

# Einschränkung der Alltagskompetenz

(in Anlehnung an MDS-PEA)



Problem	Beschreibung/ Beispiele	Bewertung
I 1 Unkontrolliertes Verlassen des Wohnbereiches (Hinlauftendenz)	Wenn der Klient seine beaufsichtigten und geschützten Bereich ungezielt und ohne Absprache verlässt und so seine oder die Sicherheit anderer gefährdet	<input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
I 2 Verkennen oder Verursachen gefährdender Situationen	Wenn der Klient z. B. durch Eingriffe in den Straßenverkehr, wie unkontrolliertes Laufen auf der Straße, Anhalten von Autos oder Radfahrern sich selbst oder andere gefährdet oder die Wohnung in unangemessener Kleidung verlässt und sich dadurch selbst gefährdet (Unterkühlung)	<input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
I 3 Unsachgemäßer Umgang mit gefährlichen Gegenständen oder potenziell gefährdenden Substanzen	Wenn der Klient z. B. Wäsche im Backofen trocknet, Herdplatten unkontrolliert anstellt ohne diese benutzen zu können/wollen, Heißwasserboiler ohne Wasser benutzt, Gasanschlüsse unkontrolliert aufdreht, mit kochendem Wasser Zähne putzt unangemessen mit offenem Feuer in der Wohnung umgeht, Zigaretten isst, unangemessen mit Medikamenten und Chemikalien umgeht (z. B. Zäpfchen oral einnimmt), verdorbene Lebensmittel isst.	<input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
I 4 Tätlich oder verbal aggressiv wirkendes Verhalten in Verknennung der Situation	Wenn der Klient z. B. andere schlägt, tritt, beißt, kratzt, kneift, bespuckt, stößt, mit Gegenständen bewirft, eigenes oder fremdes Eigentum zerstört, in fremde Räume eindringt, sich selbst verletzt, andere ohne Grund beschimpft, beschuldigt.	<input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
I 5 Im situativen Kontext inadäquates Verhalten	Wenn der Klient z. B. in die Wohnräume uriniert oder einkotet (ohne kausalen Zusammenhang mit Harn- oder Stuhlinkontinenz), einen starken Betätigungs- und Bewegungsdrang hat (z. B. Zerpfücken von Inkontinenzeinlagen, ständiges An- und Auskleiden, Nesteln, Zupfen, waschende Bewegungen), Essen verschmiert, Kot isst oder diesen verschmiert, andere Personen sexuell belästigt, z. B. durch exhibitionistische Tendenzen, Gegenstände auch aus fremdem Eigentum (z. B. benutzte Unterwäsche, Essensreste, Geld) versteckt/verlegt oder sammelt, permanent ohne ersichtlichen Grund schreit oder ruft.	<input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Trifft nicht zu Nur, wenn nicht unter I 11 erfasst!
I 6 Unfähigkeit, die eigenen körperlichen und seelischen Gefühle oder Bedürfnisse wahrzunehmen	Wenn der Klient z. B.: Hunger und Durst nicht wahrnehmen oder äußern kann oder aufgrund mangelndem Hunger- und Durstgefühl bereit stehende Nahrung von sich aus nicht isst oder trinkt oder übermäßig alles zu sich nimmt, was er erreichen kann, aufgrund mangelndem Schmerzempfinden Verletzungen nicht wahrnimmt, Harn- und Stuhldrang nicht wahrnehmen und äußern kann und deshalb zu jedem Toilettengang aufgefordert werden muss, Schmerzen nicht äußern oder nicht lokalisieren kann	<input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
I 7 Unfähigkeit zu einer erforderlichen Kooperation bei therapeutischen oder schützenden Maßnahmen	Wenn der Klient z. B.: den ganzen Tag apathisch im Bett verbringt, den Platz, an den er z. B. morgens durch die Pflegeperson hingesetzt wird, nicht aus eigenem Antrieb wieder verlässt, sich nicht aktivieren lässt, die Nahrung verweigert	<input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Trifft nicht zu <input type="checkbox"/> Ärztl. Diagnose Depression liegt vor
I 8 Störung der höheren Hirnfunktionen	Wenn der Klient z. B. vertraute Personen (z. B. Kinder, Ehemann/-frau, Pflegeperson) nicht wieder erkennt, mit (Wechsel-)Geld nicht oder nicht mehr umgehen kann, sich nicht mehr artikulieren kann und dadurch in seinen Alltagsleistungen eingeschränkt ist, sein Zimmer in der Wohnung oder den Weg zurück zu seiner Wohnung nicht mehr findet, Absprachen nicht mehr einhalten kann, da er schon nach kurzer Zeit nicht mehr in der Lage ist sich daran zu erinnern	<input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
I 9 Störung des Tag-/Nacht-Rhythmus	Wenn der Klient z. B. nachts stark unruhig und verwirrt ist, verbunden mit Zunahme inadäquater Verhaltensweisen, nachts Angehörige weckt und Hilfeleistungen (z. B. Frühstück) verlangt (Umkehr bzw. Aufhebung des Tag-/Nacht-Rhythmus)	<input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
I 10 Unfähigkeit, eigenständig den Tagesablauf zu planen und zu strukturieren	Wenn der Klient z. B. aufgrund zeitlicher, örtlicher oder situativer Desorientierung eine regelmäßige und der Biografie angemessene Körperpflege, Ernährung oder Mobilität nicht mehr planen und durchführen kann, keine anderen Aktivitäten mehr planen und durchführen kann	<input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Trifft nicht zu Nur, wenn nicht unter I 7 oder I 8 erfasst!
I 11 Verkennen von Alltagssituationen und inadäquates Reagieren in Alltagssituationen	Wenn der Klient z. B. Angst vor seinem eigenen Spiegelbild hat, sich von Personen aus dem Fernsehen verfolgt oder bestohlen fühlt, Personenfotos für fremde Personen in seiner Wohnung hält, aufgrund von Vergiftungswahn Essen verweigert oder Gift im Essen riecht/ schmeckt, glaubt, dass fremde Personen auf der Straße ein Komplott gegen ihn schmieden, mit Nicht anwesenden schimpft oder redet, optische oder akustische Halluzinationen wahrnimmt	<input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Trifft nicht zu Nur, wenn nicht unter I 11 erfasst!
I 12 Ausgeprägtes labiles oder unkontrolliert emotionales Verhalten	Wenn der Klient z. B.: häufig situationsunangemessen, unmotiviert und plötzlich weint, Distanzlosigkeit, Euphorie, Reizbarkeit oder unangemessenes Misstrauen in einem Ausmaß aufzeigt, das den Umgang mit ihm erheblich erschwert	<input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
I 13 Zeitlich überwiegend Niedergeschlagenheit, Verzagttheit, Hilflosigkeit oder Hoffnungslosigkeit aufgrund einer therapieresistenten Depression	Wenn der Klient z. B. ständig "jammert" und klagt, ständig die Sinnlosigkeit seines Lebens oder Tuns beklagt	<input type="checkbox"/> Trifft zu <input type="checkbox"/> Trifft nicht zu <input type="checkbox"/> Ärztl. Diagnose Depression liegt vor

**Bei festgestellten Gefährdungen sind - je nach Art und Ausmaß - Maßnahmen zur Kompensation zu planen und einzuleiten!  
Beratungsgespräche und aktive Kommunikation mit Klient, Angehörigen, Betreuer und Arzt sind durchzuführen und zu dokumentieren.  
Bei akuten Gefährdungssituationen ist der Arzt/ Notarzt unverzüglich zu informieren!**

Name: **Mustermann Max**

geb. am: **22.07.1931**

Datum/ Unterschrift:

Demo Pflegedienst Brönerstraße 17 60313 Frankfurt am Main