahren	82
6. Einzugsdatum	10.2019
7. Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n) laut Unterlagen der Einrichtung	Apoplex mit Hemiparese links, HOPS, Melanozytennävus des Rumpfes, Prostatahyperplasie, Seborrhoisches Ekzem
8. Personenbezogener Code (soweit vorhanden)	
9. Plausibilitätsprüfung der Indikatoren-/Ergebniserfassung	<input type="radio"/> Ja <input checked="" type="radio"/> Nein
10. Pflegegrad <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 2 <input checked="" type="radio"/> 4	
11. <input type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe A (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR) <input checked="" type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe B (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR) <input type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe C (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR)	
	ja nein
12. Ist die versorgte Person mit der Einbeziehung in die Prüfung einverstanden? (ggf. die Betreuerin oder der Betreuer oder eine bevollmächtigte Person)	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
13. Vorhandene Unterlagen	Pflegedokumentation
14. Kurzzeitpflegegast	<input type="radio"/> ja <input checked="" type="radio"/> nein

C Anwesende Personen	
1. Name der Gutachterin oder des Gutachters	Angelika Thoma
2. Name der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters der Pflegeeinrichtung	M1
3. Funktion/Qualifikation der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters der Pflegeeinrichtung Wohnbereichsleitung / Altenpfleger/in	

4. sonstige Personen (z.B. gesetzlicher Betreuer)	
--	--

Bereich 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung

1.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität

Qualitätsaussage

Die versorgte Person erhält bedarfsgerechte Unterstützung im Bereich der Mobilität und – sofern noch individuelle Ressourcen vorhanden sind und es ihren Bedürfnissen entspricht – zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.

Informationserfassung

1. Beeinträchtigungen (bitte ankreuzen)	
	Erläuterungen
<input checked="" type="checkbox"/> Aufstehen	.
<input checked="" type="checkbox"/> Stehen und Gehen, Balance	.
<input checked="" type="checkbox"/> Treppensteigen	.
<input checked="" type="checkbox"/> Beweglichkeit der Extremitäten	.
<input checked="" type="checkbox"/> Kraft	.
2. Genutzte Hilfsmittel im Zusammenhang mit der Mobilität und der Lagerung	
<input type="checkbox"/> druckverteilende Matratze / Kissen	<input checked="" type="checkbox"/> Pflegesessel
<input type="checkbox"/> Eulenburg	<input type="checkbox"/> Rollator
<input type="checkbox"/> Gehstock	<input checked="" type="checkbox"/> Rollstuhl

Die versorgte Person wird im Speisesaal im Rollstuhl sitzend angetroffen. Die Kontaktaufnahme ist freundlich und zugewandt. Die versorgte Person ist mit dem Gutachterbesuch einverstanden und kann alle Fragen adäquat beantworten. Wünsche und Bedürfnisse äußert sie klar und deutlich.

Die versorgte Person hat eine Hemiparese links. Der linke Arm und das linke Bein sind gelähmt. Die linke Hand ist zur Faust geschlossen, kann jedoch selbst geöffnet werden. Es treten auch häufig Spastiken im linken Arm auf. Den rechten Arm kann die versorgte Person über Schulterhöhe anheben. Die versorgte Person kann mit der rechten Hand greifen und den Mund erreichen. Die Handkraft ist reduziert.

Die versorgte Person kann kurz frei sitzen, kann sich jedoch nicht selbstständig aus der liegenden Position aufrichten.

Das Aufstehen aus sitzender Position gelingt nur mit personeller Unterstützung und Festhalten an einer Haltemöglichkeit. Selbstständige Aufstehversuche erfolgen keine.

Gehen ist nicht mehr möglich.

Die versorgte Person muss mit dem Rollstuhl gefahren werden.

Im Rollstuhl sitzend kann sie ihre Sitzposition über einen längeren Zeitraum gut halten.

Kleine Lageveränderungen im Sitzen und Liegen kann sie selbstständig durchführen.

Für umfassende Lageveränderungen benötigt sie personelle Unterstützung.

A) <input type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen

Die Mobilität wurde nicht vollständig erfasst. Das Dekubitusrisiko wurde als nicht vorhanden in der SIS eingeschätzt. Individuelle Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe sind geplant.
Die Bewegungseinschränkung im linken Arm sind nicht beschrieben.
Das Dekubitusrisiko wurde aufgrund der eingeleiteten Maßnahmen als nicht vorhanden eingeschätzt.

Die Entwicklung der Mobilität ist in der Pflegedokumentation nachvollziehbar zu beschreiben in Form von Fähigkeitsbeschreibungen beim Gehen, Stehen, Lageveränderungen im Sitzen und Liegen sowie von Funktionsgriffen, um den personellen Unterstützungsbedarf ermitteln und Risiken einschätzen zu können, welche ohne personelle Unterstützung auftreten würden.

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

1.2 Unterstützung bei der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht ernährt. Eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme ist sichergestellt.

Informationserfassung

Gewicht		aktuell	vor ca. 3 Mon.	vor ca. 6 Mon.
	kg	60,10		
Hinweise auf eine Gewichtsabnahme	Keine			
Aktuelle Größe	170 cm			
BMI (kg/m ²)	20,8			
Im Zusammenhang mit der Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme werden folgende Hilfsmittel genutzt:				
Schnabelbecher				
Beeinträchtigung im Bereich Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme:				
Die Speisen müssen mundgerecht zubereitet, Getränke müssen eingeschenkt werden. Dann kann die versorgte Person selbstständig essen und trinken.				

Informationen zu Art und Umfang der künstlichen Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme		<input checked="" type="checkbox"/> tnz	
		Beschreibung	
<input type="checkbox"/> Magensonde <input type="checkbox"/> PEG-Sonde <input type="checkbox"/> PEJ-Sonde	<input type="checkbox"/> vollständige Sondenernährung <input type="checkbox"/> teilweise Sondenernährung <input type="checkbox"/> zusätzliche Nahrungsaufnahme möglich <input type="checkbox"/> zusätzliche Flüssigkeitsaufnahme möglich <input type="checkbox"/> Applikation per Pumpe <input type="checkbox"/> Applikation per Schwerkraft <input type="checkbox"/> Applikation per Bolus		
	Nahrung	kcal/24 h	Flussrate ml/h
	Flüssigkeit	ml/24 h	Flussrate ml/h
	(Zustand Sonde, Eintrittsstelle, Verband)		
<input type="checkbox"/> Subkutaner			

Infusion	
<input type="checkbox"/> i.v.-Infusion	
<input type="checkbox"/> Hilfsmitteln	
<input type="checkbox"/> Sonstigem	

Die aktuelle Größe wurde von der begleitenden Pflegefachkraft geschätzt.

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

1.3 Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei Kontinenzverlust unterstützt. Ggf. vorhandene künstliche Ausgänge werden fachgerecht versorgt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Harn- und Stuhlkontinenz:	
Es besteht eine abhängig kompensierte Harninkontinenz. Die versorgte Person meldet sich bei Harndrang, erreicht die Toilette jedoch nicht immer rechtzeitig. Sie benötigt personelle Unterstützung beim Transfer auf die Toilette bzw. beim Anlegen der Urinflasche sowie beim Wechseln der Inkontinenzvorlagen.	
Nutzung von	<input type="checkbox"/> tnz
<input type="checkbox"/> Suprapubischem Katheter	
<input type="checkbox"/> Transurethralem Katheter	
<input checked="" type="checkbox"/> Inkontinenzprodukten	<input checked="" type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> geschlossen
<input type="checkbox"/> Hilfsmitteln	
<input type="checkbox"/> Stoma	
<input type="checkbox"/> Sonstigem	

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

1.4 Unterstützung bei der Körperpflege

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei ihrer Körperpflege unterstützt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit im Bereich der Körperpflege:
Die versorgte Person benötigt personelle Anleitung bei der Zahnpflege. Die Zahnputzutensilien müssen bereitgestellt werden. Die Körperpflege des Rückens, des Intimbereichs sowie der Beine

und Füße muss vollständig übernommen werden.

- A) keine Auffälligkeiten
- B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
- C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
- D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Allgemeine Informationserfassung zu den Qualitätsaspekten 2.1 bis 2.5	
Ärztliche An- bzw. Verordnungen (bitte alle aktuellen ärztlichen An- bzw. Verordnungen auflisten):	
<input checked="" type="checkbox"/> Medikamentengabe	3 x täglich
Zusammenfassende Einschätzung der Selbstständigkeit der versorgten Person im Umgang mit therapiebedingten Anforderungen:	
Die versorgte Person kann aufgrund der körperlichen Einschränkungen die krankheits- und therapiebedingten Anforderungen nicht selbstständig bewältigen.	

2.1 Medikamentöse Therapie

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird im Zusammenhang mit der Medikation fachgerecht unterstützt. Die Einnahme von Medikamenten entspricht den ärztlichen An- bzw. Verordnungen, und die Weiterleitung erforderlicher Informationen an die behandelnden Ärztinnen und Ärzte ist sichergestellt.

Informationserfassung

Informationen zur medikamentösen Therapie der versorgten Person (soweit verfügbar: Medikationsplan, Hinweise auf Neben-/Wechselwirkungen, besondere ärztliche An- bzw. Verordnungen):

Dauermedikation nach Plan.

- A) keine Auffälligkeiten
- B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
- C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
- D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

2.2 Schmerzmanagement

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit Schmerzen erhalten ein fachgerechtes Schmerzmanagement.

Informationserfassung

Hat die versorgte Person akute oder chronische Schmerzen (einschließlich chronischer Schmerz, der aufgrund der aktuellen Schmerzmedikation abgeklungen ist)?
<input type="checkbox"/> ja, akute Schmerzen <input type="checkbox"/> ja, chronische Schmerzen <input checked="" type="checkbox"/> nein
Lokalisation
Schmerzintensität

2.4 Unterstützung bei besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen werden bedarfsgerecht und entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung versorgt.

Informationserfassung

Bei der versorgten Person bestehen keine besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen.

2.5 Unterstützung bei der Bewältigung von sonstigen therapiebedingten Anforderungen

Auffälligkeiten oder Defizite bei der Durchführung weiterer ärztlich angeordneter bzw. verordneter Maßnahmen wurden nicht festgestellt.

3.1 Unterstützung bei Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit beeinträchtigter Sinneswahrnehmung werden in ihrem Alltagsleben und bei der Nutzung Hilfsmitteln unterstützt.

Informationserfassung

Sehvermögen der versorgten Person bei ausreichender Beleuchtung (auch unter Verwendung von Sehhilfen):
<input checked="" type="radio"/> nicht eingeschränkt (Gegenstände im Zimmer werden erkannt) <input type="radio"/> eingeschränkt (Gegenstände im Zimmer werden nur teilweise oder nicht erkannt) <input type="radio"/> stark eingeschränkt (Person sieht nur Schatten / Konturen) <input type="radio"/> die versorgte Person ist blind <input type="radio"/> Beurteilung ist nicht möglich
Hörvermögen der versorgten Person (auch unter Verwendung eines Hörgerätes):
<input checked="" type="radio"/> nicht eingeschränkt (auch bei Nebengeräuschen kann die versorgte Person einzelne Personen verstehen) <input type="radio"/> eingeschränkt (die versorgte Person kann nur ohne Nebengeräusche einzelne Personen verstehen) <input type="radio"/> stark eingeschränkt (die versorgte Person kann nur sehr laute Geräusche hören, kein Sprachverständnis) <input type="radio"/> die versorgte Person ist gehörlos <input type="radio"/> Beurteilung ist nicht möglich

Die versorgte Person nutzt keine Hilfsmittel zur Unterstützung des Seh- und Hörvermögens.

- | |
|--|
| A) <input type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten |
| B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen |
| C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person |
| D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person |

3.2 Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation

Qualitätsaussage

Die versorgten Personen werden dabei unterstützt, eine ihren Bedürfnissen und Beeinträchtigungen entsprechende Tagesstruktur zu entwickeln und umzusetzen. Der versorgten Person stehen Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung, die mit ihren Bedürfnissen in Einklang stehen. Sie wird bei der Nutzung dieser Möglichkeiten unterstützt. Versorgte Personen mit beeinträchtigten kommunikativen Fähigkeiten werden in der Kommunikation, bei der Knüpfung und der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte unterstützt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte:
<input checked="" type="checkbox"/> Tagesablauf gestalten und an Veränderungen anpassen <input checked="" type="checkbox"/> Ruhen und Schlafen <input checked="" type="checkbox"/> Sich beschäftigen <input type="checkbox"/> In die Zukunft gerichtete Planungen vornehmen <input type="checkbox"/> Interaktion mit Personen im direkten Kontakt <input type="checkbox"/> Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes
Kognitive Fähigkeiten und psychische Beeinträchtigungen:
Die versorgte Person ist voll orientiert. Risiken und Gefahren kann sie adäquat einschätzen. Bei personellem Hilfebedarf kann sie sich verbal oder mittels der Klingelanlage melden.
Tagesablauf und Aktivitäten im Alltag der versorgten Person (nur zu erfassen bei Personen mit beeinträchtigter Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte):
Die versorgte Person benötigt personelle Unterstützung beim Transfer aus dem Bett und ins Bett und muss zu den Betreuungsangeboten gefahren werden.
Bemerkung:

- | |
|--|
| A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten |
| B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen |
| C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person |
| D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person |

3.3 Nächtliche Versorgung

Qualitätsaussage

Die Einrichtung leistet auch in der Nacht eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgung.

Informationserfassung

Nächtlicher Unterstützungsbedarf:
Inkontinenzversorgung bei Bedarf sowie Trinkangebote
Bemerkung:

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

4.2 Überleitung bei Krankenhausaufenthalten

Qualitätsaussage

Die Pflegeeinrichtung leistet im Rahmen ihrer Möglichkeiten einen Beitrag, im Falle notwendiger Krankenhausaufenthalte die Versorgungskontinuität sicherzustellen und Belastungen der versorgten Person im Krankenhaus zu vermeiden.

Informationserfassung

(nur auszufüllen bei versorgten Personen mit Krankenhausaufenthalt in den letzten sechs Monaten)

Die versorgte Person wurde innerhalb der letzten 6 Monate nicht in einem Krankenhaus behandelt.

4.3 Unterstützung von versorgten Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten und psychischen Problemlagen

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten erhalten eine ihren Verhaltensweisen und

psychischen Problemlagen entsprechende Unterstützung

Informationserfassung

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:

Bei der versorgten Person liegen keine psychische Problemlagen oder herausfordernd erlebtes Verhalten vor.

4.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen

Qualitätsaussage

Der Einsatz von Gurtfixierungen, Bettseitenteilen und anderen Fixierungen wird soweit wie möglich vermieden; im Falle eines Einsatzes werden die jeweils relevanten fachlichen Anforderungen beachtet.

Informationserfassung

Bei der versorgten Person wurden aktuell oder in den letzten vier Wochen keine freiheitsentziehenden Maßnahmen eingesetzt.

Prüfung bei der versorgten Person– Allgemeine Angaben

P5

A Auftragsnummer:		102100-190304			
Datum	20.11.2019	Uhrzeit	15:19	Nummer Prüfbogen	A

B Angaben zur versorgten Person	
1. Name	P5
2. Pflegekasse	AOK
3. Pflege- / Wohnbereich	2
4. Geburtsdatum	1930
5. Alter in Jahren	88
6. Einzugsdatum	04.2016
	Z.n. Lungen TBC, chronische

7. Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n) laut Unterlagen der Einrichtung	Vertigo, Z.n. Oberschenkelfraktur, Steatosis hepatis, leichte kognitive und wahnhafte Störung, beginnende dementielle Entwicklung, Hypertonie
8. Personenbezogener Code (soweit vorhanden)	
9. Plausibilitätsprüfung der Indikatoren-/Ergebniserfassung	<input type="radio"/> Ja <input checked="" type="radio"/> Nein
10. Pflegegrad <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 2 <input checked="" type="radio"/> 4	
11. <input type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe A (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR) <input type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe B (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR) <input checked="" type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe C (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR)	
	ja nein
12. Ist die versorgte Person mit der Einbeziehung in die Prüfung einverstanden? (ggf. die Betreuerin oder der Betreuer oder eine bevollmächtigte Person)	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
13. Vorhandene Unterlagen	Pflegedokumentation
14. Kurzzeitpflegegast	<input type="radio"/> ja <input checked="" type="radio"/> nein

C Anwesende Personen	
1. Name der Gutachterin oder des Gutachters	Angelika Thoma
2. Name der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters der Pflegeeinrichtung	M1
3. Funktion/Qualifikation der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters der Pflegeeinrichtung Wohnbereichsleitung / Altenpfleger/in	
4. sonstige Personen (z.B. gesetzlicher Betreuer)	

Bereich 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung

1.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität

Qualitätsaussage

Die versorgte Person erhält bedarfsgerechte Unterstützung im Bereich der Mobilität und – sofern noch individuelle Ressourcen vorhanden sind und es ihren Bedürfnissen entspricht – zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.

Informationserfassung

1. Beeinträchtigungen (bitte ankreuzen)	
	Erläuterungen
<input checked="" type="checkbox"/> Stehen und Gehen, Balance	.
<input checked="" type="checkbox"/> Treppensteigen	.

2. Genutzte Hilfsmittel im Zusammenhang mit der Mobilität und der Lagerung	
<input type="checkbox"/> druckverteilende Matratze / Kissen	<input type="checkbox"/> Pflegesessel
<input type="checkbox"/> Eulenburg	<input checked="" type="checkbox"/> Rollator
<input type="checkbox"/> Gehstock	<input type="checkbox"/> Rollstuhl

Die versorgte Person wird in ihrem Zimmer im Bad angetroffen. Sie ist gerade auf der Toilette und kommt nicht mehr weiter. Die begleitende Pflegefachkraft eilt ihr zu Hilfe und unterstützt sie bei der Intimreinigung und dem Wechsel der Inkontinenzvorlagen. Danach führt die begleitende Pflegefachkraft die versorgte Person an den Händen aus dem Bad heraus, wo der Gutachter dann auch Kontakt mit der versorgten Person aufnimmt. Die versorgte Person freut sich über den Besuch und geht mit personeller Unterstützung zu ihrem Bett, wo sie auf der Bettkante Platz nimmt. Die Fragen des Gutachters kann sie adäquat beantworten.

Die Orientierung zur Zeit, zum Ort und zur Situation ist jedoch nicht immer in vollem Umfang gegeben.

Die versorgte Person kann beide Arme mindestens bis auf Schulterhöhe anheben. Sie kann mit beiden Händen greifen und den Mund erreichen.

Die versorgte Person kann frei sitzen. Sie kann sich selbstständig aus der liegenden Position aufrichten und kann selbstständig aus der sitzenden Position aufstehen. Die versorgte Person kann mit Festhalten stehen und mit dem Rollator selbstständig gehen. Lageveränderungen im Sitzen und Liegen kann sie selbstständig durchführen.

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

1.2 Unterstützung bei der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht ernährt. Eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme ist sichergestellt.

Informationserfassung

Gewicht		aktuell	vor ca. 3 Mon.	vor ca. 6 Mon.
	kg	71,00	73,60	74,00
Hinweise auf eine Gewichtsabnahme				
Aktuelle Größe	174 cm			
BMI (kg/m ²)	23,45			
Die versorgte Person nutzt keine Hilfsmittel im Bereich der Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme.				
Beeinträchtigung im Bereich Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme:				
Die versorgte Person muss beim Essen aufgrund der starken Seh Einschränkung angeleitet werden. Die Speisen müssen mundgerecht zubereitet werden. Zum Trinken muss die versorgte Person regelmäßig motiviert werden, da sie aufgrund des Harndrangs nicht zu viel trinken möchte.				

Informationen zu Art und Umfang der künstlichen Ernährung und	<input checked="" type="checkbox"/> tnz
--	---

Flüssigkeitsaufnahme									
	Beschreibung								
<input type="checkbox"/> Magensonde <input type="checkbox"/> PEG-Sonde <input type="checkbox"/> PEJ-Sonde	<input type="checkbox"/> vollständige Sondenernährung <input type="checkbox"/> teilweise Sondenernährung <input type="checkbox"/> zusätzliche Nahrungsaufnahme möglich <input type="checkbox"/> zusätzliche Flüssigkeitsaufnahme möglich <input type="checkbox"/> Applikation per Pumpe <input type="checkbox"/> Applikation per Schwerkraft <input type="checkbox"/> Applikation per Bolus								
	<table border="1"> <tr> <td>Nahrung</td> <td>kcal/24 h</td> <td>Flussrate</td> <td>ml/h</td> </tr> <tr> <td>Flüssigkeit</td> <td>ml/24 h</td> <td>Flussrate</td> <td>ml/h</td> </tr> </table> (Zustand Sonde, Eintrittsstelle, Verband)	Nahrung	kcal/24 h	Flussrate	ml/h	Flüssigkeit	ml/24 h	Flussrate	ml/h
Nahrung	kcal/24 h	Flussrate	ml/h						
Flüssigkeit	ml/24 h	Flussrate	ml/h						
<input type="checkbox"/> Subkutaner Infusion									
<input type="checkbox"/> i.v.-Infusion									
<input type="checkbox"/> Hilfsmitteln									
<input type="checkbox"/> Sonstigem									

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

1.3 Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei Kontinenzverlust unterstützt. Ggf. vorhandene künstliche Ausgänge werden fachgerecht versorgt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Harn- und Stuhlkontinenz:	
Es besteht eine abhängig kompensierte Harninkontinenz. Die versorgte Person sucht die Toilette selbstständig auf, erreicht diese jedoch nicht immer rechtzeitig. Sie trägt Inkontinenzvorlagen und kann diese selbstständig entfernen. Beim Einlegen der neuen Inkontinenzvorlagen benötigt sie personelle Unterstützung.	
Nutzung von	<input type="checkbox"/> tnz
<input type="checkbox"/> Suprapubischem Katheter	
<input type="checkbox"/> Transurethralem Katheter	
<input checked="" type="checkbox"/> Inkontinenzprodukten	<input checked="" type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> geschlossen
<input type="checkbox"/> Hilfsmitteln	
<input type="checkbox"/> Stoma	
<input type="checkbox"/> Sonstigem	

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

1.4 Unterstützung bei der Körperpflege

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei ihrer Körperpflege unterstützt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit im Bereich der Körperpflege:
Die versorgte Person benötigt personelle Anleitung beim Waschen des Gesichts sowie beim Waschen des vorderen Oberkörpers. Die Körperpflege des Rückens, des Intimbereichs, der Beine und der Füße sowie die Zahnprothesenpflege muss vollständig übernommen werden.

A) <input type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
Hautveränderungen werden nur zum Teil erfasst und bei den Risikoeinschätzungen nicht mit berücksichtigt. Das Dekubitusrisiko wurde als nicht vorhanden eingeschätzt. Am 23.09.2019 ist jedoch in der Pflegedokumentation beschrieben, dass in der Analfalte zwei kleine circa 0,5 x 0,5 cm große offene Stellen beobachtet wurden, aber laut den Eintragungen in der Pflegedokumentation bereits am 04.10.2019 wieder abgeheilt waren. Inwiefern es sich bei den Hautläsionen um feuchtigkeitsbedingte oder druckbedingte Hautschäden gehandelt hat, wurde nicht eruiert. Im Rahmen der Inaugenscheinnahme der Haut fällt auf, dass die Außenseiten beider kleiner Zehen gerötet und teilweise auch verhornt sind. Der durchgeführte Fingertest ist negativ. In der Pflegedokumentation finden sich keine Hinweise auf Hautveränderungen an den Füßen. Eine gezielte Beobachtung der Haut ist nicht geplant.
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Allgemeine Informationserfassung zu den Qualitätsaspekten 2.1 bis 2.5	
Ärztliche An- bzw. Verordnungen (bitte alle aktuellen ärztlichen An- bzw. Verordnungen auflisten):	
<input checked="" type="checkbox"/> Medikamentengabe	2 x täglich
<input checked="" type="checkbox"/> Kompressionsstrümpfe an-/ausziehen	2 x täglich
Zusammenfassende Einschätzung der Selbstständigkeit der versorgten Person im Umgang mit therapiebedingten Anforderungen:	
Die versorgte Person kann aufgrund der kognitiven Einschränkungen sowie der starken Sehbeeinträchtigung therapie- und krankheitsbedingte Anforderungen nicht mehr selbstständig bewältigen.	

2.1 Medikamentöse Therapie

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird im Zusammenhang mit der Medikation fachgerecht unterstützt. Die Einnahme von Medikamenten entspricht den ärztlichen An- bzw. Verordnungen, und die Weiterleitung erforderlicher Informationen an die behandelnden Ärztinnen und Ärzte ist sichergestellt.

Informationserfassung

Informationen zur medikamentösen Therapie der versorgten Person (soweit verfügbar: Medikationsplan, Hinweise auf Neben-/Wechselwirkungen, besondere ärztliche An- bzw. Verordnungen):
Dauermedikation und Bedarfsmedikation
A) <input type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
Die Medikamentengabe wurde nicht immer korrekt abgezeichnet. Am 02.11., am 08.11. und am 16.11.2019 wurde die Medikamentengabe im Frühdienst nicht abgezeichnet.
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

2.2 Schmerzmanagement

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit Schmerzen erhalten ein fachgerechtes Schmerzmanagement.

Informationserfassung

Hat die versorgte Person akute oder chronische Schmerzen (einschließlich chronischer Schmerz, der aufgrund der aktuellen Schmerzmedikation abgeklungen ist)?
<input type="checkbox"/> ja, akute Schmerzen <input type="checkbox"/> ja, chronische Schmerzen <input checked="" type="checkbox"/> nein
Lokalisation
Schmerzintensität

2.4 Unterstützung bei besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen werden bedarfsgerecht und entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung versorgt.

Informationserfassung

Bei der versorgten Person bestehen keine besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen.

2.5 Unterstützung bei der Bewältigung von sonstigen therapiebedingten Anforderungen

Auffälligkeiten oder Defizite bei der Durchführung weiterer ärztlich angeordneter bzw. verordneter Maßnahmen wurden nicht festgestellt.

3.1 Unterstützung bei Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit beeinträchtigter Sinneswahrnehmung werden in ihrem Alltagsleben und bei der Nutzung Hilfsmitteln unterstützt.

Informationserfassung

Sehvermögen der versorgten Person bei ausreichender Beleuchtung (auch unter Verwendung von Sehhilfen):
<input type="radio"/> nicht eingeschränkt (Gegenstände im Zimmer werden erkannt) <input type="radio"/> eingeschränkt (Gegenstände im Zimmer werden nur teilweise oder nicht erkannt) <input checked="" type="radio"/> stark eingeschränkt (Person sieht nur Schatten / Konturen) <input type="radio"/> die versorgte Person ist blind <input type="radio"/> Beurteilung ist nicht möglich
Hörvermögen der versorgten Person (auch unter Verwendung eines Hörgerätes):
<input checked="" type="radio"/> nicht eingeschränkt (auch bei Nebengeräuschen kann die versorgte Person einzelne Personen verstehen) <input type="radio"/> eingeschränkt (die versorgte Person kann nur ohne Nebengeräusche einzelne Personen verstehen) <input type="radio"/> stark eingeschränkt (die versorgte Person kann nur sehr laute Geräusche hören, kein Sprachverständnis) <input type="radio"/> die versorgte Person ist gehörlos <input type="radio"/> Beurteilung ist nicht möglich
Die versorgte Person nutzt keine Hilfsmittel zur Unterstützung des Seh- und Hörvermögens.

A) <input type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
<p>In der Pflegedokumentation ist das eingeschränkte Sehvermögen nicht erfasst. Im Berichteblatt ist beschrieben, dass eine Augenoperation im nächsten Jahr geplant ist. Inwiefern die versorgte Person Seheinschränkungen hat und wie sich diese im Alltag auswirken, ist nicht beschrieben.</p> <p>Bestehen Einschränkungen im Bereich des Sehvermögens, sind diese in der Pflegedokumentation zu erfassen.</p>
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

3.2 Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation

Qualitätsaussage

Die versorgten Personen werden dabei unterstützt, eine ihren Bedürfnissen und Beeinträchtigungen entsprechende Tagesstruktur zu entwickeln und umzusetzen. Der versorgten Person stehen Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung, die mit ihren Bedürfnissen in Einklang stehen. Sie wird bei der Nutzung dieser Möglichkeiten unterstützt. Versorgte Personen mit beeinträchtigten kommunikativen Fähigkeiten werden in der Kommunikation, bei der Knüpfung und der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte unterstützt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte:
<input checked="" type="checkbox"/> Tagesablauf gestalten und an Veränderungen anpassen <input type="checkbox"/> Ruhen und Schlafen <input checked="" type="checkbox"/> Sich beschäftigen <input checked="" type="checkbox"/> In die Zukunft gerichtete Planungen vornehmen <input type="checkbox"/> Interaktion mit Personen im direkten Kontakt <input checked="" type="checkbox"/> Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes
Kognitive Fähigkeiten und psychische Beeinträchtigungen:
Die versorgte Person kann Gefahren und Risiken nicht mehr adäquat einschätzen. Sie überschätzt ihre eigenen Fähigkeiten und fordert nie von sich aus personelle Hilfe an.
Tagesablauf und Aktivitäten im Alltag der versorgten Person (nur zu erfassen bei Personen mit beeinträchtigter Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte):
Aufgrund der starken Seheinschränkung benötigt die versorgte Person vermehrt räumliche Orientierungshilfen sowie personeller Begleitung zu den Beschäftigungsangeboten. Sie kann sich im Zimmer nicht alleine beschäftigen. Sie erhält zweimal im Monat Besuch von ihrem Bevollmächtigten.
Bemerkung:

A) <input type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person
Es liegen keine biographischen Daten vor. Betreuungsangebote sind nur unregelmäßig geplant. Im Rahmen der Betreuungsleistungen ist nur der wöchentliche Hundebesuch geplant. Einzelangebote finden anhand den Eintragungen in der Pflegedokumentation statt, dies jedoch nicht geplant. Welche Angebote der versorgten Person im Rahmen der Einzelbetreuung gemacht werden, ist nicht nachvollziehbar. Die begleitende Pflegefachkraft kann dazu keine Angaben machen. Die zuständige Betreuungskraft ist nicht anwesend. In der Pflegedokumentation ist im November nur vereinzelt eingetragen, dass der versorgten Person Waffeln ins Zimmer gebracht wurden. Nachweise und Eintragungen von den Monaten Oktober und September können nicht eingesehen werden.

3.3 Nächtliche Versorgung

Qualitätsaussage

Die Einrichtung leistet auch in der Nacht eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgung.

Informationserfassung

Nächtlicher Unterstützungsbedarf:
Toilettengang, ggf. Vorlagenwechsel, Trinken anbieten
Bemerkung:

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wurde während der Eingewöhnung in die neue Lebensumgebung zielgerichtet unterstützt.

Einzugsdatum: 01.04.2016
Datum des Integrationsgesprächs (soweit durchgeführt; entfällt bei KPf):
Anpassung der Unterstützung während der ersten 8 Wochen des stationären Aufenthalts (entfällt bei KPf):

4.2 Überleitung bei Krankenhausaufenthalten

Qualitätsaussage

Die Pflegeeinrichtung leistet im Rahmen ihrer Möglichkeiten einen Beitrag, im Falle notwendiger Krankenhausaufenthalte die Versorgungskontinuität sicherzustellen und Belastungen der versorgten Person im Krankenhaus zu vermeiden.

Informationserfassung

(nur auszufüllen bei versorgten Personen mit Krankenhausaufenthalt in den letzten sechs Monaten)

Die versorgte Person wurde innerhalb der letzten 6 Monate nicht in einem Krankenhaus behandelt.

4.3 Unterstützung von versorgten Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten und

psychischen Problemlagen**Qualitätsaussage**

Versorgte Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten erhalten eine ihren Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen entsprechende Unterstützung

Informationserfassung

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:

Bei der versorgten Person liegen keine psychische Problemlagen oder herausfordernd erlebtes Verhalten vor.
--

4.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen**Qualitätsaussage**

Der Einsatz von Gurtfixierungen, Bettseitenteilen und anderen Fixierungen wird soweit wie möglich vermieden; im Falle eines Einsatzes werden die jeweils relevanten fachlichen Anforderungen beachtet.

Informationserfassung

Bei der versorgten Person wurden aktuell oder in den letzten vier Wochen keine freiheitsentziehenden Maßnahmen eingesetzt.
--

Prüfung bei der versorgten Person– Allgemeine Angaben

P6

A	Auftragsnummer:	102100-190304			
	Datum	20.11.2019	Uhrzeit	13:31	Nummer Prüfbogen A

B	Angaben zur versorgten Person				
1.	Name	P6			
2.	Pflegekasse	AOK			
3.	Pflege- / Wohnbereich	3			
		1932			

4.	Geburtsdatum	
5.	Alter in Jahren	87
6.	Einzugsdatum	08.2010
7.	Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n) laut Unterlagen der Einrichtung	chronische Niereninsuffizienz, Coxarthrose, chronisches Schmerzsyndrom, Demenz, Osteoporose, Morbus Parkinson, Psychisches Überlastungssyndrom
8.	Personenbezogener Code (soweit vorhanden)	
9.	Plausibilitätsprüfung der Indikatoren-/Ergebniserfassung	<input type="radio"/> Ja <input checked="" type="radio"/> Nein
10.	Pflegegrad <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 2 <input checked="" type="radio"/> 4	
11.	<input type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe A (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR) <input type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe B (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR) <input checked="" type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe C (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR)	
		ja nein
12.	Ist die versorgte Person mit der Einbeziehung in die Prüfung einverstanden? (ggf. die Betreuerin oder der Betreuer oder eine bevollmächtigte Person)	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
13.	Vorhandene Unterlagen	Pflegedokumentation
14.	Kurzzeitpflegegast	<input type="radio"/> ja <input checked="" type="radio"/> nein

C Anwesende Personen	
1. Name der Gutachterin oder des Gutachters	Heike Horschig
2. Name der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters der Pflegeeinrichtung	M1
3. Funktion/Qualifikation der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters der Pflegeeinrichtung Wohnbereichsleiterin / Altenpfleger/in	
4. sonstige Personen (z.B. gesetzlicher Betreuer)	

Bereich 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung

1.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität

Qualitätsaussage

Die versorgte Person erhält bedarfsgerechte Unterstützung im Bereich der Mobilität und – sofern noch individuelle Ressourcen vorhanden sind und es ihren Bedürfnissen entspricht – zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.

Informationserfassung

--

1. Beeinträchtigungen (bitte ankreuzen)	
	Erläuterungen
<input checked="" type="checkbox"/> Treppensteigen	.
2. Genutzte Hilfsmittel im Zusammenhang mit der Mobilität und der Lagerung	
<input type="checkbox"/> druckverteilende Matratze / Kissen	<input type="checkbox"/> Pflegesessel
<input type="checkbox"/> Eulenburg	<input checked="" type="checkbox"/> Rollator
<input type="checkbox"/> Gehstock	<input type="checkbox"/> Rollstuhl

Die versorgte Person wird mit Tageskleidung bekleidet im Bett liegend angetroffen. Sie liegt auf dem Rücken und ruht sich aus. Die Kontaktaufnahme ist freundlich und zugewandt. Die versorgte Person reicht dem Gutachter zur Begrüßung die Hand und ist mit der Visitation einverstanden. Sie äußert auf Nachfrage des Gutachters, dass es ihr gut geht und sie keine Schmerzen hat. Sie versteht alle Fragen und beantwortet diese einsilbig mit Ja.

Die versorgte Person kann beide Arme über Kopfhöhe anheben. Sie kann mit beiden Händen greifen und den Mund erreichen. Der Nacken- und Schürzengriff ist gut möglich.
Die versorgte Person kann frei sitzen und mit Festhalten stehen.
Sie kann mit dem Rollator selbstständig gehen, sie braucht richtungsweisende Unterstützung. Sie hat einen aufrechten und sicheren Gang. Sie hebt beim Gehen die Füße vollständig vom Boden ab.
Transfers und Lageveränderungen führt sie selbstständig durch.

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

1.2 Unterstützung bei der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht ernährt. Eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme ist sichergestellt.

Informationserfassung

Gewicht		aktuell	vor ca. 3 Mon.	vor ca. 6 Mon.
	kg	76,70		
Hinweise auf eine Gewichtsabnahme				
Aktuelle Größe	170 cm			
BMI (kg/m ²)	26,54			
Die versorgte Person nutzt keine Hilfsmittel im Bereich der Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme.				
Beeinträchtigung im Bereich Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme:				
Bei der versorgten Person sind keine Beeinträchtigungen der Selbständigkeit bei der Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme vorhanden.				

Informationen zu Art und Umfang der künstlichen Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme		<input checked="" type="checkbox"/> tnz	
		Beschreibung	
<input type="checkbox"/> Magensonde <input type="checkbox"/> PEG-Sonde <input type="checkbox"/> PEJ-Sonde	<input type="checkbox"/> vollständige Sondenernährung <input type="checkbox"/> teilweise Sondenernährung <input type="checkbox"/> zusätzliche Nahrungsaufnahme möglich <input type="checkbox"/> zusätzliche Flüssigkeitsaufnahme möglich <input type="checkbox"/> Applikation per Pumpe <input type="checkbox"/> Applikation per Schwerkraft <input type="checkbox"/> Applikation per Bolus		
	Nahrung	kcal/24 h	Flussrate ml/h
	Flüssigkeit	ml/24 h	Flussrate ml/h
	(Zustand Sonde, Eintrittsstelle, Verband)		
<input type="checkbox"/> Subkutaner Infusion			
<input type="checkbox"/> i.v.-Infusion			
<input type="checkbox"/> Hilfsmitteln			
<input type="checkbox"/> Sonstigem			

1.3 Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei Kontinenzverlust unterstützt. Ggf. vorhandene künstliche Ausgänge werden fachgerecht versorgt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Harn- und Stuhlkontinenz:	
Die versorgte Person ist harninkontinent. Sie trägt eine Inkontinenzvorlage, die von den Pflegekräften gewechselt werden muss.	
Nutzung von	<input type="checkbox"/> tnz
<input type="checkbox"/> Suprapubischem Katheter	
<input type="checkbox"/> Transurethralem Katheter	
<input checked="" type="checkbox"/> Inkontinenzprodukten	<input checked="" type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> geschlossen
<input type="checkbox"/> Hilfsmitteln	
<input type="checkbox"/> Stoma	
<input type="checkbox"/> Sonstigem	

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

1.4 Unterstützung bei der Körperpflege

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei ihrer Körperpflege unterstützt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit im Bereich der Körperpflege:
Die versorgte Person benötigt personelle Unterstützung beim Waschen des Unterkörpers und dem Rücken. Den Oberkörper kann sich die versorgte Person beim Bereitlegen der Waschutensilien selbst waschen. Die Mund- und Prothesenpflege führt sie selbstständig durch.
A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Allgemeine Informationserfassung zu den Qualitätsaspekten 2.1 bis 2.5
Ärztliche An- bzw. Verordnungen (bitte alle aktuellen ärztlichen An- bzw. Verordnungen auflisten):
<input checked="" type="checkbox"/> Medikamentengabe dreimal täglich
<input checked="" type="checkbox"/> Kompressionsstrümpfe an-/ausziehen zweimal täglich
Zusammenfassende Einschätzung der Selbstständigkeit der versorgten Person im Umgang mit therapiebedingten Anforderungen:
Die versorgte Person benötigt aufgrund ihrer kognitiven Einschränkungen vollumfängliche Unterstützung therapiebedingten Anforderungen

2.1 Medikamentöse Therapie

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird im Zusammenhang mit der Medikation fachgerecht unterstützt. Die Einnahme von Medikamenten entspricht den ärztlichen An- bzw. Verordnungen, und die Weiterleitung erforderlicher Informationen an die behandelnden Ärztinnen und Ärzte ist sichergestellt.

Informationserfassung

Informationen zur medikamentösen Therapie der versorgten Person (soweit verfügbar: Medikationsplan, Hinweise auf Neben-/Wechselwirkungen, besondere ärztliche An- bzw. Verordnungen):
Medikamentenplan
A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

2.2 Schmerzmanagement

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit Schmerzen erhalten ein fachgerechtes Schmerzmanagement.

Informationserfassung

Hat die versorgte Person akute oder chronische Schmerzen (einschließlich chronischer Schmerz, der aufgrund der aktuellen Schmerzmedikation abgeklungen ist)?	
<input type="checkbox"/> ja, akute Schmerzen <input checked="" type="checkbox"/> ja, chronische Schmerzen <input type="checkbox"/> nein	
Lokalisation	rechtes und linkes Knie
Schmerzintensität	.

Die versorgte Person erhält alle 72 Stunden Fentanyl Matrixpflaster 12µg/h und Novaminsulvontropfen 500mg.

A) <input type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
Es liegt keine systematische Schmerzeinschätzung vor. In der SIS ist die Schmerzsituation nicht beschrieben. Die Schmerzen sind als Risiko nicht erfasst.
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

2.4 Unterstützung bei besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen werden bedarfsgerecht und entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung versorgt.

Informationserfassung

Bei der versorgten Person bestehen keine besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen.

2.5 Unterstützung bei der Bewältigung von sonstigen therapiebedingten Anforderungen

Auffälligkeiten oder Defizite bei der Durchführung weiterer ärztlich angeordneter bzw. verordneter Maßnahmen wurden nicht festgestellt.

3.1 Unterstützung bei Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit beeinträchtigter Sinneswahrnehmung werden in ihrem Alltagsleben und bei der Nutzung Hilfsmitteln unterstützt.

Informationserfassung

Sehvermögen der versorgten Person bei ausreichender Beleuchtung (auch unter Verwendung von Sehhilfen):
<input checked="" type="radio"/> nicht eingeschränkt (Gegenstände im Zimmer werden erkannt) <input type="radio"/> eingeschränkt (Gegenstände im Zimmer werden nur teilweise oder nicht erkannt) <input type="radio"/> stark eingeschränkt (Person sieht nur Schatten / Konturen) <input type="radio"/> die versorgte Person ist blind <input type="radio"/> Beurteilung ist nicht möglich
Hörvermögen der versorgten Person (auch unter Verwendung eines Hörgerätes):
<input checked="" type="radio"/> nicht eingeschränkt (auch bei Nebengeräuschen kann die versorgte Person einzelne Personen verstehen) <input type="radio"/> eingeschränkt (die versorgte Person kann nur ohne Nebengeräusche einzelne Personen verstehen) <input type="radio"/> stark eingeschränkt (die versorgte Person kann nur sehr laute Geräusche hören, kein Sprachverständnis) <input type="radio"/> die versorgte Person ist gehörlos <input type="radio"/> Beurteilung ist nicht möglich
Die versorgte Person nutzt keine Hilfsmittel zur Unterstützung des Seh- und Hörvermögens.
A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

3.2 Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation

Qualitätsaussage

Die versorgten Personen werden dabei unterstützt, eine ihren Bedürfnissen und Beeinträchtigungen entsprechende Tagesstruktur zu entwickeln und umzusetzen. Der versorgten Person stehen Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung, die mit ihren Bedürfnissen in Einklang stehen. Sie wird bei der Nutzung dieser Möglichkeiten unterstützt. Versorgte Personen mit beeinträchtigten kommunikativen Fähigkeiten werden in der Kommunikation, bei der Knüpfung und der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte unterstützt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen

Kontakte:
<input checked="" type="checkbox"/> Tagesablauf gestalten und an Veränderungen anpassen <input type="checkbox"/> Ruhen und Schlafen <input checked="" type="checkbox"/> Sich beschäftigen <input checked="" type="checkbox"/> In die Zukunft gerichtete Planungen vornehmen <input checked="" type="checkbox"/> Interaktion mit Personen im direkten Kontakt <input checked="" type="checkbox"/> Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes
Kognitive Fähigkeiten und psychische Beeinträchtigungen:
Die versorgte Person ist kognitiv beeinträchtigt und hat einen Unterstützungsbedarf zur Tagesstrukturierung, zum Auffinden von Örtlichkeiten und zur Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes.
Tagesablauf und Aktivitäten im Alltag der versorgten Person (nur zu erfassen bei Personen mit beeinträchtigter Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte):
Bemerkung:

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

3.3 Nächtliche Versorgung

Qualitätsaussage

Die Einrichtung leistet auch in der Nacht eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgung.

Informationserfassung

Nächtlicher Unterstützungsbedarf:
Die versorgte Person benötigt in der Nacht personelle Unterstützung beim Wechseln der Inkontinenzhilfsmittel und gegebenenfalls beim Toilettengang.
Bemerkung:

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wurde während der Eingewöhnung in die neue Lebensumgebung zielgerichtet unterstützt.

Einzugsdatum: 04.08.2010
Datum des Integrationsgesprächs (soweit durchgeführt; entfällt bei KPf):
Anpassung der Unterstützung während der ersten 8 Wochen des stationären Aufenthalts (entfällt bei KPf):

4.2 Überleitung bei Krankenhausaufenthalten

Qualitätsaussage

Die Pflegeeinrichtung leistet im Rahmen ihrer Möglichkeiten einen Beitrag, im Falle notwendiger Krankenhausaufenthalte die Versorgungskontinuität sicherzustellen und Belastungen der versorgten Person im Krankenhaus zu vermeiden.

Informationserfassung

(nur auszufüllen bei versorgten Personen mit Krankenhausaufenthalt in den letzten sechs Monaten)

Die versorgte Person wurde innerhalb der letzten 6 Monate nicht in einem Krankenhaus behandelt.

4.3 Unterstützung von versorgten Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten und psychischen Problemlagen

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten erhalten eine ihren Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen entsprechende Unterstützung

Informationserfassung

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:

Bei der versorgten Person liegen keine psychische Problemlagen oder herausfordernd erlebtes Verhalten vor.
--

4.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen

Qualitätsaussage

Der Einsatz von Gurtfixierungen, Bettseitenteilen und anderen Fixierungen wird soweit wie möglich vermieden; im Falle eines Einsatzes werden die jeweils relevanten fachlichen Anforderungen beachtet.

Informationserfassung

Bei der versorgten Person wurden aktuell oder in den letzten vier Wochen keine freiheitsentziehenden Maßnahmen eingesetzt.
--

Prüfung bei der versorgten Person– Allgemeine Angaben

P7

A Auftragsnummer:		102100-190304			
Datum	21.11.2019	Uhrzeit	10:31	Nummer Prüfbogen	A

B Angaben zur versorgten Person	
1. Name	P7
2. Pflegekasse	AOK
3. Pflege- / Wohnbereich	Lebensbrücke
4. Geburtsdatum	1949
5. Alter in Jahren	69
6. Einzugsdatum	01.2013
7. Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n) laut Unterlagen der Einrichtung	Hypertonie, chronische Gastritis, Diabetes mellitus, Z.n. Humeruskopffraktur rechts 23.04.2019, Hebephrenie, Schizophrenie, Inkontinenz, Hirnleistungsstörung, Hypothyreose, Myokardhypertrophie, Refluxösophagitis, Spondylose, Z.n. tiefer Beinvenenthrombose, V.a. Demenz
8. Personenbezogener Code (soweit vorhanden)	
9. Plausibilitätsprüfung der Indikatoren-/Ergebniserfassung	<input type="radio"/> Ja <input checked="" type="radio"/> Nein

10. Pflegegrad <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 2 <input checked="" type="radio"/> 4	
11. <input type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe A (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR) <input type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe B (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR) <input type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe C (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR)	
	ja nein
12. Ist die versorgte Person mit der Einbeziehung in die Prüfung einverstanden? (ggf. die Betreuerin oder der Betreuer oder eine bevollmächtigte Person)	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
13. Vorhandene Unterlagen	Pflegedokumentation
14. Kurzzeitpflegegast	<input type="radio"/> ja <input checked="" type="radio"/> nein

Die versorgte Person war keiner Subgruppe zugeordnet.

C Anwesende Personen	
1. Name der Gutachterin oder des Gutachters	Angelika Thoma
2. Name der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters der Pflegeeinrichtung	M1
3. Funktion/Qualifikation der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters der Pflegeeinrichtung Wohnbereichsleitung / Altenpfleger/in	
4. sonstige Personen (z.B. gesetzlicher Betreuer)	

Bereich 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung

1.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität

Qualitätsaussage

Die versorgte Person erhält bedarfsgerechte Unterstützung im Bereich der Mobilität und – sofern noch individuelle Ressourcen vorhanden sind und es ihren Bedürfnissen entspricht – zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.

Informationserfassung

1. Beeinträchtigungen (bitte ankreuzen)	
	Erläuterungen
<input checked="" type="checkbox"/> Stehen und Gehen, Balance	.
<input checked="" type="checkbox"/> Beweglichkeit der Extremitäten	.
<input checked="" type="checkbox"/> Kraft	.
2. Genutzte Hilfsmittel im Zusammenhang mit der Mobilität und der Lagerung	
Die versorgte Person nutzt keine Hilfsmittel im Zusammenhang mit der Mobilität und der Lagerung.	

Die versorgte Person wird in ihrem Zimmer auf ihrem Bett liegend angetroffen. Sie hat sich zum Ausruhen

hingelegt. Die Kontaktaufnahme ist freundlich und zugewandt. Die versorgte Person ist mit einer Befragungen und Inaugenscheinnahme einverstanden. Die Fragen des Gutachters kann sie adäquat beantworten. Sie kann die Klingel erreichen und bei Bedarf personelle Hilfe anfordern.

Die versorgte Person hat Bewegungseinschränkungen im rechten Schultergelenk sowie im rechten Daumen und Zeigefinger. Sie kann den rechten Arm maximal bis auf Schulterhöhe anheben. Den rechten Daumen und Zeigefinger kann sie nicht mehr beugen. Den linken Arm kann sie über Schulterhöhe anheben. Die Greiffunktion der linken Hand ist vollständig erhalten. Die versorgte Person kann frei sitzen. Sie kann sich selbstständig aus der liegenden Position aufrichten und aus der sitzenden Position selbstständig aufstehen. Die versorgte Person kann selbstständig ohne Hilfsmittel gehen. Ihr Gangbild ist stockend und schlurfend. Der Oberkörper neigt beim Gehen zunehmend nach vorne. Transfers und Lageveränderungen führt die versorgte Person selbstständig durch.

A) <input type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
<p>Die Mobilität ist nicht vollständig erfasst. Das Dekubitusrisiko wurde als nicht vorhanden eingeschätzt. Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe sind geplant</p> <p>Die Einschränkungen der Armbeweglichkeit sowie der Greiffunktion sind nicht beschrieben. Das Dekubitusrisiko wurde aufgrund der eingeleiteten Maßnahmen als nicht vorhanden eingeschätzt.</p> <p>Aus pflegfachlicher Sicht kann jedoch das Dekubitusrisiko nicht ausgeschlossen werden, da die versorgte Person sich nur bei Aufforderung bewegt und tagsüber häufig mit Schuhen im Bett liegt. Es finden regelmäßig Positionskontrollen statt.</p> <p>Die Entwicklung der Mobilität ist in der Pflegedokumentation nachvollziehbar zu beschreiben in Form von Fähigkeitsbeschreibungen beim Gehen, Stehen, Lageveränderungen im Sitzen und Liegen sowie von Funktionsgriffen, um den personellen Unterstützungsbedarf ermitteln und Risiken einschätzen zu können, welche ohne personelle Unterstützung auftreten würden.</p>
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

1.2 Unterstützung bei der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht ernährt. Eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme ist sichergestellt.

Informationserfassung

Gewicht		aktuell	vor ca. 3 Mon.	vor ca. 6 Mon.
	kg	77,80	76,70	84,60
Hinweise auf eine Gewichtsabnahme	Die versorgte Person hat zwischen dem 23.05. und 18.06.2019 4,3 kg abgenommen entsprechend 5,21 % ihres Körpergewichts. Sie befand sich vom 12.05. - 20.05.2019 aufgrund einer OGI Blutung im Krankenhaus und durfte danach nur Schonkost zu sich nehmen.			
Aktuelle Größe	160 cm			
BMI (kg/m ²)	30,39			

Im Zusammenhang mit der Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme werden folgende Hilfsmittel genutzt:
Antirutschsteller
Beeinträchtigung im Bereich Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme:
Die versorgte Person benötigt punktuell personelle Hilfe beim Kleinschneiden der Speisen.

Informationen zu Art und Umfang der künstlichen Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme		<input checked="" type="checkbox"/> tnz	
	Beschreibung		
<input type="checkbox"/> Magensonde <input type="checkbox"/> PEG-Sonde <input type="checkbox"/> PEJ-Sonde	<input type="checkbox"/> vollständige Sondenernährung <input type="checkbox"/> teilweise Sondenernährung <input type="checkbox"/> zusätzliche Nahrungsaufnahme möglich <input type="checkbox"/> zusätzliche Flüssigkeitsaufnahme möglich <input type="checkbox"/> Applikation per Pumpe <input type="checkbox"/> Applikation per Schwerkraft <input type="checkbox"/> Applikation per Bolus		
	Nahrung	kcal/24 h	Flussrate ml/h
	Flüssigkeit	ml/24 h	Flussrate ml/h
	(Zustand Sonde, Eintrittsstelle, Verband)		
<input type="checkbox"/> Subkutaner Infusion			
<input type="checkbox"/> i.v.-Infusion			
<input type="checkbox"/> Hilfsmitteln			
<input type="checkbox"/> Sonstigem			

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

1.3 Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei Kontinenzverlust unterstützt. Ggf. vorhandene künstliche Ausgänge werden fachgerecht versorgt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Harn- und Stuhlkontinenz:	
Die versorgte Person muss zu den Toilettengängen aufgefordert werden. Sie erreicht die Toilette nicht immer rechtzeitig und scheidet teilweise auch bewusst Harn und Stuhl in die Inkontinenzvorlage aus, wenn sie nicht zur Toilette gehen möchte. Punktuell muss sie beim Wechseln der Inkontinenzvorlagen personell unterstützt werden.	
Nutzung von	<input type="checkbox"/> tnz

<input type="checkbox"/> Suprapubischem Katheter	
<input type="checkbox"/> Transurethralem Katheter	
<input checked="" type="checkbox"/> Inkontinenzprodukten	<input checked="" type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> geschlossen
<input type="checkbox"/> Hilfsmitteln	
<input type="checkbox"/> Stoma	
<input type="checkbox"/> Sonstigem	

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

1.4 Unterstützung bei der Körperpflege

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei ihrer Körperpflege unterstützt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit im Bereich der Körperpflege:
Die versorgte Person für die Pflege des Gesichts, der Teilprothese und des Oberkörpers eine personelle Anleitung. Die Körperpflege des Rückens, des Intimbereichs und der Beine muss vollständig übernommen werden. Die versorgte Person neigt zu Intertrigo in der Bauchfalte und in den Leisten. Aktuell sind die Bauchfalte und Leisten gerötet und teilweise auch eingerissen und schmerzhaft. Die versorgte Person hat sich wundgerieben.

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Allgemeine Informationserfassung zu den Qualitätsaspekten 2.1 bis 2.5	
Ärztliche An- bzw. Verordnungen (bitte alle aktuellen ärztlichen An- bzw. Verordnungen auflisten):	
<input checked="" type="checkbox"/> Medikamentengabe	3 x täglich
<input checked="" type="checkbox"/> Insulininjektionen	1 x täglich
<input checked="" type="checkbox"/> Blutzucker messen	2 x täglich bzw. 1 x wöchentlich 3 x täglich
<input checked="" type="checkbox"/> Kompressionsstrümpfe an-/ausziehen	2 x täglich
Zusammenfassende Einschätzung der Selbstständigkeit der versorgten Person im Umgang mit therapiebedingten Anforderungen:	
Aufgrund der kognitiven Einschränkungen kann die versorgte Person die krankheitsbedingten und therapiebedingten Anforderungen nicht selbstständig bewältigen.	

2.1 Medikamentöse Therapie

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird im Zusammenhang mit der Medikation fachgerecht unterstützt. Die Einnahme von Medikamenten entspricht den ärztlichen An- bzw. Verordnungen, und die Weiterleitung erforderlicher Informationen an die behandelnden Ärztinnen und Ärzte ist sichergestellt.

Informationserfassung

Informationen zur medikamentösen Therapie der versorgten Person (soweit verfügbar: Medikationsplan, Hinweise auf Neben-/Wechselwirkungen, besondere ärztliche An- bzw. Verordnungen):
Dauermedikation nach Plan.

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

2.2 Schmerzmanagement

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit Schmerzen erhalten ein fachgerechtes Schmerzmanagement.

Informationserfassung

Hat die versorgte Person akute oder chronische Schmerzen (einschließlich chronischer Schmerz, der aufgrund der aktuellen Schmerzmedikation abgeklungen ist)?
<input type="checkbox"/> ja, akute Schmerzen <input type="checkbox"/> ja, chronische Schmerzen <input checked="" type="checkbox"/> nein
Lokalisation
Schmerzintensität

2.4 Unterstützung bei besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen werden bedarfsgerecht und entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung versorgt.

Informationserfassung

Bei der versorgten Person bestehen keine besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen.

2.5 Unterstützung bei der Bewältigung von sonstigen therapiebedingten Anforderungen

Auffälligkeiten oder Defizite bei der Durchführung weiterer ärztlich angeordneter bzw. verordneter Maßnahmen wurden nicht festgestellt.

3.1 Unterstützung bei Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit beeinträchtigter Sinneswahrnehmung werden in ihrem Alltagsleben und bei der Nutzung Hilfsmitteln unterstützt.

Informationserfassung

Sehvermögen der versorgten Person bei ausreichender Beleuchtung (auch unter Verwendung von Sehhilfen):
<input checked="" type="radio"/> nicht eingeschränkt (Gegenstände im Zimmer werden erkannt) <input type="radio"/> eingeschränkt (Gegenstände im Zimmer werden nur teilweise oder nicht erkannt) <input type="radio"/> stark eingeschränkt (Person sieht nur Schatten / Konturen) <input type="radio"/> die versorgte Person ist blind <input type="radio"/> Beurteilung ist nicht möglich
Hörvermögen der versorgten Person (auch unter Verwendung eines Hörgerätes):
<input checked="" type="radio"/> nicht eingeschränkt (auch bei Nebengeräuschen kann die versorgte Person einzelne Personen verstehen) <input type="radio"/> eingeschränkt (die versorgte Person kann nur ohne Nebengeräusche einzelne Personen verstehen) <input type="radio"/> stark eingeschränkt (die versorgte Person kann nur sehr laute Geräusche hören, kein Sprachverständnis) <input type="radio"/> die versorgte Person ist gehörlos <input type="radio"/> Beurteilung ist nicht möglich
Die versorgte Person nutzt keine Hilfsmittel zur Unterstützung des Seh- und Hörvermögens.

A) <input type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

3.2 Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation

Qualitätsaussage

Die versorgten Personen werden dabei unterstützt, eine ihren Bedürfnissen und Beeinträchtigungen entsprechende Tagesstruktur zu entwickeln und umzusetzen. Der versorgten Person stehen Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung, die mit ihren Bedürfnissen in Einklang stehen. Sie wird bei der Nutzung dieser Möglichkeiten unterstützt. Versorgte Personen mit beeinträchtigten kommunikativen Fähigkeiten werden in der Kommunikation, bei der Knüpfung und der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte unterstützt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte:

<input checked="" type="checkbox"/> Tagesablauf gestalten und an Veränderungen anpassen <input checked="" type="checkbox"/> Ruhen und Schlafen <input checked="" type="checkbox"/> Sich beschäftigen <input checked="" type="checkbox"/> In die Zukunft gerichtete Planungen vornehmen <input type="checkbox"/> Interaktion mit Personen im direkten Kontakt <input type="checkbox"/> Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes
Kognitive Fähigkeiten und psychische Beeinträchtigungen:
Die versorgte Person ist zur Person orientiert. Die Orientierung zum Ort, zur Zeit und zur Situation ist nicht immer in vollem Umfang gegeben. Die versorgte Person kann Gefahren und Risiken nicht adäquat einschätzen und zeigt auch zeitweise selbst schädigende Verhaltensmuster in denen sie fest auf ihre Oberschenkel drückt oder sich die Leisten und Bauchfalte aufreibt.
Tagesablauf und Aktivitäten im Alltag der versorgten Person (nur zu erfassen bei Personen mit beeinträchtigter Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte):
Die versorgte Person muss zu allen Aktivitäten motiviert werden, da sie sonst nur im Bett liegen würde. Nachts besteht jedoch hingegen häufig ein erhöhter Bewegungsdrang. Die versorgte Person steht dann selbst auf und verlässt zeitweise auch die Einrichtung, da sie dann ihren Bruder sucht, welcher in der Nähe der Einrichtung wohnt. Damit sie schnell gefunden wird, trägt sie in der Nacht ein Sensorarmband. Nach einem kleinem Spaziergang und einer Erklärung, dass der Bruder aktuell nicht besucht werden kann, lässt sie sich wieder gerne in die Einrichtung zurückbegleiten.
Bemerkung:

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

3.3 Nächtliche Versorgung

Qualitätsaussage

Die Einrichtung leistet auch in der Nacht eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgung.

Informationserfassung

Nächtlicher Unterstützungsbedarf:
Bei Bedarf Begleitung bei Toilettengang und Inkontinenzversorgung, Positionskontrolle, Sensorarmband anlegen und evtl. personelle Begleitung außer Haus
Bemerkung:

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wurde während der Eingewöhnung in die neue Lebensumgebung zielgerichtet unterstützt.

Einzugsdatum: 10.01.2013
Datum des Integrationsgesprächs (soweit durchgeführt; entfällt bei KPF):
Anpassung der Unterstützung während der ersten 8 Wochen des stationären Aufenthalts (entfällt bei KPF):

4.2 Überleitung bei Krankenhausaufenthalten

Qualitätsaussage

Die Pflegeeinrichtung leistet im Rahmen ihrer Möglichkeiten einen Beitrag, im Falle notwendiger Krankenhausaufenthalte die Versorgungskontinuität sicherzustellen und Belastungen der versorgten Person im Krankenhaus zu vermeiden.

Informationserfassung

(nur auszufüllen bei versorgten Personen mit Krankenhausaufenthalt in den letzten sechs Monaten)

Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes: 27.09.2019
War der Bewohner/die Bewohnerin in den letzten 6 Monaten zur Behandlung im Krankenhaus?
<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Bemerkung:
Grund, Dauer und Häufigkeit von Krankenhausaufenthalten in den letzten sechs Monaten:
23.09. - 27.09.2019 OGI Blutung
Bemerkung:

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

4.3 Unterstützung von versorgten Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten und

psychischen Problemlagen

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten erhalten eine ihren Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen entsprechende Unterstützung

Informationserfassung

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:

Herausfordernd erlebtes Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:	
<input type="checkbox"/> Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten	
<input checked="" type="checkbox"/> Nächtliche Unruhe	
<input checked="" type="checkbox"/> Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten	
<input type="checkbox"/> Beschädigung von Gegenständen	
<input type="checkbox"/> Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen	
<input type="checkbox"/> Verbale Aggression	
<input type="checkbox"/> Andere vokale Auffälligkeiten	
<input type="checkbox"/> Abwehr pflegerischer oder anderer unterstützender Maßnahmen	
<input type="checkbox"/> Wahnvorstellungen	
<input type="checkbox"/> Ängste	
<input type="checkbox"/> Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage	
<input type="checkbox"/> Sozial inadäquate Verhaltensweisen	
<input type="checkbox"/> Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen	
Bemerkung:	

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

4.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen

Qualitätsaussage

Der Einsatz von Gurtfixierungen, Bettseitenteilen und anderen Fixierungen wird soweit wie möglich

vermieden; im Falle eines Einsatzes werden die jeweils relevanten fachlichen Anforderungen beachtet.

Informationserfassung

Bei der versorgten Person wurden aktuell oder in den letzten vier Wochen keine freiheitsentziehenden Maßnahmen eingesetzt.

Prüfung bei der versorgten Person– Allgemeine Angaben

P8

A Auftragsnummer:		102100-190304			
Datum	21.11.2019	Uhrzeit	10:05	Nummer Prüfbogen	A

B Angaben zur versorgten Person	
1. Name	P8
2. Pflegekasse	AOK
3. Pflege- / Wohnbereich	2
4. Geburtsdatum	1941
5. Alter in Jahren	78
6. Einzugsdatum	04.2019
7. Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n) laut Unterlagen der Einrichtung	Diabetische Polyneuropathie, Harn- und Stuhlinkontinenz, Reizblase, Diabetes mellitus nicht insulinpflichtig, Zustand nach Humerusfraktur, Hypertonie, KHK, Hyperuricämie
8. Personenbezogener Code (soweit vorhanden)	
9. Plausibilitätsprüfung der Indikatoren-/Ergebniserfassung	<input type="radio"/> Ja <input checked="" type="radio"/> Nein
10. Pflegegrad <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 5 <input checked="" type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 4	

11.	<input type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe A (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR) <input type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe B (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR) <input type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe C (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR)	ja nein
12.	Ist die versorgte Person mit der Einbeziehung in die Prüfung einverstanden? (ggf. die Betreuerin oder der Betreuer oder eine bevollmächtigte Person)	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
13.	Vorhandene Unterlagen	Pflegedokumentation
14.	Kurzzeitpflegegast	<input type="radio"/> ja <input checked="" type="radio"/> nein

Die versorgte Person war keiner Subgruppe zugeordnet.

C Anwesende Personen	
1. Name der Gutachterin oder des Gutachters	Heike Horschig
2. Name der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters der Pflegeeinrichtung	M1
3. Funktion/Qualifikation der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters der Pflegeeinrichtung Wohnbereichsleiter/in / Altenpfleger/in	
4. sonstige Personen (z.B. gesetzlicher Betreuer)	

Bereich 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung

1.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität

Qualitätsaussage

Die versorgte Person erhält bedarfsgerechte Unterstützung im Bereich der Mobilität und – sofern noch individuelle Ressourcen vorhanden sind und es ihren Bedürfnissen entspricht – zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.

Informationserfassung

1. Beeinträchtigungen (bitte ankreuzen)	
	Erläuterungen
<input checked="" type="checkbox"/> Beweglichkeit der Extremitäten	.
2. Genutzte Hilfsmittel im Zusammenhang mit der Mobilität und der Lagerung	
<input type="checkbox"/> druckverteilende Matratze / Kissen	<input type="checkbox"/> Pflegesessel
<input type="checkbox"/> Eulenburg	<input checked="" type="checkbox"/> Rollator
<input type="checkbox"/> Gehstock	<input type="checkbox"/> Rollstuhl

Die versorgte Person wird mit Tageskleidung bekleidet in ihrem Zimmer angetroffen. Sie sitzt in einem bequemen Sessel und strickt Socken.

Der Gutachter reicht der versorgten Person zur Begrüßung die Hand und erklärt ihr die Situation. Die versorgte Person ist freundlich gestimmt und sehr gesprächig. Sie äußert auf Nachfrage des Gutachters, dass es ihr gut geht und sie keine Schmerzen hat.

Die versorgte Person kann mit beiden Händen zielgerichtet greifen und beide Hände mindestens auf Mundhöhe anheben. Die versorgte Person hat Bewegungseinschränkungen in der linken Schulter. Sie kann ihren linken Arm auf Brusthöhe anheben. Der Nacken- und Schürzengriff sind nicht mehr vollständig ausführbar. Sie kann sich selbständig von der Liegeposition aufsetzen. Sie kann selbständig von ihrem Stuhl aufstehen und kann frei stehen.

Die versorgte Person geht in ihrem Zimmer hilfsmittelfrei. Auf dem Wohnbereich, in der Einrichtung und außerhalb der Einrichtung geht sie mit ihrem Rollator selbständig. Sie hat einen aufrechten, sicheren und zügigen Gang. Die versorgte Person hebt beim Gehen die Füße vollständig vom Boden ab.

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

1.2 Unterstützung bei der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht ernährt. Eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme ist sichergestellt.

Informationserfassung

Gewicht		aktuell	vor ca. 3 Mon.	vor ca. 6 Mon.
	kg	76,00		
Hinweise auf eine Gewichtsabnahme				
Aktuelle Größe	100 cm			
BMI (kg/m ²)	76			
Die versorgte Person nutzt keine Hilfsmittel im Bereich der Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme.				
Beeinträchtigung im Bereich Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme:				
Bei der versorgten Person sind keine Beeinträchtigungen der Selbständigkeit bei der Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme vorhanden.				

Informationen zu Art und Umfang der künstlichen Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme		<input checked="" type="checkbox"/> tnz	
Beschreibung			
<input type="checkbox"/> Magensonde	<input type="checkbox"/> vollständige Sondenernährung		
<input type="checkbox"/> PEG-Sonde	<input type="checkbox"/> teilweise Sondenernährung		
<input type="checkbox"/> PEJ-Sonde	<input type="checkbox"/> zusätzliche Nahrungsaufnahme möglich		
	<input type="checkbox"/> zusätzliche Flüssigkeitsaufnahme möglich		
	<input type="checkbox"/> Applikation per Pumpe		
	<input type="checkbox"/> Applikation per Schwerkraft		
	<input type="checkbox"/> Applikation per Bolus		
Nahrung	kcal/24 h	Flussrate	ml/h
Flüssigkeit	ml/24 h	Flussrate	ml/h
(Zustand Sonde, Eintrittsstelle, Verband)			

<input type="checkbox"/> Subkutaner Infusion	
<input type="checkbox"/> i.v.-Infusion	
<input type="checkbox"/> Hilfsmitteln	
<input type="checkbox"/> Sonstigem	

Die Einrichtung hat die Größe nicht ermittelt. Aus programmtechnischen Gründen trägt der Gutachter daher in obiger Tabelle 100 ein.

1.3 Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei Kontinenzverlust unterstützt. Ggf. vorhandene künstliche Ausgänge werden fachgerecht versorgt.

Informationserfassung

Bei der versorgten Person liegt kein Hilfebedarf im Bereich der Kontinenzförderung, der Kompensation von Kontinenzverlust oder der Versorgung künstlicher Ausgänge vor.

1.4 Unterstützung bei der Körperpflege

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei ihrer Körperpflege unterstützt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit im Bereich der Körperpflege:
Die versorgte Person benötigt personelle Unterstützung beim Waschen des Unterkörpers und des Rückens. Den Oberkörper kann sich die versorgte Person selbst waschen. Die Mund- und Prothesenpflege führt sie selbstständig durch. Sie benötigt Hilfestellung beim Duschen.

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Allgemeine Informationserfassung zu den Qualitätsaspekten 2.1 bis 2.5
Ärztliche An- bzw. Verordnungen (bitte alle aktuellen ärztlichen An- bzw. Verordnungen auflisten):
<input checked="" type="checkbox"/> Kompressionsstrümpfe an-/ausziehen zweimal täglich
Zusammenfassende Einschätzung der Selbstständigkeit der versorgten Person im Umgang mit therapiebezogenen Anforderungen:
Die versorgte Person benötigt aufgrund der körperlichen Beeinträchtigungen Hilfestellung bei therapiebezogenen Anforderungen

2.1 Medikamentöse Therapie

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird im Zusammenhang mit der Medikation fachgerecht unterstützt. Die Einnahme von Medikamenten entspricht den ärztlichen An- bzw. Verordnungen, und die Weiterleitung erforderlicher Informationen an die behandelnden Ärztinnen und Ärzte ist sichergestellt.

Informationserfassung

Informationen zur medikamentösen Therapie der versorgten Person (soweit verfügbar: Medikationsplan, Hinweise auf Neben-/Wechselwirkungen, besondere ärztliche An- bzw. Verordnungen):
Medikamentenplan
Bei der versorgten Person liegt kein Unterstützungsbedarf bei medikamentösen Therapien vor.

2.2 Schmerzmanagement

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit Schmerzen erhalten ein fachgerechtes Schmerzmanagement.

Informationserfassung

Hat die versorgte Person akute oder chronische Schmerzen (einschließlich chronischer Schmerz, der aufgrund der aktuellen Schmerzmedikation abgeklungen ist)?
<input type="checkbox"/> ja, akute Schmerzen <input type="checkbox"/> ja, chronische Schmerzen <input checked="" type="checkbox"/> nein
Lokalisation
Schmerzintensität

2.4 Unterstützung bei besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen werden bedarfsgerecht und entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung versorgt.

Informationserfassung

Bei der versorgten Person bestehen keine besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen.

2.5 Unterstützung bei der Bewältigung von sonstigen therapiebedingten Anforderungen

Auffälligkeiten oder Defizite bei der Durchführung weiterer ärztlich angeordneter bzw. verordneter Maßnahmen wurden nicht festgestellt.

3.1 Unterstützung bei Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit beeinträchtigter Sinneswahrnehmung werden in ihrem Alltagsleben und bei der Nutzung Hilfsmitteln unterstützt.

Informationserfassung

Sehvermögen der versorgten Person bei ausreichender Beleuchtung (auch unter Verwendung von Sehhilfen):
<input checked="" type="radio"/> nicht eingeschränkt (Gegenstände im Zimmer werden erkannt) <input type="radio"/> eingeschränkt (Gegenstände im Zimmer werden nur teilweise oder nicht erkannt) <input type="radio"/> stark eingeschränkt (Person sieht nur Schatten / Konturen) <input type="radio"/> die versorgte Person ist blind <input type="radio"/> Beurteilung ist nicht möglich
Hörvermögen der versorgten Person (auch unter Verwendung eines Hörgerätes):
<input checked="" type="radio"/> nicht eingeschränkt (auch bei Nebengeräuschen kann die versorgte Person einzelne Personen verstehen) <input type="radio"/> eingeschränkt (die versorgte Person kann nur ohne Nebengeräusche einzelne Personen verstehen) <input type="radio"/> stark eingeschränkt (die versorgte Person kann nur sehr laute Geräusche hören, kein Sprachverständnis) <input type="radio"/> die versorgte Person ist gehörlos <input type="radio"/> Beurteilung ist nicht möglich
Kein Unterstützungsbedarf bei der Nutzung von Hilfsmitteln.
Genutzte Hilfsmittel:
Brille
Bemerkung:

3.2 Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation

Qualitätsaussage

Die versorgten Personen werden dabei unterstützt, eine ihren Bedürfnissen und Beeinträchtigungen entsprechende Tagesstruktur zu entwickeln und umzusetzen. Der versorgten Person stehen Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung, die mit ihren Bedürfnissen in Einklang stehen. Sie wird bei der Nutzung dieser Möglichkeiten unterstützt. Versorgte Personen mit beeinträchtigten kommunikativen Fähigkeiten werden in der Kommunikation, bei der Knüpfung und der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte unterstützt.

Informationserfassung

Bei der versorgten Person liegt kein Bedarf an Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung oder Kommunikation vor.

3.3 Nächtliche Versorgung

Qualitätsaussage

Die Einrichtung leistet auch in der Nacht eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgung.

Informationserfassung

Nächtlicher Unterstützungsbedarf:
Bei der versorgten Person liegt kein nächtlicher Unterstützungsbedarf vor.

4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug

A) <input type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person
Es ist nicht nachvollziehbar, inwiefern ein Integrationsgespräch geführt wurde. In der Pflegedokumentation ist kein Hinweis bezüglich der Durchführung eines Integrationsgespräches hinterlegt.

4.2 Überleitung bei Krankenhausaufenthalten

Qualitätsaussage

Die Pflegeeinrichtung leistet im Rahmen ihrer Möglichkeiten einen Beitrag, im Falle notwendiger Krankenhausaufenthalte die Versorgungskontinuität sicherzustellen und Belastungen der versorgten Person im Krankenhaus zu vermeiden.

Informationserfassung

(nur auszufüllen bei versorgten Personen mit Krankenhausaufenthalt in den letzten sechs Monaten)

Die versorgte Person wurde innerhalb der letzten 6 Monate nicht in einem Krankenhaus behandelt.

4.3 Unterstützung von versorgten Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten und psychischen Problemlagen

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten erhalten eine ihren Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen entsprechende Unterstützung

Informationserfassung

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:

Bei der versorgten Person liegen keine psychische Problemlagen oder herausfordernd erlebtes Verhalten vor.
--

4.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen

Qualitätsaussage

Der Einsatz von Gurtfixierungen, Bettseitenteilen und anderen Fixierungen wird soweit wie möglich vermieden; im Falle eines Einsatzes werden die jeweils relevanten fachlichen Anforderungen beachtet.

Informationserfassung

Bei der versorgten Person wurden aktuell oder in den letzten vier Wochen keine freiheitsentziehenden Maßnahmen eingesetzt.

Prüfung bei der versorgten Person– Allgemeine Angaben

P9

A Auftragsnummer:		102100-190304			
Datum	21.11.2019	Uhrzeit	11:46	Nummer Prüfbogen	A

B Angaben zur versorgten Person	
1. Name	P9
2. Pflegekasse	IKK classic
3. Pflege- / Wohnbereich	Lebensbrücke
4. Geburtsdatum	1932
5. Alter in Jahren	87
6. Einzugsdatum	07.2015
7. Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n) laut Unterlagen der Einrichtung	Hypertonie, Bradycardieneigung, Z.n. eingestauchter Schenkelhalsfraktur bds. 2016, fortgeschrittene dementielle Entwicklung, Niereninsuffizienz, Z.n. TIA 2015
8. Personenbezogener Code (soweit vorhanden)	
9. Plausibilitätsprüfung der Indikatoren-/Ergebniserfassung	<input type="radio"/> Ja <input checked="" type="radio"/> Nein

10. Pflegegrad <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 3 <input checked="" type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 4	
11. <input type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe A (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR) <input type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe B (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR) <input type="radio"/> versorgte Person aus der Subgruppe C (nach Ziffer 9.1 oder 9.3 der QPR)	
	ja nein
12. Ist die versorgte Person mit der Einbeziehung in die Prüfung einverstanden? (ggf. die Betreuerin oder der Betreuer oder eine bevollmächtigte Person)	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
13. Vorhandene Unterlagen	Pflegedokumentation
14. Kurzzeitpflegegast	<input type="radio"/> ja <input checked="" type="radio"/> nein

Die versorgte Person war keiner Subgruppe zugeordnet.

C Anwesende Personen	
1. Name der Gutachterin oder des Gutachters	Angelika Thoma
2. Name der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters der Pflegeeinrichtung	M1
3. Funktion/Qualifikation der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters der Pflegeeinrichtung Wohnbereichsleitung / Altenpfleger/in	
4. sonstige Personen (z.B. gesetzlicher Betreuer)	

Bereich 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung

1.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität

Qualitätsaussage

Die versorgte Person erhält bedarfsgerechte Unterstützung im Bereich der Mobilität und – sofern noch individuelle Ressourcen vorhanden sind und es ihren Bedürfnissen entspricht – zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.

Informationserfassung

1. Beeinträchtigungen (bitte ankreuzen)	
	Erläuterungen
<input checked="" type="checkbox"/> Positionswechsel im Bett	.
<input checked="" type="checkbox"/> Aufstehen	.
<input checked="" type="checkbox"/> Halten einer stabilen Sitzposition	.
<input checked="" type="checkbox"/> Lageveränderung im Sitzen	.
<input checked="" type="checkbox"/> Stehen und Gehen, Balance	.
<input checked="" type="checkbox"/> Treppensteigen	.
<input checked="" type="checkbox"/> Beweglichkeit der Extremitäten	.

<input checked="" type="checkbox"/> Kraft	.
2. Genutzte Hilfsmittel im Zusammenhang mit der Mobilität und der Lagerung	
<input checked="" type="checkbox"/> druckverteilende Matratze / Kissen	<input type="checkbox"/> Pflegesessel
<input type="checkbox"/> Eulenburg	<input type="checkbox"/> Rollator
<input type="checkbox"/> Gehstock	<input checked="" type="checkbox"/> Rollstuhl

Die versorgte Person wird in ihrem Zimmer in ihrem Pflegebett auf einer Weichlagerungsmatratze liegend angetroffen. Sie liegt leicht zur rechten Seite gedreht, in ihrem Rücken ist ein Kissen eingelegt. Die Kontaktaufnahme erfolgt durch die begleitende Pflegefachkraft. Ein sinnvolles Gespräch ist nicht möglich. Die versorgte Person ist sehr müde und lautiert nur zusammenhanglos einzelne Wörter.

Die versorgte Person führt nur noch geringe Eigenbewegung durch. Sie hebt die Arme nicht mehr aktiv an. Zeitweise greift sie gezielt, kann jedoch den weiteren Bewegungsablauf kognitiv nicht mehr umsetzen. Die versorgte Person kann nicht frei sitzen. Sie kann sich nicht selbstständig aus der liegenden Position aufrichten. Gehen ist nur noch beim Transfer und nur bei guter Tagesform zwei bis drei Schritte mit personeller Unterstützung möglich. Die versorgte Person kann nur kurz mit Festhalten stehen, wenn sie gestützt wird. Sie muss im Rollstuhl gefahren werden. Der Einsatz eines Walkers ist nicht mehr möglich, da die versorgte Person mehrfach kollabiert ist und dies sie auch sehr erschöpft hat. Sie muss im Sitzen und Liegen bei Positionsveränderungen personell unterstützt werden.

A) <input type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
Die Mobilitätsbeschreibung ist nicht mehr aktuell, die Maßnahmenplanung berücksichtigt jedoch alle aktuellen Mobilitätsbeeinträchtigungen. In der SIS ist noch beschrieben, dass die versorgte Person mit dem Walker geht. Dies ist jedoch nicht mehr möglich. Die Entwicklung der Mobilität ist in der Pflegedokumentation nachvollziehbar zu beschreiben in Form von Fähigkeitsbeschreibungen beim Gehen, Stehen, Lageveränderungen im Sitzen und Liegen sowie von Funktionsgriffen, um den personellen Unterstützungsbedarf ermitteln und Risiken einschätzen zu können, welche ohne personelle Unterstützung auftreten würden.
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

1.2 Unterstützung bei der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht ernährt. Eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme ist sichergestellt.

Informationserfassung

Gewicht		aktuell	vor ca. 3 Mon.	vor ca. 6 Mon.
	kg	53,60	51,10	50,10
Hinweise auf eine Gewichtsabnahme	Keine			
Aktuelle Größe	154 cm			
BMI (kg/m ²)	22,6			

Die versorgte Person nutzt keine Hilfsmittel im Bereich der Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme.
Beeinträchtigung im Bereich Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme:
Die Speisen und Getränke müssen nahezu vollständig eingegeben werden, da die versorgte Person sonst nur vor dem Essen und Trinken sitzt und nichts damit anzufangen weiß.

Informationen zu Art und Umfang der künstlichen Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme	<input checked="" type="checkbox"/> tnz								
	Beschreibung								
<input type="checkbox"/> Magensonde <input type="checkbox"/> PEG-Sonde <input type="checkbox"/> PEJ-Sonde	<input type="checkbox"/> vollständige Sondenernährung <input type="checkbox"/> teilweise Sondenernährung <input type="checkbox"/> zusätzliche Nahrungsaufnahme möglich <input type="checkbox"/> zusätzliche Flüssigkeitsaufnahme möglich <input type="checkbox"/> Applikation per Pumpe <input type="checkbox"/> Applikation per Schwerkraft <input type="checkbox"/> Applikation per Bolus								
	<table border="1"> <tr> <td>Nahrung</td> <td>kcal/24 h</td> <td>Flussrate</td> <td>ml/h</td> </tr> <tr> <td>Flüssigkeit</td> <td>ml/24 h</td> <td>Flussrate</td> <td>ml/h</td> </tr> </table>	Nahrung	kcal/24 h	Flussrate	ml/h	Flüssigkeit	ml/24 h	Flussrate	ml/h
Nahrung	kcal/24 h	Flussrate	ml/h						
Flüssigkeit	ml/24 h	Flussrate	ml/h						
	(Zustand Sonde, Eintrittsstelle, Verband)								
<input type="checkbox"/> Subkutaner Infusion									
<input type="checkbox"/> i.v.-Infusion									
<input type="checkbox"/> Hilfsmitteln									
<input type="checkbox"/> Sonstigem									

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

1.3 Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei Kontinenzverlust unterstützt. Ggf. vorhandene künstliche Ausgänge werden fachgerecht versorgt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Harn- und Stuhlkontinenz:	
Es besteht eine abhängig kompensierte Harn- und Stuhlinkontinenz. Die versorgte Person benötigt personelle Unterstützung beim Transfer auf die Toilette sowie beim Wechseln der Inkontinenzvorlagen.	
Nutzung von	<input type="checkbox"/> tnz
<input type="checkbox"/> Suprapubischem Katheter	
<input type="checkbox"/> Transurethralem Katheter	

<input checked="" type="checkbox"/> Inkontinenzprodukten	<input checked="" type="checkbox"/> offen	<input type="checkbox"/> geschlossen
<input type="checkbox"/> Hilfsmitteln		
<input type="checkbox"/> Stoma		
<input type="checkbox"/> Sonstigem		

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

1.4 Unterstützung bei der Körperpflege

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei ihrer Körperpflege unterstützt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit im Bereich der Körperpflege:
Die Körperpflege muss vollständig übernommen werden.

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Allgemeine Informationserfassung zu den Qualitätsaspekten 2.1 bis 2.5
Ärztliche An- bzw. Verordnungen (bitte alle aktuellen ärztlichen An- bzw. Verordnungen auflisten):
<input checked="" type="checkbox"/> Medikamentengabe 2 x täglich
Zusammenfassende Einschätzung der Selbstständigkeit der versorgten Person im Umgang mit therapiebedingten Anforderungen:
Aufgrund der körperlichen und kognitiven Einschränkungen kann die versorgte Person die krankheitsbedingten und therapiebedingten Anforderungen nicht selbstständig bewältigen.

2.1 Medikamentöse Therapie

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird im Zusammenhang mit der Medikation fachgerecht unterstützt. Die Einnahme von Medikamenten entspricht den ärztlichen An- bzw. Verordnungen, und die Weiterleitung erforderlicher Informationen an die behandelnden Ärztinnen und Ärzte ist sichergestellt.

Informationserfassung

Informationen zur medikamentösen Therapie der versorgten Person (soweit verfügbar: Medikationsplan, Hinweise auf Neben-/Wechselwirkungen, besondere ärztliche An- bzw. Verordnungen):
Dauermedikation nach Plan.

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

2.2 Schmerzmanagement

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit Schmerzen erhalten ein fachgerechtes Schmerzmanagement.

Informationserfassung

Hat die versorgte Person akute oder chronische Schmerzen (einschließlich chronischer Schmerz, der aufgrund der aktuellen Schmerzmedikation abgeklungen ist)?
<input type="checkbox"/> ja, akute Schmerzen <input type="checkbox"/> ja, chronische Schmerzen <input checked="" type="checkbox"/> nein
Lokalisation
Schmerzintensität

2.4 Unterstützung bei besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen werden bedarfsgerecht und entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung versorgt.

Informationserfassung

Bei der versorgten Person bestehen keine besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen.

2.5 Unterstützung bei der Bewältigung von sonstigen therapiebedingten Anforderungen

Auffälligkeiten oder Defizite bei der Durchführung weiterer ärztlich angeordneter bzw. verordneter Maßnahmen wurden nicht festgestellt.

3.1 Unterstützung bei Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit beeinträchtigter Sinneswahrnehmung werden in ihrem Alltagsleben und bei der Nutzung Hilfsmitteln unterstützt.

Informationserfassung

Sehvermögen der versorgten Person bei ausreichender Beleuchtung (auch unter Verwendung von Sehhilfen):
<input checked="" type="radio"/> nicht eingeschränkt (Gegenstände im Zimmer werden erkannt) <input type="radio"/> eingeschränkt (Gegenstände im Zimmer werden nur teilweise oder nicht erkannt) <input type="radio"/> stark eingeschränkt (Person sieht nur Schatten / Konturen) <input type="radio"/> die versorgte Person ist blind <input type="radio"/> Beurteilung ist nicht möglich
Hörvermögen der versorgten Person (auch unter Verwendung eines Hörgerätes):
<input checked="" type="radio"/> nicht eingeschränkt (auch bei Nebengeräuschen kann die versorgte Person einzelne Personen verstehen) <input type="radio"/> eingeschränkt (die versorgte Person kann nur ohne Nebengeräusche einzelne Personen verstehen) <input type="radio"/> stark eingeschränkt (die versorgte Person kann nur sehr laute Geräusche hören, kein Sprachverständnis) <input type="radio"/> die versorgte Person ist gehörlos <input type="radio"/> Beurteilung ist nicht möglich
Die versorgte Person nutzt keine Hilfsmittel zur Unterstützung des Seh- und Hörvermögens.

A) <input type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

3.2 Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation**Qualitätsaussage**

Die versorgten Personen werden dabei unterstützt, eine ihren Bedürfnissen und Beeinträchtigungen entsprechende Tagesstruktur zu entwickeln und umzusetzen. Der versorgten Person stehen Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung, die mit ihren Bedürfnissen in Einklang stehen. Sie wird bei der Nutzung dieser Möglichkeiten unterstützt. Versorgte Personen mit beeinträchtigten kommunikativen Fähigkeiten werden in der Kommunikation, bei der Knüpfung und der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte unterstützt.

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte:
<input checked="" type="checkbox"/> Tagesablauf gestalten und an Veränderungen anpassen <input checked="" type="checkbox"/> Ruhen und Schlafen <input checked="" type="checkbox"/> Sich beschäftigen <input checked="" type="checkbox"/> In die Zukunft gerichtete Planungen vornehmen <input checked="" type="checkbox"/> Interaktion mit Personen im direkten Kontakt <input checked="" type="checkbox"/> Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes

Kognitive Fähigkeiten und psychische Beeinträchtigungen:
Die versorgte Person ist nicht mehr orientiert. Sie kann Wünsche und Bedürfnisse nicht mehr äußern und auch Anleitungen kognitiv nicht mehr umsetzen.
Tagesablauf und Aktivitäten im Alltag der versorgten Person (nur zu erfassen bei Personen mit beeinträchtigter Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte):
Die versorgte Person benötigt in allen Aktivitäten des Lebens personelle Unterstützung bis hin zur vollständigen Übernahme.
Bemerkung:

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

3.3 Nächtliche Versorgung

Qualitätsaussage

Die Einrichtung leistet auch in der Nacht eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgung.

Informationserfassung

Nächtlicher Unterstützungsbedarf:
Positionierung, Inkontinenzversorgung, Trinkangebote
Bemerkung:

A) <input checked="" type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wurde während der Eingewöhnung in die neue Lebensumgebung zielgerichtet unterstützt.

Einzugsdatum: 17.07.2015
Datum des Integrationsgesprächs (soweit durchgeführt; entfällt bei KPF):
Anpassung der Unterstützung während der ersten 8 Wochen des stationären Aufenthalts

(entfällt bei KPf):

4.2 Überleitung bei Krankenhausaufenthalten

Qualitätsaussage

Die Pflegeeinrichtung leistet im Rahmen ihrer Möglichkeiten einen Beitrag, im Falle notwendiger Krankenhausaufenthalte die Versorgungskontinuität sicherzustellen und Belastungen der versorgten Person im Krankenhaus zu vermeiden.

Informationserfassung

(nur auszufüllen bei versorgten Personen mit Krankenhausaufenthalt in den letzten sechs Monaten)

Die versorgte Person wurde innerhalb der letzten 6 Monate nicht in einem Krankenhaus behandelt.

4.3 Unterstützung von versorgten Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten und psychischen Problemlagen

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten erhalten eine ihren Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen entsprechende Unterstützung

Informationserfassung

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:

Bei der versorgten Person liegen keine psychische Problemlagen oder herausfordernd erlebtes Verhalten vor.

4.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen

Qualitätsaussage

Der Einsatz von Gurtfixierungen, Bettseitenteilen und anderen Fixierungen wird soweit wie möglich vermieden; im Falle eines Einsatzes werden die jeweils relevanten fachlichen Anforderungen beachtet.

Informationserfassung

Bei der versorgten Person wurden aktuell oder in den letzten vier Wochen keine freiheitsentziehenden Maßnahmen eingesetzt.

Gesamtergebnis der Plausibilitätskontrolle

Auffälligkeiten im Erhebungsreport	
Anzahl der einbezogenen Personen: 0	
<input type="radio"/> keine Auffälligkeiten	<input type="radio"/> kritischer Bereich
<input type="radio"/> Auffälligkeiten festgestellt	<input checked="" type="radio"/> Prüfung Erhebungsreport nicht möglich
Anzahl der Auffälligkeiten: 0	
Erläuterungen:	

Angaben zur Mobilität (1.1)	
<input type="radio"/> keine Auffälligkeiten	<input type="radio"/> kritischer Bereich
<input type="radio"/> Auffälligkeiten festgestellt	<input checked="" type="radio"/> Plausibilität wurde nicht geprüft
Erläuterungen:	

Angaben zu gravierenden Sturzfolgen (1.1)	
<input type="radio"/> keine Auffälligkeiten	<input type="radio"/> kritischer Bereich
<input type="radio"/> Auffälligkeiten festgestellt	<input checked="" type="radio"/> Plausibilität wurde nicht geprüft
Erläuterungen:	

Angaben zu Gewichtsverlust und zu den Faktoren, die das Gewicht beeinflussen (1.2)	
<input type="radio"/> keine Auffälligkeiten	<input type="radio"/> kritischer Bereich
<input type="radio"/> Auffälligkeiten festgestellt	<input checked="" type="radio"/> Plausibilität wurde nicht geprüft
Erläuterungen:	

Angaben zur Selbstständigkeit bei der Selbstversorgung (1.4)	
<input type="radio"/> keine Auffälligkeiten	<input type="radio"/> kritischer Bereich
<input type="radio"/> Auffälligkeiten festgestellt	<input checked="" type="radio"/> Plausibilität wurde nicht geprüft
Erläuterungen:	

Angaben zum Thema Schmerz (2.2)	
<input type="radio"/> keine Auffälligkeiten	<input type="radio"/> kritischer Bereich
<input type="radio"/> Auffälligkeiten festgestellt	<input checked="" type="radio"/> Plausibilität wurde nicht geprüft
Erläuterungen:	

Angaben zur Dekubitusentstehung (2.3)	
<input type="radio"/> keine Auffälligkeiten	<input type="radio"/> kritischer Bereich
<input type="radio"/> Auffälligkeiten festgestellt	<input checked="" type="radio"/> Plausibilität wurde nicht geprüft
Erläuterungen:	

--	--

Angaben zur Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte (3.2)

<input type="radio"/> keine Auffälligkeiten	<input type="radio"/> kritischer Bereich
<input type="radio"/> Auffälligkeiten festgestellt	<input checked="" type="radio"/> Plausibilität wurde nicht geprüft
Erläuterungen:	

Angaben zu den kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten (3.2)

<input type="radio"/> keine Auffälligkeiten	<input type="radio"/> kritischer Bereich
<input type="radio"/> Auffälligkeiten festgestellt	<input checked="" type="radio"/> Plausibilität wurde nicht geprüft
Erläuterungen:	

Angaben zum Heimeinzug und zur Durchführung eines Integrationsgesprächs (4.1)
--

<input type="radio"/> keine Auffälligkeiten	<input type="radio"/> kritischer Bereich
<input type="radio"/> Auffälligkeiten festgestellt	<input checked="" type="radio"/> Plausibilität wurde nicht geprüft
Erläuterungen:	

Angaben zu Krankenhausaufenthalten (4.2)

<input type="radio"/> keine Auffälligkeiten	<input type="radio"/> kritischer Bereich
<input type="radio"/> Auffälligkeiten festgestellt	<input checked="" type="radio"/> Plausibilität wurde nicht geprüft
Erläuterungen:	

Angaben zur Anwendung von Gurten (4.4)

<input type="radio"/> keine Auffälligkeiten	<input type="radio"/> kritischer Bereich
<input type="radio"/> Auffälligkeiten festgestellt	<input checked="" type="radio"/> Plausibilität wurde nicht geprüft
Erläuterungen:	

Angaben zur Anwendung von Bettseitenteilen (4.4)

<input type="radio"/> keine Auffälligkeiten	<input type="radio"/> kritischer Bereich
<input type="radio"/> Auffälligkeiten festgestellt	<input checked="" type="radio"/> Plausibilität wurde nicht geprüft
Erläuterungen:	

Sonstige Anmerkungen
