

**Bedarfsermittlung und Versorgungsvorschlag
zur Hilfsmittelversorgung**

Name: _____ Vorname: _____ geb.: _____

Anschrift: _____

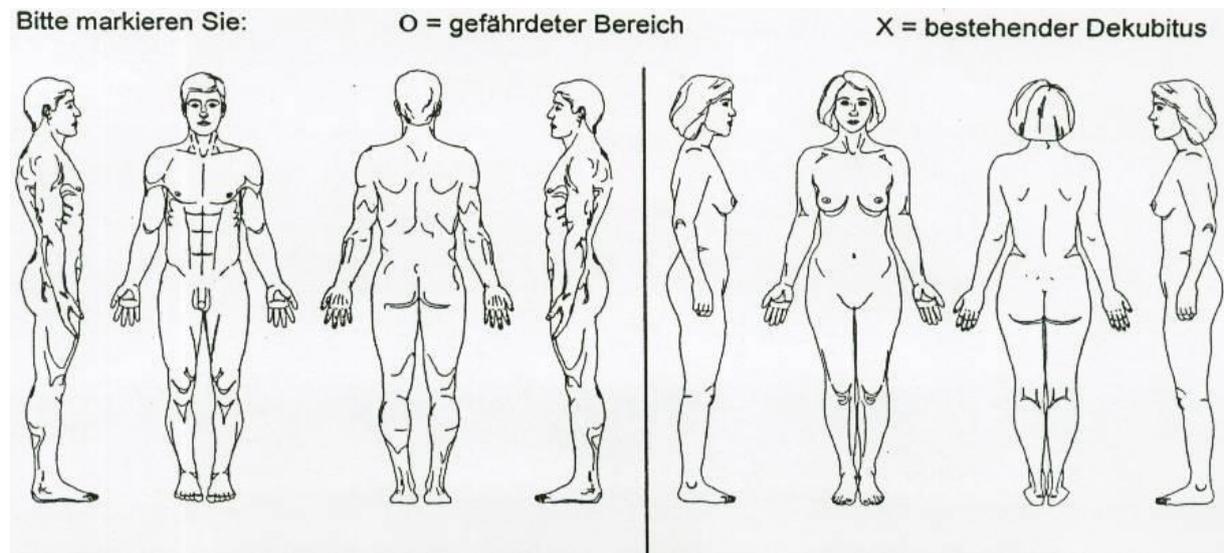
Behandelnder Arzt: _____

Welche Maßnahmen zur Dekubitus-Prophylaxe bzw. -Behandlung wurden bisher durchgeführt?

Welche Art der Wundversorgung wurde bisher durchgeführt?

Welche Art der Wundversorgung wurde vorgeschlagen?

Dokumentation der Hautschäden:



Beschreibung des Defektes (Größe und Grad) bezogen auf die Markierungen

Braden-Skala zur Erkennung des Dekubitusrisikos

Punkte	1 Punkt	2 Punkte	3 Punkte	4 Punkte
Sensorisches Empfindungsvermögen Fähigkeit, adäquat auf druckbedingte Beschwerden zu reagieren	fehlt - keine Reaktion auf schmerzhaft stimuli mögliche Gründe: Bewusstlosigkeit, Sedierung <i>oder</i> - Störung der Schmerzempfindung durch Lähmungen, die den größten Teil des Körpers betreffen (z.B. hoher Querschnitt)	stark eingeschränkt - eine Reaktion erfolgt nur auf starke Schmerzreize - Beschwerden können kaum geäußert werden (z.B. nur durch Stöhnen oder Unruhe) <i>oder</i> - Störung des Schmerzempfindung durch Lähmung, wovon die Hälfte des Körpers betroffen ist	leicht eingeschränkt - Reaktion auf Ansprache oder Kommandos - Beschwerden können aber nicht immer ausgedrückt werden (z.B. dass die Position geändert werden soll) <i>oder</i> - Störung der Schmerzempfindung durch Lähmung, wovon eine oder zwei Extremitäten betroffen sind	vorhanden - Reaktion auf Ansprache Beschwerden können geäußert werden <i>oder</i> - keine Störung der Schmerzempfindung
Feuchtigkeit Ausmaß, in dem die Haut Feuchtigkeit ausgesetzt ist	bettlägerig - ans Bett gebunden	oft feucht - die Haut ist oft feucht, aber nicht immer - Bettzeug oder Wäsche muss mindestens einmal pro Schicht gewechselt werden	manchmal feucht - die Haut ist manchmal feucht, und etwa einmal pro Tag wird neue Wäsche benötigt	selten feucht - die Haut ist meist trocken - neue Wäsche wird selten benötigt
Aktivität Ausmaß der physischen Aktivität	bettlägerig - ans Bett gebunden	sitzt auf - kann mit Hilfe etwas laufen - kann das eigene Gewicht nicht allein tragen - braucht Hilfe um aufzusitzen (Bett, Stuhl, Rollstuhl)	geht wenig - geht am Tag allein, aber selten und nur kurze Distanzen -braucht für längere Strecken Hilfe - verbringt die meiste Zeit im Bett oder im Stuhl	geht regelmäßig - geht regelmäßig 2-3 mal pro Schicht - bewegt sich regelmäßig
Mobilität Fähigkeit, die Position zu wechseln und zu halten	komplett immobil - kann auch keinen geringfügigen Positionswechsel ohne Hilfe ausführen	Mobilität stark eingeschränkt - bewegt sich manchmal geringfügig (Körper oder Extremitäten) - kann sich aber nicht regelmäßig allein ausreichend umlagern	Mobilität gering eingeschränkt - macht regelmäßig kleine Positionswechsel des Körpers und der Extremitäten	mobil - kann allein seine Position umfassend verändern
Ernährung Ernährungsgewohnheiten	sehr schlechte Ernährung - isst kleine Portionen nie auf, sondern etwa nur 1/3 - isst nur 2 oder weniger Eiweißportionen (Milchprodukte, Fisch, Fleisch) - trinkt zu wenig - nimmt keine Ergänzungskost zu sich <i>oder</i> - darf oral keine Kost zu sich nehmen <i>oder</i> - nur klare Flüssigkeiten <i>oder</i> - erhält Infusionen länger als 5 Tage	mäßige Ernährung - isst selten eine normale Essensportion auf, isst aber im allgemeinen etwa die Hälfte der angebotenen Nahrung - isst etwa 3 Eiweißportionen - nimmt unregelmäßig Ergänzungskost zu sich <i>oder</i> - erhält zu wenig Nährstoffe über Sondenkost oder Infusionen	adäquate Ernährung - isst mehr als die Hälfte der normalen Essensportionen - nimmt 4 Eiweißportionen zu sich -verweigert gelegentlich eine Mahlzeit, nimmt aber Ergänzungskost zu sich <i>oder</i> - kann über Sonde oder Infusion die meisten Nährstoffe zu sich nehmen	gute Ernährung - isst immer die gebotenen Mahlzeiten auf - nimmt 4 oder mehr Eiweißportionen zu sich - isst auch manchmal zwischen den Mahlzeiten - braucht keine Ergänzungskost
Reibung und Scherkräfte	Problem - braucht viel massive Unterstützung bei Lagewechsel - Anheben ist ohne Schleifen über die Laken nicht möglich - rutscht ständig im Bett oder im (Roll-) Stuhl herunter, muss immer wieder hochgezogen werden - hat spastische Kontrakturen - ist sehr unruhig (z. B. scheuert auf den Laken)	potentielles Problem - bewegt sich etwas allein oder braucht wenig Hilfe - beim Hochziehen schleift die Haut nur wenig über die Laken (kann sich etwas anheben) - kann sich über längere Zeit in einer Lage halten (Stuhl, Rollstuhl) - rutscht nur selten herunter	kein Problem zur Zeit - bewegt sich im Bett und Stuhl allein - hat genügend Kraft sich anzuheben - kann eine Position lange Zeit halten ohne herunterzurutschen	

Gesamtpunktzahl: _____

Der Zustand des einzuschätzenden Patienten muss in jeder Spalte der Skala einer der vier möglichen Beschreibungen zugeordnet werden. Die einzelnen Punktwerte werden addiert.

Sollte ein Summe von 18 oder weniger Punkten resultieren, besteht ein erhöhtes Dekubitus-Risiko.

Dekubitus-Erfassungsbogen

Vertraulich

Seite 3 von 3

Ergänzende Kriterien:

Körpergewicht: _____ Kg Körpergröße: _____ cm BMI: _____
Eigenmobilität: eingeschränkt stark eingeschränkt keine
Lagerungsfähigkeit: eingeschränkt stark eingeschränkt keine
Kontrakturen: leicht mittel schwer
Durchblutungsstörg.: Ja Nein
Diabetes: Ja medik. pfl. nicht medik. pfl.
Kachexie: leicht mittel schwer
Hautzustand: normal feucht trocken

Zusätzliche Erkrankungen:

Fotodokumentation: Ja Nein

(nur nach schriftlicher Einverständniserklärung des Kunden oder gesetzlichen Vertreters.)

Unterschrift Versicherten/Bevollmächtigter

Begründung und Vorschlag für eine effektive Versorgung:

Das Hilfsmittel dient als Dauerversorgung vorübergehende Versorgung

Der Ermittler bestätigt die Richtigkeit der Angaben und versichert, dass die vorgeschlagene Versorgung dem Wirtschaftlichkeitsgebot nach § 12 Abs. 1 SGB V entspricht.

Die Versorgung ist nicht unbedingt von dem Dekubitus Grad abhängig, sondern richtet sich auch nach dem Risiko.

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. Stempel)