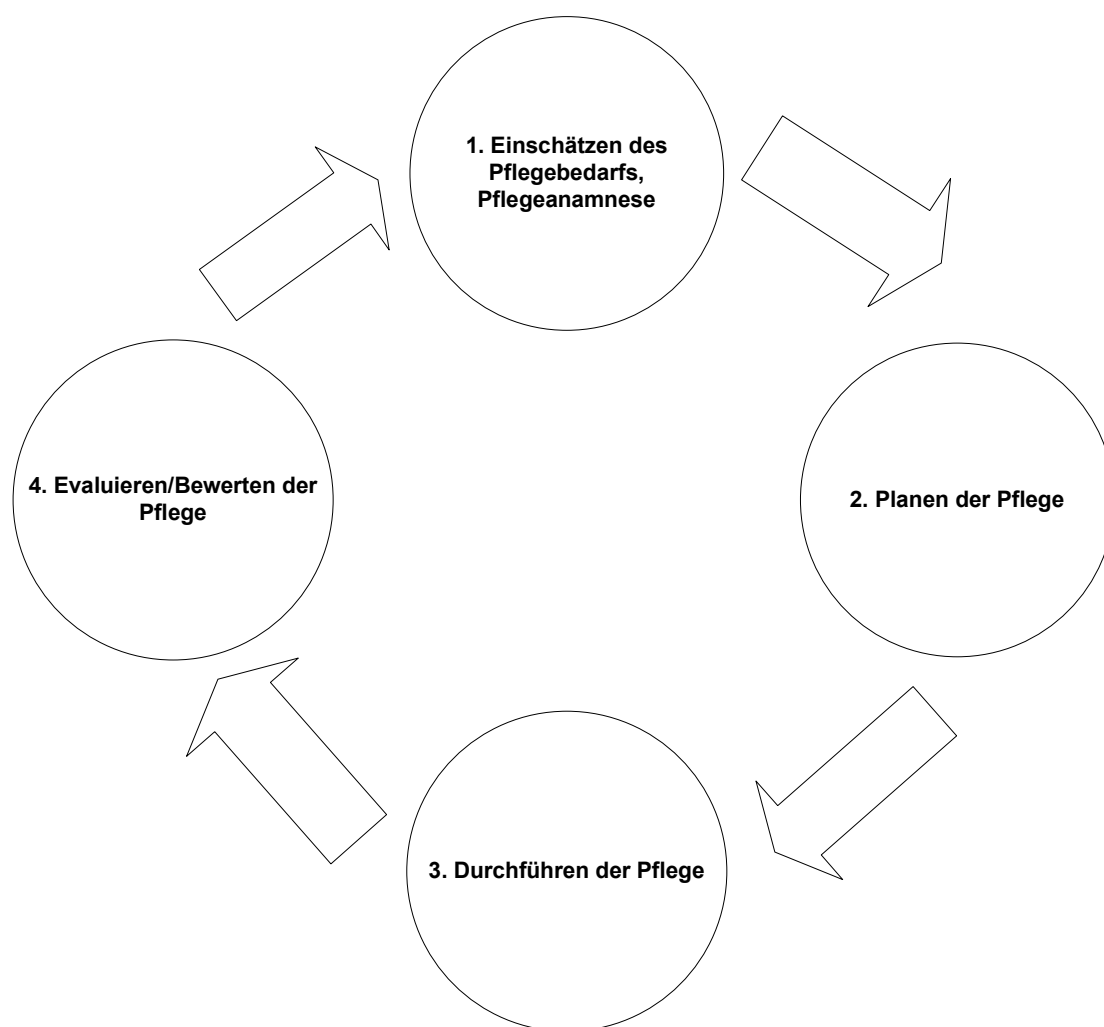


1. Darstellung des Pflegedienstes 1.6 Pflegeprozess Konzept Seite 1	ovital GmbH pflege das Leben			
	Dortmunder Str. 1-3	Tel.:	02331- 9717461	
	58099 Hagen	Fax:	02331- 9717462	
	IK-Nr.: 460 596 807			

Um die Qualität unseres Pflegedienstes nachhaltig zu sichern, arbeiten wir nach dem Pflegeprozess. Der Pflegeprozess besteht aus einer Reihe von logischen, voneinander abhängigen Überlegungs-, Entscheidungs- und Handlungsschritten, die auf eine Problemlösung hin ausgerichtet sind.

Im Regelkreis lässt er sich folgendermaßen darstellen (nach WHO-Definition):



Das Resultat der Pflege wird an der Erreichung des Zieles messbar. Wenn das Ziel erreicht wird, ist der Vorgang beendet.

Erstellt am: 09.07.2008	Geändert am: 19.05.2014	Version : 2
Erstellt von: Ralf Novy		Freigegeben durch: Ralf Novy/Inhaber/PDL/QB
Geändert von:		Unterschrift

1. Darstellung des Pflegedienstes 1.6 Pflegeprozess Konzept Seite 2	ovital GmbH pflege das Leben			
	Dortmunder Str. 1-3	Tel.:	02331- 9717461	
	58099 Hagen	Fax:	02331- 9717462	
	IK-Nr.: 460 596 807			

1. Einschätzen des Pflegebedarfs, Pflegeanamnese

Bereiche, in denen Pflegeprobleme und Bedürfnisse bestehen, werden anhand einer Informationssammlung zu folgenden Punkten erfasst.

AEDL's nach Monika Krohwinkel

1	Für eine sichere Umgebung sorgen
2	Kommunizieren
3	Atmen
4	Essen und trinken
5	Ausscheiden
6	sich sauber halten und kleiden
7	Körpertemperatur regeln
8	Sich bewegen
9	Arbeiten und Spielen
10	Sich als Mann, Frau fühlen und verhalten
11	Schlafen
12	Sterben
13	Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen

Diese Punkte dienen als Leitfaden und Gedankenstütze. Sehr viel genauer ist die Informationssammlung mit Hilfe der Pflegeanamnese, die routinemäßig beim Erstbesuch erstellt wird.

Die Informationssammlung findet nicht nur bei der Aufnahme statt, sondern erfolgt fortwährend. Neue Informationen führen zu neuer Situationseinschätzung und Änderung der Schritte. Insbesondere bei der Evaluation der Pflege, z.B. im Rahmen der Pflegevisite werden, erneut regelhaft und geplant Informationen erfasst.

Erstellt am: 09.07.2008	Geändert am: 19.05.2014	Version : 2
Erstellt von: Ralf Novy		Freigegeben durch: Ralf Novy/Inhaber/PDL/QB
Geändert von:		Unterschrift

1. Darstellung des Pflegedienstes 1.6 Pflegeprozess Konzept Seite 3	ovital GmbH pflege das Leben			
	Dortmunder Str. 1-3	Tel.:	02331- 9717461	
	58099 Hagen	Fax:	02331- 9717462	
	IK-Nr.: 460 596 807			

Daten für unsere Informationssammlung erhalten wir durch:

- Gespräche
- Auskunft von anderen an der Versorgung Beteiligten
- durch das, was Patienten und / oder Angehörigen zufällig (im Rahmen der Versorgung) sagen
- durch ein gezieltes Gespräch mit dem Patienten und / oder Angehörigen
- Wahrnehmung mit allen Sinnen (sehen, hören, riechen, tasten)
- Beobachtung (Aussehen, Zustand, Verhalten)
- Schriftliche Informationen, z.B. Pflegeüberleitungsbogen, Aufnahmeformulare, Arztbrief, diagnostische Anamnese, Krankengeschichte, etc.

Grundsatz:

Der notwendige Pflegebedarf wird umfassend in der Patientenpflegedokumentation im Rahmen der Pflegebedarfsermittlung fixiert. Dabei wird kenntlich gemacht, welche Bereiche der Unterstützung, z.B. Essen und Trinken, von den Angehörigen und welche Bereiche, z.B. Körperpflege, von unserem Pflegedienst übernommen werden. In die Pflegeplanung gehen dann nur die Leistungen ein, welche der **Patient / Kunde** bei uns einkauft. In den Fällen, in denen z. B die Körperpflege morgens durch uns erfolgen soll, abends aber von den Angehörigen übernommen wird, muss diese Vereinbarung aus der Dokumentation hervorgehen. Die konkrete Planung der Körperpflege mit Nennung der detaillierten Maßnahmen erfolgt dann nur für den morgendlichen Einsatz des Pflegedienstes. Grundsätzlich notwendig ist und bleibt aber eine schriftlich fixierte Regelung über die Zuständigkeiten!

2. Planen der Pflege

Die Planung der Pflege geschieht in drei Unterschritten:

2.1 Erfassung der Probleme und Ressourcen

Die durch die Informationssammlung erhaltenen Daten über den Patienten werden analysiert und in Bezug auf folgende Fragen bewertet:

- Welches sind die Probleme des Patienten, die für die Pflege von Bedeutung sind?
- Welches sind die Ressourcen (vorhandene Fähigkeiten und Möglichkeiten) des Patienten, die für die Lösung obiger Probleme von Bedeutung sind?

Die Problemformulierung muss objektiv, kurz und wesentlich, exakt und spezifisch sein. Sie muss eine Beobachtung enthalten ohne Interpretation und Werturteil. Sie muss sich auf den Patienten und die Pflege beziehen.

Eine medizinische oder pflegerische Diagnose ist kein Pflegeproblem!

Erstellt am: 09.07.2008	Geändert am: 19.05.2014	Version : 2
Erstellt von: Ralf Novy		Freigegeben durch: Ralf Novy/Inhaber/PDL/QB
Geändert von:		Unterschrift

1. Darstellung des Pflegedienstes 1.6 Pflegeprozess Konzept Seite 4	ovital GmbH pflege das Leben			
	Dortmunder Str. 1-3	Tel.:	02331- 9717461	
	58099 Hagen	Fax:	02331- 9717462	
	IK-Nr.: 460 596 807			

2.2 Zielsetzung - Pflegeziel

Zu jedem formulierten Pflegeproblem gehört ein Pflegeziel. Es muss **realistisch, erreichbar und überprüfbar** sein.

Formuliert wird das Pflegeziel

- so **konkret** und
- so **knapp** wie möglich,
- möglichst mit einem **qualitativen oder quantitativen Hinweis**, das die Überprüfung der Zielerreichung ermöglicht
- mit einem **Zeitelement**, das die Überprüfung der Zielerreichung in Bezug auf einen Zeitkorridor ermöglicht

2.3 Planung der Maßnahmen

Die Planung der Pflegemaßnahmen orientiert sich am Patienten und dient dem Erreichen des Pflegeziels.

Die Ressourcen (Fähigkeiten und Möglichkeiten) des Patienten und die seiner Angehörigen müssen bei der Planung berücksichtigt und in die Maßnahme mit einbezogen werden.

Die Pflegemaßnahmen sollen alle maßgeblichen Prophylaxen mit einbeziehen.

Der Patienten muss gut verständlich auch über die Maßnahmen informiert werden, die seinen Wünschen und Vorstellungen nicht entsprechen und die er evtl. ablehnt, die aber zur Zielerreichung notwendig sind.

Die Planung der Maßnahmen soll möglichst von den betreuenden Pflegekräften und der Pflegedienstleitung gemeinsam erfolgen, bzw. abgesprochen werden.

Formulierung der Pflegemaßnahme

Jede Pflegeperson muss, auch wenn sie nicht an der Planung beteiligt war, erkennen können:

- **was** zu tun ist (Pflegetätigkeit)
- **wie** es zu tun ist (Arbeitsablauf)
- **wann** bzw. **wie oft** es getan werden muss (Zeitpunkt/Häufigkeit)

Die Formulierung soll deshalb

- so **kurz und knapp** wie möglich, aber für alle an der Pflege Beteiligten verständlich sein.
- **konkrete Maßnahmen** beschreiben, mit denen man das gesetzte Ziel am besten zu erreichen hofft
- die **Art**, die **Quantität**, die **zeitlichen Abstände** der Maßnahmen angeben

Erstellt am: 09.07.2008	Geändert am: 19.05.2014	Version : 2
Erstellt von: Ralf Novy		Freigegeben durch: Ralf Novy/Inhaber/PDL/QB
Geändert von:		Unterschrift

1. Darstellung des Pflegedienstes 1.6 Pflegeprozess Konzept Seite 5	ovital GmbH pflege das Leben			
	Dortmunder Str. 1-3	Tel.:	02331- 9717461	
	58099 Hagen	Fax:	02331- 9717462	
	IK-Nr.: 460 596 807			

3. Durchführen der Pflege

Die Durchführung der Pflegemaßnahmen bildet den Kern des Pflegeprozesses. Die Qualität der Pflege wird in erheblichem Maße von der Art und Weise der Ausführung bestimmt. Die Pflegemaßnahmen entsprechen einer Arbeitsanweisung im Sinne einer Pflegeverordnung. Die festgelegten Durchführungshinweise sind für jede Pflegeperson verbindlich. Abweichungen von den festgelegten Pflegemaßnahmen müssen schriftlich begründet und ebenfalls dokumentiert werden.

Zur Durchführung zählt abschließend die Dokumentation.

4. Evaluieren/Bewerten der Pflege

In diesem Pflegeprozessschritt evaluieren wir die Pflege. Dazu ziehen wir unter anderem den Pflegebericht hinzu. Der Pflegebericht dient der Beurteilung der Pflegewirkung sowie der Informationssammlung.

In unserem Pflegebericht dokumentieren wir den Verlauf und die Wirkung der Pflegemaßnahmen in Hinblick auf die Pflegeziele, sowie das wechselnde Befinden des Patienten.

Die Eintragungen im Pflegebericht sollen sich auf genaue Beobachtungen stützen und z.B. im Rahmen der Pflegevisite auf folgende Fragen Antwort geben:

- Was für eine Wirkung hat die Pflege auf den Patienten ?
- Wie sind seine Reaktionen auf einzelne Maßnahmen?
- Wie ist sein Befinden heute?
- Sind Veränderungen in seinem Zustand aufgetreten: positive, negative, keine?
- Inwieweit wurden die gesetzten Pflegeziele erreicht?

Aufgrund dieser Beurteilung können Entscheidungen getroffen werden, ob die Ziele erreicht wurden oder ob neue Pflegemaßnahmen und / oder Pflegeziele notwendig sind.

Folgende Ergebnisse sind denkbar:

- Alle Pflegeziele wurden erreicht (Idealfall) und die Pflege ist abgeschlossen.
- Es konnten nur einige Ziele erreicht werden.
- Keines der geplanten Ziele konnte erreicht werden.
- Bestehende Probleme sind bei der Planung nicht ausreichend berücksichtigt worden.
- Es sind neue Probleme aufgetreten oder kurzfristig zu erwarten.

Die Bewertung führt zur Sicherung und Weiterentwicklung der Planung, indem in unserem Pflegedienst ein Pflegevisitenstandard vorliegt, der regelt, welcher Mitarbeiter wie, wann und wo die Bewertung des *Pflegeprozesses* vornimmt. Überprüft werden alle Maßnahmen innerhalb des Pflegeprozesses auf Erfolg und Sinnhaftigkeit.

Erstellt am: 09.07.2008	Geändert am: 19.05.2014	Version : 2
Erstellt von: Ralf Novy		Freigegeben durch: Ralf Novy/Inhaber/PDL/QB
Geändert von:		Unterschrift