













Name des Pflegebedürftigen: _____ Datum: _____

Leistung	Zeitaufwand in Minuten				Bemerkung
					
Ganzkörperwäsche					
Teilwäsche					
Duschen					
Baden					
Mund u. Zahnpflege					
Kämmen					
Rasieren					
Blasenentleerung					
Darmentleerung					
Intimpflege					
Kleidung richten					
Urin/Stroma Beutel Wechsel					
Ernährung					
Mundgerecht					
Essen und Trinken reichen					
Mobilität					
Aufstehen vom Bett					
Lagerung					
Zubettgehen					
Rollstuhl					
An -u. Auskleiden					
Bewegung im Haus					
Stehen					
Treppensteigen					
Begleiten (Arzt, Bank, usw.)					
Hauswirtschaftliche Versorgung					
Einkaufen					
Küchen					
Wohnung reinigen					
Spülen					
Wäsche wechseln					
Waschen					
Bügeln					
Wohnung heizen					
Weitere Bemerkungen und Informationen:					





Name des Pflegebedürftigen: _____ Datum: _____

Leistung	Zeitaufwand in Minuten				Bemerkung
					
Ganzkörperwäsche					
Teilwäsche					
Duschen					
Baden					
Mund u. Zahnpflege					
Kämmen					
Rasieren					
Blasenentleerung					
Darmentleerung					
Intimpflege					
Kleidung richten					
Urin/Stroma Beutel Wechsel					
Ernährung					
Mundgerecht					
Essen und Trinken reichen					
Mobilität					
Aufstehen vom Bett					
Lagerung					
Zubettgehen					
Rollstuhl					
An -u. Auskleiden					
Bewegung im Haus					
Stehen					
Treppensteigen					
Begleiten (Arzt, Bank, usw.)					
Hauswirtschaftliche Versorgung					
Einkaufen					
Küchen					
Wohnung reinigen					
Spülen					
Wäsche wechseln					
Waschen					
Bügeln					
Wohnung heizen					
Weitere Bemerkungen und Informationen:					





Name des Pflegebedürftigen: _____ Datum: _____

Leistung	Zeitaufwand in Minuten				Bemerkung
					
Ganzkörperwäsche					
Teilwäsche					
Duschen					
Baden					
Mund u. Zahnpflege					
Kämmen					
Rasieren					
Blasenentleerung					
Darmentleerung					
Intimpflege					
Kleidung richten					
Urin/Stroma Beutel Wechsel					
Ernährung					
Mundgerecht					
Essen und Trinken reichen					
Mobilität					
Aufstehen vom Bett					
Lagerung					
Zubettgehen					
Rollstuhl					
An -u. Auskleiden					
Bewegung im Haus					
Stehen					
Treppensteigen					
Begleiten (Arzt, Bank, usw.)					
Hauswirtschaftliche Versorgung					
Einkaufen					
Küchen					
Wohnung reinigen					
Spülen					
Wäsche wechseln					
Waschen					
Bügeln					
Wohnung heizen					
Weitere Bemerkungen und Informationen:					

Name des Pflegebedürftigen: _____ Datum: _____





Leistung	Zeitaufwand in Minuten				Bemerkung
					
Ganzkörperwäsche					
Teilwäsche					
Duschen					
Baden					
Mund u. Zahnpflege					
Kämmen					
Rasieren					
Blasenentleerung					
Darmentleerung					
Intimpflege					
Kleidung richten					
Urin/Stroma Beutel Wechsel					
Ernährung					
Mundgerecht					
Essen und Trinken reichen					
Mobilität					
Aufstehen vom Bett					
Lagerung					
Zubettgehen					
Rollstuhl					
An -u. Auskleiden					
Bewegung im Haus					
Stehen					
Treppensteigen					
Begleiten (Arzt, Bank, usw.)					
Hauswirtschaftliche Versorgung					
Einkaufen					
Küchen					
Wohnung reinigen					
Spülen					
Wäsche wechseln					
Waschen					
Bügeln					
Wohnung heizen					
Weitere Bemerkungen und Informationen:					

Name des Pflegebedürftigen: _____ Datum: _____





Leistung	Zeitaufwand in Minuten				Bemerkung
					
Ganzkörperwäsche					
Teilwäsche					
Duschen					
Baden					
Mund u. Zahnpflege					
Kämmen					
Rasieren					
Blasenentleerung					
Darmentleerung					
Intimpflege					
Kleidung richten					
Urin/Stroma Beutel Wechsel					
Ernährung					
Mundgerecht					
Essen und Trinken reichen					
Mobilität					
Aufstehen vom Bett					
Lagerung					
Zubettgehen					
Rollstuhl					
An -u. Auskleiden					
Bewegung im Haus					
Stehen					
Treppensteigen					
Begleiten (Arzt, Bank, usw.)					
Hauswirtschaftliche Versorgung					
Einkaufen					
Küchen					
Wohnung reinigen					
Spülen					
Wäsche wechseln					
Waschen					
Bügeln					
Wohnung heizen					
Weitere Bemerkungen und Informationen:					



Name des Pflegebedürftigen: _____ Datum: _____





Leistung	Zeitaufwand in Minuten				Bemerkung
					
Ganzkörperwäsche					
Teilwäsche					
Duschen					
Baden					
Mund u. Zahnpflege					
Kämmen					
Rasieren					
Blasenentleerung					
Darmentleerung					
Intimpflege					
Kleidung richten					
Urin/Stroma Beutel Wechsel					
Ernährung					
Mundgerecht					
Essen und Trinken reichen					
Mobilität					
Aufstehen vom Bett					
Lagerung					
Zubettgehen					
Rollstuhl					
An -u. Auskleiden					
Bewegung im Haus					
Stehen					
Treppensteigen					
Begleiten (Arzt, Bank, usw.)					
Hauswirtschaftliche Versorgung					
Einkaufen					
Küchen					
Wohnung reinigen					
Spülen					
Wäsche wechseln					
Waschen					
Bügeln					
Wohnung heizen					
Weitere Bemerkungen und Informationen:					

Name des Pflegebedürftigen: _____ Datum: _____

Leistung	Zeitaufwand in Minuten				Bemerkung
					
Ganzkörperwäsche					
Teilwäsche					
Duschen					
Baden					
Mund u. Zahnpflege					
Kämmen					
Rasieren					
Blasenentleerung					
Darmentleerung					
Intimpflege					
Kleidung richten					
Urin/Stroma Beutel Wechsel					
Ernährung					
Mundgerecht					
Essen und Trinken reichen					
Mobilität					
Aufstehen vom Bett					
Lagerung					
Zubettgehen					
Rollstuhl					
An -u. Auskleiden					
Bewegung im Haus					
Stehen					
Treppensteigen					
Begleiten (Arzt, Bank, usw.)					
Hauswirtschaftliche Versorgung					
Einkaufen					
Küchen					
Wohnung reinigen					
Spülen					
Wäsche wechseln					
Waschen					
Bügeln					
Wohnung heizen					
Weitere Bemerkungen und Informationen:					

Cum se completează corect Jurnalul zilnic (Tagebuch)

Toate persoanele implicate în îngrijirea și suportul pacientului notează timpul lor de îngrijire exact la minut pentru toată Ziua și Noaptea, timp de cel puțin o săptămână.

-  Morgens = Dimineața 6:00 - 12:00
-  Mittag = După masa 12:00 - 18:00
-  Abends = Seara 18:00 - 22:00
-  Nachts = Noaptea 22:00 și 6:00

Bemerkung = Remarcă

Pflegebedürftigen = Persoana care are nevoie de îngrijire (Pacient)

Spălare completă a corpului	Ganzkörperwäsche
Spălarea parte	Teilwäsche
Duș	Duschen
Baden	Baden
Gura și igienă dentară	Mund u. Zahnpflege
Pieptanare	Kämmen
Bărbierit	Rasieren
Micțiune	Blasentleerung
Defecare	Darmentleerung
Spălarea parte intime	Intimpflege
Îmbrăcare	Kleidung richten
Schimbarea sacului urinar / Stroma	Urin/Stroma Beutel Wechsel

Ține cont!

- * Ești Persoană Fizică Autorizată
- * Pauza obligatorie 2 ore pe Zi
- * Ești obligat să te asiguri Medical și p. Pensie la SVA
- * Tine toate facturile de la cumpărăturii, transport etc.
- * Tine toate Honorarnote la tine
- * Nu arunca nici o scrisoare de la instituții
- * Vorbește cu familia sau cu pacientul în caz de probleme sau neclarități.

Ridicare din pat	Aufstehen vom Bett
Depozitare	Lagerung
La culcare	Zubettgehen
Scaun rulant	Rollstuhl
Îmbrăcat - Dezbrăcat	An -u. Auskleiden
Mișcarea în casă	Bewegung im Haus
Stând	Stehen
Urcatul scarilor	Treppensteigen
Însoțitor (doctor, bancă,	Begleiten (Arzt, Bank, usw.)

Remarcă Bemerkung

Persoana care are nevoie de îngrijire (Pacient) Pflegebedürftigen

Porționarea mâncării de a fi mâncată	Mundgerecht
Alimentare cu Mâncarea și Băut	Essen und Trinken reichen

Cumpărături	Einkaufen
Bucătării	Küchen
Curățat apartamentul	Wohnung reinigen
Spălat vase	Spülen
Schimbă rufe	Wäsche wechseln
Spălare	Waschen
Călcăt	Bügeln
Încălzirea apartamentul	Wohnung heizen

Alte informații de reținut:
