

# Seniorenzentrum

## Haus Mühlenbach Bonn-Lengsdorf



**Im Bendenberg 18,  
53127 Bonn-Lengsdorf**

**Telefon 0228/9259-0**

**Telefax 0228/9259-177**

**E-Mail: [gfa-schwendtner@seniorenzentrum-bn.de](mailto:gfa-schwendtner@seniorenzentrum-bn.de)**

**[www.seniorenzentrum-bn.de](http://www.seniorenzentrum-bn.de)**

## ***IHR NEUES ZUHAUSE***

TRÄGER „Gesellschaft für Altenpflege mbH“

Ein weiteres Haus des Trägers in der näheren Umgebung ist „Haus Veybach“ in Euskirchen.

### **LAGE UND NACHBARSCHAFT**

Haus Mühlenbach liegt im äußeren Stadtbereich von Bonn, in Lengsdorf. Es verfügt über eine ruhige Wohnlage inmitten eines Wohngebietes im Zentrum des Ortes.

Aufgrund guter öffentlicher Verkehrsverbindungen nach Bonn, mit dem Bus in nur 15 Minuten zum Hauptbahnhof, erlaubt es den Bewohnern bestehende Kontakte zu pflegen.

In unmittelbarer Nähe des Seniorenzentrums befinden sich ein kleines Einkaufszentrum. Darüber hinaus ein Ärztehaus, sowie mehrere Apotheken und kleinere Restaurants.

Die ortsnahe Lage ermöglicht es vielen ortsansässigen Bewohner in das gesellschaftliche kulturelle Leben ihres Heimatortes eingebunden zu bleiben und den Kontakt zwischen ehemaligen Nachbarn und Freunden gegenseitig aufrecht erhalten zu können.

## BESCHREIBUNG DES HAUSES

Unsere Pflegeeinrichtung verfügt insgesamt über 102 Wohnplätze, die auf 5 Wohnebenen verteilt sind. Eine angenehme Atmosphäre im 4-Sterne-Charakter empfängt Sie bereits in unserer Eingangshalle, die mit offenem Kamin und kleinem Erker zum Verweilen einlädt.

Die Mitarbeiter der Rezeption stehen Ihnen Wochentags von 7:00 bis 20:00 Uhr und am Wochenende von 8:00 bis 20:00 Uhr zur Verfügung. Die Verwaltung ist Montags bis Donnerstags von 8:00 bis 16:00 Uhr und Freitags von 8:00 bis 12:00 Uhr nach Vereinbarung zu erreichen.

Über zwei Aufzüge sind für Besucher und Angehörige alle Wohnebenen und Serviceräume schnell erreichbar.

Mehrere Balkone, Dachterrassen und Terrasse mit Fischweiher bieten in den Sommermonaten wohlthuende Frische. Ein kleiner Park mit Grünfläche und Ruhebänken ermöglicht den Bewohnern ein Spazieren gehen im Grünen.

In unserer Cafeteria (mit hauseigener Küche) auf der 2. Etage werden unsere Bewohner rund um die Uhr verwöhnt, altersgerechte Ernährung, zum Frühstück- und Abendbuffet, Nachmittags-Kaffee und 3 verschiedene Mittagessen zur Auswahl.

Jede Wohnebene verfügt über einen wohnlich eingerichteten Tages-Speiseraum sowie einem Fernsehraum.

Unsere Tiefgarage bietet für Bewohner und Gäste genügend Parkmöglichkeiten.

## ZIMMERAUSSTATTUNG

52 Einzelzimmer (ca. 20 qm)

25 Doppelzimmer (ca. 25 qm)

Die Zimmer verfügen grundsätzlich über folgende Standardmöblierung:

- = Pflegebett (elektrisch höhenverstellbar)
- = Nachtschränkchen
- = Schrank (1,20/1,50 m Breit)
- = Tisch mit Sitzgelegenheiten
- = Store und Übergardinen
- = Parkettfußboden
- = Deckenlampe, Leselampe
- = integriertes Bad mit Dusche

Entsprechend der bewohnerorientierten Konzeption unseres Hauses, wird der Wunsch von Bewohnern begrüßt, eigene Kleinmöbel oder andere liebgewonnene Gegenstände des persönlichen Besitzes mitzubringen.

Ein Telefonanschluss, Kabelanschluss für Rundfunk- und Fernsehempfang gehören ebenfalls zur Grundausstattung.

### HAUSTIERHALTUNG

Den Bewohnern ist die Haltung von Kleintieren, wie Sing- und Ziervögel sowie Zierfische gestattet. Vorausgesetzt die Pflege bzw. Versorgung des Tieres wird selbständig durchgeführt.

### PFLEGE-/THERAPIEMAßNAHMEN

In Abstimmung mit dem Pflegekonzept und den individuellen Bedürfnissen und Wünschen unserer Bewohner werden Pflege- und Therapiemaßnahmen von Fachpersonal oder therapeutischen Diensten durchgeführt. Maßstab für die Arbeit im Haus Mühlenbach ist für die Mitarbeiter die optimale Pflege und Betreuung der Bewohner.

### FREIZEITGESTALTUNG

#### -Beschäftigung/Aktiv

Den Bewohnerinnen und Bewohnern werden an verschiedenen Tagen der Woche eine Auswahl an Aktivitäten wie Singen, Tanz, Gymnastik usw. in Kleingruppen geboten.

Erwünscht sind Initiative und Mitarbeit der Bewohner bei der Auswahl und Planung dieser Maßnahmen.

#### -Angebote/Veranstaltungen

Zusätzlich zu bestehenden Freizeitangeboten werden Veranstaltungen wie Feste, Vorträge, Musikveranstaltungen (z.B. Neujahrsempfang, Karnevalsfeier, Sommer- und Oktoberfest, Weihnachtsfeier) in einem größeren Rahmen durchgeführt, um die Geselligkeit und Kontakte der Bewohner untereinander sowie zu den Lengsdorfer Bürgern („Tag der Offenen Tür“) zu pflegen.

Alle drei Monate bringt das Haus Mühlenbach seine eigene Heimzeitung „Mühlenbächlein“ heraus. Diese Zeitung enthält viel Informatives und Berichte über oben genannte Feste auch in Zusammenarbeit mit unseren Bewohnerinnen und Bewohnern.

#### -Externe Angebote

bietet das Vereinswesen von Bonn-Lengsdorf sowie der Veranstaltungskalender der Bonner Altenhilfe und das Angebot der Stadt Bonn (Tag der Pflege, Markt der Möglichkeiten).

Zur Stütze und Begleitung stehen bei Bedarf ehrenamtliche Helfer und die Zivildienstleistenden sowie der Sozialdienst zur Verfügung.

#### -Ausflüge

Ein eigener Hausbus ermöglicht regelmäßige Ausflüge und Exkursionen mit kleineren Gruppen in die nähere Umgebung der Eifel und den Raum Köln, Bonn und Aachen.

#### -Sozialdienst

Der Sozialdienst des Hauses gibt den Hausbewohnern kostenlose Hilfestellung bei allgemeinen sozialen Anliegen, wie z.B. Ausfüllen von Formularen für Behörden, Sozialhilfeberatung usw.

#### -Seelsorge

Die Bewohnerinnen und Bewohner erhalten Gelegenheit, regelmäßig an Gottesdiensten und Messen beider Konfessionen im Haus Mühlenbach teilzunehmen. Ein Raum ist für diese Zwecke eingerichtet. Auf Wunsch wird den Bewohnern jederzeit der Besuch eines Geistlichen für seelischen Beistand und Trost vermittelt.

#### -Mitwirkungsrecht der Bewohner

Die Bewohnerinnen und Bewohner werden gegenüber dem Betreiber von einem gewählten Heimbeirat vertreten. Für diesen Heimbeirat gelten die Regelungen der Heimmitwirkungsordnung des Heimgesetzes.

#### -Aufnahmevertrag

Zwischen den zukünftigen Bewohnern bzw. gesetzlichen Vertreter und dem Betreiber des Hauses Mühlenbach wird ein Vertrag geschlossen, der über die angebotenen Leistungen, die dafür einbehaltenen Entgelte, Kündigungsfristen, Verhaltensregeln, Haftungen etc. verbindliche und überprüfbare Aussagen enthält.

#### -Kündigung des Vertrages

Von den Bewohnern kann der Vertrag bis zum 3. Werktag zum Monatsende gekündigt werden. Damit keine finanziellen Nachteile für die Bewohner und dem Haus Mühlenbach entstehen, ist die Einhaltung dieser Fristen verbindlich.

## HEIMKOSTEN

Nachstehend die gültigen Pflegesätze

Pflegeleistung und Unterkunft und Verpflegung vom 01.01.2008 bis zum 31.12.2008.  
Investitionskosten gültig bis 31.12.2010.

Pflegestufe	Pflegeleistung	Unterkunft/ Verpflegung	Investitions- kosten	tägl. Pflegesatz gesamt
0	25,96 €	26,90 €	20,68 €	73,54 €
I	41,27 €	26,90 €	20,68 €	88,85 €
II	59,64 €	26,90 €	20,68 €	107,22 €
III	78,71 €	26,90 €	20,68 €	126,29 €

Einzelzimmer nach Absprache.

### Beispiel für Januar 2010

Pflegestufe	Gesamt Entgelt	Pflegekassen Anteil	Restbetrag
0	2.279,74 €	entfällt	2.279,74 €
I	2.754,35 €	1.023,00 €	1.731,35 €
II	3.323,82 €	1.279,00 €	2.044,82 €
III	3.914,99 €	1.510,00 €	2.404,99 €

Die Reservierung erfolgt durch die Verwaltung.

Vorraussetzung ist die Einstufung durch den Medizinischen Dienst - MDK -  
der Pflegekassen unter Mitwirkung des pflegebedürftigen Bewohners.

<b>GfA Gesellschaft für Altenpflege mbH Haus Mühlenbach</b>  Im Bendenberg 18 53127 Bonn	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b>	<b>Geltungsbereich: Verwaltung/Pflege</b>
---	-------------------------------------	---

**C. Kundenorientierte Prozesse**

**Anmeldung zur Heimaufnahme**



Vom Bewohner, Angehörigen oder Betreuer auszufüllen

<b>Name</b> .....	<b>Vorname</b> .....
Geburtsname:.....Geburtsort:.....	
<b>Geburtsdatum:</b> ..... <b>Konfession:</b> .....	
Familienstand:..... <b>Staatsangehörigkeit:</b> .....	
<b>Personalausweis:</b> .....	
Letzte Eheschließung am:	
<b>Wohnort:</b> .....	
Straße: .....	
<b>Telefon:</b> .....	
Beruf (erlernt):.....	
<b>Krankenkasse /Pflegekasse</b> .....	
Mitglieds.-Nr.:.....	
<b>Beihilfe</b> .....	
<b>Befreiungsausweis</b> von Zuzahlungen.....	

<b>Zur Zeit in welchem Krankenhaus oder Heim?</b>	
.....	
Name	
.....	
Anschrift	
.....	
Aufnahmedatum/Aufnahmegrund	
.....	

<p><b>GfA Gesellschaft für Altenpflege mbH Haus Mühlenbach</b></p> <p>Im Bendenberg 18 53127 Bonn</p>	<p><b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b></p>	<p><b>Geltungsbereich: Verwaltung/Pflege</b></p>
---	--	--

**C. Kundenorientierte Prozesse**

**Derzeitige Pflegeeinstufung, wenn vorhanden**.....

Seit wann?.....

**Behandelnder Arzt:** .....

Weiterbehandlung in der Einrichtung möglich?      Ja       nein

Ort: .....Straße: .....

Telefon/Fax: .....

**Angehörige / Freunde / Ansprechpartner:**

1.Name: .....	2.Name: .....
Verwandschaftsgrad:.....	Verwandschaftsgrad:.....
PLZ/Ort: .....	PLZ/Ort: .....
Straße: .....	Straße: .....
Telefon: .....	Telefon: .....
3.Name: .....	4.Name: .....
Verwandschaftsgrad:.....	Verwandschaftsgrad:.....
PLZ/Ort: .....	PLZ/Ort: .....
Straße: .....	Straße: .....
Telefon: .....	Telefon: .....

<b>GfA Gesellschaft für Altenpflege mbH Haus Mühlenbach</b>  Im Bendenberg 18 53127 Bonn	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b>	<b>Geltungsbereich: Verwaltung/Pflege</b>
---	-------------------------------------	---

**C. Kundenorientierte Prozesse**

**Gesetzlicher Betreuer /Generalbevollmächtigter** (bitte Kopie der Betreuungsurkunde oder Vollmacht einreichen!)

<b>Name:</b> .....
<b>Straße:</b> ..... <b>PLZ/Ort:</b> .....
<b>Tel./Fax:</b> .....
<b>Wirkungskreis der Betreuung:</b> .....
.....

Monatliches Einkommen (nach heutigem Stand)

Art des Einkommens	Zahlende Stelle	Betrag €

**Kostenträger** : (die Heimkosten werden aufgebracht durch:)  
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

- das oben angeführte monatliche Einkommen
- Zuzahlung aus Barvermögen
- Pflegekasse / Beihilfe
- Zahlungen von .....
- Sozialamt in .....

**Rechnungsempfänger:**.....

**Gewünschte Unterbringung:**     Einzelzimmer     Zweibettzimmer  
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Gemmellaro	0	BMießeler			3 von 4
------------	---	-----------	--	--	---------

Copyright GfA Gesellschaft für Altenpflege mbH Haus Mühlenbach

<b><i>GfA Gesellschaft für Altenpflege mbH Haus Mühlenbach</i></b>  Im Bendenberg 18 53127 Bonn	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b>	<b><i>Geltungsbereich: Verwaltung/Pflege</i></b>
<b>C. Kundenorientierte Prozesse</b>		

**Gewünschter Aufnahmetermin:** .....

Aus welchen Gründen wird jetzt die Heimaufnahme gewünscht?

.....  
 .....

**Wer stellt den Antrag für den Aufzunehmenden?**

.....  
 Name

.....  
 Anschrift

.....  
 in der Eigenschaft als

Haben Sie sich bereits für ein Beerdigungsinstitut entschieden? Wenn ja, für welches Institut haben Sie sich entschieden?

.....

Bitte überzeugen Sie sich vor der Absendung/Abgabe, ob alle Fragen vollständig beantwortet sind. Die Vormerkung zur Aufnahme erfolgt grundsätzlich erst nach Abgabe aller notwendigen Unterlagen.

Die Kostenverpflichtung ist unbedingt erforderlich.

Diese Anmeldung ist - bis auf Widerruf – verbindlich. Alle Angaben entsprechen den Tatsachen.

Der vom Arzt ausgefüllte Fragebogen liegt bei.

.....  
**Ort / Datum Unterschrift des Bewohner oder Angehöriger/Betreuer**

Bearbeiterin:	Änderungsstatus	Prüfung	Datum d. Freigabe	Freigabe	Seite
---------------	-----------------	---------	-------------------	----------	-------

Gemmellaro	0	BMießeler			4 von 4
------------	---	-----------	--	--	---------

Copyright GfA Gesellschaft für Altenpflege mbH Haus Mühlenbach

<b>GfA Gesellschaft für Altenpflege mbH Haus Mühlenbach</b>  Im Bendenberg 18 53127 Bonn	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b>	<b>Geltungsbereich: Verwaltung/Pflege</b>
<b>C. Kundenorientierte Prozesse</b>		

## Pflege-Fragebogen zur Heimaufnahme



Vom Bewohner, Angehörigen oder Betreuer auszufüllen!

### Pflegebedarf

#### 1. Körperpflege

**Pflegeartikel werden für den Bewohner regelmäßig von ..... besorgt.**

##### waschen

- selbständig       Unterstützung       teilweise Übernahme
- vollständige Übernahme       Anleitung/Beaufsichtigung

##### Baden/Duschen

- selbständig       Unterstützung       teilweise Übernahme
- vollständige Übernahme       Anleitung/Beaufsichtigung

##### Frisieren/Rasieren

- selbständig       Unterstützung       teilweise Übernahme
- vollständige Übernahme       Anleitung/Beaufsichtigung

- Friseurbesuch, wie oft.....**

##### Ankleiden

- selbständig       Unterstützung       teilweise Übernahme
- vollständige Übernahme       Anleitung/Beaufsichtigung

##### Mundpflege

- selbständig       Unterstützung       teilweise Übernahme
- vollständige Übernahme       Anleitung/Beaufsichtigung

**Zahnprothese vorhanden?** Ja       nein

Bearbeiterin:	Änderungsstatus	Prüfung	Datum d. Freigabe	Freigabe	Seite
---------------	-----------------	---------	-------------------	----------	-------

<p><b><i>GfA Gesellschaft für Altenpflege mbH Haus Mühlenbach</i></b></p> <p>Im Bendenberg 18 53127 Bonn</p>	<p><b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b></p>	<p><b><i>Geltungsbereich: Verwaltung/Pflege</i></b></p>
--	--	---

**C. Kundenorientierte Prozesse**

**Fußpflege**     selbständig                       med. Fußpflege

.....

**Hautzustand:** .....

**Sonstiges, z.B. Allergien, Unverträglichkeiten:** (ggf. Allergiepass mitgeben!)

.....

.....

**2. Ernährung**

normale Kost     Schonkost             Vollwertkost     vegetarisch

Diät:

.....

.....

Trinkgewohnheiten:.....

.....

**Tägl. Flüssigkeitsaufnahme in ml:**

.....

Schluckstörungen:    ja                          nein   

.....

**Nahrungsaufnahme:**

selbständig             Unterstützung             teilweise Übernahme  
 vollständige Übernahme             Anleitung/Beaufsichtigung

.....

.....

Bearbeiterin:	Änderungsstatus	Prüfung	Datum d. Freigabe	Freigabe	Seite
Gemmellaro	0	BMießeler			2 von 7

<b>GfA Gesellschaft für Altenpflege mbH Haus Mühlenbach</b>  Im Bendenberg 18 53127 Bonn	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b>	<b>Geltungsbereich: Verwaltung/Pflege</b>
<b>C. Kundenorientierte Prozesse</b>		

**PEG** seit: .....

**Sonstiges:**  
.....  
.....

**3. Ausscheidung**

**Urin-Inkontinenz:**  
.....  
.....

**Katheter:**  
.....

Letzter Katheterwechsel: .....

**Stuhl-Inkontinenz:**  
.....

Neigung zur Verstopfung oder Durchfall? Ja                          nein   

Maßnahmen:  
.....  
.....

**Hilfebedarf bei der Ausscheidung**

- selbständig                       Unterstützung                       teilweise Übernahme
- vollständige Übernahme                       Anleitung/Beaufsichtigung

**4. Bewegung**

**aufstehen/Zubettgehen**

- selbständig                       Unterstützung                       teilweise Übernahme
- vollständige Übernahme                       Anleitung/Beaufsichtigung

<b>Bearbeiterin:</b>	<b>Änderungsstatus</b>	Prüfung	<b>Datum d. Freigabe</b>	<b>Freigabe</b>	<b>Seite</b>
Gemmellaro	0	BMießeler			3 von 7



<b>GfA Gesellschaft für Altenpflege mbH Haus Mühlenbach</b>  Im Bendenberg 18 53127 Bonn	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b>	<b>Geltungsbereich: Verwaltung/Pflege</b>
<b>C. Kundenorientierte Prozesse</b>		

**Emotionale/affektive Situation; Verhaltensauffälligkeiten:**  
 (z.B. Weglauftendenzen, langes dauerndes Schreien, starkes Abwehrverhalten bei der Pflege etc.)

.....  
 .....  
 .....

**Selbstgefährdung:** nein  aktuell  bereits vorgekommen   
**Fremdgefährdung:** nein  aktuell  bereits vorgekommen

**Kooperationsbereitschaft:** .....

**Sprachstörungen:** .....

**Sehhilfe/Brille:** ..... **Hörgerät:** .....

**6. Schmerzen**

.....  
 .....

*Lokalisation:*

.....  
 .....

**7. Wunden / Dekubitus**

.....  
 .....

*Lokalisation:*

.....  
 .....

<b>Bearbeiterin:</b>	<b>Änderungsstatus</b>	<b>Prüfung</b>	<b>Datum d. Freigabe</b>	<b>Freigabe</b>	<b>Seite</b>
Gemmellaro	0	BMießeler			5 von 7

<p><b><i>GfA Gesellschaft für Altenpflege mbH Haus Mühlenbach</i></b></p> <p>Im Bendenberg 18 53127 Bonn</p>	<p><b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b></p>	<p><b><i>Geltungsbereich: Verwaltung/Pflege</i></b></p>
<p><b>C. Kundenorientierte Prozesse</b></p>		

**8. Medikamente**

**Einnahme :**     allein/selbständig                       unter Aufsicht                       verabreichen

**9. Sich beschäftigen, Hobbys**

Bisherige Freizeitgestaltung

.....

.....

.....

**10. ruhen und schlafen**

Einschlafstörungen:            Ja                          nein   

Durchschlafstörungen:        Ja                          nein   

Nächtliche Unruhe:            Ja                          nein   

Mittagsschlaf:                    Ja                          nein   

Bearbeiterin:	Änderungsstatus	Prüfung	Datum d. Freigabe	Freigabe	Seite
Gemmellaro	0	BMießeler			<b>6 von 7</b>



<b>GfA Gesellschaft für Altenpflege mbH Haus Mühlenbach</b>  Im Bendenberg 18 53127 Bonn	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b>	<b>Geltungsbereich: Verwaltung/Pflege</b>
<b>C. Kundenorientierte Prozesse</b>		

## Arzt-Fragebogen zur Heimaufnahme



Vom Arzt auszufüllen

<b>Bewohner:</b> .....  <b>Geburtsdatum:</b> .....
--

<b>Behandelnder Arzt:</b> ..... Weiterbehandlung in der Einrichtung möglich?    Ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>  Ort: .....Straße: .....
---

**Telefon/Fax:**

.....

**1. Diagnosen:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Sonstiges? (z.B. Allergien, Unverträglichkeiten):**

.....

Bearbeiterin:	Änderungsstatus	Prüfung	Datum d. Freigabe	Freigabe	Seite
Gemmellaro	0	BMießeler			1 von 6

<b>GfA Gesellschaft für Altenpflege mbH Haus Mühlenbach</b>  Im Bendenberg 18 53127 Bonn	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b>	<b>Geltungsbereich: Verwaltung/Pflege</b>
<b>C. Kundenorientierte Prozesse</b>		

2. Medikamente

**Einnahme :**     allein/selbständig             unter Aufsicht             verabreichen

3. Diät:

.....  
 .....

4. Täg. Flüssigkeitsbedarf in ml: .....

Inklusiv Kaffee:            ja                nein   

Schluckstörungen:            ja                nein   

.....

5. PEG seit:

.....

**Name der Sondenkost:**

.....

Angabe ml pro 24 Stunden:.....

Angabe der Menge pro Einzelportion:.....

Verabreichung zu folgenden Uhrzeiten:...../...../...../...../...../.....

Ergänzende Flüssigkeitsgabe pro 24 Stunden:.....

Nahrungsfreie Zeit:.....

Ausschließliche Ernährung über Sondenkost?    ja                nein   

Diese Angaben sind an eine gleichzeitige Zufuhr oraler Kost angepasst:

   ja                nein   

**Folgende Medikamente können nicht über die Sonde verabreicht werden:**

.....  
 .....

Bearbeiterin:	Änderungsstatus	Prüfung	Datum d. Freigabe	Freigabe	Seite
Gemmellaro	0	BMießeler			2 von 6

<b>GfA Gesellschaft für Altenpflege mbH Haus Mühlenbach</b>  Im Bendenberg 18 53127 Bonn	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b>	<b>Geltungsbereich: Verwaltung/Pflege</b>
<b>C. Kundenorientierte Prozesse</b>		

## 6. Ausscheidung

**Urin-Inkontinenz:** .....

**Katheter:**.....

Letzter Katheterwechsel: .....

**Stuhl-Inkontinenz:** .....

Neigung zur **Verstopfung**? Ja  nein

oder **Durchfall**? Ja  nein

Maßnahmen, was und ab wann:.....

.....

## 7. Bewegung

**Gehhilfen:**  Rollstuhl  Gehstock  
 Rollator  bettlägerig

.....

Gangstörungen: Ja  nein

.....

**Folgende Lagerung** ist  
notwendig:.....

Besonderheiten bei der  
Lagerung?.....

Bearbeiterin:	Änderungsstatus	Prüfung	Datum d. Freigabe	Freigabe	Seite
Gemmellaro	0	BMießeler			3 von 6

<b>GfA Gesellschaft für Altenpflege mbH Haus Mühlenbach</b>  Im Bendenberg 18 53127 Bonn	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b>	<b>Geltungsbereich: Verwaltung/Pflege</b>
<b>C. Kundenorientierte Prozesse</b>		

## 8. Soziale Interaktion

### Kommunikation und Bewusstseinslage

Wachheitsgrad: .....

#### **Orientierung:**

1. zeitlich: .....

2. örtlich: .....

3. zur Person: .....

4. situativ: .....

#### **Emotionale/affektive Situation; Verhaltensauffälligkeiten:**

(z.B. Weglauftendenzen, langes dauerndes Schreien, starkes Abwehrverhalten bei der Pflege etc.)

.....

.....

.....

.....

**Selbstgefährdung:** nein  aktuell  bereits vorgekommen

**Fremdgefährdung:** nein  aktuell  bereits vorgekommen

**Kooperationsbereitschaft:** .....

**Sprachstörungen:** .....

Bearbeiterin:	Änderungsstatus	Prüfung	Datum d. Freigabe	Freigabe	Seite
Gemmellaro	0	BMießeler			4 von 6

<b>GfA Gesellschaft für Altenpflege mbH Haus Mühlenbach</b>  Im Bendenberg 18 53127 Bonn	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b>	<b>Geltungsbereich: Verwaltung/Pflege</b>
<b>C. Kundenorientierte Prozesse</b>		

**9. Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen**

- Atmung:**             normal             Tachypnoe             Dyspnoe
- Blutdruck:**         normal             Hypertonie             Hypotonie
- Puls:**                 normal             Arrythmie             Extrasystolen  
                                Tachykardie         Bradykardie
- Herzschrittmacher:**  ja                     nein

Typ: ..... **letzte Kontrolle am**.....

**Wo?**.....

**sonstiges:**

.....

**10. Schmerzen**

.....

*Lokalisation:*

.....

**11. Wunden / Dekubitus**

.....

*Lokalisation:*

.....

.....

Bearbeiterin:	Änderungsstatus	Prüfung	Datum d. Freigabe	Freigabe	Seite
Gemmellaro	0	BMießeler			5 von 6

