

Inhalt

Abkürzungen	7
1 Grundlagen	9
Zentrale Pflegedokumentation (ZPD)	9
Entbürokratisierung/vereinfachte Pflegedokumentation in der Langzeitpflege	15
SIS-Themenfelder statt LA, ATL, A(B)EDL	19
2 Formulierungshilfen zur Pflegeplanung nach Lebensaktivitäten, ATL/A(B)EDL	22
Vitale Funktionen aufrechterhalten können/Atmen/Regulieren der Körpertemperatur	22
Sich situativ anpassen können/Sich als Frau, Mann oder Kind fühlen	26
Für Sicherheit sorgen können	30
Sich bewegen können	34
Sich sauber halten und kleiden können/Sich waschen (pflegen) und kleiden	38
Essen und trinken können	42
Ausscheiden können	47
Sich beschäftigen können/Raum und Zeit gestalten	52
Kommunizieren können	56
Ruhen und schlafen können	60
Soziale Bereiche des Lebens sichern können/Sinn finden/Mit existentiellen Erfahrungen umgehen	63
3 Formulierungshilfen aus dem NBA für individuelle Maßnahmen zur vereinfachten Pflegedokumentation nach den Themenfeldern der SIS	68
Individualisierbare Formulierungshilfen zum SIS-Themenfeld 1: »Kognition und Kommunikation«	68
Individualisierbare Formulierungshilfen zum SIS-Themenfeld 2: »Mobilität und Beweglichkeit«	69
Individualisierbare Formulierungshilfen zum SIS-Themenfeld 3: »krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen«	70
Individualisierbare Formulierungshilfen zum SIS-Themenfeld 4: »Selbstversorgung«	71
Individualisierbare Formulierungshilfen zum SIS-Themenfeld 5: »Leben in sozialen Beziehungen«	72
Individualisierbare Formulierungshilfen zum SIS-Themenfeld 6: »Haushaltsführung« bzw. »Wohnen/Häuslichkeit«	73
4 Transparenzkriterien	74
Transparenzkriterien der ambulanten Pflege	75
Transparenzkriterien der stationären Pflege	76
Erforderliche Dokumentationsunterlagen des ambulanten Pflegedienstes gemäß der Transparenzkriterien	78
Erforderliche Dokumentationsunterlagen für die stationäre Pflegeeinrichtung gemäß der Transparenzkriterien	79
5 Vordrucke zur Dokumentation der Pflege	80
Stammblatt	81
Pflegeanamnese	82
Bartel-Index	84
Bradford-Skala	85

Erfassung der sozialen Situation in der Geriatrie.....	86
Nurses Observation Scale for Geriatric Patients (NOSGER)	90
Biografiebogen	91
Mini-Mental-Test	92
Geriatrische Depressionsskala (GDS).....	93
Pflegerische Überwachung der Arzneimittelwirkung (PÜdA-Skala nach Henke)	94
Meldeformular für Zwischenfälle/eingetretene Schäden	96
Erfassungsbogen zur Bestimmung des Ernährungszustands.....	98
Ein- und Ausfuhrbogen.....	100
Risikoassessment.....	101
Bradenskala.....	102
Waterlow-Skala	104
Bewegungsanalyse (inkl. Bewegungs- und Lagerungsplan)	105
Wunddokumentation.....	106
Sturzrisiko-Assessment	107
Sturzrisikoskala nach Hahn.....	109
Sturzereignisprotokoll	110
Fixierungsprotokoll	112
Atemskala	113
Soor- und Parotitisgefährdung	115
Dehydratationsgefährdung.....	116
Zystitis- und Harninkontinenzgefährdung.....	117
Obstipationsgefährdung	118
Kontrakturgefährdung.....	119
Frowein-Score/Thrombose-Assessment	120
Modifizierte Autar-Skala/DVT-Assessment	121
Verhaltensprotokoll zur systematischen Schmerzerfassung (ECPA)	122
Verlaufsdokumentation (ECPA)	123
Berichteblatt	124
Pflegetagebuch zum Nachweis für die MDK-Prüfung	125
6 Evaluationsbogen	128
Literatur	129
Stichwortverzeichnis.....	131