

## Leitfaden zur Interpretation des bio-psycho-sozialen Profils und des erforderlichen Pflegeplans des Bewohners

---

Dieser Output besteht im Großen und Ganzen aus einer beidseitigen Wiedergabe des Inhalts des FRAN. Es handelt sich gewissermaßen um das Dossier des Bewohners.

Dieser Output besteht aus zwei Teilen :

- dem Profil des Bewohners als Ausdruck von Krankheiten, Schädigungen, Beeinträchtigungen, Problemen usw.; dieses Profil entspricht den Abschnitten des bio-psycho-sozialen Profils des eFRAN.
- dem Pflegeplan des Bewohners während der Beobachtungswoche.

Man kann dort auch die Pflegeminuten  $KLV + BBK = a + b + c$ , die KLV-Pflegeminuten ohne die BBK = a (ohne BBK) + b + c und die Klasse des Bewohners nach der 8 und 12 Klassen Klassifikation ansehen.

Die Interpretation des Bewohnerprofils ist fast augenblicklich. Um jedoch genauere Angaben über die Bedeutung der einzelnen Rubriken zu erhalten, sollte sich der Leser auf das "Handbuch des Systems PLAISIR" beziehen. Wir fügen hier nur einige Bemerkungen hinzu :

- die Buchstaben O, M und S, die vor den "*freiheitseinschränkenden/-entziehenden Maßnahmen und Schutzmaßnahmen*" erscheinen, bedeuten jeweils :

O : oft verwendete Maßnahme

M : manchmal verwendete Maßnahme

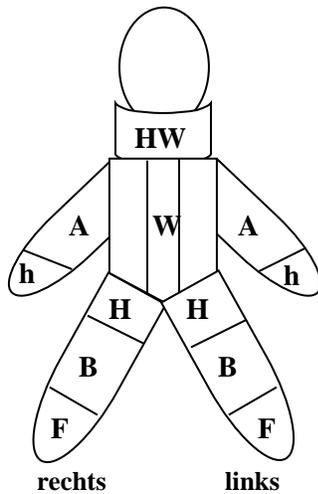
S : selten verwendete Maßnahme

- die Zahlen, die in der Spalte T/W in der Tabelle der "*Maßnahmen der aktivierenden Pflege*" erscheinen, verweisen auf die Anzahl der Tage pro Woche, an denen diese Maßnahmen durchgeführt werden;
- die Buchstaben I und E, die vor den "*Behandlungen*" erscheinen, bedeuten jeweils :

I : die Behandlung wird intern durchgeführt

E : die Behandlung wird extern durchgeführt

- der Schädigungsgrad der "psychischen und sensorischen Funktionen" (Kurzzeitgedächtnis, usw.) wird auf einer Skala von 1 bis 4 gemessen. 1 bedeutet adäquate Funktion; 2 leicht geschädigte Funktion; 3 mäßig geschädigte Funktion; und 4 schwer oder vollständig geschädigte Funktion.



Die Figur erlaubt die bildliche Darstellung der Einschränkungen und Fähigkeitsverluste (Unbeweglichkeit oder Amputation) im Gebrauch von Körperteilen oder Körperteilen.

Die in der Figur dargestellten Körperteile oder Körperteile sind folgende :

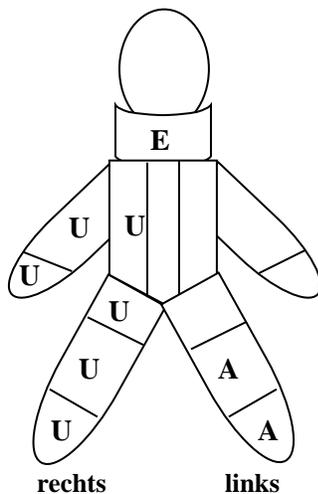
- HW : Halswirbelsäule
- W : Wirbelsäule
- A : Arm
- h : Hände
- H : Hüften
- B : Beine
- F : Füße

Hier ist zu bemerken, dass die Buchstaben HW, W, A, h, H, B und F nur zur Identifizierung der verschiedenen Körperteile dienen, die in der Figur dargestellt sind.

Im Output erscheinen nicht diese Buchstaben, sondern :

- E : für Einschränkung
- U : für Unbeweglichkeit
- A : für Amputation

Beispiel :



Die nebenstehende Figur entspricht einem Bewohner, der :

- 1°: das linke Bein amputiert hat
- 2°: rechtsseitig gelähmt ist
- 3°: im Bereich der Halswirbelsäule eingeschränkt ist

Der Bewohner hat kein Problem im Bereich der Wirbelsäule und der linken Seite (außer seiner Amputation).

Der zweite Teil des Outputs stellt den Pflegeplan des Bewohners dar. Der Pflegeplan ist in vier Felder unterteilt :

- im ersten Feld erscheinen die Bezeichnungen der für den Bewohner erforderlichen Interventionen;
- im zweiten Feld erscheinen die Wochentage, an denen die verschiedenen Interventionen erforderlich sind;
- im dritten Feld wird angegeben auf welche Art und Weise des täglichen Zeitplans die Aktion erbracht wird. Die verschiedenen Arten sind folgende :

Die hauptsächliche Art ist die **Stunde**. Sie verweist auf den Zeitpunkt des Tages an dem die Pflegeaktion im Allgemeinen erforderlich ist. Ausnahmsweise kann, im Fall von Aktionen wie : Orthese, Injektion S.C., Wunde an der Luft, Bandage, usw., eine hochgestellte 2 oder 3... erscheinen. Dies bedeutet zum Beispiel, dass das Anlegen von **zwei** Orthesen zur gleichen Stunde erforderlich ist.

Beispiel :

Pflegeaktionen	Nacht	Tag
Frühstück		8
Ausziehen	21	
Orthopädische Orthese oder Prothese anlegen		9 <sup>2</sup>

Bestimmte Aktionen werden als Ausdruck der **Häufigkeit**, zu der sie in jeder Schicht (Arbeitsperiode) erforderlich sind, dargestellt.

Beispiel :

Nacht	Tag
Nacht = 1x	Tag = 4x

Die individuelle unterstützende Kommunikation wird als Ausdruck der **Verteilung der gesamten Zeit** zwischen den Arbeitsschichten (Arbeitsperioden) dargestellt.

Beispiel :

Nacht	Tag
Nacht = 30%	Tag = 70%

Die Helfende Beziehung wird einfach nur als Ausdruck der **Arbeitsschichten**, innerhalb derer sie erforderlich ist, dargestellt

Beispiel :

Nacht	Tag
	Tag

Bestimmte Interventionen (unterhaltende Aktivitäten, therapeutische Aktivitäten, ...) werden als Ausdruck der **Zeit ihres Beginns** und ihrer Dauer dargestellt. In diesem Fall wird ebenfalls die Anzahl der Pflegepersonen angegeben, die die Intervention erbringen sowie die Anzahl der Bewohner, die an der Intervention teilnehmen.

Beispiel :

Nacht	Tag
30 Bew. - 2 Pflegep. - um 10 Uhr für 60 Min.	

Bei Zeitplänen der Art "Beginn/Ende", werden horizontal die Tage angegeben, an denen der Bewohner die Behandlung erhalten hat, und vertikal wird für jeden Tag der Zeitraum der Behandlung mit einem x identifiziert.

Beispiel : Eine Bewohnerin hat Sauerstoff erhalten = am Montag von 8h00 bis 11h30  
am Dienstag von 19h00 bis 23h45

Pflegeaktionen	Tage	Nacht	Tag
Sauerstoff über Nasensonde, Maske, Brille, Gesichtszelt	MD	M ..... .xxxx ..... D ..... .xxxxx	