

Name, Vorname der oder des Pflegebedürftigen	Versichertennummer
--	--------------------

Modul 5: Bewältigung und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

In diesem Modul geht es um die Durchführung ärztlich verordneter Maßnahmen, die gezielt auf eine Erkrankung ausgelegt sind und voraussichtlich länger als sechs Monate dauern. Es wird bewertet, ob die betroffene Person die verordneten Aktivitäten praktisch durchführen kann. Hierbei ist es unerheblich, ob Einschränkungen in der Selbstständigkeit aufgrund von körperlichen oder geistigen Beeinträchtigungen eingetreten sind. In der unten stehenden Tabelle wird die Häufigkeit der Hilfe zur praktischen Ausführung der ärztlich verordneten Maßnahmen dokumentiert.

Bitte die Häufigkeit der Hilfe in Ziffern angeben.

Nr.	Kriterium	Häufigkeit der Hilfe (Anzahl)				
		entfällt	selbständig	pro Tag	pro Woche	pro Monat
5.1	Medikation					
5.2	Injektionen (unter die Haut oder in einen Muskel)					
5.3	Versorgung intravenöser Zugänge (Port)					
5.4	Absaugen und Sauerstoffgabe					
5.5	Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen					
5.6	Messung und Deutung von Körperzuständen, zum Beispiel von Blutdruck, -zucker, Puls					
5.7	körpernahe Hilfsmittel (Prothese, Brille, Hörgerät, Kompressionsstrümpfe)					
5.8	Verbandswechsel und Wundversorgung					
5.9	Versorgung mit Stoma					
5.10	regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden					
5.11	Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung					
5.12	zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung					
5.13	Arztbesuche					
5.14	Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis zu drei Stunden)					
5.15	zeitlich ausgedehnte Besuche medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (länger als drei Stunden)					
5.K	Besuch von Einrichtungen zur Frühförderung bei Kindern					

Kriterium	entfällt oder selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
Einhaltung einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften				

Name, Vorname der oder des Pflegebedürftigen	Versichertennummer
--	--------------------

Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

In diesem Modul wird ermittelt, ob die betroffene Person Aktivitäten des Alltagslebens einschließlich der Pflege sozialer Kontakte eigenständig durchführen kann. Hierbei ist es unerheblich ob Einschränkungen in der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte aufgrund von körperlichen oder geistigen Beeinträchtigungen eingetreten sind.

Bitte Zutreffendes ankreuzen.

* Bei Kindern unter 18 Monaten ist eine Beurteilung nicht erforderlich

** Bei Kindern unter 2 Jahren und 6 Monaten ist eine Beurteilung nicht erforderlich.

Nr.	Kriterium	selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
6.1	Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen **				
6.2	Ruhen und Schlafen *				
6.3	sich beschäftigen *				
6.4	Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Aktivitäten *				
6.5	Interaktionen mit Personen im direkten Kontakt *				
6.6	Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds *				

Name, Vorname der oder des Pflegebedürftigen	Versichertennummer
--	--------------------

Notizen zum Modul 1: Mobilität
Notizen zum Modul 2: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
Notizen zum Modul 3: Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
Notizen zum Modul 4: Selbstversorgung
Notizen zum Modul 5: Bewältigung und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
Notizen zum Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte
Sonstiges