

**Checkliste Pflegedienst Station**

Pflegekraft Station

Ausführliche Pflegeanamnese notwendig ☐ nein ☐ ja (dann Pflegeanamneseformular benutzen)

Sturzrisikoskala Erhebung notwendig ☐ nein ☐ ja (Pat. erhält das Merkblatt Sturzcheckliste)

Nortonskala Erhebung notwendig ☐ nein ☐ ja (dann Pflegeanamneseformular benutzen)

Dekubitus Erhebung ab 75 Jahre durchgeführt am: \_\_\_\_\_

Größe: \_\_\_\_\_ Gewicht: \_\_\_\_\_ abgeführt am: \_\_\_\_\_

Temperatur: \_\_\_\_\_ Puls: \_\_\_\_\_ RR: \_\_\_\_\_

**Urinableitungen:**

☐ DK ☐ PCN re/li ☐ DJ re/li ☐ CF ☐ sonstige: \_\_\_\_\_

☐ Urinstix durchgeführt ☐ Kultur versendet: \_\_\_\_\_

**Schmerzskala:**

0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 Lokalisation: \_\_\_\_\_

**Kostform:**

☐ Vollkost ☐ leichte Kost ☐ Muslim. Kost ☐ Diät: \_\_\_\_\_

Lebensmittelunverträglichkeiten: \_\_\_\_\_

**Zahnprothesen:**

☐ nein ☐ oben ☐ unten

☐ Nagellack ☐ Kunstnägel ☐ Piercings ☐ Aufklärung über die Entfernung erfolgt

**Hinweise zur Aufklärung über:**

☐ Aufenthaltsraum ☐ Klingelanlage/Fernseher/Telefon ☐ Patientenkühlschrank ☐ Getränkewagen

☐ Kaffee ☐ Besuchszeiten ☐ Tagesablauf ☐ Verlassen der Station ☐ Visitezeiten

☐ Wertgegenstände ☐ Diebstahl ☐ Fremdbilder bei Entlassung ☐ AHB

**Patient hat folgende Formulare erhalten:**

☐ Narkosefragebogen ☐ Patientenleitfaden ☐ IPPS ☐ Sexual Fragebogen

☐ TOP und FLOP ☐ Uroflow ☐ Visiten-/Entlassgespräch

**Besonderheiten:**

☐ Schrittmacher/Defi vorhanden ☐ SM Ausweis ☐

☐ Dialysepflicht ☐ Heparinfrei ☐

**Vermerke/Wünsche:**