

Anlage II

Hinweise zu einem möglichen Assessmentbogen

Nachfolgend werden zentrale Punkte als möglich Inhalte eines Screening oder Assessmentbogens genannt. Diese sind den einrichtungsspezifischen Besonderheiten anzupassen. Gegebenenfalls kann es sinnvoll sein, verschiedene Screening- und Assessmentbögen vorzuhalten (Erwachsenen- und Kinderbogen).

Expertenstandard: In Abteilungen in denen regelhaft von einem poststationären Versorgungsbedarf auszugehen ist, entfällt das initiale Assessment und es wird unmittelbar mit dem differenzierten Assessment begonnen!

Initiales Assessment/Screening bei allen Patienten:

Alter des Patienten: _____

- Vorerkrankungen mit einem erwartbaren poststationären Versorgungsbedarf:
- Geplante Eingriffsschwere:

Soziale Situation:

- lebt allein im eigenen Haushalt
- lebt im eigenen Haushalt mit: _____
- lebt im Haushalt anderer
- lebt in vollstationärer Pflegeeinrichtung
- prästationäre Versorgungsdefizite
- wohnungslos
- Ungeklärte Leistungsansprüche bzw. ungeklärter Versicherungsstatus

Bisherige Versorgung:

- selbständig unselbständig
-

Orientierung:

- | | | | | |
|------------|--------------------------|------|--------------------------|----|
| zeitlich | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> | ja |
| örtlich | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> | ja |
| zur Person | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> | ja |

Körperpflege:

- ohne Hilfe
- mit Hilfe

Ernährung:

- Hilfestellung nein ja

Ausscheidungen:

- selbständig unselbständig

Mobilität:

- selbständig unselbständig
-

Medikamenteneinnahme

- selbständig unselbständig

Hinweise zu einem möglichen Assessmentbogen bei Durchführung eines differenzierten Assessments¹:

Beispielhaft seien hier genannt:

- Allgemeine Informationen zum Patienten (Lebenssituation, Angehörige, Grund des Krankenhausaufenthaltes, wichtige Ansprechpartner außerhalb des Krankenhauses wie Hausarzt etc.)
- gesundheitliche Situation (Erkrankungen, gesundheitliche Risiken etc.)
- Kognitive Fähigkeiten
- Emotionaler Status
- Ressourcen im Bereich der Lebensaktivitäten
- Erwartungen des Patienten/Angehörigen/Betreuer
- Merkmale der Wohnsituation
- Verfügbare und benötigte Hilfsmittel
- Voraussichtlicher Versorgungsbedarf nach Krankenhausentlassung
- Aktuelle Versorgungssituation
- finanzielle Situation (einschl. Leistungsansprüche)
- Bedarf an Beratung und Schulung
- Information zu Therapie- und Medikamentenverordnung incl. der Compliance
- Unterstützungsbedarf der Angehörigen

Neben dem Expertenstandard können weitere fundierte fachliche Empfehlungen genutzt werden.

¹ Quelle: Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege (2009)
Seite 3 von 3