

[0] Daten zur Person

Name, Vorname	Mustermann, Eva-Maria	Geburtsdatum	20.05.1958								
Adresse	Hauptstr. 1 12345 Ort	Geschlecht	<table><tr><td>☐</td><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>m</td><td>w</td><td>d</td><td>x</td></tr></table>	☐	☒	☐	☐	m	w	d	x
☐	☒	☐	☐								
m	w	d	x								
Telefonnummer(n)	bekannt										
E-Mail	bekannt										

Gesetzliche Betreuung durch bzw. Sorgeberechtigte ☐ ja ☐ nein

liegt noch nicht vor; Ehemann hat "Generalvollmacht"

DSGVO: notwendige Informationen und Unterschriften liegen vor ☒ ja ☐ nein

Kostenklärung ist erfolgt ☒ ja ☐ nein

Behandlungs-/Präventionsvertrag liegt vor ☒ ja ☐ nein

Entbindung von der Schweigepflicht liegt vor gegenüber folgenden Personen ☒ ja ☐ nein

Mitarbeiter der Physiopraxis ...; Tel.: ...
Mitarbeiter der Logopädie ...; Tel.: ...

Kooperationen / Kontaktdaten* (z.B. Kita, Schule, Pflegeeinrichtung, weitere Therapeut:innen)

ALS - Netzwerk
Ernährungsberatung Praxis..., Frau ...
behandelnde Neurologin Fr. Dr. med. ...

Bezugspersonen* (Name, Kontaktdaten, Rolle)

E. Mustermann; Kontaktdaten s.o.; Ehemann

Wichtige Informationen von bzw. Absprachen mit Bezugspersonen, therapeutischem Team oder Vorbehandelnden

flexible Terminvereinbarung, täglich ab 8 Uhr;
2x / Wo. PT (Mo. und Mi. -vormittag), Logo 1x / Wo. (kein fester Termin in der Woche, wechselnd)

Anmerkungen/Notizen

Therapie stets im Beisein des Ehemanns; in der Garageneinfahrt kann geparkt werden

[1A] Screening

Verordnung / sonstiger Auftrag

Kostenträger / Anmerkung

Heilmittel-Verordnung GKV

AOK

Diagnosegruppe

EN1

Verordner:in / Anforderung durch

Kontaktdaten Verordner:in

Hr. Dr. med. ...

Dorfstr. 2
12345 Ort

Diagnose(n) lt. Verordnung

weitere relevante Diagnose(n)

G12.2 ALS

keine

relevante Medikation(en)

Hilfsmittel / Hilfen*

Riluzol 50mg 1-0-1
Glycopyrrolate (Robinul) 1-1-1-1Absaugpumpe, -katheder; Kommunikator;
Smartphone
☒ Aufklärung Klient:in über Ergotherapie durch (Therapeut:in)

XX

Anliegen / Erwartungen Klient:in

Anliegen / Erwartungen Zugehörige:r

 - Tasse / Glas anheben
 - Haustür aufschließen
 - Fingernägel schneiden
 - bügeln

 - Einsatz der rechten Hand im Alltag
 - selbständige Lebensführung

 Ende
 weiter

Warn- und Ausschlusskriterien: Klient:in berichtet von folgenden Ereignissen / Verschlechterungen

☐ unspezifischer oder starker Schmerz

☒ größerer Gewichtsverlust

☐ bekannte Krebserkrankung

☒ Lähmungserscheinungen oder Missempfindungen

☐ Fieber; akute Infektion

☐ erhebl. Einschränkung der Belastbarkeit; Kurzatmigkeit

☐ deutliche Verschlechterung bekannter Symptomatik

☐ Unfall oder Sturz

☐ keine

Aufnahme der ergotherapeutischen Diagnostik unter Berücksichtigung möglicher Ausschlüsse

☐ Ja

☒ Ja, unter der folgenden Bedingung

Lähmungserscheinungen, Missempfindungen sowie Gewichtsverlust wurden von ärztlicher Seite abgeklärt und stehen mit Grunderkrankung in Verbindung;

☐ Nein, aufgrund

☐ falls Nein: Rückmeldung an Verordner:in ist erfolgt

Empfehlung einer weiteren / anderen Maßnahme

☐ zusätzlich

☐ alternativ

☒ keine

Lähmungserscheinungen, Missempfindungen sowie Gewichtsverlust wurden von ärztlicher Seite abgeklärt und stehen mit Grunderkrankung in Verbindung; Ergotherapie explizit freigegeben

 Ende
 weiter

Datum

Verantwortliche:r Ergotherapeut:in

09.09.2021

XX

[1B] Ergotherapeutische Diagnostik

Ausgangspunkt sind die Anliegen des Klienten(-systems) aus 1A

Risikofaktoren, die Einfluss auf die Ergotherapie nehmen (können)

☐ keine	☐ Suizidalität	☐ Schmerz
☐ eigengefährdendes Verhalten	☐ Sturzgefahr	☐ fremdgefährdendes Verhalten
☐ Adhärenz	☒ funktionelle Belastbarkeit	☐ Sonstiges

Risikobewertung

- ☐ Ergotherapie ohne Einschränkung möglich
- ☒ Ergotherapie möglich, wenn

Berücksichtigung der Belastungsgrenzen; Erschöpfung vermeiden

Gespräch / Interview

Inhalte des Gesprächs: soziale und physische Umwelt, Werte, Rollen, Bezugspersonen, relevante Betätigungen, wichtige Lebensereignisse, ...

lebt gemeinsam mit Ehemann im eigenen Wohnhaus; 2 ihrer 3 Kinder wohnen in direkter Umgebung, Sohn lebt ca. 150 km entfernt; seit 03/2020 krankgeschrieben, berentet seit 2021; gelernte Erzieherin, bis 2020 tätig in Familienpflege; aktiv in der Freikirche im Wohnort der Eheleute; Pflegegrad beantragt

Ergebnisse des Gesprächs / Interviews: Benennung und Bedeutung der relevanten Betätigungen

Aus dem COPM (Eingangserhebung) wurden folgende relevante Betätigungen herausgefunden: Frau Mustermann hebt die Tasse sowie das Glas mit der rechten Hand an, um dieses zum Mund zu führen und daraus zu trinken. Frau Mustermann schließt selbständig die Haustür, ihres Wohnhauses, auf. In der Zwischenevaluation ergaben sich folgende neue Betätigungen: Ich schäle selbständig Kartoffeln und Karotten mit einem Schäler bzw. Messer. Meine Frau schließt selbständig den Reißverschluss an Hose und Jacke sowie Knöpfe an ihrer Kleidung. Sie kann einen Pullover überkopf ausziehen.

Analyse der Betätigung(en) (Kontext, Aktivitäten, Funktion, Struktur)

Betätigung	Analyseverfahren	Ergebnisse der Analyse
Eine Tasse Kaffee trinken	Sonstiges: mittels Video	klemmt Henkel zw. DIII / DIV ein; hebt DI, beim Anheben der Tasse, von Henkel ab; beim Anheben der Tasse geht HG in leichte Volarflex., die sich in Richtung Mund weiterhi
Ein Glas Wasser trinken	Sonstiges: Mittels Video	Blick zum Geschehen; HG leicht in Dorsalex., Ulnarabd.; li. Hand "hält sich" in Position und greift kurz vorm Mund mit zu; linke Hand kippt Glas, um Schluck aus diesem zu erm
Haustür aufschließen	Sonstiges: mittels Klientenvideo	hält Schlüssel im Schlüsselgriff; benötigt mehrere Versuche bis Schlüssel aufgrund von Schlüsselanhängern und Schlüsseldicke gegriffen werden kann; greift mit bd. H

Standardisierte Test- und Messverfahren / Assessments

Bezeichnung	Ergebnisse der Test- und Messverfahren
COPM	siehe Anlage
Amyotrophic Lateral Sclerosis Funcional Rating Scale (ALSFRS)	39/48 Punkten - Schweregrad des Störungsbildes; Profil der Symptomatik (ausgeprägte Bulbär, Feinmotorik beginnend, Grobmotorik und Atmung keine Einschränkungen)

[1B] Ergotherapeutische Diagnostik

Ergebnisse der ergotherapeutischen Diagnostik strukturiert nach ICF

Personbezogene Faktoren

z. B. Alter, Geschlecht, Gewohnheiten, Rollen, Werte, kultureller Hintergrund ...

verheiratet; 3 Kinder; 2 Enkelkinder (3 und 1 Jahr); gläubig in kirchlicher Gemeinde (Freikirche); Rechtshänderin; sucht Hilfe in alternativer Medizin

Umweltfaktoren (e)

z. B. Familie, Wohnsituation, finanzielle Situation, Krankenversicherung, Arbeitssituation ...

Teilhabe / Aktivitäten (d)

z. B. Arbeit / Schule / Kita, Freizeitaktivitäten, Haushalt, Mobilität, Selbstversorgung, Lagewechsel ...

Körperfunktionen (b)

z. B. Bewegung, Tonus, kognitive und emotionale Funktionen, Schmerz ...

Körperstrukturen (s)

z. B. Haut, Organe, Gewebe, Gelenke ...

Direktlink zur Suche in der ICF: <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icf/icfhtml2005/>

0	kein Problem	(ohne, nicht vorhanden, unerheblich ...)	0 – 4 %	
1	leichtes Problem	(schwach, gering, wenig, niedrig ...)	5 – 24 %	
2	mittleres Problem	(mäßig ...)	25 – 49 %	
3	großes Problem	(ernst, hoch, schwer, äußerst ...)	50 – 95 %	F = Förderfaktor / Ressource (+)
4	vollständiges Problem	(komplett, total ...)	96 – 100 %	B = Barriere / Defizit (-)

ICF-Komponente	Klient:in		ET	F	B
d	Handgebrauch (d440), Trinken (d560) beim Tasse, Glas anheben, zum Mund führen, kein sicheres Ergreifen; instabiles HG rechts, Gefahr des Verschütten	3	3		
d	(Getränke) Flasche öffnen (d440) reduzierte Kraft zum Halten und Drehen des Drehverschlusses; Öffnen mit Hilfsmittel möglich	2	2		
d	Haustür aufschließen (d445) Schlüssel ergreifen mit beiden Händen; kein sicheres Halten des Schlüsselkopfes, beim Überwinden des	3	2		
d	orale Nahrungsaufnahme (d550) Sprach-, Kau- und Schluckmuskulatur geschwächt; vermehrter Speichelfluss; Nahrung muß püriert werden; ergänzend, ca.	2	2		
b	Funktionen der Aufrechterhaltung des Körpergewichts (b530) Gewichtsreduktion innerhalb 12 Monate -12kg	3	3		
b	Ermüdbarkeit (b4552) rasche Erschöpfung, nach ca. 1 Stunde Ausführung von verschiedenen Betätigungen	3	3		
e	Engster Familienkreis (e310), Freunde (e320) erhält Unterstützung im Haushalt von Freunden und Familie; die Regelung persönlicher Angelegenheiten sowie	3	1	×	
ICF		0-4	0-4		

[1B] Ergotherapeutische Diagnostik

Ergebnisse der ergotherapeutischen Diagnostik strukturiert nach ICF

Einordnung der ergotherapeutischen Diagnostik (Hypothesenbildung)
aus Klient:innen- und / oder Therapeut:innenperspektive

Mögliche Ursachen / Zusammenhänge für die Einschränkungen in der Aktivität / Teilhabe

- zunehmende Kraftverlust, Verlust der nervalen Strukturen, die den Muskel aktivieren und steuern, v.a. in oberen Extremität
- allgemeine Erschöpfungszustände, Schwächegefühl
- Beratung und Anleitung der Angehörigen in Bezug auf Hilfestellung sowie Umgangsweisen mit dieser Symptomatik gewünscht

Fortführung der Ergotherapie

☒

Ja

☐

Ja, wenn

☐

Nein, aufgrund

☐

falls Nein: Rückmeldung an Verordner:in ist erfolgt

Empfehlung einer weiteren / anderen Maßnahme

☐

zusätzlich

☐

alternativ

☒

keine

Ende
weiter

[1C] Zieldefinition

Name, Vorname, ggf. Geb.-Datum

Mustermann, Eva-Maria; geb. 20.05.1958

Übergeordnetes Teilhabeziel:

Die individuell gewählten bedeutungsvollen Betätigungen auszuführen, mit dem Ziel, Lebensqualität zu erhalten

max. 3 konkrete Ziele (Aktivitäten), Formulierung nach COAST-Kriterien

Ziel 1	vereinbart mit:	Klient:in
Client (Klient:in)	Ich	
Occupation (Aktivität)	hebe an / führe zum Mund eine Tasse	
Assist Level (Hilfestellung/Unterstützung)	mit ggf. Unterstützung der linken Hand	
Specific Conditions (spez. Bedingungen)	mit der rechten Hand	
Timeline (Zeitangabe)	in 14 Tagen	

Ziel 2	vereinbart mit:	Klient:in
Client (Klient:in)	Ich	
Occupation (Aktivität)	hebe an / führe zum Mund ein Glas	
Assist Level (Hilfestellung/Unterstützung)	selbständig	
Specific Conditions (spez. Bedingungen)	mit der rechten Hand	
Timeline (Zeitangabe)	in 14 Tagen	

Ziel 3	vereinbart mit:	Klient:in
Client (Klient:in)	Ich	
Occupation (Aktivität)	schließe die Haustür auf	
Assist Level (Hilfestellung/Unterstützung)	selbständig	
Specific Conditions (spez. Bedingungen)	ohne große Kraftanstrengung	
Timeline (Zeitangabe)	in 3 Wochen	

Aktueller Status der Ausführung (Ausgangslage)

Ziel	Formale Ausführung 10 = vollständig möglich 1 = in keiner Weise möglich	Zufriedenheit Klient:in <i>aktueller Stand</i> 10 = absolut zufrieden 1 = vollkommen unzufrieden	Anmerkung
Ziel 1	1	1	sicher Tasse anheben und zum Mund führen; Gefahr des Kippens bzw. Verschütten vermeiden +
Ziel 2	1	1	verschiedene Gläser ausprobieren (Handling, Sicherheitsaspekte) +
Ziel 3	4	4	Schlüssel in einer Hand halten und Haustür ohne Anstrengung aufschließen; ungesteuerte Mitbewegung des +



Die Ziele wurden gemeinsam mit Klient:in vereinbart am

20.09.2021

Verantwortliche:r Ergotherapeut:in

XX

 Ende
 weiter

[1D] Therapieplanung

Heilmittel/Therapiemaßnahme☒

wie verordnet

☐

Anpassung auf

☐

nach Rücksprache mit Verordner:in

☐

auf Grundlage einer Blankoverordnung

Therapiefrequenz☒

wie verordnet

☐

Anpassung auf

☐

nach Rücksprache mit Verordner:in

☐

auf Grundlage einer Blankoverordnung

Therapeutisch begründete Unterbrechung

von/bis:

Therapiekontext☐

Praxis / Klinik

☐

telemedizinische Durchführung

☒

Hausbesuch (zu Hause / Pflegeeinrichtung)

☐

tagesstrukturierende Einrichtung:

☐

anderer Betätigungskontext:

Form☒

Einzeltherapie

☐

Gruppentherapie

☐

parallele Therapie

Ergotherapeutische Interventionen zur Zielerreichung

- mit der Klientin und dem Ehemann die gewählten bedeutungsvollen Betätigungen gemeinsam beobachten und analysieren sowie anpassen
- Energiehaushalt organisieren, indem verdeutlicht wird, welche Faktoren den Erschöpfungszustand verschlechtern und welche Faktoren sich positiv auf den Energiehaushalt auswirken
- unterstützenden Charakter von Hilfsmitteln vermitteln sowie diese erproben

Planung Zwischenevaluation

Zeitpunkt für Zwischenevaluation

Mitte der Verordnung; Anfang 10/2021

☒

Die Therapieplanung wurde gemeinsam mit Klient:in abgestimmt am

20.09.2021

Verantwortlicher Ergotherapeut:in

XX

Ende
weiter

[2] Therapiedurchführung

Name, Vorname, ggf. Geb.-Datum

Mustermann, Eva-Maria; geb. 20.05.1958

Memo / wichtige Hinweise

reduzierte Belastbarkeit

Ziel 1	Tasse anheben, zum Mund führen mit re. Hand
Ziel 2	Glas anheben, zum Mund führen mit re. Hand
Ziel 3	Haustür aufschließen, ohne Kraftanstrengung

Nr.	Datum	Module ¹ (Mehrfachnennungen möglich)	Therapiekontext / Form	Therapiedauer (Min.)	Ziele	Therapieinhalte / Maßnahmen / Status Zielerreichung	Besonderheiten / kritische Situationen ²	Therapeut:in (Kürzel)
1	09.09.2021	[1A] [2] [1B] [3] [1C] [4] [1D]	Hausbesuch/Pflegeeinrichtung ☒ Einzeltherapie ☐ parallele Therapie ☐ Gruppentherapie	30	☒ Modul 1 ☐ Z 1 ☐ Z 2 ☐ Z 3	- ET und Therapieprozess erklären - COPM mit Klientin und Ehemann begonnen - Fremdbefunde einholen - Therapie Schwerpunkte der anderen Heilmittelerbringer im multiprofessionellen Team einholen ☒ Therapie entsprechend der Ziele ☐ Anpassung der Therapie notwendig	☐ nein ☒ ja: Klientin kommuniziert ausschließlich über Textnachrichten, die vorgelesen werden, auf ihrem Smartphone; Ehemann mit anwesend und wünscht dies auch bei jeder Therapieeinheit zu sein	XX
2	13.09.2021	[1A] [2] [1B] [3] [1C] [4] [1D]	Hausbesuch/Pflegeeinrichtung ☒ Einzeltherapie ☐ parallele Therapie ☐ Gruppentherapie	30	☒ Modul 1 ☐ Z 1 ☐ Z 2 ☐ Z 3	- COPM Anliegen formulieren und bewerten mit Eheleuten gemeinsam - strukturierte Anamnese wurde ergänzt ☒ Therapie entsprechend der Ziele ☐ Anpassung der Therapie notwendig	☐ nein ☒ ja: Klientin kommuniziert über Talker; PEG und Beatmung wurde von Ärzten noch nicht angesprochen bzw. darüber informiert	XX
3	20.09.2021	[1A] [2] [1B] [3] [1C] [4] [1D]	Hausbesuch/Pflegeeinrichtung ☒ Einzeltherapie ☐ parallele Therapie ☐ Gruppentherapie	30	☐ Modul 1 ☒ Z 1 ☒ Z 2 ☐ Z 3	- Betätigungsanalysen Tasse und Glas anschließende Reflexion mit Klienten und Ehefrau - Erprobung verschiedener Tassen und Gläser sowie deren Vor- und Nachteile beobachtet - Wohnumfeldberatung ☒ Therapie entsprechend der Ziele ☐ Anpassung der Therapie notwendig	☒ nein ☐ ja: einhändiges Halten / Führen von Tasse und Glas mit re. nicht adäquat; Sicherheit nur bdh. gegeben; auf Gewicht des Objektes achten	XX

¹ Bedeutung der Ziffern entsprechend der Begriffe in der Farbleiste ² z.B. Risikofaktoren [1B] o. HMR / RV Abbruchfaktoren; Fristen → Evaluation

[3A] Zwischenevaluation

Name, Vorname, ggf. Geb.-Datum

Mustermann, Eva-Maria; geb. 20.05.1958

Anlass



geplant



anlassbezogen aufgrund von

Zielerreichung

Ziel	Formale Ausführung 10 = vollständig möglich 1 = in keiner Weise möglich	Zufriedenheit Klient:in <i>aktueller Stand</i> 10 = absolut zufrieden 1 = vollkommen unzufrieden	Anmerkung
Ziel 1	10	10	arrangiert sich beidhändig
Ziel 2	10	10	sichere Umsetzung bei Stielglas
Ziel 3	10	10	selbständig, einhändig möglich

Standardisierte Test- und Messverfahren / Assessments

Bezeichnung	Ergebnis

Zusammenfassung der Zwischenevaluation

Die o.g. Anliegen haben sich zur Zufriedenheit der Klientin geändert. Durch die Betätigungsanalysen, mittels Video, sowie durch den Gebrauch von Hilfsmittel konnte die Klientin ihre Eigenständigkeit und Wirksamkeit erleben. Eine weitere Bearbeitung der o.g. Ziele ist nicht notwendig.

Weitere ergotherapeutische Anliegen wurden im Gespräch mit der Klientin und ihrem Ehemann erhoben. Der Wiedereinstieg in den Therapieprozess erfolgt mit erneuter Diagnostik.

Ergebnis der Zwischenevaluation

es sind noch (weitere) Ziele offen



Die Zwischenevaluation wurde gemeinsam mit Klient:in besprochen am

27.09.2021

Ende
weiter

Verantwortliche:r Ergotherapeut:in

XX

[3B] Abschlussevaluation

Anlass

☐

Zielerreichung

☒

Ende des Verordnungsfalls

☐

Abbruch der Therapie

Zielerreichung

Ziel	Formale Ausführung 10 = vollständig möglich 1 = in keiner Weise möglich	Zufriedenheit Klient:in <i>aktueller Stand</i> 10 = absolut zufrieden 1 = vollkommen unzufrieden	Anmerkung
Ziel 1	4	10	Knöpfe auf / zu
Ziel 2	5	8	Reißverschluss schließen
Ziel 3	9	10	Pullover überkopf ausziehen

Standardisierte Test- und Messverfahren / Assessments

Bezeichnung	Ergebnis
COPM	siehe Anlage
Amyotrophic Lateral Sclerosis Functional Rating Scale (ALSFRS)	33/48 Punkten - Veränderung: Bulbär (Speichelfluss), der Grobmotorik (Ankleiden, Drehen im Bett, bergauf gehen), Dyspnoe bei sozialen Besuchen von ca. 1,5 Std.

Veränderungen im Vergleich zur Diagnostik strukturiert nach ICF
 nur bei Abschlussevaluation bzw. vor neuer Zielsetzung (entfällt bei Zwischenevaluation)

Bitte ZUERST die Folgeseite ausfüllen und dann hier weiter.

Zusammenfassung der Abschlussevaluation

Durch das Umstellen von Handlungsrouinen, Beratung zur Auswahl, Nutzen und Training mit Hilfsmittel, Beratung sowie Anleitung des Ehemanns konnte die Klientin Entlastung im Alltag erfahren. Anregungen zum Erhalt von Selbständigkeit innerhalb ihrer krankheitsbedingt eingeschränkten Mobilität und Kommunikation sowie dem Erhalt der Lebensqualität zur Optimierung von alltäglichen Abläufen im häuslichen Umfeld konnten vermittelt und von der Klientin angenommen werden. Klientin erlebt sich wieder als handlungsfähig.

Ergebnis der Abschlussevaluation

alle aktuellen Ziele wurden zufriedenstellend erreicht

[3B] Abschlussevaluation

Personbezogene Faktoren

z. B. Alter, Geschlecht, Gewohnheiten, Rollen, Werte, kultureller Hintergrund ...

verheiratet; 3 Kinder; 2 Enkelkinder (3 und 1 Jahr); gläubig in kirchlicher Gemeinde (Freikirche); Rechtshänderin; sucht Hilfe in alternativer Medizin

Pflegegrad II

Umweltfaktoren (e)

z. B. Familie, Wohnsituation, finanzielle Situation, Krankenversicherung, Arbeitssituation ...

Teilhabe / Aktivitäten (d)

z. B. Arbeit / Schule / KiTa, Freizeitaktivitäten, Haushalt, Mobilität, Selbstversorgung, Lagewechsel ...

Körperfunktionen (b)

z. B. Bewegung, Tonus, kognitive und emotionale Funktionen, Schmerz ...

Körperstrukturen (s)

z. B. Haut, Organe, Gewebe, Gelenke ...

Direktlink zur Suche in der ICF: <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icf/icfhtml2005/>

0	kein Problem	(ohne, nicht vorhanden, unerheblich ...)	0 – 4 %	
1	leichtes Problem	(schwach, gering, wenig, niedrig ...)	5 – 24 %	
2	mittleres Problem	(mäßig ...)	25 – 49 %	
3	großes Problem	(ernst, hoch, schwer, äußerst ...)	50 – 95 %	F = Förderfaktor / Ressource (+)
4	vollständiges Problem	(komplett, total ...)	96 – 100 %	B = Barriere / Defizit (-)

ICF-Komponente	Klient:in	Eingangsdiagnostik		Abschlussevaluation		F	B
			ET	Klient:in	ET		
d	Handgebrauch (d440), Trinken (d560) beim Tasse, Glas anheben, zum Mund führen, kein sicheres Ergreifen; instabiles HG rechts, Gefahr des	3	3	0	1		
d	(Getränke) Flasche öffnen (d440) reduzierte Kraft zum Halten und Drehen des Drehverschlusses; Öffnen mit Hilfsmittel möglich	2	2	0	2		
d	Haustür aufschließen (d445) Schlüssel ergreifen mit beiden Händen; kein sicheres Halten des Schlüsselkopfes, beim Überwinden des	3	2	0	0		
d	orale Nahrungsaufnahme (d550) Sprach-, Kau- und Schluckmuskulatur geschwächt; vermehrter Speichelfluss; Nahrung muß püriert werden	2	2	3	3		
b	Funktionen der Aufrechterhaltung des Körpergewichts (b530) Gewichtsreduktion innerhalb 12 Monate -12kg	3	3	1	2		
b	Ermüdbarkeit (b4552) rasche Erschöpfung, nach ca. 1 Stunde Ausführung von verschiedenen Betätigungen	3	3	2	2		
e	Engster Familienkreis (e310), Freunde (e320) erhält Unterstützung im Haushalt von Freunden und Familie; die Regelung persönlicher Angelegenheiten	3	1	0	1	×	
ICF		0-4	0-4	0-4	0-4		



Die Abschlussevaluation wurde gemeinsam mit Klient:in besprochen am

22.11.2021



Verantwortliche:r Ergotherapeut:in

XX

**[4A] Bestimmung des weiteren Prozederes
nach Zwischenevaluation**

Fortführung der Ergotherapie mit erneuter Diagnostik [1B]

Empfehlung einer weiteren / anderen Maßnahme

☐

zusätzlich

☐

alternativ

☒

keine

☒

Das weitere Prozedere wurde gemeinsam mit Klient:in besprochen am

27.09.2021

Ende
weiter

Verantwortliche:r Ergotherapeut:in

XX

[4B] Bestimmung des weiteren Prozederes nach Abschlussevaluation

Beendigung der Ergotherapie

Therapiebericht

an

ausführlicher Bericht

Verordner; noch ausstehend

Empfehlung einer weiteren / anderen Maßnahme



zusätzlich



alternativ



keine

- Abklärung der vorhandenen Schutzfunktionen beim Schlucken und Essen; Dysphagiediagnostik
- Aufklärung PEG - Anlage sowie Anwendung und Handling mit vorhandenem Absauggerät
- kontinuierliche Überprüfung der Patientenverfügung, als Notfallplan für die Familie und Angehörigen
- Wiederaufnahme der ET bei erneuten Anliegen möglich



Das weitere Prozedere wurde gemeinsam mit Klient:in besprochen am

22.11.2021

 Ende
weiter

Verantwortliche:r Ergotherapeut:in

XX

Notizen

Stellen Sie sicher, dass sich die Notizen innerhalb des Tools zuordnen lassen (Verweise); ggf. Datumsangabe.