

Fortbewegung

Fähigkeit sich fortzubewegen

4: volle Fähigkeit

- kann alle Distanzen selbstständig bewältigen (mit oder ohne Hilfsmittel)
- verlässt tagsüber mehrmals das Zimmer/ Bett

3: überwiegend vorhandene Fähigkeit

- kann über kurze Distanzen (z.B. innerhalb des Zimmers) selbstständig gehen /sich bewegen (mit oder ohne Hilfsmittel)
- geht/ bewegt sich insgesamt wenig
- benötigt geringe Motivation/ Anleitung/Beratung
- intermittierende, kurzfristige Anwesenheit einer Pflege(fach)person erforderlich

2: gering vorhandene Fähigkeit

- kann kurze Distanzen (z.B. innerhalb des Zimmers) nur mit umfangreicher Unterstützung bewältigen
- benötigt umfangreiche Motivation/ Anleitung/Beratung
- kontinuierliche Anwesenheit einer Pflegeperson erforderlich, z.B. auf Grund von Sicherheitsbedenken

1: keine Fähigkeit/ Bettruhe

- keine Fähigkeit sich fortzubewegen
- verordnete Bettruhe

- Bensch, S. (2009). Validität des WAS-VOB (Wittener Aktivitätenkatalog der Selbstpflege bei venös bedingten offenen Beinen). Validity of WAS-VOB. Retrieved from <https://kidoks.bsz-bw.de/frontdoor/index/index/docId/55>
- Bergstrom, N., Braden, B., Kemp, M., Champagne, M. & Ruby, E. (1998). Predicting pressure ulcer risk: a multisite study of the predictive validity of the Braden Scale. Nurs Res, 47(5), 261-269.
- Braden, B. J. & Bergstrom, N. (1994). Predictive validity of the Braden Scale for pressure sore risk in a nursing home population. Res Nurs Health, 17(6), 459-470.
- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Ed.). (2014). Expertenstandard nach § 113a SGB XI: Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege. Abschlussbericht. Osnabrück: Schriftenreihe des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung.
- Garcia-Fernandez, F. P., Pancorbo-Hidalgo, P. L. & Agreda, J. J. (2014). Predictive capacity of risk assessment scales and clinical judgment for pressure ulcers: a meta-analysis. J Wound Ostomy Continence Nurs, 41(1), 24-34. doi: 10.1097/01.WON.0000438014.90734.a2
- Gialanella, B., Santoro, R. & Ferlucci, C. (2013). Predicting outcome after stroke: the role of basic activities of daily living predicting outcome after stroke. Eur J Phys Rehabil Med, 49(5), 629-637.
- Imhof, L., Suter-Riederer, S. & Kesselring, J. (2015). Effects of Mobility-Enhancing Nursing Intervention in Patients with MS and Stroke: Randomised Controlled Trial. International Scholarly Research Notices(Article ID 785497), 6 Seiten. doi: 10.1155/2015/785497

Transfer

Von einer erhöhten Sitzfläche (z. B. Bettkante, Stuhl) aufstehen und sich auf einen Rollstuhl, Toilettenstuhl, Sessel o. Ä. umsetzen bzw. hinsetzen.

EINSCHLUSS: Umsetzen ohne Aufstehen aber z. B. unter Nutzung von Armkraft.

AUSSCHLUSS: Nicht bewertet wird die Fähigkeit zur Fortbewegung.

4: volle Fähigkeit

kann alle Transfers selbstständig durchführen (mit oder ohne Hilfsmittel)

3: überwiegend vorhandene Fähigkeit

- kann mit geringer Unterstützung / Kontakthilfe/ Impulsgabe Transfers durchführen
 - benötigt geringe Motivation/ Anleitung/ Beratung
 - intermittierende, kurzfristige Anwesenheit einer Pflege(fach)person erforderlich
-

2: gering vorhandene Fähigkeit

- kann nur mit umfangreicher Unterstützung Transfers durchführen
 - benötigt umfangreiche Motivation/ Anleitung/ Beratung
 - kontinuierliche Anwesenheit einer Pflege(fach)person erforderlich (z. B. auf Grund von Sicherheitsbedenken)
-

1: keine Fähigkeit

- keine Fähigkeit Transfers durchzuführen
 - Bettruhe
-

- Chung, J., Demiris, G. & Thompson, H. J. (2015). Instruments to assess mobility limitation in community-dwelling older adults: a systematic review. *J Aging Phys Act*, 23(2), 298-313. doi: 10.1123/japa.2013-0181
- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Ed.). (2014). Expertenstandard nach § 113a SGB XI: Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege. Abschlussbericht. Osnabrück: Schriftenreihe des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung.
- Imhof, L., Suter-Riederer, S. & Kesselring, J. (2015). Effects of Mobility-Enhancing Nursing Intervention in Patients with MS and Stroke: Randomised Controlled Trial. *International Scholarly Research Notices*(Article ID 785497), 6 Seiten. doi: 10.1155/2015/785497
- MacKnight, C. & Rockwood, K. (1995). A Hierarchical Assessment of Balance and Mobility. *Age Ageing*, 24(2), 126-130.
- Padula, C. A., Hughes, C. & Baumhover, L. (2009). Impact of a nurse-driven mobility protocol on functional decline in hospitalized older adults. *J Nurs Care Qual*, 24(4), 325-331. doi: 10.1097/NCQ.0b013e3181a4f79b
- Wingenfeld, K., Büscher, A. & Gansweid, B. (2011). Das neue Begutachtungsinstrument zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit. Köln: GKV Spitzenverband

Verändertes Gangbild

Gangbildveränderungen liegen vor, wenn mindestens eines der folgenden Merkmale zutrifft:

- deutlich verlangsamtes Gehen
- Gangunsicherheit (z.B. Person hangelt sich von einer Haltmöglichkeit zur anderen und lässt diese nur für kurze Zeit los)
- arhythmisches/ stockendes Gehen
- Asymmetrie des Ganges
- extrem kurze Schritte/ Tippelschritte
- Gehstörungen wie Hinken oder Nachziehen eines Beines

Anmerkung: Die Verwendung von Hilfsmitteln, wie Gehhilfen, Einlagen usw. führt nicht automatisch dazu, dass eine Gangbildveränderung kodiert werden muss.

4: Nein

trifft nicht zu

1: Ja

Mindestens ein Merkmal für eine Veränderung des Gangbilds liegt vor

n.b.

Einschätzung derzeit nicht möglich, weil Item bzw. seine Ausprägung weder beobachtet noch erfragt werden kann

- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Ed.). (2013). Literaturanalyse Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege. 1. Aktualisierung 2013. Langfassung der Literaturanalyse Osnabrück: DNQP/ Hochschule Osnabrück.
- Faust, R. (2004). Indikatoren zur Beurteilung pflegesensitiver Ergebnisqualität in Pflegeheimvergleichen. PrInterNet(4), 222-230.
- Kiely, D. K., Kiel, D. P., Burrows, A. B. & Lipsitz, L. A. (1998). Identifying nursing home residents at risk for falling. J Am Geriatr Soc, 46(5), 551-555.
- Mai, M. (2010). Das Sturzrisiko von Patienten im Krankenhaus. Entwicklung eines konstruktvaliden Sturzrisikoeinschätzungsinstruments unter dem Einsatz von Modellen aus dem Bereich der probabilistischen Testtheorie. (Dr. rer. cur. Dissertation), Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar, Vallendar.
- Müller, R., Halfens, R., Schwendimann, R., Müller, M., Imoberdorf, R. & Ballmer, P. E. (2009). Risikofaktoren für Stürze und sturzbedingte Verletzungen im Akutspital - Eine retrospektive Fall-Kontroll-Studie. Pflege, 22(6), 431-441. doi: 10.1024/1012-5302.22.6.431
- Pschyrembel. (1994). Klinisches Wörterbuch (257 Aufl.). Berlin: de Gruyter.