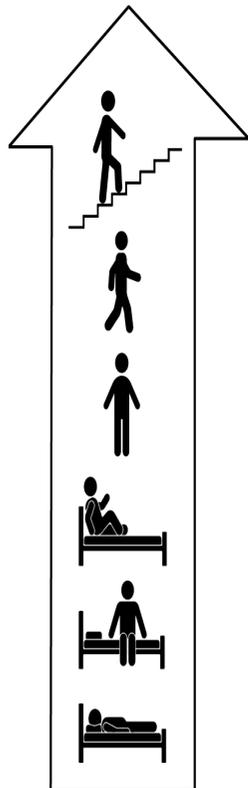


Mobilitätsplan

Name _____ / Zimmernummer _____



	Mobilitätsstufe	Datum:						
8	Treppe gehen 1 Stockwerk							
7	Gehen im Korridor							
6	Gehen im Zimmer							
5	Stehen für 1 Minute							
4	Mobilisation Sitz-Stand							
3	Mobilisation an Bettkante							
2	Im Bett aktiv bewegen							
1	Im Bett liegen							