Beratungsprotokoll

Beratung über Risiken, mögliche Folgen und Maßnahmen zur Prävention

Beraten wurde:

Name des Klienten: Mustermann Max, geb. 22.07.1931

Name des Angehörigen: _____

Name des gesetzlichen Betreuers: _____

Beraten wurde über Risiken, mögliche Folgen und Präventionsmaßnahmen zur/zum:

- ☐ Sturzgefahr
- ☐ Kontinenz
- ☐ Dekubitusgefahr
- ☐ Entstehung chronischer Wunden
- ☐ Mangelernährung
- ☐ Dehydrationsgefahr
- ☐ Schmerzen
- ☐ Diabetes mellitus

- ☐ Kontrakturgefahr
- ☐ Pneumoniegefahr
- ☐ Thrombosegefahr
- ☐ Infektionsgefahr
- ☐ Ernährung/ Diät
- ☐ Intertrigogefahr
- ☐ Obstipationsgefahr
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____

Umsetzung der Maßnahmen (Festlegung von Verantwortlichkeit)

Risikobereich und Angaben der Maßnahmen	Übernahme durch die Pflegefachkraft (Prozessplanung)	Übernahme und/oder Anleitung durch die Angehörigen	Umsetzung vom Klient selbst	Wird als Maßnahme abgelehnt

Anmerkung:

Erklärung:

Ich fühle mich/ wir fühlen uns umfassend und fachgerecht durch die beratende Pflegekraft über bestehende Risiken, mögliche Folgen und Maßnahmen zur Prävention aufgeklärt und beraten.

Datum, Unterschrift des Klienten

Datum, Unterschrift des Betreuers

Datum, Unterschrift des Angehörigen

Datum, Unterschrift der Pflegefachkraft