

## ASB-Casa-Vital : Auszug/Zusammenfassung aus dem Pflegeablauf

### Pflegeablauf

#### a) Einteilung der Pflege innerhalb der jeweiligen Bereiche

Die leitende Pflegefachkraft und die jeweils verantwortlichen Pflegepersonen stimmen untereinander ab, wer welche Bewohner betreut und welche weiteren Pflegepersonen behilflich sind. Außerdem werden übergreifende Aufgaben festgelegt.

Bei der Planung ist darauf zu achten, dass eine Kontinuität für einen bestimmten Zeitraum festgehalten wird. Dies ermöglicht dem Bewohner, ein Vertrauensverhältnis aufzubauen und gibt den Pflegepersonen eine gewisse Sicherheit und Arbeitszufriedenheit. Soweit es die personelle Situation zulässt, ist die ganzheitliche Methode zu bevorzugen.

Damit alle Mitarbeiter/-innen über die jeweiligen Situationen informiert sind, werden genügend lange Übergabezeiten für alle eingeplant.

Die leitenden Personen tragen maßgeblich zur Einarbeitung und Anleitung des Personals bei. Unser Personal hat die Anweisung, nicht unbedacht persönliche Gegenstände der Bewohner durch im Heim vorhandene, „funktionellere“ Gegenstände zu ersetzen. Dies gilt für die Seifenschale genauso wie für Wäsche und Kleidung oder den langjährig gewohnten immer gleichen Kalender. Unsere Bewohner erleben ihren Raum als privaten Ort. Personen, die diesen Raum betreten, werden angehalten, sich als Gäste zu verhalten. Unser ganzheitliches Pflegeverständnis, gepaart mit einer bewohnerorientierten Organisation der Pflege verringert und entschärft die sonst häufigen Konflikte zwischen Bewohner und Pflegepersonal.

#### b) Pflegeprozess

##### Definition

- Pflegeprozess = systematische, bewohnerorientierte Pflege
- Pflegeplanung = geplanter, ganzheitlich orientierter Pflegeverlauf, der mit dem Pflegeteam (wenn möglich auch mit dem Bewohner) besprochen und schriftlich festgelegt wird.

##### Vorgehen

##### Erster Schritt: Informationssammlung

- Kennenlernen des Bewohners, Gewohnheiten, Biographie
- Möglichkeiten und Kräfte erkennen
- Einschränkungen erfassen
- Grad der Hilfsbedürftigkeit sehen

##### Durch

- Gespräche mit dem Bewohner und seinen Angehörigen (Eigen- und Fremd-Anamnese)
- Übergabeberichte vom Krankenhaus / Sozialstation / Ärzten
- Beobachtungen durch das Personal

Hilfestellung dazu bieten die AEDL's (Aktivitäten und existentielle Erfahrungen des Lebens)

Darüber hinaus wird der Bewohner umfassend über die Gegebenheiten des Hauses informiert (Räumlichkeiten, Tagesablauf, Angebote etc.).

### **Zweiter Schritt: Erkennen der Pflegeprobleme und Ressourcen**

Anhand der Informationen legen die beteiligten Pflegepersonen die Pflege, Probleme (Einschränkungen) bzw. Ressourcen (Fähigkeiten, auf denen aufgebaut werden kann) schriftlich fest.

### **Dritter Schritt: Festlegung der Pflegeziele**

Die Pflegeziele geben die Richtung der geplanten Pflegemaßnahmen zur Veränderung der Situation an. Viele müssen realisierbar und erreichbar sein und in Teilzielen formuliert werden. Merkmale: Konkrete, qualitative und quantitative Hinweise, möglichst knapp.

### **Vierter Schritt: Planung der Pflegemaßnahmen**

Mit welchen Mitteln können die festgelegten Ziele erreicht werden? Welches Problem wird wie angegangen?

### **Fünfter Schritt: Durchführung der Pflege und Dokumentation**

Die Pflege wird, wie im Plan festgehalten, durchgeführt.

### **Sechster Schritt: Überprüfung der Pflege (Auswertung)**

Anhand der festgelegten Ziele bekommen die Pflegenden ein Instrument in die Hand, das ihnen die Möglichkeit bietet, die Arbeit auf ihre Wirksamkeit zu überprüfen. Wurden die aufgestellten Ziele erreicht, ist die Pflege in diesem Punkt beendet. Ist dies nicht der Fall, müssen die Ziele angepasst und unter Umständen neue Maßnahmen erarbeitet werden (Regelkreis). Mit Hilfe der sechs Schritte kann mit dem Pflegeteam und allen an der Betreuung Beteiligten ein Plan erstellt werden, der individuell auf den Bewohner ausgerichtet ist.

## **c) Pflege als Hilfe zur Selbsthilfe**

Unser besonderes Interesse gilt dem Umsetzen von Pflege als Hilfe zur Selbsthilfe.

Die Selbständigkeit unserer Bewohnerinnen und Bewohner wird durch eine gesamtheitlich angelegte, aktivierende Pflege erhalten, gefördert und unterstützt.

Unser Haus hat eine bewohnerbezogene Pflegedokumentation. Diese Dokumentation unterstützt eine bewohnerbezogene Arbeit, die Information und Mitverantwortung aller sowie die kontinuierliche Beobachtung der Entwicklung des Bewohners. Die Durchführung ärztlicher Verordnungen sowie pflegerischer und therapeutischer Maßnahmen ist gezielt und planvoll nachvollziehbar und damit abgesichert.

Die bei uns erstellte Pflegeplanung ist ein Kommunikationsprozess zwischen Mitarbeitern und Bewohnern. Die Beobachtung und Förderung der Entwicklung wird zu einem stetigen Prozess. Krisensituationen kann so vorgebeugt bzw. sie können sogar ganz vermieden werden. Unsere Pflegedokumentation ist Impulsgeber für die täglichen Pflegearbeiten und gibt wichtige Hilfen zur Anpassung an die Richtlinien des Pflegeversicherungsgesetzes.

Erstellt wird eine gemeinsame Pflegeplanung mit den entsprechenden Standards für alle Pflegebereiche unseres Hauses. In der Praxis bedeutet dies, dass überall die gleichen Richtlinien für die Arbeit am und mit dem Bewohner gelten. Eine feste Gruppe von Mitarbeitern ist jeweils für

eine bestimmte Gruppe von Bewohnern zuständig. Dies ermöglicht konstante Bezugspersonen, feste Ansprechpartner für die Bewohner und ihre Angehörigen. Diese Mitarbeiter sind im Sinne einer ganzheitlichen Pflege auch für alle anderen unmittelbaren Belange der Bewohner in der Betreuungseinheit verantwortlich. Damit wird das Zusammenleben der Bewohner in überschaubaren Gruppen, ähnlich einer Familie, gefördert.

Beziehungspflege ist eine der wirksamsten Behandlungsmethoden für alte Menschen. Die reagieren in den allermeisten Fällen intensiver auf Gefühle wie jüngere Menschen. Bei vielen verbalen Äußerungen vermögen sie den Sinn nicht mehr zu begreifen (Verwirrte). Sie spüren aber sehr sensibel mitschwingende Gefühle. Besonders im Umgang mit verwirrten Bewohnern wird die gefühlsbetonte, körperliche Kommunikation betont. Aktives, zugewandtes Zuhören, Blickkontakt, Berührungen, geben den Bewohnern das Gefühl des Angenommenseins. Eine solche Pflege mit zugewandten Körperkontakten kann beruhigen, entspannen, anregen sowie Seh- und Hörstörungen ausgleichen. Es fallen hierunter alle Kriterien der aktivierenden Pflege, insbesondere die Erklärung jeder Pfl egetätigkeit, das Geben von Entscheidungsmöglichkeiten (welches Kleidungsstück wird angezogen?), Lob und Anerkennung sowie die Verstärkung noch vorhandener Restfähigkeiten.

Dies alles erfordert ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen, Aufmerksamkeit, Geduld, persönlicher Ausgeglichenheit, menschlicher Wärme und Reife sowie entsprechende Fachkenntnisse des Pflegepersonals. Gesamtheitlich angelegte aktivierende Pflege kann bei Hektik, Stress und Routine nicht gedeihen.

In unserem Seniorenzentrum finden täglich Dienstübergaben der einzelnen Pflegeeinheiten statt. Darüber hinaus gibt es Einzelfallbesprechungen, die insbesondere auch mit den Arztvisiten in Verbindung stehen.

Für alle Bereiche der Pflegestation gilt dabei der Grundsatz:

„wenn ein anderer Bereich in Not ist, wird geholfen, selbst wenn manchmal nur zwei Stunden geholfen werden kann“.

#### **d) Pflegestandards**

Pflegestandards sind allgemein gültige und akzeptierte Normen, die den Aufgabenbereich und die Qualität der Pflege definieren. Pflegestandards legen themen- und tätigkeitsbezogen fest, was das Pflegepersonal in einer konkreten Situation generell leisten soll und wie diese Leistungen auszusehen haben.

Dies beinhaltet eine Qualitätskontrolle und ist in unserem Qualitätsmanagement ein wichtiger Bestandteil.

#### **e) Behandlungspflege**

Unter Behandlungspflege versteht man die Mitarbeit des Pflegepersonals in Diagnostik und Therapie des behandelnden Arztes.

#### **f) Pflegevisite**

Die Pflegedienstleitung, also die verantwortliche Pflegefachkraft, übt im Pflegebereich die Fachaufsicht aus. Sie führt regelmäßige Visiten zur Prüfung und Kontrolle der Pflege im Einzelfall aus.

Hierbei wird der pflegerische Zustand des Bewohners überprüft sowie die Übereinstimmung der tatsächlich geleisteten Pflege mit der Pflegeplanung. Auch die Wünsche oder Erwartungen der Bewohner und Angehörigen in Bezug auf die Pflege werden dabei festgestellt und fließen dann in

die Pflegeplanung mit ein.

Die Pflegedienstleitung überprüft, ob die Durchführung der Pflege den Standards entspricht und vorgenommen wird. Alle eventuellen Abweichungen werden erfasst, die Abarbeitung wird verfolgt und dokumentiert.

Die Pflegedienstleitung kümmert sich bei den Nicht-Fachkräften und überprüft deren Durchführung der pflegerischen Maßnahmen.

Die regelmäßigen Pflegevisiten werden gemäß der Qualitätssicherung vorgenommen.

### **g) Kommunikation**

Durch die Dienstübergaben zwischen den jeweiligen Schichten ist die Kontinuität der Pflege gewährleistet. Hierbei werden auch Fallbesprechungen und Lösungsmöglichkeiten für Problemfälle durchgesprochen und in die weitere Pflege eingeplant