SIS - stationär - [X] Erstgespräch [ ] Folgegespräch [ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Strukturierte Informationssammlung

Au Ute

Name der pflegebedürftigen Person	Gespräch am	Handzeichen Pflegefachkraft	pflegebedürftige Person/Angehöriger/Betreuer

Was bewegt Sie im Augenblick? Was brauchen Sie? Was können wir für Sie tun?

Hier soll der /die Betroffene seine Sichtweise beschreiben, die Sie so wortgetreu wie möglich dokumentieren . Was ist sein /ihr Problem? Worin hat er/sie Unterstützungsbedarf? Was würde er/sie sofort verändern, wenn er/sie es selbst könnte? Welche Informationen würden helfen? Wie ist die Sichtweise pflegender Angehöriger/Person en? Gibt es hier Unterschiede?

1. kognitive und kommunikative Fähigkeiten

Welchen Eindruck haben Sie als Pflegefachkraft über die Fähigkeit des /der Betroffenen, sich zeitlich, örtlich, persönlich zu orientieren und zu interagieren. Kann er/sie Gefahren und Risiken er kennen? Bestehen fordernde Verhaltensweisen? Sind biografische Aspekte hier zu berücksichtigen und wenn ja, welche? Ergeben sich gesundheitliche Risiken aufgrund eingeschränkter kognitiver und kommunikativer Fähigkeiten?

2. Mobilität und Beweglichkeit

Schätzen Sie hier die Bewegungsfähigkeit und Einschränkungen ein. Dazu gehören auch Umgebungsfaktoren, emotionale oder psychische Einschränkungen, Sturzereignisse oder Bewegungseinschränkungen in der jüngeren Vergangenheit, ggf. sonstige biografische Hinweise. Auch erforderliche Hilfe durch pflegende Bezugspersonen sollten Sie hier benennen .

3. krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen

Leiten Sie fachlich aus den medizinischen Diagnosen ab, ob und welche Einschränkungen und Belastungen sich für den /die Betroffene/n daraus ergeben. Die psychische Situation des /der Betroffenen ist mit einzubeziehen. Beispielsweise könnte bei einem Betroffenen mit Zustand nach Apoplex hier in dieser Rubrik die Rückzugstendenz oder die Auswirkungen auf die Familie beschrieben werden. Das Krankheitserleben des Betroffenen ist hier maßgeblich.

4. Selbstversorgung

: Inwieweit kann der /die Betroffene sich selbst im Alltagversorgen? Hier stehen vor allem die Alltagsaktivitäten wie Körperpflege, Kleidung , Ernährung, Ausscheidung im Vordergrund . Auch hier bitte wieder die gesundheitlichen Risiken mit beachten und bewerten.

5. Leben in sozialen Beziehungen

Inwieweit kann der/die Betroffene Aktivitäten im Umfeld selbst gestalten? Welche Risiken ergeben sich aus den Einschränkungen? In den stationären Einrichtungen sollten Sie hier auch notieren, welche Hobbys und Interessen der/die Betroffene hat.

Themenfeld 6 – Wohnen/Häuslichkeit

Inwieweit kann der/die Betroffene Aktivitäten im Umfeld selbst gestalten? Welche Risiken ergeben sich aus den Einschränkungen? In den stationären Einrichtungen sollten Sie hier auch notieren, welche Hobbys und Interessen der/die Betroffene hat.

Erste fachliche Einschätzung der für die Pflege und Betreuung relevanten Risiken und Phänomene

	Dekubitus				Sturz				Schmerz				Inkontinenz				Ernährung				Sonstiges			
			weitere Einschätzung notwendig				weitere Einschätzung notwendig				weitere Einschätzung notwendig				weitere Einschätzung notwendig				weitere Einschätzung notwendig				weitere Einschätzung notwendig	
	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein
1. kognitive und kommunikative Fähigkeiten	x			x		x		x		x		x		x		x		x		x		x		x
2. Mobilität und Beweglichkeit		x	x		x			x		x		x		x		x		x		x		x		x
3. krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen	x			x		x		x		x		x		x		x		x		x		x		x
4. Selbstversorgung		x	x		x			x		x		x		x		x		x		x		x		x
5. Leben in sozialen Beziehungen	x			x		x		x		x		x		x		x		x		x		x		x