	Handbuch Qualitätsmanagement	Kap. D.1.12.3
	Arbeitshilfe Pflegegradmanagement	


Arbeitshilfe Pflegegradmanagement

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	September 2023	Seite 1 von 28

1. Checkliste „Überarbeitung der Dokumentation“.....	3
2. Beispiele Kommunikation mit Arzt.....	5
3. Arbeitshilfe „Totenkopf-Liste“: Erwünschte und unerwünschte Worte.....	6
4. Arbeitshilfe Diagnosen.....	7
5. Arbeitshilfe Eigenübungsprogramm.....	8
6. Arbeitshilfe Kälte-/ Wärmeanwendung.....	10
7. Arbeitshilfe Krankheitsbilder.....	11
7.1 Morbus Parkinson.....	11
7.2 Encephalomyelitis disseminata (multiple Sklerose).....	12
7.3 Stroke (Schlaganfall).....	13
7.4 Herzinsuffizienz.....	14
7.5 koronare Herzkrankheit.....	15
7.6 Asthma bronchiale.....	16
7.7 COPD (deutsch: chronisch obstruktive Lungenerkrankung).....	17
7.8 Arthrose.....	18
7.9 periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK).....	19
7.10 chronisch venöse Insuffizienz.....	20
7.11 Osteoporose.....	21
7.12 Rheuma.....	22
7.13 Demenz (Alzheimer-Demenz).....	23
7.14 Depression.....	25
7.15 chronische Niereninsuffizienz.....	26
7.16 Leberzirrhose.....	28
7.17 Diabetes mellitus Typ II.....	29
7.18 Gicht.....	30

1. Checkliste „Aktualisierung der Dokumentation“

Voraussetzungen für die Überarbeitung schaffen	
	Beschaffung des MDK-Vorgutachten
	Diagnosen bei Krankenkasse anfragen
	Beschaffung der Entlassungsberichte der Krankenhausaufenthalte seit der letzten Begutachtung
	<p>Ergeben sich aus dem Pflegeverlaufsbericht Symptome, die auf eine neue Diagnose oder auf eine Erhöhung des Schweregrades einer bereits bekannten Diagnose hinweisen?</p> <p>Wenn ja: Hausarzt hierüber informieren, Diagnosestellung anregen und die neuen Diagnosen dokumentieren.</p> <p>→ siehe hierzu bitte: Arbeitshilfe Krankheitsbilder</p>
	<p>Ist im Zweifel eine systematische Beobachtung (z.B. Krankenbeobachtung über 3 Tage) durchgeführt worden um das Vorliegen von Symptomen gezielt zu beobachten?</p> <p>Ist der Arzt im Bedarfsfall hierüber informiert worden, wurde die Diagnosestellung bei ihm angeregt und die neue Diagnose dokumentiert?</p> <p>→ siehe hierzu bitte: Arbeitshilfe Krankheitsbilder</p>
Aktualisierung der Diagnosen	
	Ist sichergestellt, dass zu jeder ärztlichen Verordnung (Medikamente, Physiotherapie, Ergotherapie etc.) eine begründende Diagnose dokumentiert ist?
	Wenn möglich: Sind alle Diagnosen aus dem letzten Vorgutachten zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit in der Pflegedokumentation aufgeführt?
	Sind alle Diagnosen, gemäß Auskunft der Krankenkasse, in der Pflegedokumentation aufgeführt?
	Sind alle Diagnosen aus Arztbriefen und Entlassungsberichten in der Pflegedokumentation enthalten?
	Ist bei den Diagnosen nach Möglichkeit der Schweregrad angegeben und ist dieser korrekt?
	<p>Sind die Diagnosen in der richtigen Reihenfolge?</p> <p>→ siehe hierzu bitte: Arbeitshilfe Diagnosen</p>

 <p>Evangelische Altenhilfe Ludwigshafen am Rhein gemeinnützige Betriebsgesellschaft mbH ... sicher und geborgen</p>	Handbuch Qualitätsmanagement	Kap. D.1.12.3
	Arbeitshilfe Pflegegradmanagement	

Aktualität der Pflegedokumentation

	SIS: Sind die Aussagen so beschrieben, dass klar wird, was der Bewohner ohne Hilfe kann? Falsch: „Der Bewohner kann mit Hilfe von zwei Pflegekräften gehen.“ Richtig: „Der Bewohner kann nicht alleine gehen.“
	SIS & Maßnahmenplan: → siehe hierzu bitte „Do-Not-Liste“ Sind die Vorgaben der „Do-Not-Liste“ eingehalten?
	TF 3 und Maßnahmenplan (→ BRi F.4.5.11) Besteht die Notwendigkeit für ein Eigenübungsprogramm? Wurde der entsprechende Therapeut darum gebeten, den Wunsch nach solch einem zu äußern? Hat der Hausarzt daraufhin, das vom Therapeuten empfohlene/ gewünschte Eigenübungsprogramm verordnet? Ist das Eigenübungsprogramm im Maßnahmenplan dokumentiert? → siehe hierzu bitte: Arbeitshilfe Eigenübungsprogramm → siehe hierzu bitte: Beispiel Kommunikation mit dem Arzt
	TF 3 und Maßnahmenplan (→ BRi F.4.5.5) Ist bei vorliegender Indikation eine ärztliche Verordnung über eine Kälte-/ und oder Wärmeanwendung oder über eine Einreibung eingeholt worden? → siehe hierzu bitte: Arbeitshilfe Kälte-/ Wärmeanwendung
	Simulation des NBI Wurde eine Simulation des NBI durchgeführt? → siehe hierzu bitte: Pflegegradrechner-bri-2016

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	September 2023	Seite 4 von 28

2. Arbeitshilfe „Do-Not-Liste“: Erwünschte und unerwünschte Worte

Verwenden Sie bitte folgende Begriffe nicht:	<ul style="list-style-type: none"> - Punktueller Hilfebedarf - Einzelne Hinweise zur Abfolge der Einzelschritte - Partielle Beaufsichtigung und Kontrolle - Punktueller Übernahme von Teilhandlungen - Aufforderung - Anwesenheit aus Sicherheitsgründen (stattdessen Ständige Beaufsichtigung und Kontrolle) - Schmierstuhl (stattdessen gesteuerte Darmentleerung)
Folgende Begriffe sind empfehlenswert:	<ul style="list-style-type: none"> - Ständige Anleitung - Aufwändige Motivation - Ständige Beaufsichtigung und Kontrolle - Minimale Beteiligung
Auswahlkatalog für einen niedrigen Selbstständigkeitsgrad:	<ul style="list-style-type: none"> - körperliche Schwäche - Kraftminderung - Gleichgewichtsstörungen - Standunsicherheit - Gangunsicherheit - Balancestörungen - Rumpfinstabilität - trippelnder Gang - Tremor - Kontrakturen - Sehbeeinträchtigung - Hörbeeinträchtigung

4. Arbeitshilfe Diagnosen

1. Zentrale Bedeutung für die Erreichung des korrekten Pflegegrades haben die Diagnosen, denn: Aus den Diagnosen ergeben sich Symptome, welche die Person nicht selbstständig kompensieren kann und hieraus ergibt sich ein niedriger Grad an Selbstständigkeit. D.h. im Umkehrschluss, dass eine niedriger Grad an Selbstständigkeit durch Symptome nachgewiesen werden muss und diese Symptome ihrerseits durch Diagnosen begründet sein müssen. Wenn ein Antrag auf Einstufung in einen höheren Pflegegrad gestellt wird, muss im Idealfall eine Verschlechterung des Krankheitsbildes zu Grunde liegen. Der Verlauf der meisten Erkrankungen wird mit Einteilung in Stadien oder Grade abgebildet. D.h. dass sich eine Verschlechterung eines Krankheitsbildes innerhalb der Diagnosen mit einem verschlechterten Stadium oder höherem Grad abbildet bzw. abbilden sollte.

Diagnose → Symptomen → Grad der Selbstständigkeit bei Aktivitäten


2. Innerhalb der Diagnosen sollten die wichtigsten 2-3 Diagnosen an erster Stelle stehen. Diagnosen sind dann wichtig, wenn sie für den Pflegegrad ausschlaggebend sind. D.h., dass es sich um Diagnosen handeln muss, aus denen sich Symptome ergeben, die zu einem Verlust von Selbstständigkeit führen, welche der Bewohner nicht selbstständig kompensieren kann.
3. Empfehlenswert ist, dass an erster Stelle eine Diagnose enthalten ist welches sich auf die Bewegungsfähigkeit des Bewohners auswirkt, zum Beispiel seine Sturzgefährdung begründet.
4. Empfehlenswert ist, dass an erster Stelle keine psychiatrischen bzw. gerontopsychiatrischen Diagnosen, wie zum Beispiel eine Demenz genannt werden, da diese Diagnosen eine kognitive Einschränkung begründen und sich deshalb negativ auf das Modul 1 „Mobilität“ auswirken. In Modul 1 geht es nicht darum, ob Einschränkungen in der Kognition Auswirkung auf Mobilität haben, sondern es geht hier ausschließlich darum ob körperbezogene Einschränkungen sich auf die Mobilität auswirken.

5. Arbeitshilfe Eigenübungsprogramm

1. Das Thema „Eigenübungsprogramm“ ist in der BRi Gegenstand in Modul 5 und hier in „F 4.5.11“.
2. Grundsätzlich dient ein Eigenübungsprogramm dazu, dass der Patient nach einer Anleitung selbstständig Übungen durchführt, um so eine ärztlich verordnete Maßnahme zu unterstützen.
3. Der entsprechende Therapeut sollte das Eigenübungsprogramm „wünschen“ und der zuständige Hausarzt muss es verordnen. Das bedeutet, dass der jeweils zuständige Therapeut die genauen Inhalte des Eigenübungsprogramms festlegen sollte.
4. Beispiele für Eigenübungsprogramme sind:
 - a. Ergotherapie: Gehübungen, Übungen zur Erhöhung der Alltagskompetenz
 - b. Physiotherapie: Atemübungen, Stehübungen, Gehübungen
 - c. Logopädie: Stimmübungen, Summübungen, Atemübungen
 - d. Podologische Therapie bei diabetischem Fußsyndrom: Hautpflege, Inspektion des Schuhwerks
5. Beispiele für Eigenübungsprogramme

Therapiebereich	Formulierungsbeispiele
Physiotherapie	<ul style="list-style-type: none"> • Schmerzreduktion durch Verringerung von Gelenkfunktionsstörungen • Beseitigung von Fehl- oder Überbelastungen • Besserung der gestörten Muskelfunktion • Besserung der gestörten Beweglichkeit • Besserung schmerzhafter Muskelspannungen • Regulierung des Muskeltonus • Besserung der Motorik • Vermeidung von Kontrakturen • Sicherung der bestehenden Mobilität • Erlernen der physiologischen Atmung • Verbesserung der Thoraxbeweglichkeit • Verbesserung der Lungenbelüftung • Besserung des Stoffwechsels • Besserung von Ausdauer, Kraft und Koordination • Beseitigung eines Schwindels
Ergotherapie	<ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung der körperlichen Beweglichkeit • Steigerung der Belastungsfähigkeit • Erlernen von Kompensationsmechanismen • Verbesserung der Selbstversorgung beim Ankleiden und Hygiene • Verbesserung der manuellen Geschicklichkeit • Erlernen von Kompensationsmechanismen

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	September 2023	Seite 7 von 28

 <p>Evangelische Altenhilfe Ludwigshafen am Rhein gemeinnützige Betriebsgesellschaft mbH ... sicher und geborgen</p>	Handbuch Qualitätsmanagement	Kap. D.1.12.3
	Arbeitshilfe Pflegegradmanagement	

Therapiebereich	Formulierungsbeispiele
Logopädie	<ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung der Stimmqualität • Verbesserung der stimmlichen Belastbarkeit • Verbesserung der stimmlichen Kommunikationsfähigkeit • Verbesserung der sprachlichen Kommunikationsfähigkeit • Verbesserung der Lautbildung • Verbesserung der Lautverbindungsbildung • Verbesserung der Atemstörung • Verbesserung/ Normalisierung des Schluckaktes • Ermöglichung der oralen Nahrungsaufnahme
Podologie bei diabetischem Fußsyndrom	<ul style="list-style-type: none"> • Vermeidung drohender Hautschäden • Vermeidung drohender Nagelverletzungen

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	September 2023	Seite 8 von 28

6. Arbeitshilfe Kälte-/ Wärmeanwendung

mögliche Indikationen für Wärmeanwendungen	<ul style="list-style-type: none"> • kalte Füße → warmes Fußbad • Osteoporose • degeneratives Wirbelsäulensyndrom • nicht-medikamentöse schmerzlindernde Maßnahme
mögliche Indikationen für Kälteanwendungen	<ul style="list-style-type: none"> • Arthritis • Rheuma • nicht-medikamentöse schmerzlindernde Maßnahme, z.B. bei hohem Muskeltonus
mögliche Indikationen für Einreibungen	<ul style="list-style-type: none"> • Intertrigo • atemstimulierende Einreibung • kalte Füße (→ Fußeinreibung)

7. Arbeitshilfe Krankheitsbilder

7.1 Morbus Parkinson

Leitsymptome	<ul style="list-style-type: none"> • Tremor • Hypokinese (Bewegungsarmut) • Akinese (vollständige Bewegungsunfähigkeit) • Rigor (Muskelsteife durch Erhöhung des Muskeltonus)
Stadium 0	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Anzeichen der Erkrankung
Stadium 1	<ul style="list-style-type: none"> • Einseitiges Auftreten der Leitsymptome
Stadium 2	<ul style="list-style-type: none"> • Beidseitiges Auftreten der Leitsymptome • leichte Ausprägung der Leitsymptome • keine Gleichgewichtsstörungen
Stadium 3	<ul style="list-style-type: none"> • Beidseitiges Auftreten der Leitsymptome • leichte bis mäßige Ausprägung der Leitsymptome • leichte Haltungsinstabilität • Patient ist körperlich vollständig unabhängig
Stadium 4	<ul style="list-style-type: none"> • starke Ausprägung der Leitsymptome • Patient kann aber ohne Hilfe laufen und stehen
Stadium 5	<ul style="list-style-type: none"> • starke Ausprägung der Leitsymptome • Patient benötigt Rollstuhl oder ist bettlägerig

7.2 Encephalomyelitis disseminata (multiple Sklerose)

Beachte: Die Medizin beschreibt den Verlauf der multiplen Sklerose nicht über Stadien, da der Krankheitsverlauf bei jedem Betroffenen anders und nicht vorhersehbar verläuft.

Leitsymptome	<ul style="list-style-type: none"> • Nystagmus (hier: Augenzittern) • Sprachstörung • Schluckstörungen • Intentionstremor (Zittern bei zielgerichteter Bewegung) • zentrale Lähmung mit Spastik, vor allem Beine
Frühsymptome	<ul style="list-style-type: none"> • Kribbel- und Taubheitsgefühle in Armen und Beinen • Beeinträchtigung der Sehschärfe und Doppelbilder • Geh- und Gleichgewichtsstörungen
schubförmiger Verlauf	<ul style="list-style-type: none"> • Leitsymptome treten unvorhersehbar auf mit vollständiger oder unvollständiger Rückbildung. • In den Phasen zwischen zwei Schüben findet keine Verschlechterung der Krankheit statt.
sekundär fortschreitender Verlauf	<ul style="list-style-type: none"> • isoliertes Auftreten der Leitsymptome • Leitsymptome bilden sich zurück, jedoch nicht vollständig • Zwischen den Schüben schreitet die Behinderung fort.
primär progredienter Verlauf	<ul style="list-style-type: none"> • Es kommt zu keinen Schüben. • Es findet eine schleichende Verschlechterung der Symptome der Symptome über mehrere Jahre statt.

7.3 Stroke (Schlaganfall)

Leitsymptome

- Hemiparese
- Sensibilitätsstörungen
- Aphasie (Störung der Sprache)
- Hemianopsie (halbseitiger Gesichtsfeldausfall)
- Hemihypästhesie (verminderte Berührungssensibilität)
- Apraxie (Störung der Ausführung zielgerichteter Bewegungen)
- Dysphagie (Schluckstörung)
- Schwindel
- Gleichgewichtsstörungen
- Bewusstseinstörung
- Inkontinenz
- Neglect (eine Seite der Umgebung/ des eigenen Körpers wird nicht wahrgenommen oder missachtet)
- Alien-Limb-Syndrom (z.B. die eigene Hand wird nicht als Teil des eigenen Körpers wahrgenommen)

7.4 Herzinsuffizienz

Symptome der Rechtsherzinsuffizienz	<ul style="list-style-type: none"> • sichtbar gefüllte Halsvenen • Unterschenkelödeme • Gewichtszunahme • Stauungsgastritis • Pleuraerguss
Symptome der Linksherzinsuffizienz	<ul style="list-style-type: none"> • Husten • Dyspnoe • Asthma cardiale • „blasige“ Atemnebengeräusche • Tachykardie • Lungenödem bei Dekompensation
Globale Herzinsuffizienz	<ul style="list-style-type: none"> • massive Leistungsschwäche • ständige Müdigkeit • Appetitlosigkeit • Nykturie • Herzrhythmusstörungen • Blutdruckabfall im Endstadium
Stadium 1	<ul style="list-style-type: none"> • Es besteht eine Herzinsuffizienz obwohl der Patient keine Symptome registriert und sich normalen physischen Belastungen aussetzt.
Stadium 2	<ul style="list-style-type: none"> • Die Symptome treten nur bei überdurchschnittlicher körperlicher Belastung auf. • Der Patient ist in seinen Aktivitäten nicht eingeschränkt.
Stadium 3	<ul style="list-style-type: none"> • Der Patient hat Beschwerden bei alltäglichen Belastungen. • Wenn der Patient sich schont, ist er in Ruhe beschwerdefrei.
Stadium 4	<ul style="list-style-type: none"> • Der Patient zeigt Beschwerden und Symptome in Ruhe. • Es liegt eine massiv ausgeprägte Dyspnoe vor.

7.5 koronare Herzkrankheit

Leitsymptome	<ul style="list-style-type: none"> • Beschwerden oder Schmerzen im Brustkorb (Angina), Engegefühl, Druckgefühl • Kurzatmigkeit • Erschöpfung bei Bewegung • Anschwellen der Füße • Schmerzen in Schulter oder Arm • Übelkeit • Schwindel • Bluthochdruck • Schweißausbruch • Herzrasen
NYHA-Stadium 1	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Einschränkung der Leistungsfähigkeit.
NYHA-Stadium 2	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Ruhebeschwerden. • Bei alltäglicher Belastung leichte Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit durch Rhythmusstörungen, Luftnot, Erschöpfung oder Angina pectoris (= Brustenge, anfallsartiger Schmerz in der Brust).
NYHA-Stadium 3	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Ruhebeschwerden. • Schon bei leichter körperlicher Tätigkeit höhergradige Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit durch Rhythmusstörungen, Luftnot, Erschöpfung oder Angina pectoris.
NYHA-Stadium 4	<ul style="list-style-type: none"> • Beschwerden schon in Ruhe, daher meist Bettlägerigkeit. Erhebliche Beschwerden bei allen körperlichen Aktivitäten.

7.6 Asthma bronchiale

- | | |
|--------------|---|
| Leitsymptome | <ul style="list-style-type: none"> • Luftnot (Dyspnoe) • Zyanose (bläuliche Verfärbung der Haut, vor allem Lippen, Zunge, Mundschleimhaut) • erschwerte Ausatmung • pfeifende Atemgeräusche (Giemen) • Husten bzw. Hustenanfälle • Einsatz der Atemhilfsmuskulatur, z.B. erkennbar an: <ul style="list-style-type: none"> ○ kerzengerade Sitzposition einnehmen ○ Abstützen der Arme um Brustkorb zu stabilisieren ○ Hochziehen der Schultern ○ Hals anspannen • Tachykardie • Auswurf • Angstgefühle |
|--------------|---|

Schweregrad 1 (intermittierend=zeitweilig aussetzend)	tagsüber: Beschwerden treten höchstens einmal pro Woche auf nachtsüber: Beschwerden treten maximal bis zu zweimal pro Monat in der Nacht auf
--	---

Zwischen den Anfällen ist der Patient beschwerdefrei

Schweregrad 2 (persistierend= andauernd, leicht)	tagsüber: Beschwerden treten täglich auf nachtsüber: Beschwerden treten mehr als zweimal pro Monat in der Nacht auf
---	--

Schweregrad 3 (persistierend, mittelgradig)	tagsüber: Beschwerden treten täglich auf nachtsüber: Beschwerden treten mindestens einmal pro Woche auf
--	--

Schweregrad 4 (persistierend, schwer)	tagsüber: Beschwerden treten täglich auf nachtsüber: Beschwerden treten mehrmals pro Woche auf
---	---

7.7 COPD (deutsch: chronisch obstruktive Lungenerkrankung)

Leitsymptome	<ul style="list-style-type: none"> • Auswurf (Sputum): <ul style="list-style-type: none"> ○ bräunlich ○ Blutbeimengungen möglich ○ i.d.R. leicht abhustbar • Husten: <ul style="list-style-type: none"> ○ meist jahrelang anhaltend ○ besonders morgens nach dem Erwachen ausgeprägt ○ im Herbst und Winter besonders stark ausgeprägt • Atemnot
Schweregrad I	<ul style="list-style-type: none"> • chronischer Husten • vermehrte Schleimproduktion • meist ohne Atemnot • Die Lungenfunktion liegt bei 80%
Schweregrad II	<ul style="list-style-type: none"> • Symptome wie bei Schweregrad I und... • Atemnot tritt bei starker körperlicher Belastung auf. • Die Lungenfunktion liegt zwischen 50% - 80%.
Schweregrad III	<ul style="list-style-type: none"> • verstärkter Husten • verstärkter Auswurf • Atemnot bei geringen körperlichen Belastungen • Lungenfunktion liegt zwischen 30% - 50%.
Schweregrad IV	<ul style="list-style-type: none"> • Atemnot bereits in Ruhe • Die Lungenfunktion liegt unter 30%.

7.8 Arthrose

Leitsymptome	<ul style="list-style-type: none"> • Gelenkschmerzen <ul style="list-style-type: none"> ○ Anlaufschmerz (z.B. am Morgen) ○ Belastungsschmerz (zu Beginn der Arthrose bei Belastung, später auch bei normalen Bewegungen) ○ letztendlich auch in Ruhe • gesteigerte Druckempfindlichkeit der Gelenke • Gelenkgeräusche • Wetterfühligkeit • Schonhaltung der betroffenen Gelenke • Deformation der betroffenen Gelenke • betroffene Gelenke zeigen bedingt durch Entzündungen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Rötung ○ Überwärmung ○ Schwellung
Lokalisationen	<ul style="list-style-type: none"> • Kniegelenke (Gonarthrose) • Hüftgelenk (Coxarthrose) • Fingergelenke • Schultergelenk (Omarthrose)
Arthrostadium 1	<ul style="list-style-type: none"> • Arthrose nur über Röntgenbild feststellbar • es liegen keine klinischen Beschwerden vor • wird auch als „stille“ Arthrose bezeichnet
Arthrostadium 2	<ul style="list-style-type: none"> • entzündlicher Prozess ist in Gang, deshalb leidet der Patient unter Schmerzen • die Schmerzen treten phasenweise auf • die betroffenen Gelenke zeigen keine Funktionsminderung
Arthrostadium 3	<ul style="list-style-type: none"> • mittlere bis starke Entzündungsreaktionen • dauerhaft anhaltende Schmerzen • die betroffenen Gelenke zeigen eine Funktionsminderung

7.9 periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK)

-
- Leitsymptom**
- Schmerzen in den betroffenen Extremitäten, dass können sein:
 - Oberschenkel
 - Unterschenkel
 - Füße
 - Arme
-

- Stadium 1**
- Der Patient ist symptomfrei, trotz Gefäßverengungen
-

- Stadium 2**
- Durch Schmerzen bedingtes Hinken (claudicatio intermittens)
 - II a: beschwerdefreie Gehstrecke über 200m
 - II b: beschwerdefreie Gehstrecke unter 200m
-

- Stadium 3**
- Ruheschmerz
 - Schmerzen können so stark sein, dass morphinhaltige Schmerzmittel eingesetzt werden müssen
-

- Stadium 4**
- Trophische Störungen:
 - Nekrosen
 - Ulzera
 - Gangrän
-

7.10 chronisch venöse Insuffizienz

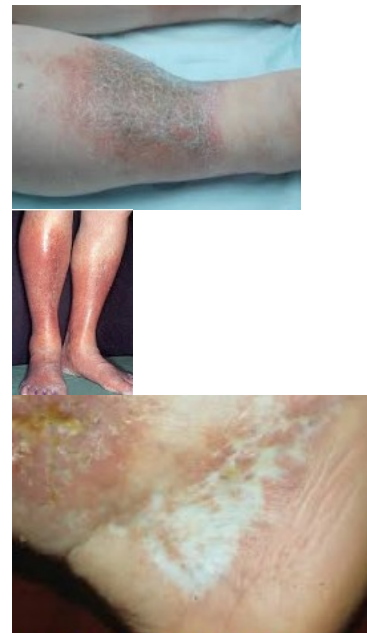
Stadium 1 • reversible Ödeme

- hervortretende dunkelblaue Hautvenen
- perimalleoläre Kőlbchenvenen
(= Besenreiser= oberflächlich unter der Haut verlaufende Venen die knötchenhaft erweitert sind)



Stadium 2 • persistierende Ödeme

- zyanotische Hautfarbe
- Stauungsfibrose (manschettenförmige Bindegewebsvermehrung über dem Sprunggelenk)
- Hämosiderose (bräunlich verfärbte Haut wg. starker Pigmentierung)
- Atrophie blanche (= weiße Narbenherde)



Stadium 3 • Ulcus cruris (Substanzverlust am Bein; meist ein Unterschenkelgeschwür)

7.11 Osteoporose

Leitsymptome	<ul style="list-style-type: none"> • zu Beginn treten keine spezifischen Symptome auf • optional: Schmerzen • Veränderung der Körpergestalt: „Witwenbuckel“ <ul style="list-style-type: none"> ○ Kyphose (WS krümmt sich im Brustbereich nach vorne) ○ Lordose (WS krümmt sich im Lendenbereich nach hinten) ○ charakteristische Hautfalten am Rücken („Tannenbaumphänomen“) ○ Verlagerung des Körperschwerpunktes → Gang wird unsicherer und kleinschrittiger • Reduzierung der Körpergröße • Frakturen bei Bagatelverletzungen (Spontanfrakturen), hier <ul style="list-style-type: none"> ○ Wirbelkörper ○ Oberschenkelhals ○ Speiche
Stadium 0 (Osteopenie)	<ul style="list-style-type: none"> • Knochenmineralgehalt ist vermindert • Frakturen: Keine.
Stadium 1 (Osteoporose)	<ul style="list-style-type: none"> • Knochenmineralgehalt ist stärker vermindert • Frakturen: Keine.
Stadium 2 (manifeste Osteoporose)	<ul style="list-style-type: none"> • Knochenmineralgehalt ist noch stärker vermindert • Frakturen: 1-3 Wirbelkörper, ohne Unfall/ Trauma
Stadium 3 (fortgeschrittene Osteoporose)	<ul style="list-style-type: none"> • Knochenmineralgehalt stark vermindert wie in Stadium 2 • Frakturen: <ul style="list-style-type: none"> ○ multiple Wirbelkörperfrakturen ○ weitere Knochen

7.12 Rheuma

Leitsymptome	<ul style="list-style-type: none"> • Gelenksteife der betroffenen Gelenke, vor allem am Morgen • einzelne, schlecht durchblutete Finger • Gelenke: angeschwollen, erwärmt, gerötet • Knoten an den Gelenken • phasenweise leichtes Fieber • Symptome treten symmetrisch auf • Schmerzen, vor allem in der Nacht • „Begrüßungsschmerz“ – der Händedruck tut weh.
Stadium 1	<ul style="list-style-type: none"> • Beschwerden treten schubweise auf • Die Erkrankung beginnt meist in den Fingergelenken und zwar synchron an beiden Händen. • Schmerzen in den betroffenen Gelenken • Rötungen und Schwellungen an den betroffenen Gelenken • Keine Einschränkungen im alltäglichen Leben.
Stadium 2	<ul style="list-style-type: none"> • wie Stadium 1 und zusätzlich: • Einschränkung der Gelenkfunktionen so, dass Sport nur noch stark eingeschränkt möglich ist.
Stadium 3	<ul style="list-style-type: none"> • wie Stadium 2 und zusätzlich: • Fehlstellungen von betroffenen Gelenke
Stadium 4	<ul style="list-style-type: none"> • Patient kann sich selbst nicht mehr versorgen • Greifen oder Festhalten von Gegenständen ist nicht mehr möglich und nur stark eingeschränkt • Gelenke sind versteift oder grob verformt

7.13 Demenz (Alzheimer-Demenz)

Frühes Stadium/ leichte Demenz

Kognitive Leistungen:

- Alltag im gewohnten Umfeld wird problemlos bewältigt
- Betroffener findet sich an fremden Orten nicht mehr adäquat zurecht.
- Der Patient wählt ggf. der Jahreszeit nicht angepasste Kleidung aus.
- Wortfindungsstörungen und erste sprachliche Verarmung
- Der Patient versucht in diesem Stadium Defizite zu kompensieren.
- Störung des Kurzzeitgedächtnisses bzw. vermehrte Vergesslichkeit (z.B. Wochentag verwechseln, Gegenstände verlegen)
- Langzeitgedächtnis ist intakt (vergangene Erlebnisse, Daten oder Namen können gut erinnert werden)

Stimmung:

- ungewohnte starke Stimmungsschwankungen: Angst, Aggression, Depression

Mittleres Stadium/ mittelschwere Demenz

Kognitive Leistungen:


- Alltag kann nicht mehr alleine bewältigt werden.
- Betroffener findet sich auch im gewohnten Umfeld nicht mehr zurecht.
- Alltägliche Handlungen, wie Anziehen, Waschen oder Essen bereiten immer größere Schwierigkeiten.
- Es sind nur noch einfache Gespräche, z.B. über Entscheidungsfragen, möglich.
- Einschränkung des Langzeitgedächtnisses
- Einschränkung der Rechenfähigkeit
- Einschränkung der Erkennungsfähigkeit
- vertraute Personen werden nicht mehr erkannt
- Zunahme der Sprachstörung
 - z.B. permanente Wiederholung von Worten

Stimmung:

- Neigung zu Wahnvorstellungen (Betrüger-Wahn, Diebstahl-Wahn)
- abrupte Stimmungswechsel

Verhalten:

- Körperhygiene wird vernachlässigt
- aggressives Verhalten
- Ablehnung von Hilfe
- Unvermögen zu mehr-schrittigen Handlungsabläufen
- Verlust von Tag- und Nachtrhythmus
- zwanghaft-wiederholende Verhaltensweisen

 <p>Evangelische Altenhilfe Ludwigshafen am Rhein gemeinnützige Betriebsgesellschaft mbH ... sicher und geborgen</p>	Handbuch Qualitätsmanagement	Kap. D.1.12.3
	Arbeitshilfe Pflegegradmanagement	

Somatische Störungen:

- Gangstörung
- Harninkontinenz
- Stuhlinkontinenz

Spätes Stadium/ schwere Demenz

Kognitive Leistungen:

- auch engste Vertraute werden nicht mehr erkannt
- Patient kann kaum mehr sprechen
- subtotaler bis totaler Gedächtnisausfall

Stimmung:

- Auffällig: Die aus dem Vorstadium bekannten Stimmungsschwankungen und Stimmungsspitzen (Unruhe, Depression, Ängste, Wahn, Aggression) treten nicht mehr auf.
- Teilnahmslosigkeit

Verhalten:

- geringer bis kein eigener Antrieb

Somatische Störungen:

- Patient verliert jegliche Kontrolle über den Körper.
 - Patient ist in der Bewegung deutlich eingeschränkt bis zur Bettlägrigkeit (Immobilität).
 - deutlich reduzierte Mimik
 - Dysphagie
-

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	September 2023	Seite 23 von 28

7.14 Depression

Bei den Anzeichen einer Depression wird zwischen Haupt- und Nebensymptomen unterschieden. Je nachdem, wie viele dieser [Symptome](#) vorliegen, wird die Depression als:

- leicht,
- mittelgradig oder
- schwer

bezeichnet. Von einer Depression sprechen Ärzte und Psychotherapeuten erst dann, wenn die Beschwerden mindestens zwei Wochen lang anhalten.

Hauptsymptome	<ul style="list-style-type: none"> • Gedrückte, depressive Stimmung • Interessenverlust, Freudlosigkeit • Antriebsmangel, erhöhte Ermüdbarkeit
Nebensymptome	<ul style="list-style-type: none"> • Verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit • Vermindert Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen • Gefühle von Schuld und Wertlosigkeit • Negative und pessimistische Zukunftsperspektiven • Selbstmordgedanken • Schlafstörungen • Appetitmangel
Leichte Depression	<ul style="list-style-type: none"> • Eine leichte Depression liegt vor, wenn zwei Hauptsymptome und höchstens zwei Nebensymptome vorliegen.
Mittelschwere Depression	<ul style="list-style-type: none"> • Von einer mittelgradigen Depression sprechen Ärzte und Psychotherapeuten bei zwei Hauptsymptome und drei bis vier Nebensymptomen.
Schwere Depression	<ul style="list-style-type: none"> • Damit eine Depression als schwer eingestuft wird, müssen mindestens drei Hauptsymptome und vier oder mehr Nebensymptome vorliegen.

7.15 chronische Niereninsuffizienz

Leitsymptome einer Harnvergiftung	<ul style="list-style-type: none"> • urinartiger Körper- und Mundgeruch • Juckreiz • Krämpfe • geringes Wasserlassen (Oligurie) • Ödeme (vor allem in den Beinen und im Gesicht) • Herzrhythmusstörungen • Erbrechen, • Diarrhoe • Kopfschmerzen • Verwirrtheit • bräunlich-gelbe Hautfarbe • Blutungsneigung bei Gerinnungsstörung • Flankenschmerzen
Stadium 1	<ul style="list-style-type: none"> • leichte Nierenfunktionsschwäche • normale oder sogar erhöhte Filtrationsrate • Urinausscheidung unauffällig oder leicht erhöht • Hypertonie
Stadium 2 (Milde Nierenfunktions- einschränkung)	<ul style="list-style-type: none"> • geringe Einschränkung der Nierenfunktion, ohne Komplikationen • harnpflichtige Substanzen werden in ausreichendem Maß ausgeschieden • Urinausscheidung unauffällig • zunehmende Hypertonie
Stadium 3 (moderate Nierenfunktions- einschränkung, beginnende Harnvergiftung)	<ul style="list-style-type: none"> • harnpflichtige Substanzen werden nicht mehr in ausreichendem Maß ausgeschieden und sammeln sich im Körper an • Hypertonie • Leistungsminderung • schnelle Ermüdbarkeit • beginnende Oligurie
Stadium 4 (schwere Nierenfunktionsstörung, schwere Harnvergiftung)	<ul style="list-style-type: none"> • Appetitlosigkeit • Erbrechen • Übelkeit • Juckreiz • Ödeme (Beine, Gesicht) • schnelle Ermüdbarkeit • Oligurie
Stadium 5 (kompletter Ausfall der Nierenfunktion)	<ul style="list-style-type: none"> • Juckreiz • gelbliche Verfärbung der Haut • Muskelkrämpfe • Blutdruckschwankungen • Herzrhythmusstörungen • Anurie

7.16 Leberzirrhose

Stadium 1 (gute Leberfunktion)	<ul style="list-style-type: none"> • Müdigkeit • Abgeschlagenheit • Blähbauch • Übelkeit • Gewichtsverlust
Stadium 2 (mäßige Leberfunktion)	<ul style="list-style-type: none"> • Sternförmige Neubildungen von Blutgefäßen besonders am Oberkörper und im Gesicht (Spider naevi, Gefäßspinnen) • Juckreiz • Rötung der Handballen/ Handinnenflächen • „Lacklippen, Lackzunge“ • dünne Haut (Geldscheinhaut) mit sichtbaren Blutgefäßen • Verlust der Behaarung und vermehrte Gefäßzeichnung im Bauchbereich (Bauchglatze)
Leberzirrhose (geringe Leberfunktion)	<ul style="list-style-type: none"> • Weißnägel, Uhrglasnägel • Verdickung der Sehnen im Bereich der Handinnenflächen (Dupuytrensche Kontrakturen) • Rückbildung der Muskulatur • Gelbsucht (Ikterus) mit dunklem Urin, heller Stuhlfarbe und gelblicher Hautverfärbung • Bauchwasserbildung (Aszites) und Wassereinlagerungen in den Beinen (Ödeme) • Kurzatmigkeit • Blutungen aus der Nase • Krampfadern in der Speiseröhre bzw. im Magen mit daraus resultierenden Blutungen aus Speiseröhre, Magen bzw. Darm (Teerstuhl bzw. Bluterbrechen) • Abmagerung • Störungen der Gehirnfunktion

7.17 Diabetes mellitus Typ II

Leitsymptome Allgemeinsymptome:

- Müdigkeit, Antriebsarmut, Kraftlosigkeit
- Juckreiz
- Gewichtsverlust
- Durst, mit übermäßiger Flüssigkeitsaufnahme

Niere

- vermehrte Urinausscheidung (Polyurie)

Augen

- Sehstörungen, bis zur Erblindung

Haut

- Dermatitis
- Wundheilungsstörungen
- gelblich, bräunlich verfärbende Hautpartien (meist Unterschenkel), die leicht verletzlich sind (necrobiosis lipoidica diabetorum)



Immunsystem

- Neigung zu bakteriellen Infekten, wie z.B. Harnwegsinfekten, Atemwegsinfektionen

Nervensystem

- diabetische Neuropathie
 - Sensibilitätsstörungen
 - reduziertes oder gesteigertes Schmerzempfinden
 - reduziertes Temperaturempfinden
 - Muskeler schlaffung/ Muskelschwund der Beine
 - Durchfall, Verstopfung
- unwillkürliche Kontraktion von Muskelfaserbündeln (Muskel-faszikulation), z.B. Wadenkrämpfe

Komplikationen

- diabetische Retinopathie
 - Sehverlust
 - Leseschwierigkeiten
 - Verschwommensehen
 - „Rußregen“ vor den Augen
- diabetische Nephropathie
 - anfänglich vermehrter Harndrang
 - später: Symptome einer chronischen Niereninsuffizienz
- diabetisches Fußsyndrom
 - schlecht heilende Verletzungen der Haut am Fuß
 - kalte Füße
 - herabgesetzte Sensibilität und/ oder gesteigertes Schmerzempfinden

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	September 2023	Seite 27 von 28

7.18 Gicht

	<p>Leitsymptome</p> <ul style="list-style-type: none"> Die Gelenke sind betroffen von: <ul style="list-style-type: none"> Rötung Schwellung Überwärmung Schmerzen <ul style="list-style-type: none"> erst in Bewegung später auch in Ruhe Einschränkung der Beweglichkeit
<p>Stadium 1: Erhöhte Harnsäurewerte</p>	<ul style="list-style-type: none"> Es liegt zwar eine Hyperurikämie vor, jedoch keinerlei Symptome. Der Betroffene hat aufgrund der Hyperurikämie keine Einschränkungen.
<p>Stadium 2: akuter Gichtanfall</p>	<ul style="list-style-type: none"> häufig betroffene Gelenke sind: <ul style="list-style-type: none"> Großzehengrundgelenk Sprunggelenk Kniegelenk Fingergelenke Handwurzel Ellenbogengelenk die Gelenke sind von folgenden Symptomen betroffen: <ul style="list-style-type: none"> Rötung Schwellung Überwärmung Berührungsempfindlichkeit Schmerz bei Bewegung heftig einsetzende Schmerzen, typischerweise in der Nacht, in einem einzelnen Gelenk (häufig: Beingelenke) juckende und sich schälende Haut über dem betroffenen Gelenk
<p>Stadium 3: Zeitraum zwischen zwei Gichtanfällen</p>	<ul style="list-style-type: none"> In aller Regel liegen keine Symptome vor.
<p>Stadium 4: chronische Gicht</p>	<ul style="list-style-type: none"> knotige Verdickungen (Tophi) im Bereich <ul style="list-style-type: none"> der betroffenen Gelenke häufig auch der Ohrmuscheln eingeschränkte Beweglichkeit im Bereich der betroffenen Gelenke Schmerzen in Ruhe