

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 Transparenz-kriterien	79
5 Vordrucke zur Dokumentation der Pflege	80
Stammbrett	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