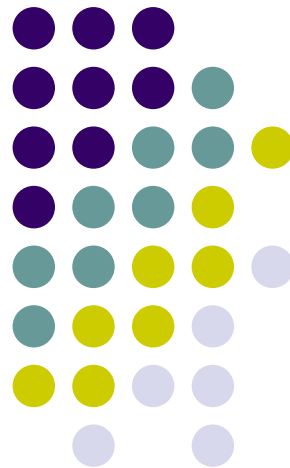


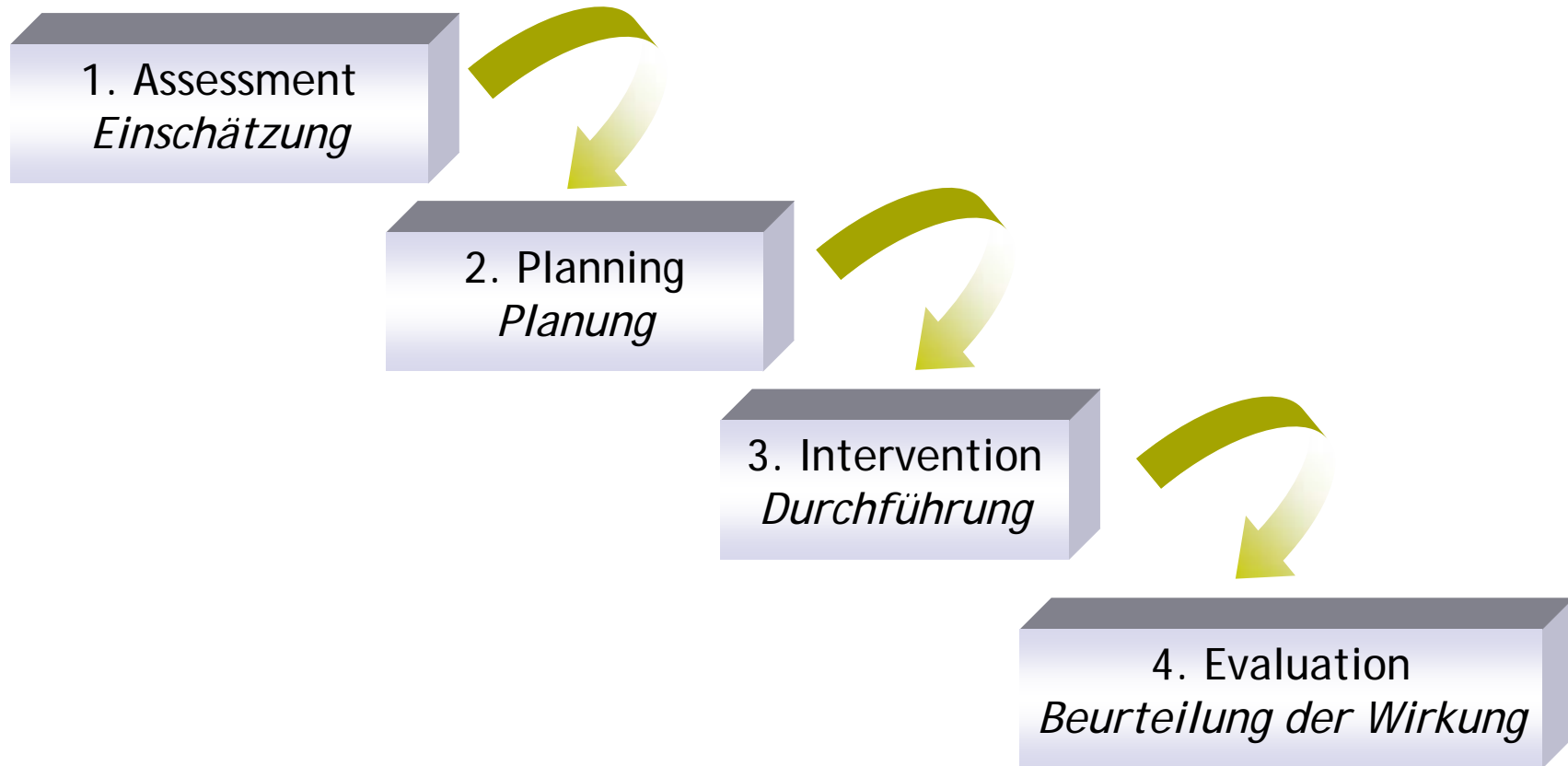
Pflegeprozess

Instrument professioneller Pflege





4 - Schritt - Modell der WHO





Unterschiedliche Ansätze

4 - Schritt -Modell

1. Einschätzung
2. Planung
3. Durchführung
4. Bewertung

6 - Schritt -Modell

1. Informationssammlung
2. Problemen & Ressourcen erkennen
3. Pflegeziele festlegen
4. Maßnahmen planen
5. Maßnahmen durchführen
6. Wirkung beurteilen



... nur ein Problemlöseprozess?

- Unter *Pflegeprozess* versteht man die systematisch geplante, an Zielen orientierte und evaluierte Pflege im Sinne eines Problemlöse- und Beziehungsprozesses:
 - Der *Problemlöseprozess* ist eine systematische, rationale und neutrale Methode, um Probleme zu lösen.
 - Der *Beziehungsprozess* ist der Vorgang, in dem zwei Personen miteinander in Beziehung treten, um ein gemeinsames Ziel zu erreichen.

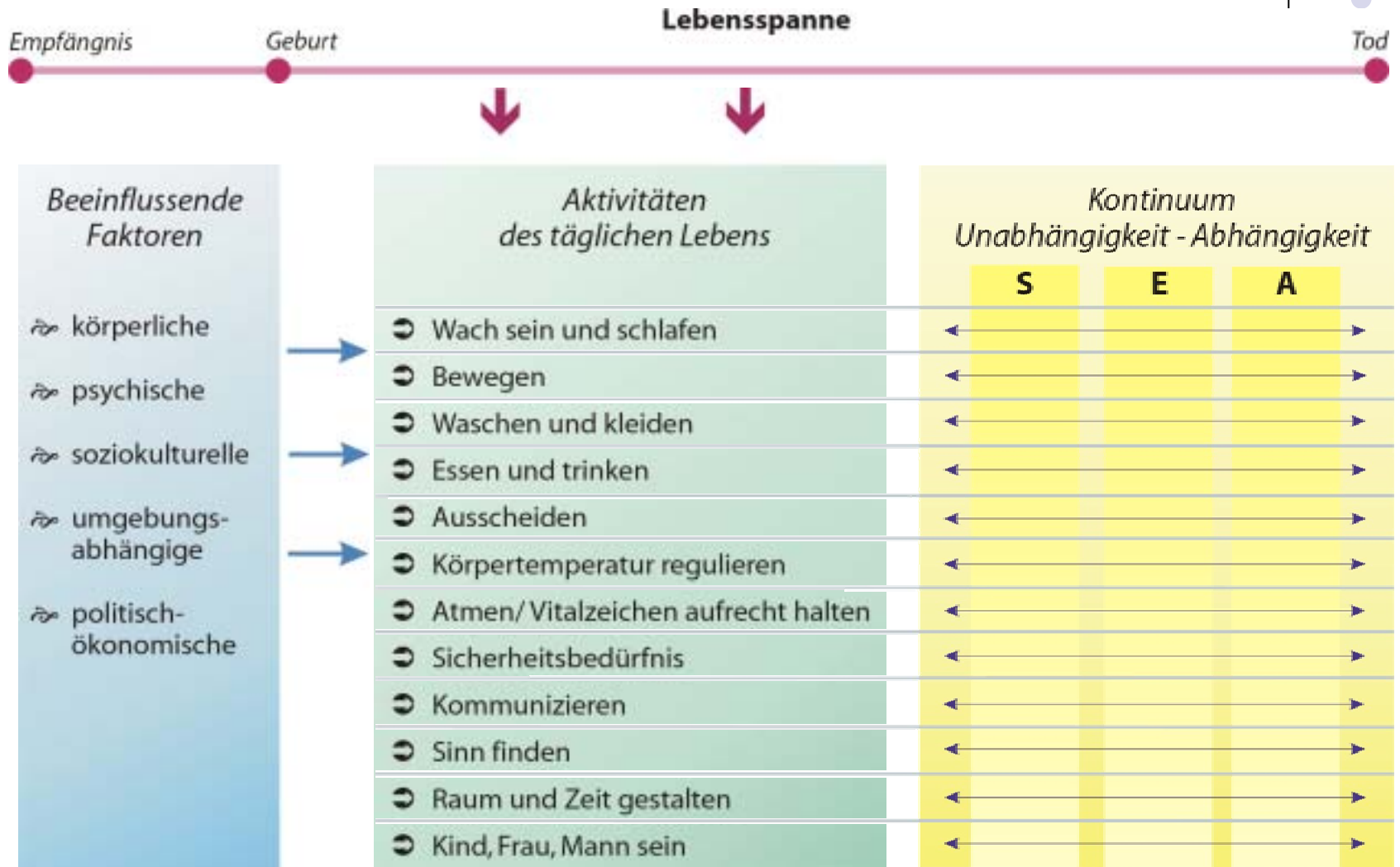
Pflegeprozess ↔ Pflegeetheorie



- Der **Pflegeprozess** ist ein Instrument, das rationales und systematisches Vorgehen bei der Pflege von Menschen ermöglicht. Er liefert die *Struktur*, das »*Skelett*«.
- Auf die *inhaltliche* Gestaltung aller Schritte des Pflegeprozesses wirken sich **Pflegeetheorien** aus.



Elemente der Krankenpflege





ATL-Modell: *Pro und contra*

Pro

- Einfach aufgebaut
- Sehr plausibel
- In Deutschland recht bekannt
 - „Pflege“ von L. JUCHLI
 - § 15 SGB XI
 - Inhaltliche Gestaltung von Pflegebüchern und Pflegecurricula

Contra

- Mangelnde Reliabilität
- Orientierung an Organsystemen



Pflegeprozess ↔ ROPER et al.

Pflegeprozess	Spezifische Aussagen Roper
1. Informationssammlung	1. Individuelle Einschränkung der ATL
2. Probleme & Ressourcen	2. Resultierende aktuelle & potenzielle Probleme
3. Pflegeziele	3. Pflegeziele gemäß angestrebtem Grad der Unabhängigkeit
4. Planung der Pflege	4. Maßnahmen planen, die zur Zielrealisierung geeignet sind
5. Durchführung der Pflege	5. Interventionen: vorbeugend, erleichternd, unterstützend
6. Evaluation	6. Angestrebter Grad der Selbstständigkeit erreicht?

Informationssammlung



- *Beginnt* meist schon bei der ersten Kontaktaufnahme mit dem Patienten.
- Es werden *systematisch* alle Daten und Fakten zusammen getragen, die für die Pflege benötigt werden.
- Die Informationssammlung soll *effektiv* sein:
 - alle für die pflegerische Betreuung *erforderlichen* Informationen,
 - aber auch *nur diese*.

Welche Informationen?



1. Name, Adresse, Bezugsperson
2. Einschätzung des Gesundheitszustandes durch den *Pflegedürftigen*
 - Aktuelle Einschränkungen
 - Probleme und Beschwerden
3. Individuelles Erleben der Situation: Was *bedeutet* Krankheit, Alter, Behinderung?
4. Medizinische Diagnosen
5. Krankenhaus- und Heimaufenthalte
 - Vorerfahrungen
6. Medikamenteneinnahme
7. Lebensgewohnheiten, individuelle Wünsche
8. Fähigkeiten, Fertigkeiten, Einschränkungen



Informationsquellen

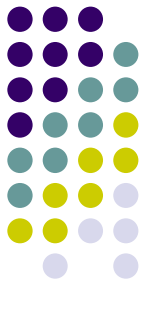
1. Anamnesegespräch (Aufnahmegespräch)
2. Fremdanamnese: Informationen von Angehörigen
3. Beobachtungen und Wahrnehmungen
4. Objektive ermittelbare Daten
 - Größe, Gewicht, Vitalzeichen
5. Anhaltspunkte für die Stimmungslage: Mimik, Gestik
6. Medizinische und pflegerische Dokumentation
 - alte Akte, Krankengeschichte, Überweisungsschein
7. Körperliche Untersuchung: z.B. Hautzustand
8. Fachliteratur, Expertengespräche



Einteilung der Informationen

- ***Objektive Daten***
 - Unabhängig von persönlicher Sichtweise und Beobachter
 - Alle messbaren Werte: Zwei unterschiedliche Beobachter würden zum selben Ergebnis kommen
- ***Subjektive Daten***
 - Abhängig von Gefühlen, Stimmungen und Vorurteilen des Beobachters
 - Äußerungen über innere Prozesse wie Gefühle oder Vorstellungen, z.B. Müdigkeit, Schmerzen, Angst, Zukunftssorgen, Erwartungen
- ***Direkte Informationen***
 - über unmittelbaren Kontakt (Beobachtung, Gespräche)
- ***Indirekte Informationen***
 - über Dritte (Kollegen, Angehörige, Ärzte)

Pflegeproblem



- Ein Pflegeproblem besteht, wenn
 - die **Selbstständigkeit** eines Patienten in einem Lebensbereich eingeschränkt ist,
 - er das Problem **nicht selbst lösen** kann und
 - das Problem durch **pflegerische Maßnahmen ausgeglichen** werden kann, z.B. durch
 - Unterstützung
 - Anleitung
 - Übernahme der Tätigkeit.



Einteilung von Pflegeproblemen

- Nach der Verallgemeinerbarkeit:
 - **Generelle** Pflegeprobleme
 - **Individuelle** Pflegeprobleme
- Nach der Aktualität und Offensichtlichkeit:
 - **Aktuelle** Pflegeprobleme
 - **Potenzielle** Pflegeprobleme
 - **Verdeckte** Pflegeprobleme



Ressourcen

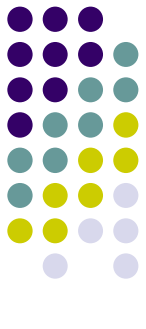
- Fähigkeiten, Fertigkeiten, Kräfte und Möglichkeiten, über die der Pflegebedürftige verfügt
- Ressourcen können zur Krankheitsbewältigung eingesetzt werden
- Einteilung:
 - *Persönliche* Ressourcen
 - *Soziale* Ressourcen



Problemformulierung

- kurz und knapp
 - beschränkt auf die wesentliche Aussage
- exakt und spezifisch
 - *Bereich* (= ATL),
 - *Ursache*
 - *Art und Weise*
 - *Umfang* der Einschränkung
- objektiv
 - rein beschreibend
 - ohne Interpretation und Werturteil

Pflegeziele



- Ziele geben nicht nur die Richtung der Maßnahmen an, sondern sind **Kriterien der Erfolgskontrolle**.
- Ein Ziel beschreibt den **Endzustand**, nicht den Weg dorthin: Umschreibung des Soll-Zustandes.
- Ziele müssen
 - **inhaltlich** (qualitativ) umschrieben und möglichst auch
 - **quantitativ** bestimmt werden.
 - Außerdem muss der **Zeitpunkt** der Zielerreichung festgelegt werden.



Zielformulierung

- Kriterien für Pflegeziele
 - *realistisch & erreichbar*
 - *überprüfbar*
 - **inhaltliche** und **quantitative** Umschreibung
 - möglichst auch **zeitliches** Element
 - *patientenorientiert*
- *Fernziele* sind langfristige Ziele, auf die kontinuierlich hingearbeitet wird.
- *Nahziele* werden innerhalb von Stunden oder Tagen angestrebt: „Etappenziele“



Planung der Pflege

- Mit welchen Pflegemaßnahmen soll das vereinbarte Ziel erreicht werden?
- Kriterien für die Formulierung
 - Für jede Pflegemaßnahme:
 - *was*
 - *wann*
 - *wie oft*
 - *wie*
 - Dabei beachten:
 - So *genau* wie möglich, *kurz* und *verständlich*
 - *Ressourcen* sind mit einzubeziehen.

Evaluation



- Heikelste Phase im Pflegeprozess - überall
- Beurteilung: Wirkung der Pflegemaßnahmen
 - Kriterien sind die zuvor bestimmten Pflegeziele
 - Wurden die bei der Pflegeplanung bestimmten Pflegeziele erreicht?
 - Ziele ganz oder teilweise **nicht** erreicht?
 - Ziele zu unrealistisch → Anpassung der Ziele
 - Maßnahmen ungeeignet → Anpassung der Planung
 - Entsprachen die tatsächlich durchgeführten Pflegemaßnahmen der vorausgegangenen Pflegeplanung?



Evaluation im Prozesskontext

