

Pflegefragebogen

Zürcher RehaZentren | Klinik Wald

Bitte Fragebogen durch die betreuende Pflegeperson ausfüllen lassen und uns senden - vielen Dank.
 Fax 055 256 62 55
 E-Mail patientenanmeldung.wald@zhreha.ch

Angaben zur Patientin/zum Patienten

Nachname

Vorname

Geburtsdatum

Soziales Umfeld

Essen

Pat. isst alleine

Pat. isst mit folgenden Hilfsmittel:

Essen muss hergerichtet werden

Essen muss eingegeben werden

Aspirationsgefahr

Dysphagie

Parenterale Ernährung

Nasale Magensonde

PEG

Nahrung/Produkt:

Bemerkungen:

Orientierung/Bewusstsein

Zeitlich, örtlich, situativ orientiert

Desorientiert, braucht Überwachung

Stark desorientiert, permanente Überwachung

Tag-Nacht Umkehr

Sitzwache

Weglauftendenz

Klingelmatte

Somnolenz

Komatös

Bemerkungen:

Kommunikation

Problemlose Verständigung

Kommunikation eingeschränkt

Keine Verständigung möglich

Aphasie

Muttersprache, welche:

Bemerkungen:

Mobilität

Selbständig im Transfer

Transfer mit 1 HP

Transfer mit 2 HP

Selbständig im Gehen

Gehen mit 1 HP

Gehen mit 2 HP

Braucht Hilfe bei der Lagerung

Selbständig Rollstuhl fahren

Vollbelastung

Teilbelastung/KG:

Hilfsmittel, welche:

Bemerkungen:

Ausscheidung

Selbständige WC Benützung
 WC/Nachtstuhl mit Hilfsperson
 Auf Topf/ Urinflasche angewiesen
 Stuhl Inkontient
 Urin Inkontinent
 Dauerkatheter
 Urostoma
 Cystofix
 Colostoma/Ileostoma
 Selbständige Stomaversorgung
 Stomaversorgung durch Pflege

Bemerkungen:

Atmung

Sauerstoff/Liter/Min.:
 Inhalieren
 Thoraxdrainagen
 Provox
 Scoop 1
 Scoop 2
 CPAP
 BIPAP
 Tracheostoma
 Kanülen-Marke:
 Kanülengrösse:
 PleurX (Pleura-Drainage)
 Ableitung durch Schwerkraft
 Ableitung mit Sog
 Beatmung im Weaning-Prozess, Std./Tag:

Bemerkungen:

Körperpflege (Waschen/Kleiden)

Selbständig Ganzkörper Waschen/Kleiden
 Teilweise möglich, braucht wenig Hilfe einer HP
 Im Bett/Lavabo: in beträchtlichem Mass auf
 HP angewiesen
 Ganzwäsche im Bett
 Duschen mit Hilfe

Bemerkungen:

Psyche/Verhalten

motiviert
 depressiv
 aggressiv
 unruhig
 unkooperativ

Bemerkungen:

Risiken

Schmerzen akut
 Schmerzen chronisch
 Dekubitusgefährdet
 Sturzgefährdet
 Kontrakturen
 Mangelernährung
 Adipositas

Bemerkungen:

Allergien & Unverträglichkeiten

Bekannte Allergien/Unverträglichkeiten:

Sehen/Hören

Sehbehindert	ja	nein
Blind	ja	nein
Hörbehindert	ja	nein
Taub	ja	nein

Allgemeines

Gewicht:

Isolation

Tbc

MRSA, wo:

ESBL, wo:

PICC line

Port-a-Cath

peripherer Venenkatheter

ZVK

Infundierende Medikamente:

Perfusor

Infundierende Medikamente:

Spezielle Medikamente (bsp. HIV, Immunsuppressiva etc.)

Wunden

Wunde

Ort der Wunde:

Dekubitus

Ort des Dekubitus:

V.A.C

Marke:

Redon

Marke:

Kontakt für Rückfragen

Spital/Klinik/Praxis

Vorname

Name

Telefon

E-Mail

Datum