

## Informationssammlung

**Name:** \_\_\_\_\_ **Datum:** \_\_\_\_\_

Station:	Patient:	Alter:
----------	----------	--------

Angehörige/Bezugsperson:

Wohnverhältnisse:

Aufnahmetag:	Verlegung von:
--------------	----------------

Einweisungsdiagnose / medizinischer Verlauf:

Nebendiagnosen:

**Pflegerische Situation:**

**Erstes Ausbildungsjahr / 1. und 2. Semester:** Alle LA´s nach folgenden 3 Kriterien beschreiben  
**Ab dem zweiten Ausbildungsjahr und 3. Semester:** Schwerpunkt-LA´s nach folgenden 3 Kriterien beschreiben und bei allen anderen LA´s den aktuellen Zustand!

1. Augenblicklicher Zustand bezüglich der LA
2. Erleben des Patienten bezüglich der LA
3. Früherer Zustand / Gewohnheit des Pflegebedürftigen bezüglich der LA

<b>LA´s</b>
-------------

<b>Sich Sauberhalten und Kleiden (Hautzustand, Erscheinungsbild...)</b>	<b>Essen und Trinken (EZ, Diäten, Schluckstörungen,...)</b>
<b>Ausscheiden (Inkontinenz, Obstipation, Hilfsmittel,...)</b>	<b>Sich bewegen (Bewegungsfähigkeit, Mobilität,...)</b>

<b>Kommunizieren</b> (sehen, hören, tasten, sprechen, Mimik, Gestik ...)	<b>Atmen</b> (Atemungs- / Kreislaufsituation)
<b>Für eine sichere Umgebung sorgen</b> (Sicherheitsgefährdung, Sekundärerkrankungen)	<b>Schlafen</b> (Bewusstseinslage, Schlafgewohnheiten)
<b>Sich als Mann / Frau / Kind fühlen und verhalten</b> (Rollenverhalten, Sexualität ...)	<b>Sterben (Umgang mit Gesundheit, Krankheit, Behinderung, Sterben ...)</b>

<b>Die Körpertemperatur regulieren</b> (Fieber, Schwitzen,.....)	<b>Arbeiten und Spielen</b> (Beruf, Freizeit, Umgang mit Zeit,...)
Notizen:	