Wichtige Begriffe beim Umgang mit einem

Patientenverwaltungs und Pflegedokumentationssystem

|  |  |
| --- | --- |
| Anamnese | Im Rahmen der **Anamnese** wird die Leidensgeschichte  |
| eines Patienten in Erfahrung gebracht |

|  |  |
| --- | --- |
| Biografie | Die Biografie ist die mündliche oder schriftliche Präsentation  |
| des Lebenslaufes eines anderen Menschen |

|  |  |
| --- | --- |
| Diagnose | die die genaue Zuordnung von [Befunden](http://de.wikipedia.org/wiki/Befund_%28Medizin%29) oder [Symptomen](http://de.wikipedia.org/wiki/Symptom) |
| zu einem Krankheitsbegriff oder einer Symptomatik |

|  |  |
| --- | --- |
| Pflegedoku-mentation | Sie umfasst die Arbeitsschritte der Pflegenden und den |
| Pflegeverlauf der jeweiligen Person.  |

|  |  |
| --- | --- |
| Pflegeplan | Legt den Pflegebedarf, die Pflegemassnahmen und die  |
| Angestrebten Pflegeziele fest. |

|  |  |
| --- | --- |
| Dekubitus | Druck- oder Wundliegegeschwür |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Bewegungs-plan | Positionswechsel des Körpers oder der Extremitäten |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Vital- werte | Blutdruckmessung. Temperatur. Blutzucker. Pulsfrequenz |
| des Menschen |

|  |  |
| --- | --- |
| Einfuhr- Ausfuhr | Dokumentation der Flüssigkeits und Essensaufnahme |
| Sowie der Flüssigkeits- und Stuhlausscheidungen |

|  |  |
| --- | --- |
| Freiheitsent-ziehendeMassnahmen | Hindern am Verlassen des Bettes oder der Sitzgelegenheit |
| Durch Seitenteile oder Gurte um den Patienten vor  |
| Verletzungen durch Stürze zu schützen |