

INHALT

Vorwort	7
Einleitung	8
1 Allgemeine Informationen und Grundsätze zur Dokumentation	9
1.1 Die einzelnen Grundsätze und ihre Bedeutung	10
1.2 Welchen Sinn hat eine Pflegedokumentation?	14
1.3 Die Formulare und der Pflegeprozess	16
2 MDK, Heimaufsicht etc. –	
Wem dient die Pflegedokumentation?	19
2.1 Viel hilft nicht immer viel – zu viel Papier erhöht die Fehlerrate	24
3 Jeder Schritt im Pflegeprozess will überlegt sein	27
3.1 Weltmeister der Informationssammlung	27
3.2 Der Prozess beginnt mit der Informationssammlung	30
3.3 Pflegekräfte als Erfinder von Problemen	30
3.4 Die Maßnahmen passen nicht zum Problem oder zu den Zielen	33
3.4.1 Maßnahmen werden einfach aneinandergereiht	37
3.4.2 Die Maßnahmen sind oft nicht handlungsleitend	45
3.4.3 Die Maßnahmenspalte enthält keine Pflegemaßnahmen	47
3.4.4 Die Planung der Behandlungspflege ist unsinnig	49
3.5 Evaluation bedeutet nicht »unverändert«	50
4 Probleme erfinden – Anekdoten aus der täglichen Pflegeplanung	55
5 Lästig und überflüssig – die Doppeldokumentation	59
6 Warum Pflegekräfte mehr tun, als sie müssen	61
6.1 Das Stammbuch	62
6.2 Die Anamnese	63
6.3 Medizinische Verordnungen, Behandlungspflege und ärztliche Verordnungen	65
6.4 Durchführungs- bzw. Leistungsnachweis	66
6.4.1 Ambulant	67
6.4.2 Stationär	68

6.5	Der Pflegebericht	69
6.5.1	Ambulant	69
6.5.2	Stationär	70
6.6	Risikoerhebung Dekubitusgefahr	71
6.7	Risikoerhebung Mangelernährung	72
6.8	Schmerzmanagement	75
6.8.1	Ambulant	76
6.8.2	Stationär	77
6.9	Sturzrisikoeinschätzung	78
6.9.1	Ambulant	80
6.9.2	Stationär	80
6.10	Assessments	86
6.11	Wunddokumentation	89
6.12	Pflegeplanung	91
6.12.1	Stationär	92
6.12.2	Ambulant	92
7	Weniger ist mehr – Welche Papiere Sie wirklich brauchen	97
8	Dokumentationswahnsinn – und die Lösung	104
8.1	Variante 1: Verzichten Sie in der Pflegeplanung auf die komplette Darstellung des Pflegemodells	106
8.1.1	Die Beispiele in der verkürzten Fünf-Bereiche-Pflegeplanung im ambulanten Bereich	120
8.2	Variante 2: Verzichten Sie auf Anamnesebögen und Biografie	129
8.2.1	Die Beispiele in der verkürzten Fünf-Bereiche-Pflegeplanung im stationären Bereich	144
9	Schlusswort	154
Literatur		155
Register		156