

Hướng dẫn đánh giá - cấp độ chăm sóc cần thiết

Khi đánh giá nhu cầu chăm sóc, khả năng độc lập của một người được đánh giá ở sáu lĩnh vực đời sống (mô-đun).

Mô-đun 1: khả năng vận động

Sẽ chỉ đánh giá các khả năng vận động	độc lập	chủ yếu độc lập	chủ yếu phụ thuộc	phụ thuộc
Đổi tư thế trên giường	Không cần hỗ trợ hoặc sử dụng thiết bị hỗ trợ	Phải có sự hỗ trợ hoặc một người giúp đỡ	Hiếm khi không cần hỗ trợ	Cần hỗ trợ hoặc chỉ không cần hỗ trợ ở mức tối thiểu
Duy trì tư thế ngồi ổn định Ngồi thẳng trên giường/trên ghế	Không cần hỗ trợ	Không cần hỗ trợ trong thời gian ngắn, ví dụ trong thời gian một bữa ăn	Cần hỗ trợ, ví dụ trong thời gian một bữa ăn	Người này không thể duy trì tư thế ngồi.
Đứng dậy và đổi chỗ	Không cần hỗ trợ hoặc dùng sức cánh tay của mình	Có thể đứng dậy và đổi chỗ dùng sức của mình khi có người giúp	Người bệnh có thể giúp một chút, có thể, ví dụ như đứng trong thời gian ngắn	Người này phải được nâng lên hoặc bế, họ không thể giúp gì
Đi lại trong môi trường gia đình	Không cần hỗ trợ hoặc có thiết bị hỗ trợ đi lại ví dụ khung tập đi	Phải cung cấp thiết bị hỗ trợ đi lại; quan sát để đảm bảo an toàn	Có thể bước đi vài bước và di chuyển vài bước với xe lăn hoặc có sự hỗ trợ của một người chăm sóc	Người này phải được bế hoặc chỉ có thể được đẩy trong xe lăn
Leo cầu thang Di chuyển bằng cầu thang giữa	Không cần hỗ trợ	Có thể leo cầu thang không cần hỗ trợ nhưng phải có người đi cùng vì có nguy cơ té	Chỉ có thể leo cầu thang khi có sự hỗ trợ hoặc nếu người này được giữ chắc	Người này phải được bế hoặc vận chuyển dùng thiết bị hỗ trợ, họ không thể giúp gì

Sẽ chỉ đánh giá các khả năng vận động	độc lập	chủ yếu độc lập	chủ yếu phụ thuộc	phụ thuộc
hai tầng		ngã		
Các nhu cầu đặc biệt: không thể sử dụng chân hoặc tay		Nếu không thể sử dụng tay hoặc chân, người bệnh được tự động phân loại là cấp độ chăm sóc 5 (<i>Pflegegrad 5</i>). Tuy nhiên, điều này chỉ áp dụng trong trường hợp hoàn toàn mất khả năng cầm nắm, đứng và đi lại → ngay cả khi vẫn còn lại khả năng tối thiểu để cử động cánh tay		

Mô-đun 2: khả năng nhận thức và giao tiếp

Sẽ chỉ đánh giá các khả năng nhận thức	Khả năng			
	tồn tại, không bị suy giảm	tồn tại hiệu quả	tồn tại tối thiểu	không tồn tại
Nhận biết những khuôn mặt quen thuộc	Người bệnh nhận biết những khuôn mặt quen thuộc	Thường gặp khó khăn với việc nhận biết những người họ biết rõ	Hiếm khi nhận ra mọi người; phụ thuộc vào mẫu đơn hàng ngày	Chỉ hiếm khi hoặc hoàn toàn không nhận ra thành viên gia đình
Định hướng không gian Di chuyển trong môi trường xung quanh	Không bị lạc ở nhà	Gặp khó khăn với việc định hướng ở nhà	Gặp khó khăn trong các môi trường quen thuộc ở nhà	Cần có sự hỗ trợ thường xuyên để định hướng
Định hướng thời gian Nhận ra các cấu trúc thời gian	Không suy giảm chức năng	Nói chung có định hướng thời gian	Chỉ hiện diện hạn chế	Có xu hướng không hiểu được thời gian trôi qua
Nhớ các sự kiện hay quan sát quan trọng	Nhớ các sự kiện gần đây và có thể cho biết điều này, cũng không dùng lời	Trí nhớ chủ yếu xoay quanh chuyện đời mình	Nhớ các sự kiện quan trọng trong đời mình	Hiếm khi nhớ hoặc hoàn toàn không nhớ chuyện đời mình
Quản lý việc nhà hàng ngày được thực hiện trong vài giai đoạn Các hoạt động tập trung sẽ được thực hiện trong cuộc sống hàng ngày	Độc lập, được thực hiện theo đúng thứ tự	Các nhiệm vụ được thực hiện độc lập, với một số nhắc nhở hữu ích	Thường nhầm lẫn hoặc quên thứ tự của từng giai đoạn trong nhiệm vụ	Không bắt đầu hoặc từ bỏ những việc nhiều giai đoạn hàng ngày sau vài lần

ngày hầu như mỗi ngày				
Đưa ra quyết định trong cuộc sống hàng ngày Đưa ra các quyết định hợp lý và/hoặc thích hợp trong cuộc sống hàng ngày	Đưa ra các quyết định hợp lý trong các tình huống không quen	Gặp khó khăn với việc đưa ra các quyết định hợp lý trong các tình huống không quen	Các quyết định là không thích hợp để đạt được mục tiêu mong muốn	Người bệnh hiếm khi hoặc không thể đưa ra quyết định ngay cả khi có sự hỗ trợ
Hiểu sự việc và thông tin ví dụ có thể sắp xếp thông tin theo nội dung	Không có vấn đề gì khi nói đến	Có thể hiểu các tình huống đơn giản, gặp khó khăn với các tình huống phức tạp	Phải giải thích nhiều lần về các tình huống đơn giản, phụ thuộc vào mẫu đơn hàng ngày	Không hiểu các tình huống, không có phản ứng bằng lời hay phi ngôn
Nhận biết rủi ro và nguy hiểm ví dụ nguồn điện hoặc lửa, chướng ngại vật trên sàn	Không có vấn đề gì với việc nhận biết các nguồn nguy hiểm	Gặp khó khăn với việc nhận biết những rủi ro trong giao thông hoặc các môi trường không quen	Thường xuyên không nhận biết rủi ro và nguy hiểm trong môi trường ở nhà	Hoàn toàn không nhận ra các rủi ro và nguy hiểm
Bày tỏ các nhu cầu cơ bản bằng lời hoặc phi ngôn, ví dụ đói hoặc khát	Có bày tỏ nhu cầu	Người bệnh chỉ có thể bày tỏ nhu cầu khi được nhắc	Chỉ bày tỏ nhu cầu theo cách phi ngôn, sự đồng ý hoặc từ chối được thể hiện rõ	Chỉ hiếm khi hoặc hoàn toàn không bày tỏ nhu cầu, sự đồng ý hoặc từ chối không được thể hiện rõ
Hiểu nhắc nhở Có thể hiểu những nhắc nhở liên quan đến các nhu cầu cơ bản hàng ngày ví dụ thức ăn	Hiểu những nhắc nhở và/hoặc yêu cầu về các nhu cầu cơ bản hàng ngày	Phải giải thích về những nhắc nhở trong các tình huống không phải hàng ngày	Phải lặp lại nhắc nhở; phụ thuộc vào mẫu đơn hàng ngày	Hiếm khi hoặc hoàn toàn không hiểu các hướng dẫn hoặc nhắc nhở
Tham gia nói chuyện Tham gia chủ đề nói chuyện, trả lời thích hợp và đóng góp để tiếp tục câu chuyện	Nói chuyện cá nhân và nhóm; đóng góp thích hợp vào câu chuyện	Nói rõ khi nói chuyện với một người; thường gặp khó khăn trong nhóm; Thường xuyên gặp khó khăn với việc tìm từ	Thấy khó theo dõi nội dung nói chuyện với một người; ít chủ động; dễ bị xao lãng	Hiếm khi có thể hoặc không thể nói bất kỳ thứ gì ngoài các thông điệp đơn giản, ngay cả khi sử dụng cách giao tiếp phi ngôn

Mô-đun 3: Các mô thức hành vi và các lĩnh vực tâm thần có vấn đề

Sẽ chỉ đánh giá các khả năng nhận thức	Người chăm sóc phải can thiệp và/hoặc hỗ trợ có thường xuyên không?			
	không bao giờ hoặc hiếm khi	hiếm khi, một đến ba lần mỗi nửa tháng	thường xuyên, hai lần mỗi tuần trở lên nhưng không phải hàng ngày	hàng ngày
Hành vi bất thường liên quan đến chức năng vận động	Đi lang thang trong nhà hoặc cơ sở có vẻ như không có mục đích và người mất định hướng tìm cách ra khỏi nhà hoặc cơ sở mà không có người đi cùng, thường gặp tình trạng không yên, liên tục đứng lên ngồi xuống hoặc trượt quanh ghế			
Không yên vào ban đêm	Đi lang thang vào ban đêm hoặc các giai đoạn kích động vào ban đêm, thậm chí đảo ngược nhịp ngày/đêm; phải đánh giá về việc nguyên nhân xuất hiện có thường xuyên hay không để nhân viên hỗ trợ kiểm soát chu kỳ ngủ-thức của người bệnh			
Hành vi tự gây thương tích hoặc hung hăng tự thân	ví dụ tự gây thương tích bằng đồ vật, ăn hoặc uống những chất có hại, tự đánh mình, tự gây thương tích bằng móng tay hoặc răng			
Đập phá đồ vật	Hành động hung hăng, chẳng hạn như đẩy hoặc xô đồ vật ra xa, đập đồ vật, đập phá đồ vật; đá đồ vật			
Hành vi tay chân hung hăng với người khác	ví dụ đánh hoặc đá người khác, gây thương tích cho người khác bằng móng tay hoặc răng, xô đẩy			
Lời nói hung hăng	Lời nói hung hăng ví dụ dùng lời xúc phạm hoặc đe dọa người khác			
Lời nói bất thường khác liên quan đến chăm sóc	ví dụ la hét, khóc lóc, than phiền không rõ lý do, làm bầm một mình, chửi thề			
Phản kháng với sự chăm sóc hoặc các biện pháp hỗ trợ khác	Phản kháng khi được hỗ trợ ví dụ như trong vệ sinh cá nhân, không chịu ăn hay uống thuốc → không chủ đích (tự quyết định) từ chối các biện pháp cụ thể			
Ảo giác	ví dụ có ảo giác tiếp xúc với người chết/người không có thực; hoặc bị theo dõi hoặc bị trộm đồ			
Sợ hãi	Người bệnh rất sợ hoặc lo lắng, gặp các cơn sợ hãi bất kể nguyên nhân là gì			
Bơ phờ kết hợp với trạng thái trầm cảm	ví dụ khó quan tâm đến môi trường xung quanh, cần có động lực tạo ra bởi người khác; có vẻ buồn/thờ ơ; thích nằm trên giường			
Hành vi không thích nghi với xã hội	ví dụ hành vi, đòi hỏi sự chú ý, cởi quần áo trước mặt người khác trong những tình huống không thích hợp, tìm			

	cách đụng chạm người khác một cách không thích hợp, đề nghị tình dục bằng thân thể hoặc lời nói
Các hành động không thích hợp khác liên quan đến chăm sóc	ví dụ nghịch quần áo, liên tục lặp lại cùng một hành động, giấu hoặc tích trữ đồ vật, vấy bẩn phân

Mô-đun 4: Tự chăm sóc

Sẽ đánh giá cả khả năng nhận thức lẫn khả năng vận động.	độc lập	chủ yếu độc lập	chủ yếu phụ thuộc	phụ thuộc
	Không có sự hỗ trợ của nhân viên	Độc lập, mặc dù có cung cấp đồ vật, được nhắc nhở hoặc đôi khi cần hỗ trợ	Chỉ độc lập một chút hoặc cần sự hướng dẫn toàn diện	Phụ thuộc hoặc chỉ độc lập ở mức tối thiểu
Rửa vùng trước bụng				
Vệ sinh cá nhân ở vùng đầu				
Rửa các bộ phận kín				
Tắm rửa, bao gồm gội đầu bao gồm những cân nhắc về an toàn; gội/sấy tóc				
Mặc và cởi quần áo trên bụng				
Mặc và cởi quần áo dưới bụng				
Chuẩn bị thức ăn thành những miếng vừa cắn và rót thức uống bao gồm mở nắp chai		Ví dụ mở chai	Ví dụ thường xuyên làm tràn đồ khi rót	
Ăn: ăn thức ăn vừa cắn, đã chuẩn bị; ví dụ cho vào miệng, nhai		Ví dụ nhắc ăn	Thường phải khuyến khích, đưa thức ăn cho ăn	
Uống bao gồm nhận biết và hành động khi cần uống nước		Độc lập, nếu có thức uống hoặc được nhắc	Thức uống được đặt vào tay, hoặc phải nhắc mỗi khi nuốt	
Sử dụng nhà vệ sinh và bồn cầu bao gồm ví dụ như ống thông, đồ dùng kiểm soát chứng mất tự chủ tiêu tiêu, mỗ thông hồi tràng hoặc				

thông kết tràng				
Khắc phục những hậu quả của chứng tiểu không tự chủ và giải quyết vấn đề đặt ống thông hoặc thông tiểu dài hạn				
Khắc phục những hậu quả của chứng tiêu không tự chủ và giải quyết vấn đề lỗ tiêu tiểu nhân tạo				

	có thể tự ăn	không phải hàng ngày, không phải dài hạn:	hàng ngày, ngoài thức ăn qua đường miệng:	hoàn toàn hoặc gần như hoàn toàn:
Cho ăn ngoài ruột hoặc qua ống nuôi				
		ngoài việc ăn thức ăn qua đường miệng/chất lỏng truyền ngoài ruột/qua ống nuôi chỉ là thỉnh thoảng/tạm thời	quy tắc là, thức ăn hoặc chất lỏng được cho dùng <u>ngoài ruột/qua ống nuôi hàng ngày ngoài</u> việc cho ăn <u>qua đường miệng</u> hàng ngày	thức ăn/chất lỏng được cho dùng (gần như) <u>hoàn toàn</u> ngoài ruột/qua ống nuôi

Mô-đun 5: Khắc phục và tự giải quyết các yêu cầu và nghĩa vụ liên quan đến chứng bệnh hoặc trị liệu

Sẽ đánh giá cả khả năng nhận thức lẫn khả năng vận động.			tần suất hỗ trợ (nhập số)			
			không áp dụng	độc lập	mỗi ngày	mỗi tuần
Phần 1:						
Thuốc thuốc uống, thuốc nhỏ mắt hoặc nhỏ tai, thuốc đạn và thuốc dán qua da; nếu cho dùng thuốc, cách thức cho dùng không được cân nhắc riêng.						
Thuốc tiêm dưới da và trong cơ và truyền dịch dưới da ví dụ tiêm insulin						
Kiểm soát các phương án cung cấp trong tĩnh mạch (ví dụ công truyền) ví dụ kiểm tra để tránh biến chứng; <u>không</u> gắn các dung dịch dưỡng chất						
Thuốc hít và cấp dưỡng khí ví dụ hít, sử dụng và tháo ống thông mũi, cung cấp một thiết bị hít (bao						

gồm vệ sinh) → mỗi phương pháp điều trị cũng sẽ được cân nhắc riêng					
Chườm và xử lý lạnh/nóng thoa thuốc mỡ, kem <u>có chỉ định y khoa</u> , v.v. bên ngoài, cũng như xử lý lạnh/nóng. Mỗi phương pháp điều trị cũng sẽ được cân nhắc riêng					
Theo dõi và diễn giải điều kiện thể chất ví dụ huyết áp, đường huyết, cân nặng, cân bằng dịch, khi việc này là theo yêu cầu <u>chỉ định của bác sĩ</u> → <u>nhận biết và thực hiện các bước thích hợp</u> ví dụ như liều insulin					
Đeo thiết bị hỗ trợ trên người đeo và tháo các bộ phận giả, dụng cụ chỉnh hình; thiết bị chỉnh hình, kính mắt, thiết bị trợ thính hoặc vớ nén (bao gồm vệ sinh) <u>Không phải</u> hàm răng giả					

Phần 2:	khôn g áp dụng	độc lập	mỗi ngày	mỗi tuần	mỗi tháng
Thay băng và chăm sóc vết thương kiểm soát các vết thương mạn tính, ví dụ loét tĩnh mạch hoặc loét do nằm liệt giường					
Kiểm soát lỗ tiêu tiểu nhân tạo chăm sóc, vệ sinh, khử trùng, kiểm soát các lỗ mở nhân tạo trên cơ thể chẳng hạn như mở khí quản, PEG, ống thông bàng quang trên mu, thông kết tràng hoặc thông hồi tràng; <u>không phải</u> là thay hoặc tháo cạn đơn giản					
Thường xuyên đặt ống thông dùng một lần và sử dụng các phương pháp thụt rửa					
Các biện pháp trị liệu trong môi trường ở nhà ví dụ các bài tập vật lý trị liệu/âm ngữ trị liệu, tập thở					

Phần 3:	không áp dụng	độc lập	mỗi ngày	mỗi tuần	mỗi tháng
Các biện pháp tốn thời gian và sử dụng công nghệ tăng cường trong môi trường ở nhà các biện pháp trị liệu đặc biệt chẳng hạn như dùng máy thở → theo dõi liên tục bởi các chuyên gia chăm sóc có chuyên môn trong quá trình điều trị; nếu thường cần theo dõi lâm sàng đặc biệt cả ngày, ví dụ như trong trường hợp thở máy, nhập một lần mỗi ngày					
Hẹn khám với bác sĩ hỗ trợ trên đường đến hoặc trong buổi hẹn tại phòng mạch bác sĩ → tần suất trung bình					
Hẹn khám tại các cơ sở lâm sàng hoặc trị liệu khác (lên đến ba giờ) ví dụ nhà hoạt động trị liệu; nhà vật lý trị liệu, nhà âm ngữ trị liệu, nhà tâm thần trị liệu					
Hẹn khám lâu hơn tại các cơ sở lâm sàng hoặc trị liệu (lâu hơn ba giờ) các cơ sở chuyên khoa có thể cần thời gian di chuyển đáng kể, chẩn đoán hoặc trị liệu tốn thời gian ví dụ điều trị ung thư hoặc lọc thận					
Duy trì một chế độ ăn uống hoặc những hạn chế hành vi khác liên quan đến bệnh hoặc trị liệu					

chế độ ăn uống theo chỉ định y khoa hoặc cho ăn thức ăn và chất lỏng

Mô-đun: bố trí cuộc sống hàng ngày và tiếp xúc xã hội

Sẽ đánh giá cả khả năng nhận thức lẫn khả năng vận động.	độc lập	chủ yếu độc lập	chủ yếu phụ thuộc	phụ thuộc
Tổ chức các sự kiện hàng ngày và thích nghi với thay đổi có ý thức chia một ngày theo thói quen/sở thích, thích nghi với những thay đổi bên ngoài	Không có sự hỗ trợ của nhân viên	Tổ chức các sự kiện hàng ngày chủ yếu một cách độc lập, cần có sự hỗ trợ trong trường hợp có sự thay đổi không quen	Hỗ trợ trong việc lập kế hoạch các sự kiện hàng ngày; thường quên các kế hoạch của chính mình; nhắc nhở và/hoặc nhắc hàng ngày	Không có sự hỗ trợ hoặc chỉ có thể hỗ trợ ở mức tối thiểu
Nghỉ ngơi và ngủ duy trì nhịp ngày/đêm theo thói quen của cá nhân và đảm bảo có đủ thời gian ngủ nghỉ	Không có sự hỗ trợ của nhân viên	Nhân viên hỗ trợ khi thức dậy hoặc đi ngủ, thường ngủ suốt đêm, chỉ thỉnh thoảng cần sự hỗ trợ vào ban đêm	Thường xuyên khó ngủ/khó chịu vào ban đêm, người bệnh thường không thể giải quyết nếu không có sự hỗ trợ; ví dụ khi đổi tư thế ngủ hoặc khi đi vệ sinh vào ban đêm	Không có hoặc có nhịp thức-ngủ bị rối loạn; cần có sự hỗ trợ của nhân viên ít nhất 3x vào ban đêm
Giúp bản thân bận rộn Sử dụng thời gian khả dụng để thực hiện những hoạt động theo sở thích và ưu tiên của mình	Không có sự hỗ trợ của nhân viên	Chỉ cần sự hỗ trợ tối thiểu, ví dụ cung cấp và bố trí đồ vật	Có thể tham gia các hoạt động, nhưng chỉ khi có sự hướng dẫn, đồng hành hoặc hỗ trợ vận động (thường xuyên)	Không thể hiện sự chủ động cá nhân, không thể xử lý các hướng dẫn về mặt nhận thức, chỉ tham gia các hoạt động khả dụng ở mức tối thiểu hoặc hoàn toàn không tham gia
Lập kế hoạch cho tương lai	Không có sự hỗ trợ của nhân viên	Lập kế hoạch để thực hiện việc gì đó, nhưng cũng phải được nhắc nhở thực hiện kế hoạch đó; sự hỗ trợ thường xuyên về giao tiếp vì suy giảm chức năng thể chất	Không tự lập kế hoạch, nhưng có đưa ra quyết định khi có sự hỗ trợ; nhắc thực hiện các quyết định của mình; cần có sự hỗ trợ về tình cảm hoặc thể chất để thực hiện các kế hoạch này	Không có khái niệm thời gian ngoài ngày hôm đó, không đồng ý/từ chối ngay cả khi được cho lựa chọn

<p>Tương tác trong tiếp xúc trực tiếp với mọi người</p> <p>tiếp xúc trực tiếp với người thân, người chăm sóc, bệnh nhân cùng cơ sở hoặc khách thăm; chủ động tiếp xúc, chào hỏi mọi người, phản ứng với nội dung nói chuyện</p>	<p>Không có sự hỗ trợ của nhân viên</p>	<p>Tự tương tác với những người quen, cần có sự hỗ trợ hoặc thỉnh thoảng giúp khắc phục các vấn đề về lời nói, ngôn ngữ hoặc thính lực khi chủ động tiếp xúc với người lạ</p>	<p>Hiếm khi tự chủ động; phải được chào hỏi hoặc khích lệ, nhưng có phản ứng bằng lời hoặc hình thức giao tiếp khác theo cách dễ nhận biết;</p>	<p>Không có phản ứng khi được gọi; ngay cả bằng cách phi ngôn → không phản ứng khi có người nói chuyện với mình</p>
<p>Duy trì tiếp xúc với mọi người bên ngoài môi trường trực tiếp của người bệnh</p> <p>duy trì, kết thúc hoặc tạm thời từ chối sự tiếp xúc hiện hữu với bạn bè, người quen và hàng xóm</p>	<p>Không có sự hỗ trợ của nhân viên</p>	<p>Người bệnh có thể lập kế hoạch nhưng cần sự giúp đỡ để thực hiện các kế hoạch đó, ví dụ như thực hiện một ghi chú nhắc nhở hoặc thêm tên hoặc hình ảnh vào số điện thoại; người chăm sóc quay số điện thoại, sau đó người bệnh sẽ nói chuyện;</p>	<p>Việc kiểm soát sự tiếp xúc có xu hướng mang tính phản ứng; hiếm khi tự chủ động tiếp xúc, ngay cả trong trường hợp một người, do suy giảm chức năng bản thể, cần có sự hỗ trợ trong việc chủ động tiếp xúc, ví dụ như bằng cách sử dụng các thiết bị hỗ trợ giao tiếp hoặc sự hỗ trợ trong việc khắc phục các vấn đề với lời nói, ngôn ngữ hoặc thính giác.</p>	<p>Người bệnh không tiếp xúc với ai ngoài môi trường trực tiếp của mình và không phản ứng khi được nhắc tiếp xúc</p>

Điểm được chấm khi thích hợp trong mỗi mô-đun; các điểm này là điểm bình quân và được cộng để tính toán cấp độ chăm sóc cần thiết (*Pflegegrad*).

Nhân viên tại Trung Tâm Tư Vấn sẵn sàng giúp đỡ quý vị.

Số dịch vụ miễn phí 0800 5950059

www.pflegestuetzpunkteberlin.de

Các Trung Tâm Tư Vấn được tài trợ bởi Tiểu Bang Berlin và các nhà cung cấp bảo hiểm chăm sóc sức khỏe ở Berlin