Ärztliche Diagnosen

wohlfahrtseinrichtungen
hansestadt stralsund

_____

_____

_____

Mitgabe Medikamentenplan: _____

gehörlos ☐ ja ☐ nein
phys. schwerstbeschädigt ☐ ja ☐ nein
blind ☐ ja ☐ nein
psych. geschädigt ☐ ja ☐ nein
Dialysepatient ☐ ja ☐ nein
Dauerausscheider von Krankheitserregern ☐ ja ☐ nein
ansteckende Krankheiten ☐ ja ☐ nein
(z. B. MRSA, MRGN, Clostr. Diff.)
Wenn ja welche? _____
Besonderheiten ☐ ja ☐ nein
(z. B. Suizidgefährdung, Abhängigkeit)
Wenn ja welche? _____
Besondere Hilfsmittel ☐ ja ☐ nein
(z. B. Dekubitusmatratzen)
Wenn ja welche? _____

Diabetiker ☐ ja ☐ nein
PEG ☐ ja ☐ nein
invasive Beatmung ☐ ja ☐ nein
Sauerstoff ☐ ja ☐ nein
Wenn ja welche Darreichungsform?
☐ Konzentrator
☐ Sauerstoffflasche
Port ☐ ja ☐ nein
zur
☐ Chemotherapie
☐ Ernährung
☐ Schmerztherapie
Fixierung ☐ ja ☐ nein

Gibt es Anhaltspunkte für das Vorliegen einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose (nach § 35 Absatz 5 IfSG) ☐ ja ☐ nein

_____ _____
Ort, Datum Stempel / Unterschrift des Arztes

Hinweise des Sozialarbeiters zur Aufnahme in eine Pflegeeinrichtung - Barthelindex

Essen	Unabhängig, isst selbstständig, benutzt Geschirr und Besteck	☐ 10
	Braucht etwas Hilfe, z. B. Fleisch oder Brot schneiden	☐ 5
	Nicht selbstständig, auch wenn o. g. Hilfe gewährt wird	☐ 0
Bett-(Rollstuhl-) Transfer	Selbstständig ohne fremde Hilfe	☐ 15
	Mit Unterstützung	☐ 5
	Nicht möglich	☐ 0
Waschen	Unabhängig beim Waschen von Gesicht und Händen, Kämmen, Zähneputzen	☐ 5
	Nicht selbstständig bei o. g. Tätigkeiten	☐ 0
Toiletten-benutzung	Unabhängig in allen Phasen der Tätigkeit (inkl. Reinigung)	☐ 10
	Benötigt Hilfe z. B. wegen unzureichenden Gleichgewichts, oder bei der Kleidung/Reinigung	☐ 5
	Nicht selbstständig, auch wenn o. g. Hilfe gewährt wird	☐ 0
Baden	Unabhängig bei Voll- oder Duschbad in allen Phasen der Tätigkeiten	☐ 5
	Nicht selbstständig bei o. g. Tätigkeiten	☐ 0
Gehen auf Flur-ebenen bzw. Rollstuhlfahren	Unabhängig beim Gehen über 50 m, Hilfsmittel erlaubt, nicht Gehwagen	☐ 15
	Geringe Hilfe oder Überwachung erforderlich, kann mit Hilfsmittel 50 m weit gehen	☐ 10
	Nicht selbstständig beim Gehen, kann aber Rollstuhl selbstständig bedienen, auch Ecken und an den Tisch heranfahren, min. 50 m	☐ 5
	Nicht selbstständig bei Gehen oder Rollstuhlfahren	☐ 0
Treppen-steigen	Unabhängig bei der Bewältigung einer Treppe (mehrere Stufen)	☐ 10
	Benötigt Hilfe oder Überwachung beim Treppensteigen	☐ 5
	Nicht selbstständig, kann auch mit Hilfe nicht eine Treppe steigen	☐ 0
An- und Auskleiden	Unabhängig beim An- und Auskleiden (ggf. auch Korsett- oder Bruchband)	☐ 10
	Benötigt Hilfe, kann aber 50 % der Tätigkeit selbst	☐ 5
	Nicht selbstständig, auch wenn o. g. Hilfe gewährt wird	☐ 0
Urinkontrolle	Ständig kontinent, ggf. unabhängig bei Versorgung des DK/Cystofix	☐ 10
	Ständig kontinent, max. einmal/Woche inkontinent	☐ 5
	Häufiger/ständig inkontinent	☐ 0
Stuhlkontrolle	Ständig kontinent	☐ 10
	Ständig kontinent, max. einmal/Woche inkontinent	☐ 5
	Häufiger/ständig inkontinent	☐ 0

Summe Barthelindex _____

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift des Sozialarbeiters