



## Die komplexe Pflegesituation qualitativ abbilden.

Auf der Grundlage jahrzehntelanger Erfahrung entwickeln wir mit Ihnen Formulare Systeme, die allen Anforderungen gerecht werden.

# Der Pflegeprozess



## Aus der Vielfalt ein Ganzes machen

Sie wollen Ihr Dokumentationssystem optimieren oder ein neues System einführen? Sie stehen vor der Frage, wie es gelingen kann, die komplexe Pflegesituation – insbesondere im ambulanten Bereich – qualitativ abzubilden?

Vielleicht kann Ihnen das vorliegende Dokumentationssystem einige Hinweise, Anregungen und Antworten geben.

## Die Situation im ambulanten Bereich

Wichtigstes Element und damit bestimmend für die Lenkung und Steuerung der Pflegearbeit ist die Beziehung zwischen professionell Pflegenden und Patienten/Pflegebedürftigen. Der Kern der pflegerischen Arbeit ist in dem Interaktionsprozess zwischen Patienten/Pflegebedürftigen und den professionell Pflegenden zu finden.

Die Leistungserbringung wird wesentlich von der qualitativen Ausgestaltung dieser Beziehung bestimmt.

## Die Komplexität der Pflegesituation

Die Methode des Pflegeprozesses mit den vier Schritten der Erhebung, Planung, Durchführung und Auswertung liegt diesem Dokumentationssystem als Strukturierungshilfe zu Grunde. Das Besondere liegt allerdings in der inhaltlichen Verbindung dieser vier Schritte und dem Erfassen und Nutzen der Perspektivenvielfalt für die Bestimmung des Versorgungsbedarfs:

- Neben dem Patienten / Pflegebedürftigen wird auch die Perspektive der Angehörigen bzw. Bezugspersonen erfasst.
- Die Pflegekraft bündelt und bewertet diese Informationen aus professioneller Sicht.
- Alle anderen beteiligten Berufsgruppen erhalten die Möglichkeit, ihre Einschätzungen einzubringen.

Darüber hinaus erleichtert die Transparenz zwischen Bedarfserhebung und erbrachter Leistung die wirtschaftliche Bewertung. Die Einbindung der hauswirtschaftlichen Versorgung stellt sicher, dass auch diese Leistung in der Gesamtsituation berücksichtigt wird.

## Dienstleistung

Als „Gebrauchsanweisung“ zum selbstinstruierenden Erlernen der Handhabung dieses Dokumentationssystems steht eine Schulungsmappe zur Verfügung.

Weiterführende Impulse oder eine Vertiefung spezieller Fragestellungen in Ihrer Einrichtung erhalten Sie, indem Sie sich direkt, schriftlich oder telefonisch an die Mitarbeiterinnen von PÄDEA wenden. Darüber hinaus bietet PÄDEA für einzelne Erhebungsbereiche Weiterbildungen an, die sich thematisch fundiert mit dem pflegewissenschaftlichen Erkenntnisstand auseinandersetzen.



## § 80 SGB XI

"Ambulante Pflege nach dem Pflegeversicherungsgesetz soll:

- Im Einzelfall fachlich kompetente und bedarfsgerechte Pflege nach den allgemein anerkannten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen zu wirtschaftlich vertretbaren Bedingungen gewährleisten.
- Durch Information und Austausch eine partnerschaftliche Zusammenarbeit aller Beteiligten ermöglichen.
- Eine Vertrauensbasis zwischen Pflegebedürftigen und Leistungserbringern schaffen.
- Flexibel auf Notwendigkeiten des Einzelfalls reagieren.
- Die individuelle Lebenssituation und die Selbstversorgungskompetenz des Pflegebedürftigen respektieren und fördern.

Dabei ist die Verzahnung mit anderen Leistungsanbietern, der Alten- und Behindertenhilfe, zu berücksichtigen."

(Gemeinsame Grundsätze und Maßstäbe zur Qualität und Qualitätssicherung nach § 80 SGB XI in der ambulanten Pflege vom 10. Juli 1995)

## § 14 SGB XI

In den Merkmalen zur Pflegebedürftigkeit (§ 14 SGB XI) werden die Berichte der Körperpflege, der Ernährung, der Mobilität und der hauswirtschaftlichen Versorgung als vorrangige Hilfebereiche benannt.

In dem neuen Dokumentationssystem greifen wir diese Gliederung auf, erweitern sie allerdings um den Bereich der Kommunikation und den Bereich des Erlebens der aktuellen Lebens- und Pflegesituation, um die Erfassung der Gesamtsituation zu gewährleisten.

# Formularsatz PÄDEA für soziale Dienste

## Erstgespräch

Im Formular zum Erstgespräch werden bewusst alle Perspektiven erhoben, die im Kontext der Pflegesituation von Bedeutung sind. Anschließend kann eine Analyse stattfinden. Eine erste Bewertung leistet die Pflegefachkraft auf der Basis ihrer Wahrnehmung. Darum sollte die Pflegekraft das Gespräch nach dem Abschluss reflektieren und ihre Schlussfolgerungen dokumentieren.

**Protokoll zum Erstgespräch**

Übersetzung gemäß SGB XI

Am Gespräch Beteiligte:  
 Patient/in: \_\_\_\_\_  
 Pflegege: \_\_\_\_\_  
 Bezugsperson/Angehörige: \_\_\_\_\_  
 Datum: \_\_\_\_\_

Erhebungsbereiche

Subjektive Einschätzung des Hilfe- und Pflegebedarfs

Subjektive Einschätzung von Ressourcen/ Kompensationsmöglichkeiten

Subjektive Einschätzung der Bereitschaft zur Unterstützung von Bezugspersonen

Erhebungsbereiche

Subjektive Einschätzung zur Unterstützung durch Kontakte zu Gruppen/Personen

Persönliche Zielsetzung

Erwartungen an die Sozialstation

Subjektive Einschätzung zum häuswirtschaftlichen Versorgung

Erste Schlussfolgerungen: Wodurch ist die Situation gekennzeichnet? Was sollte priorisiert bearbeitet werden?

Informationen

Zur Zeit von bis Pflegeverlauf / Krankheitsverlauf / Einschränkungen (z. B. Urlaub) Konsequenzen für das Leben / Hilfswort

Protokoll zum Erstgespräch

## Stamtblatt

Das Stamtblatt enthält die zentralen Daten für den ambulanten Bereich. Dazu gehören wissenswerte Informationen zu:

- Personalien, Finanzierung und Ansprechpersonen,
- vorrangigen Pflegeproblemen,
- Zusammenhängen, die die Situation kennzeichnen,
- Verlauf der pflegerischen Versorgung,
- Ausweisen der pflegerischen Bezugsperson.

**Pflegeprozess**

Patient/in: \_\_\_\_\_

Angaben zur/zum Patientin/en

Vordringliche Pflegeprobleme

Ärztliche Diagnose

Pflegestufe

Finanzierung

Verlauf der pflegerischen Versorgung

Aufnahme-Datum

Angehörige / Bezugspersonen / Betreuer/-in

Behandelnde Ärzte/-innen (Adresse / Tel.)

Weitere Betreuung durch andere Dienste

Medizinische Besonderheiten

Pflegeprozess

## Erhebung

Ein Raster von fünf Erhebungsberichten:

- Körperpflege und Ausscheidung,
- Ernährung,
- Mobilität,
- Kommunikation und
- Lebenssituation

bietet der Pflegekraft Hilfestellung, den oft komplexen Pflege- und Hilfebedarf strukturiert zu erheben. Offene Fragen geben Impulse und lenken das Vorgehen.

Zu den einzelnen Erhebungsbereichen werden die Perspektiven der Beteiligten (Patient / Pflegebedürftiger, die beteiligten Bezugspersonen sowie die professionelle Sicht der Pflegekraft) erfasst.

## Planung

In allen Erhebungsbereichen wird die Bewertung der erhobenen Daten durch die professionelle Pflegekraft eingefordert: "Was ist in dem jeweiligen Erhebungsbericht so bedeutsam, dass es in die Planung einfließen muss?".

Der Begriff "Pflegeproblem" wird in diesem Kontext so verstanden, dass sowohl die erlebten und beobachtbaren Einschränkungen als auch die vorhandenen Fähigkeiten und Potentiale gleichermaßen berücksichtigt werden. Diese fließen dann in die Zielformulierung ein. Die geplanten Maßnahmen können sich nach den "Formen der Hilfeleistung" (Anleitung, Beaufsichtigung, teilweise Unterstützung, vollständige Unterstützung) richten und leiten sich aus den anzustrebenden Zielen ab.

# Formularsatz PÄDEA für soziale Dienste

## Kooperation

Besondere Aufmerksamkeit gilt der Kooperation aller am Pflege- und Behandlungsprozess Beteiligten. Hier können auch die üblichen ärztlichen Verordnungsbögen oder Medikamentenformulare eingefügt werden.

**Kooperation aller am Pflege- und Behandlungsprozess Beteiligten**  
 Diese Seite soll den Dialog zwischen allen am Pflege- und Behandlungsprozess beteiligten Berufsgruppen dokumentieren. Bitte nutzen Sie die Chance, Ihre Beobachtungen, Erfahrungen und Wünsche festzuhalten.

**Bericht**  
 • Was ist mir aufgefallen?  
 • Was sollte die anderen im Behandlungsprozess 'ändern' müssen?  
 • Welche Arbeitsaspekte müssen geändert werden?

**Konsequenzen erforderlich**  
 In Bezug auf therapeutische Interventionen  
 In Bezug auf Teamgesprächen/Arbeitsgesprächen

**Handzeichen**  
 Ja  Nein  Nicht

**Maßnahmen der nächsten Qualitätsicherung**

**Bereich: Therapie-Berichte**

## Beratungs- / Anleitungsbedarf

Hier wird der sozialen Konstellation im ambulanten Bereich Rechnung getragen. Der Dialog zwischen pflegenden Bezugspersonen und professionell Pflegenden wird durch dieses Formular gefördert und schafft Transparenz über erbrachte Anleitungs- und Beratungsleistungen.

**Beratung und Anleitung**  
 Diese Seite soll den Dialog zwischen pflegenden Angehörigen und den Pflegefachkräften dokumentieren. Bitte nutzen Sie die Chance, Ihre Beobachtungen, Erfahrungen und Wünsche festzuhalten.

**Prospektive der pflegenden Angehörigen**  
 • Was ist mir aufgefallen?  
 • Was sollte die Pflegenden andersgeleitet werden?  
 • Was sollte ein richten passieren?

**Welches Vorgehen**  
 Änderung der Planung erforderlich  
 Teamgespräch/Mitbesprechung

**Handzeichen**  
 Ja  Nein  Nicht

**Maßnahmen der nächsten Qualitätsicherung**

**Bereich: Beratung**

## Durchführung

Hier bietet das vorliegende System die Möglichkeit, Ihre eigenen Leistungsnachweise oder Formulare zur Kontrolle der Durchführung einzufügen. Ebenso favorisierte Standards, wie z. B. zur Dekubitusprophylaxe oder Verfahren zum Management in anderen spezifischen Bereichen, können an dieser Stelle von Ihnen eingefügt werden.

**Angeordnete Behandlungspflege / Pflegeschritte**

Name	Vorname	Geb.-Datum	Jahr	Blatt Nr.																													
Nr.	Monat	Tag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

**Bereich: Angeordnete Behandlungspflege / Pflegeschritte**

## Auswertung / Evaluation

Ein wesentlicher Zusammenhang zwischen den Erhebungsbereichen der Bewertung und der Planung wird durch den Bericht und die interne Qualitätssicherung/Evaluation geleistet. Die Rubriken bieten Hilfestellung, den Bericht gleichzeitig zu bewerten und auf notwendige Konsequenzen hin zu überprüfen.

**Pflegeverlaufsbericht und Evaluation / Qualitätsicherung (QS)**  
 Aussagen zu Auffälligkeiten, Veränderungen, Besonderheiten...

**Notwendige Konsequenzen**  
 Planung gebildet

**Handzeichen**  
 Ja  Nein  Nicht

**Maßnahmen der nächsten Qualitätsicherung**

**Bereich: Pflegeverlaufsbericht und Evaluation / Qualitätsicherung (QS)**

## Behandlungspflege

Das Formular Behandlungspflege ist nach dem Prinzip des Pflegeprozesses aufgebaut und bietet die Möglichkeit, Messbefunde zu dokumentieren. Weitere bereits vorhandene Formularblätter zu Wundverläufen etc. sind auch hier einfügbar.

Das Formular 'Pflegeprozess im Rahmen der Behandlungspflege / SGB V' ist ein gelbes Dokument mit einem Kopfband, das Patientendaten und die Erhebungszeitpunkte (Datum, Uhrzeit) enthält. Der Hauptteil des Formulars ist eine Tabelle mit den Spaltenüberschriften: 'Datum', 'Beschreibungen, die im unmittelbaren Zusammenhang zur Behandlungspflege stehen (z. B. Wundheilung, Körperpflege...)', 'Pflegeproblem', 'Pflegeziel' und 'Pflegemaßnahmen (z. B. Art und Weise der Ausübung der Behandlungspflege)'. Darunter befindet sich ein Bereich für Vitalzeichen (Ekt., Puls, Temperatur, Blutdruck, Zuck., Sauerstoffsättigung, Hb, HbA1c, Cholesterin, Creatinin) und ein Bereich für 'Sonstige Messungen'. Das Formular ist als 'Bereich: Verordnungen' gekennzeichnet.

## Hauswirtschaftliche Versorgung

Das Formular „Hauswirtschaftliche Versorgung“ stellt die Transparenz zwischen Hilfe- und Pflegebedarf her.

Das Formular 'Beschreibung des Hilfebedarfs' ist ein blaues Dokument mit einem Kopfband für Patientendaten und Erhebungszeitpunkte. Der Hauptteil ist eine Tabelle mit den Spaltenüberschriften: 'Planung', 'Hauswirtschaftliche Versorgung', 'Problem', 'Ziel' und 'Maßnahmen'. Die Spalte 'Planung' ist weiter unterteilt in 'Beschreibung der Situation' und 'Datum + Zeitlicher Rahmen'. Die Spalte 'Hauswirtschaftliche Versorgung' enthält die Fragen: 'Einkufen, Kochen, Putzen, Wäschewaschen, Heizen nach SGB II?', 'Hilfsleistungen erfragen (z.B. bei der Reparaturarbeiten, Sanitär und Wasser, Elektroarbeiten)?', 'Hilfsleistungen erfragen (z.B. bei der Gartenarbeit, Erntearbeiten)?' und 'Hilfsleistungen erfragen (z.B. bei der Gartenarbeit, Erntearbeiten)?'. Die Spalte 'Maßnahmen' enthält die Fragen: 'Anzahl der Stunden', 'Anzahl der Stunden', 'Anzahl der Stunden' und 'Anzahl der Stunden'. Das Formular ist als 'Bereich: Hauswirtschaftliche Versorgung' gekennzeichnet.

## Dokumentationsmappe

Die Dokumentationsmappe nimmt die komplette Dokumentation des Pflegebedürftigen klar und übersichtlich auf. Lückenlos und logisch geordnet wird ein stets griffbereiter und nachvollziehbarer Pflegeverlauf aufgezeichnet. Das Signalsystem erleichtert die Kommunikation. Wahlweise Belegung der Farben sichert den Austausch zwischen den Schichten und Berufsgruppen und vermeidet die unnötige Suche nach neuen Einträgen.



## Vertretungen



**HINZ Druck**

Ausgereifte Formulkonzepte

**HINZ Doku**

Bewährte Arbeitsmittel

**HINZ Mobil**

Ergonomische Arbeitswagen

**HINZ Online**

Innovative Software

### Ihre nächste HINZ-Vertretung ist:

Bayreuth ■ Berlin ■ Bielefeld ■ Frankfurt a. Main ■ Hamburg ■ Hannover ■ Köln ■ Mannheim ■ München ■ Stuttgart  
Österreich ■ Polen ■ Schweiz ■ Tschechien

### HINZ Fabrik GmbH

Organisation im Gesundheitswesen

Lankwitzer Straße 17/18 ■ D-12107 Berlin ■ Tel.: 030/747 04-163 ■ Fax: 030/747 04-172 ■ [www.hinz.de](http://www.hinz.de) ■ [info@hinz.de](mailto:info@hinz.de)

**PÄDEA** ■ Institut für Bildung, Beratung und Forschung im Sozial- und Gesundheitswesen  
Nienkamp 82-84 ■ D-48147 Münster ■ [www.paedea.de](http://www.paedea.de) ■ [paedea@paedea.de](mailto:paedea@paedea.de)

