

	Handbuch Qualitätsmanagement Hilfestellung zur Einschätzung der Mobilität	Kap. D.1.3.7.3
---	--	---------------------------------

Die folgenden Tabelle kann helfen den Mobilitäts-Status des Bewohners zu erfassen.

Insbesondere die Zuordnung der von Angelika Zegelin vorgenommenen Phasen auf dem Weg zur Bettlägerigkeit können eine Orientierung geben.

	Phase	Merkmal	Anmerkungen
1	Instabilität	Schlechter Allgemeinzustand, Schmerzen, Depression, Gangunsicherheit, Schwindel	Risikofaktoren Sturz
2	Ereignisphase	Heimeinzug, Krankenhausaufenthalt, Sturz, Infekt, Verlusterlebnis, neue Umgebung, Diagnose	
3	Immobilität im Raum	Wechsel zwischen verschiedenen Orten fällt schwer	Hilfsmittel
4a	Ortsfixierung – leichte Form	Ein Transfer ist nicht mehr ohne Hilfe möglich! Gewisser selbstbestimmter Bewegungsradius im Rollstuhl	Kann er Hilfe rufen?
4b	Ortsfixierung – mittelschwere Form	Noch kurze Strecken selbst (z.B. vom Zimmer zum Esstisch oder Bad).	
4c	Ortsfixierung – schwere Form	Hält sich tagsüber überwiegend am gleichen Ort auf, zu dem er bewegt oder transferiert wurde.	Leichte Bettlägerigkeit
5a	Bettlägerigkeit – leichte Form	Wird noch für 4-5 Stunden täglich aus dem Bett heraus mobilisiert.	Bei Mobilisierung ortsfest?
5b	Bettlägerigkeit – mittelschwere Form	Wird nur noch zu bestimmten Anlässen transferiert (Ausscheiden, Duschen)	
5c	Bettlägerigkeit – schwere Form	Hält sich 24 Stunden täglich im Bett auf.	Sterbephase?

Transferbeschreibung:

- evtl. eingesetzte Hilfsmittel wie Lifter, Drehscheibe, Kinästhetik,....
- mit ein oder zwei Personen
- Erkrankungen, die den Bewegungsapparat betreffen oder Einfluss auf die Beweglichkeit haben
- Kann er jederzeit Hilfe rufen? ja/nein, wenn nein: wie wird sichergestellt, dass er in seinem Hilfe- Ersuchen oder seinem Bewegungsdrang wahrgenommen wird? (Klingelmatte?)