



# Vorlage Pflegetagebuch

# Pflegetagebuch



## Geführt von:

Name:

Vorname:

Adresse:

Telefon:

## Pflegebedürftige/r:

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Telefon:

## Gesetzliche/r Vertreter/in oder Bevollmächtigte/r:

Name:

Vorname:

Adresse:

Telefon:

Unterschrift Pflegebedürftige/r oder  
Unterschrift Tagebuchführer/in:

---

gesetzliche/r Vertreter/in, Bevoll-  
mächtigte/r:

---

# Zeitaufwand für die Pflegemaßnahmen

Datum:

*Zeitaufwand in Minuten - bitte eintragen*

Mobilität	Morgens	Mittags	Abends	Nachts
Aufstehen aus dem Bett				
Umsetzen				
Zubettgehen				
An- und Auskleiden				
Fortbewegen in der Wohnung				
Treppensteigen				
Arztbesuche				

Körperpflege	Morgens	Mittags	Abends	Nachts
Ganzkörperwäsche				
Teilwäsche				
Duschen				
Baden				
Zahnpflege				
Kämmen				
Rasieren				

Intimpflege				
Richten der Kleidung				
Blasenentleerung				
Darmentleerung				
Wechseln von Inkontinenzartikeln (z.B. Windeln)				

<b>Ernährung</b>	<b>Morgens</b>	<b>Mittags</b>	<b>Abends</b>	<b>Nachts</b>
Mundgerechte Zubereitung				
Essen und Trinken anreichen				

<b>Hauswirtschaftliche Versorgung</b>	<b>Morgens</b>	<b>Mittags</b>	<b>Abends</b>	<b>Nachts</b>
Einkaufen				
Kochen				
Wohnung reinigen				
Spülen				
Waschen und Bügeln				
Wohnung heizen				

<b>Sonstige Tätigkeiten</b>	<b>Morgens</b>	<b>Mittags</b>	<b>Abends</b>	<b>Nachts</b>

# Art der Hilfestellung

Datum:

*Art der Hilfe - bitte ankreuzen*

**Stufe 1** : Anleitung

**Stufe 2** : Aufsicht

**Stufe 3** : Unterstützung

**Stufe 4** : Teilweise Übernahme

**Stufe 5** : Vollständige Übernahme

Mobilität	1	2	3	4	5
Aufstehen aus dem Bett	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umsetzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zubettgehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An- und Auskleiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fortbewegen in der Wohnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treppensteigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arztbesuche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Körperpflege	1	2	3	4	5
Ganzkörperwäsche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teilwäsche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Duschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Baden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zahnpflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kämmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rasieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intimpflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Richten der Kleidung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blasenentleerung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Darmentleerung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wechseln von Inkontinenzartikeln (z.B. Windeln)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Ernährung</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Mundgerechte Zubereitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Essen und Trinken anreichern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Hauswirtschaftliche Versorgung</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Einkaufen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kochen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wohnung reinigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spülen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Waschen und Bügeln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wohnung heizen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Sonstige Tätigkeiten</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# Impressum

## **seguras Media GmbH & Co. KG**

Logestraße 41 c  
27616 Beverstedt  
Deutschland

Telefon: +49 4747 – 6059960  
Telefax: +49 4747 – 6059966  
E-Mail: [kontakt@seguras.de](mailto:kontakt@seguras.de)  
Internet: [www.seguras-media.de](http://www.seguras-media.de)

## **Bildquellen:**

- © [tanvimalik](#) / [Pixabay.com](#)
- © [Ahsan Alvi](#) / [Shutterstock.com](#)
- © [goodluz](#) / [Shutterstock.com](#)
- © [Jacob Lund](#) / [Shutterstock.com](#)
- © [Pixel-Shot](#) / [Shutterstock.com](#)
- © [fizkes](#) / [Shutterstock.com](#)
- © [Inside Creative House](#) / [Shutterstock.com](#)

**Stand: Mai 2023**