

Einleitung

Der Pflegeprozess

Der Zeitaufwand für die Pflegedokumentation nahm in der Vergangenheit stetig zu. Daher fand im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit in den Jahren 2013/2014 ein Projekt statt, dessen Ziel es war, die Pflegedokumentation zu optimieren, also mit geringerem Aufwand trotzdem eine gute Pflegedokumentation zu erreichen. Im Projekt zeigte sich, dass die Anwendung des sogenannten Strukturmodells dazu beiträgt, den Dokumentationsaufwand zu verringern. Inzwischen wird das Strukturmodell auch in der Praxis eingesetzt. [2]

In der Praxis ist statt vom „Strukturmodell“ oft von der „**SIS**“ die Rede. SIS steht für die **Strukturierte Informationssammlung**, womit der 1. Schritt des vierschriftigen Pflegeprozesses gemeint ist (Abb. 1). Im Mittelpunkt dieses Buchs steht der Maßnahmenplan – der 2. Schritt des vierschriftigen Pflegeprozesses. Für einen guten Maßnahmenplan ist es jedoch notwendig, den gesamten Pflegeprozess zu verstehen.

Neu ist ...

... dass von Maßnahmenplan statt von Pflegeplanung gesprochen wird.

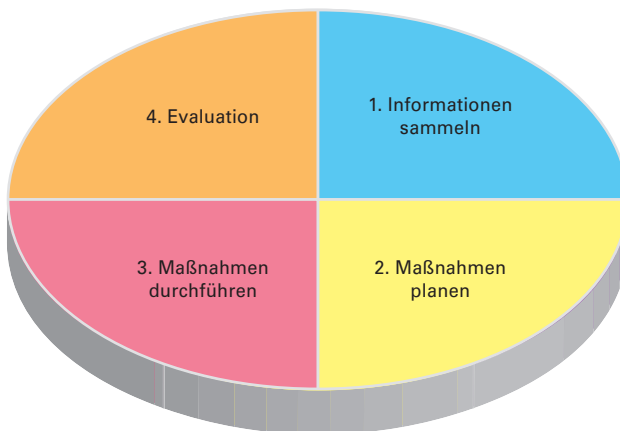


Abb. 1:
Vierschriftiger
Pflegeprozess
der WHO.

Bislang war im deutschen Sprachraum vor allem der sechsschrittige Pflegeprozess von Fiechter und Meier (Abb. 2) geläufig. Das **Strukturmodell** hingegen orientiert sich an **vier Schritten** (Abb. 1):

- Zunächst werden **Informationen** über den Pflegebedürftigen sowie seine Situation und seine Erwartungen an die Pflege gesammelt. Aufgrund ihres Fachwissens kann die Pflegefachkraft erkennen, welche **Ziele** zu verfolgen sind.
- Auf dieser Basis plant die Pflegefachkraft – nach Rücksprache mit dem Pflegebedürftigen – die **Pflegemaßnahmen**.
- Wie geplant findet die **Durchführung** der Pflegemaßnahmen statt. Abweichungen, Auslassungen oder Ergänzungen des Maßnahmenplans begründet die Pflegefachkraft.
- Im letzten Schritt bewertet die Pflegefachkraft, ob der angestrebte Zustand bzw. die angestrebte Situation erreicht wurde. Dieser Schritt wird als **Evaluation** bezeichnet. Die Pflegefachkraft bezieht den Pflegebedürftigen in ihre Bewertung ein. Ebenso bespricht sie mit ihm, welche Maßnahmen beibehalten, ggf. geändert oder durch andere Maßnahmen ersetzt werden sollen. Bei Bedarf informiert sie den Pflegebedürftigen über Vor- und Nachteile, damit dieser eine informierte Entscheidung über seine Pflege treffen kann.

Neu ist ...

... der vierschrittige Pflegeprozess nicht. Auch die WHO verwendet ihn.



Abb. 2:
Der Pflegeprozess
in sechs Schritten.

Hinweise zu diesem Buch

Angehörige können nach einem modernen Verständnis von Familie nicht nur Kinder, Eltern und Partner sein, sondern beispielsweise auch enge Freunde. Mitunter können die Angehörigen stellvertretend für den Pflegebedürftigen Auskunft geben oder Entscheidungen treffen – wenn der Pflegebedürftige selbst dazu nicht in der Lage ist. Zuvor ist jedoch sicherzustellen, dass der jeweilige Angehörige eine Erlaubnis besitzt und nicht ggf. ein amtlicher Betreuer eingesetzt wurde, der die Aufgabe hat, im Sinne des Pflegebedürftigen zu entscheiden.

Ob ein **Arzt** zu **informieren** ist, wird nicht bei jedem Pflegeproblem als mögliche Maßnahme genannt, denn: Ob der Arzt zu informieren ist, unterliegt einer individuellen, professionellen Entscheidung im Einzelfall.

Maßnahmen der **Behandlungspflege** benötigen eine ärztliche Verordnung und spielen daher in diesem Buch keine Rolle.

Immer wieder ist in den Fragen zur Evaluation von **beeinflussenden Faktoren** die Rede. Dies können Umstände, Gegenstände, Situationen, Personen, Zeiten usw. sein, die dazu führen, dass ein Pflegeproblem sich verschlimmert, verbessert oder der Status quo erhalten bleibt. Beeinflussende Faktoren sollten daher bei jeder Evaluation betrachtet werden.

Beobachtung ist eine Kernaufgabe aller Pflegenden. Bei jedem Kontakt mit dem Pflegebedürftigen sollte wahrgenommen werden, wie es ihm geht, ob ein neues Risiko für ein Pflegeproblem vorliegt oder zwischenzeitlich ein Problem entstanden ist. Daher findet sich die Beobachtung des Pflegebedürftigen in den Formulierungsvorschlägen dieses Buchs nur in besonderen Fällen – denn sie sollte selbstverständlich sein.

Berichtsblatt → Pflegebericht

Dokumentation ist, ebenso wie die Beobachtung, eine Kernaufgabe der Pflegenden. Auch sie gehört grundsätzlich zu einer fachlich guten Pflege und ist daher nicht Teil der Formulierungsvorschläge in diesem Buch.

Einige akute **Erkrankungen**, z.B. der Atemwegsinfekt, werden auch in diesem Buch angesprochen. Grund dafür ist: Sie fallen meist den Pflegenden in der heimstationären und ambulanten Versorgung zuerst auf und sie stellen ein Pflegeproblem dar, auf das mit Pflegemaßnahmen eingegangen werden sollte. (→ Anordnungen, → Arzt informieren)

Die **Evaluation** wird nach dem Ansinnen der SIS weiter als früher in den Vordergrund gerückt – oder besser: bewusster gemacht. Denn professionell Pflegenden dürfte schon längst bekannt sein: Auf die Erfolgskontrolle kommt es an! Daher ist schon bei der Planung der Maßnahmen festzulegen, wann die Pflegesituation evaluiert werden soll. Je nach Thematik kann es einrichtungsinterne QM-Vorgaben geben, die den Zeitpunkt für die Kontrolle einer Maßnahme

Themenfeld 1: Kommunikation und Kognition

Pflegeprobleme		Maßnahmen
Anhaltspunkt, konkrete Formulierung laut individueller SIS		<ul style="list-style-type: none"> als Zeitpunkt(e) / Zeitraum der Tagesstruktur des Pflegebedürftigen zuordnen oder konkrete Situationen benennen Vorgehen bei Bedarf konkret beschreiben
1	Hat häufiger Alpträume	<ul style="list-style-type: none"> Beobachten, ob Frau / Herr ... sehr unruhig schläft, ggf. wecken und beruhigen Nach dem Aufwachen nach Träumen fragen, davon berichten lassen und diese besprechen Auf ärztliche Anordnung: Arzneimittel verabreichen
2	Hat Probleme mit der Augenprothese	<ul style="list-style-type: none"> Augenprothese einsetzen Augenprothese herausnehmen Zum Umgang mit der Augenprothese informieren / beraten / anleiten Augenprothese reinigen mit: ..., z. B. fließendem Wasser Passgenauigkeit der Augenprothese prüfen, auf Druckstellen und Hautschäden achten Prothese warten lassen bei ..., z. B. Augenarzt Pflege der Augenhöhle mit ... Auf ärztliche Anordnung: Arzneimittel verabreichen
3	Ist blind	<ul style="list-style-type: none"> Hilfestellung leisten: ..., z. B. Utensilien zum Waschen bereitlegen, auf dem Weg zum Speisesaal begleiten Information und Anleitung zu: ..., z. B. neue Hilfsmittel, Zurechtfinden in der neuen Umgebung Blindenhilfsmittel: ..., z. B. Taststock, auf Funktion / Vollständigkeit prüfen
4	Ist räumlich desorientiert	<ul style="list-style-type: none"> Bei folgenden Pflegetätigkeiten helfen: ..., z. B. Pflegeutensilien im Badezimmer bereitlegen und zum Badezimmer führen, zur Toilette führen Wohnumgebung erklären: ..., z. B. immer bei Begleitung zu Aktivitäten außerhalb des eigenen Zimmers Gedächtnistraining zur räumlichen Orientierung: ..., z. B. Räume besprechen Nachtlicht einschalten Auf ärztliche Anordnung: Arzneimittel verabreichen

Mögliche Fragen zur Evaluation

- Termin oder definierten Zeitpunkt angeben – nach QM-Vorgaben oder individuellem Bedarf
- Erkenntnisse nach Bedarf in die Maßnahmenplanung aufnehmen

- Wie hat sich die Häufigkeit von Albträumen entwickelt?
- Ist das Vorgehen, bei sehr unruhigem Schlaf zu wecken, nach wie vor angemessen?
- Welche Wirkung zeigen die Gespräche am Morgen nach dem Aufwachen?
- Gibt es Faktoren, die das Auftreten von Albträumen positiv / negativ beeinflussen?
- Beeinträchtigen die Albträume andere Lebensaktivitäten, z. B. Kontakte zu anderen Personen?
- Besteht Bedarf, den Arzt zu informieren?

- Bestehen weiterhin Probleme mit der Augenprothese?
- Sind die Zeiten zum Einsetzen / Entfernen der Augenprothese angemessen?
- Erhält Frau / Herr ... die benötigte Hilfestellung?
- War die Information / Beratung / Anleitung erfolgreich?
- Ist ein Termin beim Arzt / Optiker o.Ä. notwendig?

- Erhält Frau / Herr ... die benötigte Hilfestellung?
- Ist Frau / Herr ... mit dem Wohn- und Lebensumfeld vertraut?
- Ist das Umfeld auf die Blindheit eingerichtet, z. B. Stolperfallen beseitigt?
- Stehen die benötigten Hilfsmittel zur Verfügung? Sind die vorhandenen Hilfsmittel noch angemessen?
- War die Information / Beratung / Anleitung erfolgreich?
- Ist die Vorgehensweise, Frau / Herrn ... über das Umfeld zu berichten, z. B. einzelne Schritte bei der Körperpflege, angemessen?
- Ist die Vorgehensweise, Frau / Herrn ... mit neuen Gegenständen, Änderungen in der Umgebung etc. vertraut zu machen, angemessen?

- Wie hat sich die räumliche Orientierung entwickelt?
- Werden stets die gleichen Wege genutzt?
- Kann sich Frau / Herr ... an den angebrachten Hinweisschildern orientieren?
- Sind der bisherige Umgang mit und die Vorgehensweise in Gesprächssituationen nach wie vor angemessen?
- Zeigt die Erklärung der Wohnumgebung Wirkung?
- Zeigt das Gedächtnistraining Wirkung?
- Fördert das Nachtlicht die Orientierung?
- Gibt es Faktoren, die das Erinnerungsvermögen positiv / negativ beeinflussen?
- Entstehen Folgeprobleme aufgrund der räumlichen Orientierungsschwierigkeiten?

Pflegeprobleme	Maßnahmen	
Anhaltspunkt, konkrete Formulierung laut individueller SIS	<ul style="list-style-type: none"> als Zeitpunkt(e) / Zeitraum der Tagesstruktur des Pflegebedürftigen zuordnen oder konkrete Situationen benennen Vorgehen bei Bedarf konkret beschreiben 	
3 Hat wenig Kraft im Arm	<ul style="list-style-type: none"> Muskeln im Rahmen der Körperpflege stärken: ..., z.B. Duschgelflasche halten lassen Muskeltraining anleiten: ..., z.B. Knautschball je Hand ... -mal zusammendrücken, Teilnahme an Seniorengymnastik Bei folgenden Pflegetätigkeiten helfen: ..., z.B. Schuhe anziehen, Hose hochziehen, selbst übernommene Aufgaben langsam steigern Physiotherapeutische Übungen nach Einweisung anleiten, wenn Physiotherapeut nicht da ist 	
4 Ist bettlägerig	<ul style="list-style-type: none"> Bei folgenden Pflegetätigkeiten helfen: ..., z.B. Körperpflege komplett übernehmen, Essen anreichen In ..., z.B. halb sitzende Position, Liegeposition, bringen Bewegungsübungen durchführen: ... (Art der Übungen, Häufigkeit / Dauer, aktive oder passive Durchführung oder auf separaten Bewegungsplan verweisen) ..., z.B. Beine, lagern: ... (Art der Lagerung, ggf. Reihenfolge unterschiedlicher Lagerungen, ggf. Dauer, verwendete Hilfsmittel) Atemqualität und -frequenz beurteilen Atemtraining anleiten: ..., z.B. bewusst tiefes Ein- und Ausatmen Zum Umgang mit Hilfsmitteln informieren / beraten / anleiten: ..., z.B. Greifzange Einzelaktivierung: ..., z.B. aus der Zeitung vorlesen Medien anbieten: ..., z.B. Hörspiele, Fernsehen Vom Bett aus sichtbare Bilder wechseln Wechselnden interessanten Gegenstand aufstellen: ..., z.B. Wassersäule rechts neben das Bett Prophylaxen durchführen → S. 80, 90, 98, 108, 110, 124, 126 Frischluftzufuhr Bei Dekubitus → S. 78 Bei Kontraktur → S. 58 Bei Obstipation → S. 106 Physiotherapeutische Übungen nach Einweisung anleiten, wenn Physiotherapeut nicht da ist Auf ärztliche Anordnung: ... Atemtrainer anwenden 	

Mögliche Fragen zur Evaluation

- Termin oder definierten Zeitpunkt angeben – nach QM-Vorgaben oder individuellem Bedarf
- Erkenntnisse nach Bedarf in die Maßnahmenplanung aufnehmen

- Wie hat sich die Muskelkraft entwickelt?
- War die Information / Beratung / Anleitung erfolgreich?
- Hat sich der Hilfebedarf verändert?
- Erhält Frau / Herr ... die benötigte Hilfestellung?
- Gibt es Faktoren, die die Muskelkraft positiv / negativ beeinflussen?

- Wie ist die psychische Situation von Frau / Herrn ...? Kann ihr / sein Wohlbefinden gesteigert werden?
- Sind die angewandten Bewegungsübungen noch aktuell? Besteht diesbezüglich Bedarf an einer interdisziplinären Absprache?
- Sind die angewandten Lagerungen noch aktuell? Besteht diesbezüglich Bedarf an einer interdisziplinären Absprache?
- Stehen die benötigten Hilfsmittel zur Verfügung? Sind die vorhandenen Hilfsmittel noch angemessen?
- War die Information / Beratung / Anleitung erfolgreich?
- Wie ist der Allgemeinzustand von Frau / Herrn ...?
- Wie ist der Ernährungszustand von Frau / Herrn ...?
- Wie ist der Hautzustand an Körperbereichen, die auf der Matratze aufliegen?
- Zeigen die Prophylaxen Wirkung?
- Ist die Umgebung des Betts angemessen?
- Ist die Beleuchtungssituation angemessen?
- Ist Frau / Herr ... mit der täglichen Beschäftigung zufrieden?
- Können die Angehörigen motiviert werden, sich mehr mit Frau / Herrn ... zu beschäftigen?

Pflegeprobleme	Maßnahmen
Anhaltspunkt, konkrete Formulierung laut individueller SIS	<ul style="list-style-type: none"> als Zeitpunkt(e) / Zeitraum der Tagesstruktur des Pflegebedürftigen zuordnen oder konkrete Situationen benennen Vorgehen bei Bedarf konkret beschreiben
22 Ist von den Folgen eines Sturzes beeinträchtigt	<ul style="list-style-type: none"> Bewusstseinslage, Puls, Blutdruck, Pupillenreaktion messen Wundversorgung mit ..., z. B. nach hausinternem Standard ..., z. B. linken Fuß, lagern (Art der Lagerung, ggf. Reihenfolge unterschiedlicher Lagerungen, ggf. Dauer, verwendete Hilfsmittel) Hämatome kühlen mit ..., z. B. Coldpack Bei folgenden Pflegetätigkeiten helfen: ..., z. B. Strümpfe über den Verband ziehen Zum Umgang mit Sturzrisiken informieren / beraten / anleiten → S. 124 Zum Umgang mit Hilfsmitteln informieren / beraten / anleiten: ..., z. B. Nutzung des Treppenlifts Auf ärztliche Anordnung: Arzneimittel verabreichen <p>Achtung: Einrichtungsinterne Verfahrensanweisungen zum Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege berücksichtigen!</p>

Verwandte Pflegeprobleme in anderen Themenfeldern

Folgende Pflegeprobleme können verschiedenen Themenfeldern zugeordnet werden und sind hier zu finden:

- Themenfeld 1: Kognition und Kommunikation
 - Ruhelosigkeit / Nervosität → S. 34
- Themenfeld 3: Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen
 - Dekubitus → S. 78
 - Dekubitusrisiko → S. 80
 - Durchblutungsstörungen → S. 82
 - Fußulcus, diabetisches → S. 86
 - Kontrakturrisiko → S. 98
 - Ödeme → S. 108
 - Schwindelanfälle → S. 120
 - Sturzrisiko → S. 124
 - Ulcus cruris → S. 128
 - Varizen (Krampfadern) → S. 132

Mögliche Fragen zur Evaluation

- Termin oder definierten Zeitpunkt angeben – nach QM-Vorgaben oder individuellem Bedarf
- Erkenntnisse nach Bedarf in die Maßnahmenplanung aufnehmen

- Wie haben sich die Folgen des Sturzes entwickelt?
- Zeigen die Maßnahmen zur Behandlung der Sturzfolgen Wirkung?
- Wie sind die Ergebnisse der Vitalzeichenkontrolle?
- Wie haben sich die Sturzrisiken von Frau / Herrn ... entwickelt?
- Hat sich der Hilfebedarf verändert?
- Erhält Frau / Herr ... die benötigte Hilfestellung?
- War die Information / Beratung / Anleitung erfolgreich?
- Stehen die benötigten Hilfsmittel zur Verfügung? Sind die vorhandenen Hilfsmittel noch angemessen?
- Gibt es Faktoren, die das Sturzrisiko positiv / negativ beeinflussen?

Pflegeprobleme	Maßnahmen	
Anhaltspunkt, konkrete Formulierung laut individueller SIS	<ul style="list-style-type: none"> als Zeitpunkt(e) / Zeitraum der Tagesstruktur des Pflegebedürftigen zuordnen oder konkrete Situationen benennen Vorgehen bei Bedarf konkret beschreiben 	
5 Braucht Hilfe bei der Bartpflege	<ul style="list-style-type: none"> Utensilien für die Bartpflege bereitstellen: ... Bei der Bartpflege helfen: ..., z. B. Rasierschaum auftragen, Rasierapparat an Strom anschließen, Bartwäsche übernehmen Zur selbstständigen Bartpflege anleiten 	
6 Starke Bildung von Cerumen	<ul style="list-style-type: none"> Sichtbares Cerumen mit ..., z. B. feuchtem Tuch, entfernen Auf ärztliche Anordnung: <ul style="list-style-type: none"> Ohr spülen Arzneimittel verabreichen 	
7 Braucht Hilfe beim Duschen / Baden	<ul style="list-style-type: none"> Folgende Gegenstände bereitlegen: ... Folgende Tätigkeiten übernehmen: ..., z. B. beim Ein- und Ausstieg in die Dusche /Wanne helfen, sämtliche Tätigkeiten übernehmen, dabei zum selbstständigen Duschen /Baden anleiten Haltegriffe und -techniken erklären und Gebrauch anleiten 	
8 Braucht Hilfe beim Essen /Trinken	<ul style="list-style-type: none"> Lebensmittel /Getränk, Besteck / Geschirr und Trinkgefäß in Griffnähe platzieren Zum Umgang mit Hilfsmitteln informieren /beraten / anleiten: ..., z. B. Gabel mit verstärktem Griff, Antirutschunterlage für den Teller Helfen bei: ..., z. B. Speisen zerkleinern, Essen anreichen Getränk anreichen Zum selbstständigen Essen anleiten Ergotherapeutische Übungen nach Einweisung anleiten, wenn Ergotherapeut nicht da ist 	
9 Starke Hornhaut- bildung an den Fußsohlen	<ul style="list-style-type: none"> Fußbad mit ..., dabei Füße mit dem Waschhandschuh massieren Hornhaut vorsichtig abfeilen mit ..., z. B. Bimsstein Füße mit ... eincremen 	
10 Leidet häufig unter kalten Füßen	<ul style="list-style-type: none"> Warmes Fußbad mit ... Füße eincremen mit ... Wärmequelle anbieten: ..., z. B. Hotpack im Waschhandschuh Hinsichtlich Zeichen von Durchblutungsstörungen beobachten 	

Mögliche Fragen zur Evaluation

- Termin oder definierten Zeitpunkt angeben – nach QM-Vorgaben oder individuellem Bedarf
- Erkenntnisse nach Bedarf in die Maßnahmenplanung aufnehmen

- Wie hat sich der Hilfebedarf bei der Bartschneidung entwickelt?
- Erhält Frau / Herr ... die benötigte Hilfestellung?
- Werden Frau / Herrn ... die benötigten Utensilien rechtzeitig bereitgelegt?
- War die Anleitung erfolgreich?
- Gibt es Faktoren, die den Hilfebedarf bei der Bartschneidung positiv / negativ beeinflussen?

- Wie hat sich die Cerumenbildung entwickelt?
- Kommt es zu Begleit- oder Folgeproblemen, z. B. Gefühl eines zugefallenen Ohrs?
- Besteht Bedarf, einen HNO-Arzt zu informieren?

- Wie hat sich der Hilfebedarf beim Duschen / Baden entwickelt?
- Erhält Frau / Herr ... die benötigte Hilfestellung?
- War die Anleitung erfolgreich?
- Werden Frau / Herrn ... die benötigten Utensilien rechtzeitig bereitgelegt?
- Gibt es Faktoren, die den Hilfebedarf beim Duschen / Baden positiv / negativ beeinflussen?

- Wie hat sich der Hilfebedarf beim Essen entwickelt?
- Stehen die benötigten Hilfsmittel zur Verfügung? Sind die vorhandenen Hilfsmittel noch angemessen?
- War die Information / Beratung / Anleitung erfolgreich?
- Hat sich der Hilfebedarf verändert?
- Erhält Frau / Herr ... die benötigte Hilfestellung?
- Meldet sich Frau / Herr ... bei Hunger / Durst außerhalb der üblichen Angebotszeiten?
- Besteht Bedarf, ein Trinkprotokoll zu führen?

- Wie hat sich die Hornhaut an den Fußsohlen entwickelt?
- Kommt es zu Folgeproblemen, z. B. Sensibilitätsstörungen?
- Besteht Bedarf, einen Fußpfleger hinzuzuziehen?

- Wie hat sich das Problem mit den kalten Füßen entwickelt?
- Trägt Frau / Herr ... regelmäßig warme Socken und Schuhe?
- Zeigen die unternommenen Maßnahmen Erfolg?
- Gibt es Anzeichen von Durchblutungsstörungen?

Pflegeprobleme	Maßnahmen	
Anhaltspunkt, konkrete Formulierung laut individueller SIS	<ul style="list-style-type: none"> als Zeitpunkt(e) / Zeitraum der Tagesstruktur des Pflegebedürftigen zuordnen oder konkrete Situationen benennen Vorgehen bei Bedarf konkret beschreiben 	
12 Zeigt ein distanzloses Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> Informieren / beraten / anleiten: <ul style="list-style-type: none"> natürliche Distanzgrenzen Übertretung von Distanzgrenzen Bedeutung von Distanzlosigkeit für andere Menschen alternative Handlungsweisen Teilnahme an Aktivitäten, die Distanzverhalten trainieren: ..., z.B. Achtsamkeitsgruppe 	
13 Fühlt sich einsam	<ul style="list-style-type: none"> Gemeinsam besprechen: <ul style="list-style-type: none"> Wann fühlt sich Frau / Herr ... besonders einsam? Welche Kontakte sollten gefördert werden? Mit wem würde Frau / Herr ... gern näher ins Gespräch kommen? Teilnahme an Aktivitätsangeboten: ..., z.B. Musiziergruppe Kontaktaufbau → S. 166 	
14 Leidet unter einer zerstrittenen Familiensituation	<ul style="list-style-type: none"> Gespräch über Familiensituation anbieten Zur Ablenkung Teilnahme an Freizeitaktivitäten: ..., z.B. Skatrunde 	
15 Ist oft gelangweilt	<ul style="list-style-type: none"> In Alltagstätigkeiten einbeziehen: ..., z.B. Zeitungen verteilen lassen Zur Freizeitgestaltung anregen: ..., z.B. an täglichem Gesprächskreis Teilnahme an Gruppenangebot: ..., z.B. Brettspielgruppe 	
16 Hat Hemmungen , um Hilfe zu bitten	<ul style="list-style-type: none"> Bei folgenden Pflegetätigkeiten helfen: ..., z.B. Duschen, Haare trocknen Frau / Herrn ... nach aktuellem Hilfebedarf fragen Prüfen, ob Frau / Herr ... ausreichend Möglichkeiten hat, sich zu melden, z.B. Klingel in Bettnähe 	

Mögliche Fragen zur Evaluation

- Termin oder definierten Zeitpunkt angeben – nach QM-Vorgaben oder individuellem Bedarf
- Erkenntnisse nach Bedarf in die Maßnahmenplanung aufnehmen

- Wie hat sich das Distanzverhalten von Frau /Herrn ... entwickelt?
- War die Information /Beratung /Anleitung erfolgreich?
- Gab es in der Vergangenheit kritische Situationen? Wurden sie nachbesprochen und welches Ergebnis hatte die Nachbesprechung?
- Gibt es Faktoren, die das Distanzverhalten von Frau /Herrn ... positiv /negativ beeinflussen?
- Sollten bestimmte Situationen vermieden / gemieden werden?
- Welchen Erfolg zeigen die Gruppenaktivitäten?

- Wie hat sich das Gefühl der Einsamkeit von Frau /Herrn ... entwickelt?
- Baut Frau /Herr ... neue Kontakte auf / pflegt sie /er alte Kontakte?
- Welchen Erfolg zeigen die Gruppenaktivitäten?

- Wie kommt Frau /Herr ... inzwischen mit der Familiensituation zurecht? Hat sich daran etwas geändert?
- Sollte Frau /Herr ... motiviert werden, Familienmitgliedern zu erklären, dass sie /ihn die aktuelle Situation belastet?
- Sollten Familienmitglieder durch den Pflegedienst angesprochen werden?
- Welchen Erfolg zeigen die Gruppenaktivitäten?

- Wie hat sich die Neigung zu Langeweile entwickelt?
- Wie gefällt Frau /Herrn ... die Übernahme von Alltagstätigkeiten?
- Wie gefallen Frau /Herrn ... die Gruppenangebote?
- Welchen Hobbys ist Frau /Herr ... früher nachgegangen?
- An welchen weiteren Tätigkeiten /Angeboten hätte Frau /Herr ... Interesse?
- Welche Tätigkeiten / Beschäftigungen bereiten Frau /Herrn ... Freude?

- Bittet Frau /Herr ... inzwischen um Hilfe, wenn sie /er welche braucht?
- Hat sich der Hilfebedarf verändert?
- Erhält Frau /Herr ... die Unterstützung, die sie /er benötigt?
- Sollten weitere Hilfsmaßnahmen in die Tagesstruktur eingeplant werden?

Themenfeld 6 a (ambulant): Haushaltsführung

Pflegeprobleme		Maßnahmen
Anhaltspunkt, konkrete Formulierung laut individueller SIS		<ul style="list-style-type: none"> als Zeitpunkt(e) / Zeitraum der Tagesstruktur des Pflegebedürftigen zuordnen oder konkrete Situationen benennen Vorgehen bei Bedarf konkret beschreiben
1	Kann Besorgungen nicht erledigen	<ul style="list-style-type: none"> Mit Frau / Herrn ... klären, welche Besorgungen notwendig sind Besorgungen erledigen und verstauen Klären, wer Besorgungen, die der Pflegedienst nicht übernehmen kann, erledigt
2	Kann die Bettwäsche nicht wechseln	<ul style="list-style-type: none"> Bettwäsche routinemäßig wechseln Bedarf an zusätzlichem Wechsel der Bettwäsche prüfen
3	Kann Einkäufe nicht erledigen	<ul style="list-style-type: none"> Mit Frau / Herrn ... klären, was einzukaufen ist, Einkaufsliste schreiben Einkauf erledigen und einräumen Klären, wer Einkäufe, die der Pflegedienst nicht übernehmen kann, übernimmt
4	Kann die Wohnung nicht heizen	<ul style="list-style-type: none"> Zimmertemperatur kontrollieren in ..., z. B. Wohnzimmer, allen Zimmern des Hauses Heizung regulieren / Ofen anheizen Heizmaterial ..., z. B. aus dem Keller holen Bestand des Heizmaterials prüfen Rückstände des Heizmaterials entfernen Bei zu niedrigem Bestand: vgl. 1
5	Benötigt Hilfe bei der Zubereitung von Mahlzeiten	<ul style="list-style-type: none"> Bei Zubereitung der Mahlzeit helfen: ..., z. B. Gemüse putzen, Brot schneiden, Mahlzeit komplett kochen Essen mundgerecht zubereiten Geschirr reinigen, trocknen, einräumen
6	Kann die Wohnung nicht reinigen	<ul style="list-style-type: none"> Folgende Bereiche reinigen: ..., z. B. allgemeinen Lebensbereich, ausschließlich Badezimmer und Schlafzimmer Abfall trennen Abfall entsorgen
7	Kann die Wäsche und Kleidung nicht reinigen / pflegen	<ul style="list-style-type: none"> Folgende Wäsche wechseln: ..., z. B. Bettwäsche, Tischwäsche, Handtücher Wäsche und Kleidung waschen und instand halten Wäsche einräumen

Mögliche Fragen zur Evaluation

- Termin oder definierten Zeitpunkt angeben – nach QM-Vorgaben oder individuellem Bedarf
- Erkenntnisse nach Bedarf in die Maßnahmenplanung aufnehmen

- Kann Frau / Herr ... Besorgungsbedarf erkennen / äußern?
- Wie hat sich der Besorgungsbedarf von Frau / Herrn ... entwickelt?
- Sind die Besorgungen durch den Pflegedienst nach wie vor leistbar?
Wer sonst kann Besorgungen übernehmen?
- Gibt es Engpässe / Probleme durch nicht erledigte Besorgungen?

- Ist die Frequenz des Bettwäschewechsels nach wie vor ausreichend?
- Gibt es Probleme beim Bettwäschewechsel, z. B. nicht ausreichende Bettwäsche?

- Kann Frau / Herr ... den Bedarf an Einkäufen erkennen / äußern?
- Wie hat sich der Einkaufsbedarf von Frau / Herrn ... entwickelt?
- Sind die Einkäufe durch den Pflegedienst nach wie vor leistbar? Wer sonst kann Einkäufe übernehmen?
- Gibt es Engpässe / Probleme durch nicht erledigte Einkäufe?

- Wie ist erfahrungsgemäß die Raumtemperatur in der Wohnumgebung von Frau / Herrn ...?
- Besteht Bedarf, die Temperatur häufiger zu kontrollieren, kann sie seltener kontrolliert werden?
- Ist das Vorgehen effektiv, d. h., wird die Wohnumgebung nicht zu heiß / bleibt sie nicht zu kalt?
- Wie ist der Bestand des Heizmaterials? Vgl. zu 1

- Erhält Frau / Herr ... bedarfsgerecht ihre / seine Mahlzeiten?
- Benötigt Frau / Herr ... mehr Unterstützung bez. der Zubereitung der Mahlzeiten?
- Kann Frau / Herr ... ggf. Schritte der Mahlzeitenvorbereitung wieder selbst übernehmen? Ggf. unter Anleitung?

- Wird der allgemeine Lebens- / Wohnbereich von Frau / Herrn ... bedarfsgerecht gereinigt?
- Läuft die Abfalltrennung und -entsorgung bedarfsgerecht?

- Ist die Wechselfrequenz von Wäsche und Kleidung bedarfsgerecht?
- Läuft die Wäschepflege reibungslos?