

# Pflegetagebuch – Vorlage

|                                   |                            |
|-----------------------------------|----------------------------|
| Name der pflegebedürftigen Person | Geführt von                |
| Zeitraum (vom – bis)              | Termin der MD-Begutachtung |

## So führen Sie das Pflegetagebuch

- Führen Sie das Tagebuch in den ein bis zwei Wochen vor dem Termin und tragen Sie zeitnah ein – auch nachts.
- Notieren Sie, wobei Ihr Angehöriger Hilfe brauchte, welche Art von Hilfe es war und wie oft.
- Für die Art der Hilfe genügen fünf Begriffe: **erinnern, anleiten, beaufsichtigen, teilweise übernehmen, vollständig übernehmen**.
- Die Dauer können Sie dazuschreiben; über den Pflegegrad entscheidet sie nicht.
- Notieren Sie auch, was Sie längst nebenbei erledigen – Flaschen öffnen, Tabletten vorsortieren, nachts nachsehen –, dazu Stürze, abgelehnte Hilfe und schlechte Tage.
- Welchem Modul etwas zuzuordnen ist, entscheidet die Gutachterin; Sie beschreiben nur, was passiert. Lebt eine Betreuungskraft im Haushalt, kann sie ihre Beobachtungen ebenfalls eintragen.

## So kann ein Eintrag aussehen:

| Uhrzeit | Tätigkeit                  | Art der Hilfe                                                                      | Dauer   | Bemerkungen |
|---------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------|
| 7:10    | Waschen                    | Oberkörper: anleiten, Waschlappen reichen; Rücken und Füße: vollständig übernehmen | 20 Min. |             |
| 2:30    | Toilettengang in der Nacht | begleiten, beim Aus- und Anziehen helfen                                           | 15 Min. |             |

| Tag 1 · Datum: _____ Wochentag: _____ |           |               |       |             |
|---------------------------------------|-----------|---------------|-------|-------------|
| Uhrzeit                               | Tätigkeit | Art der Hilfe | Dauer | Bemerkungen |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
| Nacht                                 |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |

| Tag 2 · Datum: _____ Wochentag: _____ |           |               |       |             |
|---------------------------------------|-----------|---------------|-------|-------------|
| Uhrzeit                               | Tätigkeit | Art der Hilfe | Dauer | Bemerkungen |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
| Nacht                                 |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |

| Tag 3 · Datum: _____ Wochentag: _____ |           |               |       |             |
|---------------------------------------|-----------|---------------|-------|-------------|
| Uhrzeit                               | Tätigkeit | Art der Hilfe | Dauer | Bemerkungen |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
| Nacht                                 |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |

| Tag 4 · Datum: _____ Wochentag: _____ |           |               |       |             |
|---------------------------------------|-----------|---------------|-------|-------------|
| Uhrzeit                               | Tätigkeit | Art der Hilfe | Dauer | Bemerkungen |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
| Nacht                                 |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |

| Tag 5 · Datum: _____ Wochentag: _____ |           |               |       |             |
|---------------------------------------|-----------|---------------|-------|-------------|
| Uhrzeit                               | Tätigkeit | Art der Hilfe | Dauer | Bemerkungen |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
| Nacht                                 |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |

| Tag 6 · Datum: _____ Wochentag: _____ |           |               |       |             |
|---------------------------------------|-----------|---------------|-------|-------------|
| Uhrzeit                               | Tätigkeit | Art der Hilfe | Dauer | Bemerkungen |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
| Nacht                                 |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |

| Tag 7 · Datum: _____ Wochentag: _____ |           |               |       |             |
|---------------------------------------|-----------|---------------|-------|-------------|
| Uhrzeit                               | Tätigkeit | Art der Hilfe | Dauer | Bemerkungen |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
| Nacht                                 |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |
|                                       |           |               |       |             |

**Besonderheiten der Woche (Stürze, abgelehnte Hilfe, schlechte Tage)**