

Inhaltsverzeichnis

| | | | | | |
|----------|--|----|-------|--|----|
| 1 | Ursprünge und gesetzliche Grundlagen der Pflegeplanung | 12 | | | |
| 1.1 | Ursprünge der Pflegeplanung... | 12 | 1.3 | Pflege planen heißt Pflege professionalisieren..... | 18 |
| 1.1.1 | 1. Phase..... | 12 | 1.3.1 | Was bedeutet „Profession“?..... | 19 |
| 1.1.2 | 2. Phase..... | 12 | | | |
| 1.1.3 | 3. Phase..... | 12 | | | |
| 1.1.4 | 4. Phase..... | 13 | | | |
| 1.2 | Gesetzliche Grundlagen der Pflegeplanung | 13 | | | |
| 1.2.1 | Struktur durch Planung | 13 | | | |
| 2 | So funktioniert der Pflegeprozess | 22 | | | |
| 2.1 | Theorie..... | 22 | 2.5.2 | Pflege fokussiert planen..... | 35 |
| | | | 2.5.3 | Pflege modular planen..... | 38 |
| 2.2 | Anforderungen an Sie als Pflegende | 22 | 2.5.4 | „Pflegebedürftigkeit“ neu definiert | 39 |
| | | | 2.5.5 | Pflegekomplexmaßnahmen-Scores (PKMS) für die hochaufwendige Pflege | |
| 2.3 | Ziele des Pflegeprozesses..... | 23 | | | 42 |
| 2.4 | Schritte des Pflegeprozesses.... | 24 | 2.6 | Kritische Aspekte der Pflegeplanung | 44 |
| 2.4.1 | 6-Phasen-Modell..... | 24 | 2.6.1 | Nahziele versus Fernziele..... | 44 |
| 2.5 | Innovationen und neue Entwicklungen in der Pflegeplanung | 34 | 2.6.2 | Aktivierende Pflege planen | 46 |
| | | | 2.6.3 | Von der Theorie in die Praxis: Pflege praxisnah planen..... | 47 |
| 2.5.1 | MARIA – Vereinfachung und Entbürokratisierung der Pflegedokumentation | 35 | | | |
| 3 | Formulierungshilfen für die stationäre, ambulante und klinische Pflege..... | 50 | | | |
| 3.1 | EDV-gestützte Formulierungshilfen | 50 | 3.2 | Jede Pflegeplanung ist individuell | 50 |

| | | | | | |
|------------|---|------------|--------------|---|------------|
| 4 | Nationale Expertenstandards in der Pflegeplanung umsetzen | 92 | | | |
| 4.1 | Grundlagen | 92 | 4.2 | Pflege mithilfe nationaler Expertenstandards planen..... | 98 |
| 4.1.1 | Entwicklung nationaler Expertenstandards..... | 92 | 4.2.1 | Ziele und Anforderungen..... | 98 |
| 4.1.2 | Themen nationaler Expertenstandards..... | 94 | 4.3 | Gefährdungspotenziale in die Pflegeplanung integrieren | 105 |
| 4.1.3 | Anforderungen und rechtliche Bedeutung..... | 94 | 4.3.1 | Gefährdungspotenziale aus den Expertenstandards | 105 |
| 4.1.4 | Aufbau und Konzeption..... | 95 | 4.3.2 | Weitere hilfreiche Gefährdungspotenziale | 105 |
| 4.1.5 | Nationale Expertenstandards im Pflegeprozess..... | 96 | 4.3.3 | Bearbeitung im Pflegeprozess | 106 |
| | | | 4.3.4 | Empfehlung | 106 |
| 5 | So gelingt die Pflegeplanung | 109 | | | |
| 5.1 | Grundlagen für eine fachlich korrekte Pflegeplanung | 109 | 5.3.3 | ABEDL Vitale Funktionen aufrechterhalten können | 127 |
| 5.1.1 | Auf die Einstellung kommt es an .. | 109 | 5.3.4 | ABEDL Sich pflegen können | 129 |
| 5.1.2 | Pflegeplanung ist ein Eckpfeiler der Pflege..... | 109 | 5.3.5 | ABEDL Essen und trinken können | 130 |
| 5.1.3 | Pflegeplanung ist Teil der Ablauforganisation..... | 110 | 5.3.6 | ABEDL Ausscheiden können | 132 |
| 5.1.4 | Pflegeplanung – Ausgangspunkt, Orientierungspunkt und Leistungsnachweis | 110 | 5.3.7 | ABEDL Sich kleiden können | 134 |
| 5.1.5 | Grundlagen pflegeprozessorientierter Dokumentation..... | 110 | 5.3.8 | ABEDL Ruhen, schlafen und sich entspannen können | 135 |
| 5.2.1 | Informationen sammeln und Pflegeanamnese erstellen | 111 | 5.3.9 | ABEDL Sich beschäftigen lernen und sich entwickeln können | 137 |
| 5.2.2 | Pflegeempfänger und Angehörige mit einbeziehen | 115 | 5.3.10 | ABEDL Sich als Frau oder Mann fühlen und verhalten können | 138 |
| 5.2.3 | Ziele und Maßnahmen planen | 115 | 5.3.11 | ABEDL Für eine sichere und fördernde Umgebung sorgen können | 139 |
| 5.2.4 | Maßnahmen durchführen..... | 116 | 5.3.12 | ABEDL Soziale Beziehungen und Bereiche sichern und gestalten können | 141 |
| 5.2.5 | Den Pflegeprozess evaluieren..... | 119 | 5.4 | Pflegeplanung richtig evaluieren – ein Beispiel | 142 |
| 5.4.1 | Evaluation der Pflegeplanung am Beispiel eines Sturzereignisses | 142 | | | |
| 5.3 | Korrekte und unkorrekte Pflegeplanungen – eine fachliche Gegenüberstellung | 122 | 5.5 | Prozessorientiertes Planen in der Pflege – ein Ausblick | 145 |
| 5.3.1 | ABEDL Kommunizieren können | 122 | 5.5.1 | Pflegeprozessorientiertes Planen im Umbruch | 146 |
| 5.3.2 | ABEDL Sich bewegen können | 125 | 5.5.2 | Experten gesucht | 146 |

| | | | | | |
|----------------------------------|---|-----|------------|----------------------------|-----|
| 6 | Pflegediagnosen | 148 | | | |
| 6.1 | Pflegediagnosen verstehen | 148 | 6.4 | Fallbeispiele | 160 |
| 6.2 | Arten und Aufbau von Pflege- diagnosen | 149 | 6.4.1 | Stationäre Pflege | 160 |
| | | | 6.4.2 | Ambulante Pflege | 160 |
| | | | 6.4.3 | Pflegediagnose 1 | 160 |
| 6.3 | So werden Pflegediagnosen erstellt | 157 | 6.4.4 | Klinische Pflege | 161 |
| | | | 6.4.5 | Pflegediagnose 1 | 161 |
| 6.3.1 | Pflegerische Kompetenz ist wichtig | 158 | | | |
| 6.3.2 | Fortbilden und Lücken in der Pflegedokumentation schließen ... | 159 | | | |
| 6.3.3 | Abgrenzung von medizinischen Diagnosen zu Pflegediagnosen | 159 | | | |
| Anhang..... | | | 163 | | |
| Literaturverzeichnis..... | | | 163 | | |
| Bildnachweis | | | 164 | | |
| Sachverzeichnis | | | 165 | | |