
Pflegediagnoseorientierte Pflegeleitlinien

Entwicklung und Anwendung

Sabine Gärtner B.A.

Management im Gesundheitswesen (FH)

Klinik für Tumorbilogie Freiburg

Überblick

- Definition und Zweck von Pflegeleitlinien
 - Strukturelemente im Pflegeprozess
 - Dynamische Pflegeleitlinien
 - Praktisches Beispiel
 - Auswertung von Informationen
 - Pflegeleitlinien als Wissensbasis
 - Fazit und Ausblick
-

Definition und Zweck von Pflegeleitlinien

Pflegestandard

Ein Pflegestandard ist eine gültige, präzise Richtlinie für die Qualität eines bestimmten Aspektes der Pflege. Diese Richtlinie enthält Kriterien, mit denen die Effektivität dieses Aspektes evaluiert werden kann. Thiemes Pflege 2001

„Einzelstandards“ beziehen sich häufig auf den Ablauf einer Pflegehandlung

Pflegeleitlinie

- Pflegeleitlinien sollen für bestimmte Pflegesituationen das pflegerische Vorgehen umfassend beschreiben
 - Pflegeleitlinien sind orientiert an
 - medizinischen Diagnosen
 - medizinischer Diagnostik oder Therapie
 - Pflegediagnosen
 - Pflegeleitlinien sind generell, nicht individuell
-

Entwicklung von Pflegeleitlinien an der Klinik für Tumorbioogie

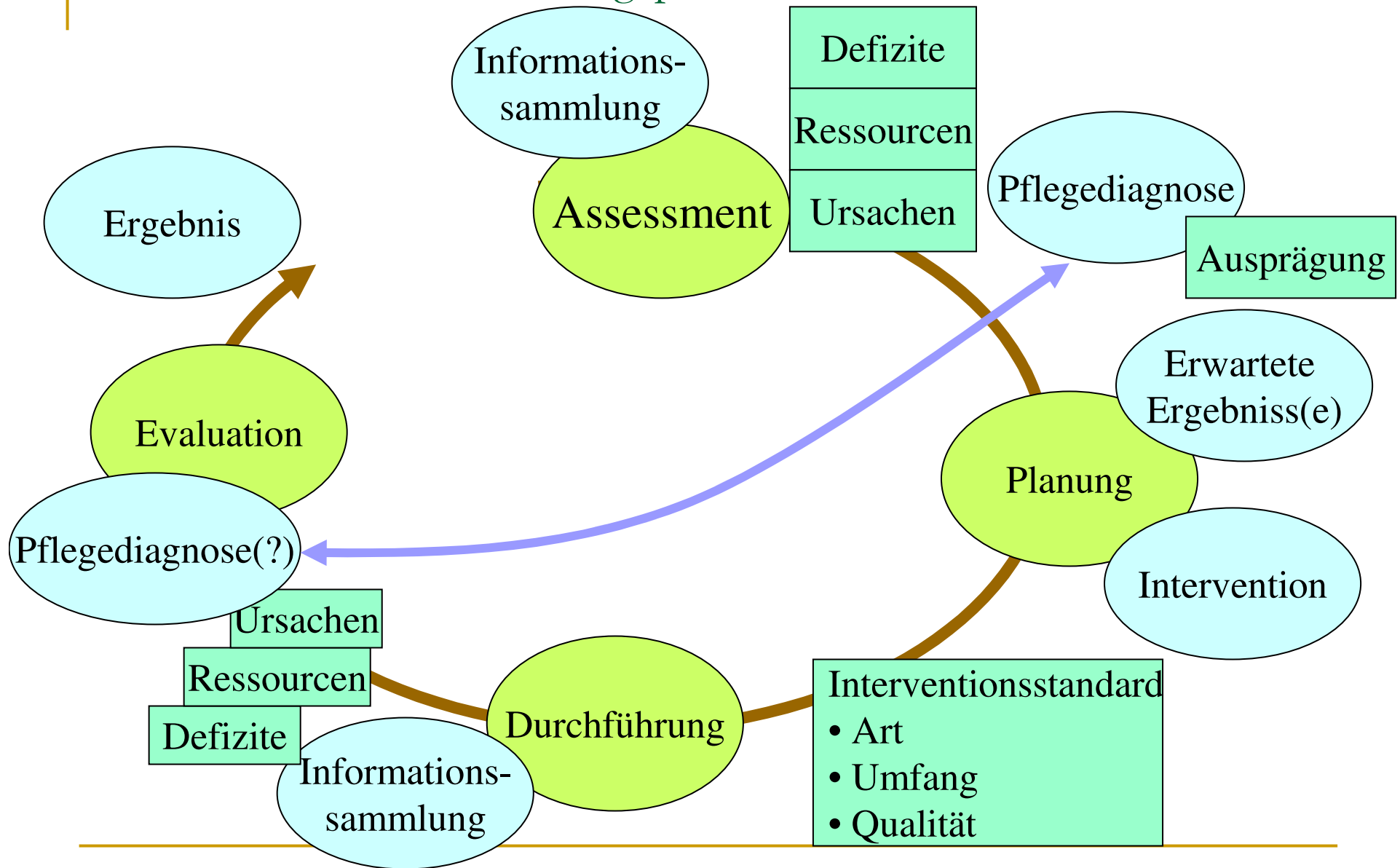
- Beschreibung von Pflege, orientiert an den Auffassungen von Pflege im Pflegekonzept der KTB
 - Ausrichtung der Pflege an pflegebezogenen Themen
 - Definition von Qualitätsansprüchen
 - Differenzierte und möglichst individuelle Darstellung des Pflegeprozesses in der Dokumentation
 - Arbeitsabläufe werden vereinfacht und beschleunigt
 - Auswertbare Informationen werden zur Verfügung gestellt
-

Strukturelemente im Pflegeprozess

Fragen

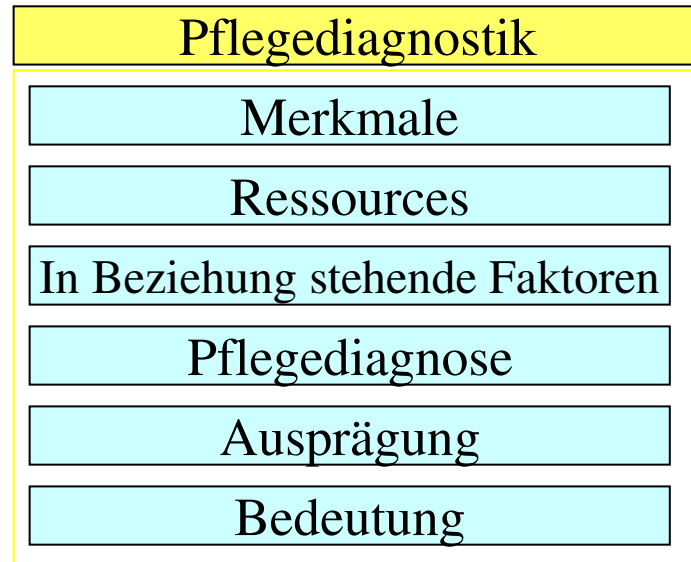
- Welche Informationen sind notwendig, um den formulierten Anspruch an Pflege und Dokumentation zu erreichen?
 - Welche Gliederungsschritte sind für Pflegende in Praxissituationen geeignet, um die Situation eines Patienten beschreiben und Lösungen für Probleme darstellen zu können?
-

Strukturelemente im Pflegeprozess



dynamische Pflegeleitlinien

Struktur von Pflegedaten



Pflegebezogenes Thema

Defizite, Einschränkungen

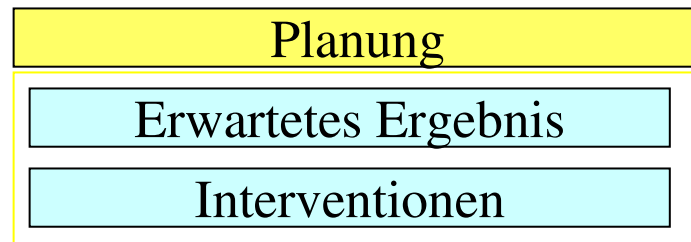
Fähigkeiten, Gewohnheiten, Kompetenzen

Ursachen von oder Erklärungen für Defizite

Pflegebedürftigkeit festgestellt

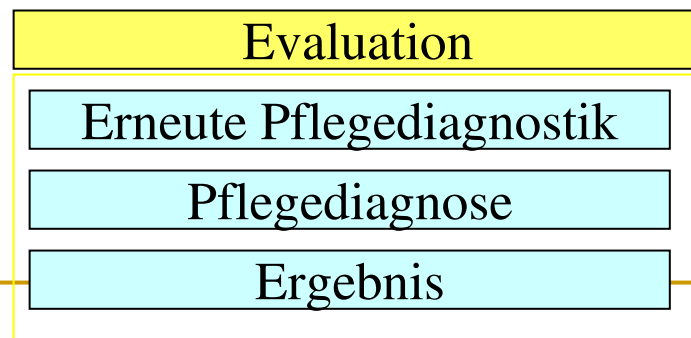
Gradeinteilung, Stadien nach Skalen

Subjektives Empfinden, Folgen für den Pat.



Definiertes Ziel, konkret und erreichbar

Pflegebedarf/ Standards zur Durchführung



Pflegediagnostik nach erfolgter Maßnahme

Bewertung der Pflege

Themenbereich: Bewegung

Merkmale aus Sicht von Pat. und Pflege:

- Beeinträchtigte Koordination
- Beeinträchtigte Mobilität im Bett: angeordnete Bettruhe
- Beeinträchtiger Transfer: (z.B. vom Bett zum Rollstuhl)
- Bewegungseinschränkung
- Bewegungsinduzierter Tremor

SPF aus Sicht von Pat. und Pflege:

- Kann sich im Bett / im Zimmer / auf Station / im Haus selbst bewegen
- Kann sich mit Hilfsmittel selbst bewegen: Rollator, Rollstuhl, Gehstützen, Prothese/n
- Kennt eigene Fähigkeiten und Grenzen

- Angst*

Beeinflussende Faktoren:

- Behandlungsbedingt: Bettruhe, reduzierte Körperkraft und Ausdauer, medikamentenbedingte Neuropathie
- Hindernisse in der Umgebung

Krankheitsbedingt: nichtkompensierte Beeinträchtigung des Bewegungsapparates (z.B. Hemiparese, Fraktur, Muskelatrophie);

Pflegediagnose: beeinträchtigte körperliche Mobilität

Graduierung:

- 01 geringfügige Hilfeleistung: großteils selbständig (z.B. im Bett lagern, Rollstuhl)
02 teilweise selbständig: bedarf teilweise Hilfestellung (z.B. Transfer: Mithilfe beim Aufrichten)
03 geringfügig selbständig: Pat. beteiligt sich nur in geringem Ausmaß
04 unselbständig: Pat. ist nicht in der Lage, sich zu beteiligen

Bedeutung (subjektive Einschätzung):

- erlebt Einschränkung im Alltag (leicht - mittel - stark)
- Gefühl des "Ausgeliefertseins"

Erwartete Ergebnisse:

- Aktionsradius ist erhalten/erweitert
- Bewältigt Alltag nach Fähigkeiten und Grenzen
- Erkennt Hilfebedarf
- Fordert b. Bed. Hilfe an
- Individuelle Bedürfnisse sind befriedigt
- Kann Hilfsmittel anwenden: Rollator, Rollstuhl, Gehstützen, Prothese/n
- Kennt Zusammenhang von Ursache und Symptom
- Wohlbefinden

Maßnahmen:

Vorsicht: Kontraindikationen beachten!

- Begleitung/Betreuung: Hausinterne/r Begleitung/Transport: zu Fuß, im Bett, im Rollstuhl
- Behandlung: anpassen der Kompressionsstrümpfe
- Besprechung: Interdisziplinäre Besprechung
- Bewegung: 2-tägiger Wechsel der Kompressionsstrümpfe
- Bewegung: Bereitstellen / versorgen von Rollator, Rollstuhl, Gehstützen, Prothese/n
- Bewegung: Hilfestellung bei der Mobilisation / beim Transfer: Bett <-> Rollstuhl, Bett <....
- Bewegung: Lagewechsel (Oberkörperhochlagerung, Rückenlagerung, >Seitenlagerung<)
- Bewegung: Mobilisation / Transfer mit 2 Personen
- Bewegung: Mobilisation an die Bettkante
- Bewegung: umlagern zum Betten
- Gespräch: Anleitung zur Handhabung von Rollator, Rollstuhl, Gehstützen, Prothese/n
- Gespräch: Beratungsgespräch / Beratungsgespräch mit Angehörigen

2. Einschätzung: Selbständig - Grad 01 - Grad 02 - Grad 03 - Grad 04

Evaluation: _____ verbessert - gleichbleibend - verschlechtert

Themenbereich: Bewegung

Merkmale aus Sicht von Pat. und Pflege:

- Beeinträchtigte Koordination
- Beeinträchtigte Mobilität im Bett: angeordnete Bettruhe
- Beeinträchtigter Transfer: (z.B. vom Bett zum Rollstuhl)
- Bewegungseinschränkung
- Bewegungsinduzierter Tremor

SPF aus Sicht von Pat. und Pflege:

- Kann sich im Bett / im Zimmer / auf Station / im Haus selbst bewegen
- Kann sich mit Hilfsmittel selbst bewegen: Rollator, Rollstuhl, Gehstützen, Prothese/n
- Kennt eigene Fähigkeiten und Grenzen

- Angst* Beeinflussende Faktoren:
- Behandlungsbedingt: Bettruhe, reduzierte Körperkraft und Ausdauer, medikamentenbedingte Neuropathie
- Hindernisse in der Umgebung

Krankheitsbedingt:; nichtkompensierte Beeinträchtigung des Bewegungsapparates (z.B. Hemiparese, Fraktur, Muskelatrophie);

Pflegediagnose: beeinträchtigte körperliche Mobilität

Graduierung:

- 01 geringfügige Hilfeleistung: großteils selbständig (z.B. im Bett lagern, Rollstuhl)
02 teilweise selbständig: bedarf teilweise Hilfestellung (z.B. Transfer: Mithilfe beim Aufrichten)
03 geringfügig selbständig: Pat. beteiligt sich nur in geringem Ausmaß
04 unselbständig: Pat. ist nicht in der Lage, sich zu beteiligen

Bedeutung (subjektive Einschätzung):

- erlebt Einschränkung im Alltag (leicht - mittel - stark)
- Gefühl des "Ausgeliefertseins"

Erwartete Ergebnisse:

- Aktionsradius ist erhalten/erweitert
- Bewältigt Alltag nach Fähigkeiten und Grenzen
- Erkennt Hilfebedarf
- Fordert b. Bed. Hilfe an
- Individuelle Bedürfnisse sind befriedigt
- Kann Hilfsmittel anwenden: Rollator, Rollstuhl, Gehstützen, Prothese/n
- Kennt Zusammenhang von Ursache und Symptom
- Wohlbefinden

Maßnahmen:

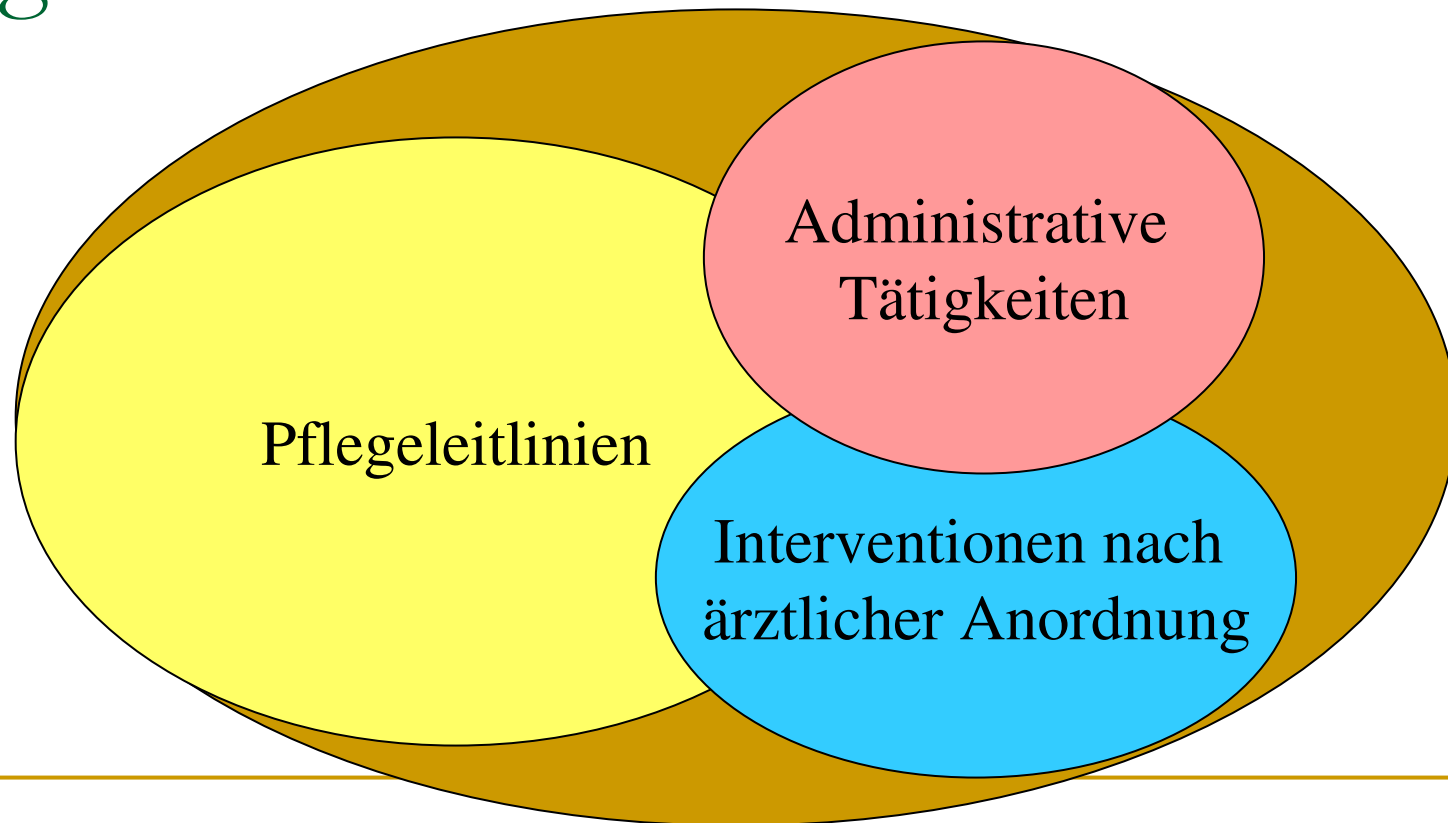
Vorsicht: Kontraindikationen beachten!

- Begleitung/Betreuung: Hausinterne/r Begleitung/Transport: zu Fuß, im Bett, im Rollstuhl
- Behandlung: anpassen der Kompressionsstrümpfe
- Besprechung: Interdisziplinäre Besprechung
- Bewegung: 2-tägiger Wechsel der Kompressionsstrümpfe
- Bewegung: Bereitstellen / versorgen von Rollator, Rollstuhl, Gehstützen, Prothese/n
- Bewegung: Hilfestellung bei der Mobilisation / beim Transfer: Bett <-> Rollstuhl, Bett <....
- Bewegung: Lagewechsel (Oberkörperhochlagerung, Rückenlagerung, >Seitenlagerung<)
- Bewegung: Mobilisation / Transfer mit 2 Personen
- Bewegung: Mobilisation an die Bettkante
- Bewegung: umlagern zum Bett
- Gespräch: Anleitung zur Handhabung von Rollator, Rollstuhl, Gehstützen, Prothese/n
- Gespräch: Beratungsgespräch / Beratungsgespräch mit Angehörigen

2. Einschätzung: Selbständig - Grad 01 - Grad 02 - Grad 03 - Grad 04

Evaluation: _____ verbessert - gleichbleibend - verschlechtert

Abbildung von Pflege mit pflegediagnosenorientierten Pflegeleitlinien



Fazit und Ausblick

- Ausrichtung an Pflegediagnosen erscheint sinnvoll
 - Verknüpfung mit Informationen anderer Berufsgruppen notwendig
 - Hohe Praxistauglichkeit durch Daten aus der Praxis
 - größtenteils mit aktuellem Pflegewissen verglichen und angepasst
 - Forschungsprojekte zur Validität von Verbindungen in Pflegeleitlinien
 - Erste Verbindung mit ICNP und LEP erreicht
 - Ausbau der Vernetzung von Informationen und bessere Anbindung an internationale Klassifikationen
 - Wissensbasis für die Anwendung geplant
 - Verknüpfung aller Gliederungsschritte im Intranet
-

Auswertung von Informationen

Konzept zur Vernetzung von Einzelinformationen

Themenbereich: Atmung	
Merkmale aus Sicht des Patienten	Merkmale aus Sicht des Pflegenden
Selbstpflegefähigkeiten aus Sicht des Patienten	Selbstpflegefähigkeiten aus Sicht des Pflegenden
Beeinflussende Faktoren	
<i>Pflegediagnose: Ruhedyspnoe</i>	
<u>Definition:</u> Eine offensichtliche Atemnot, die bei geringster Aktivität vorhanden ist, bei Aktivitätssteigerung bedenklich zunimmt und weder spontan noch ausreichend durch Ruhe kompensiert werden kann.	
Graduierung	
Bedeutung (subjektive Einschätzung)	
Erwartete Ergebnisse	
Maßnahmen (Art, Ausprägung, Anzahl, Zeitwert, ..)	
Kontraindikationen	
Evaluation	

Themenbereich: Atmung

Merkmale
aus Sicht des Patienten

Merkmale
aus Sicht des Pflegenden

Selbstpflegefähigkeiten
aus Sicht des Patienten

Selbstpflegefähigkeiten
aus Sicht des Patienten

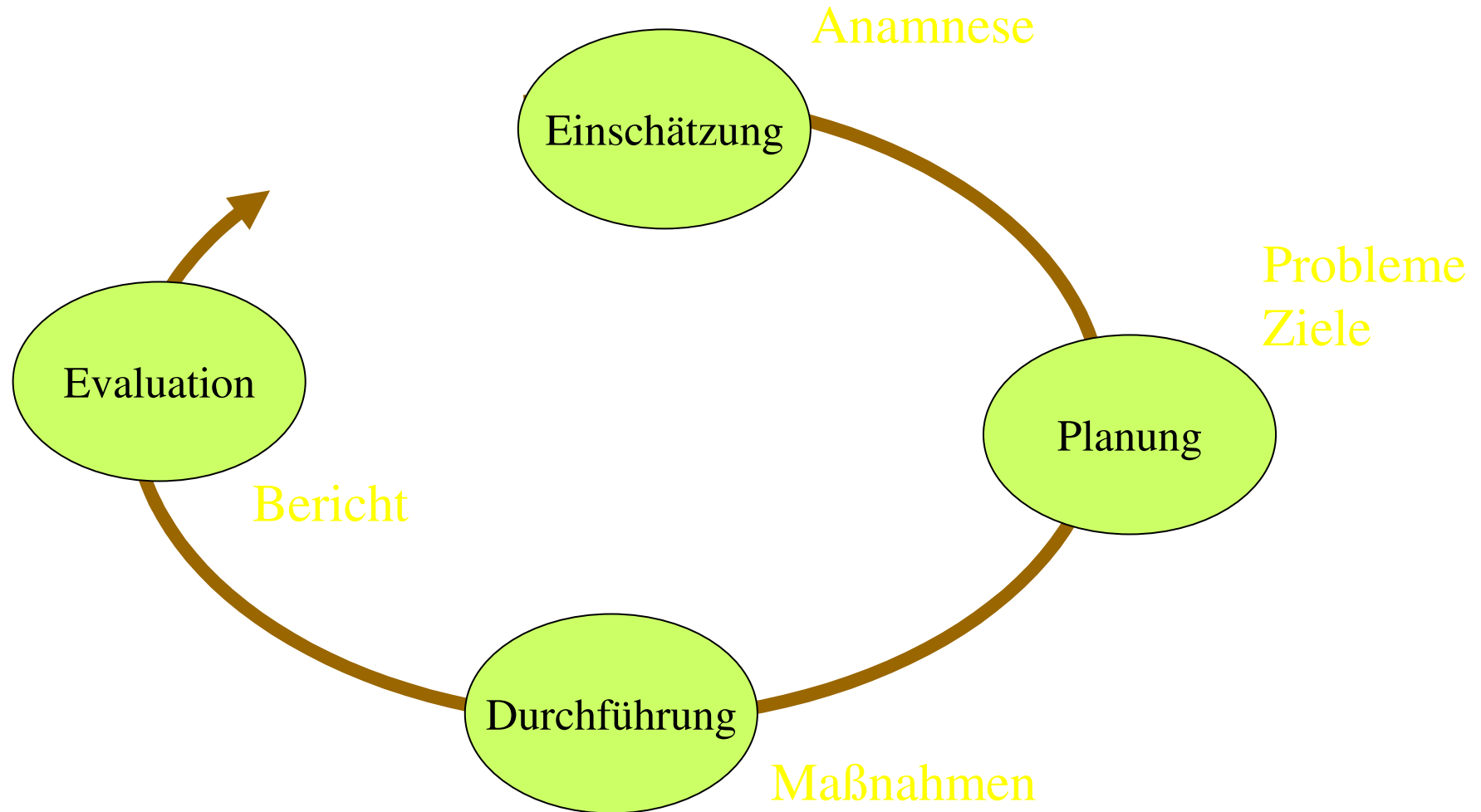
Beeinflussende Faktoren

Pflegediagnose

Ausprägung/ Graduierung

Bedeutung für den Patienten

Pflegeprozess in 4 Schritten



Orientierung an Pflegediagnosen

- Für pflegefachliche Themen
- Ausgangspunkt für eigenständiges pflegerisches Handeln



Liste aller Merkmale (Auszug)

- Eingeschränkte Fähigkeit Flüssigkeit einzuschenken und zu trinken
- Eingeschränkte Fähigkeit Intimpflege nach der Ausscheidung durchzuführen
- Eingeschränkte Fähigkeit Kleidung aus- bzw. anzuziehen
- Eingeschränkte Fähigkeit mit Hilfsmitteln umzugehen
- Eingeschränkte Fähigkeit Nahrung vom Mund zum Teller zu führen

:

- faltige Haut
- feuchte Haut
- gerötetes Hautareal, keine Hautverletzung aber anhaltende Rötung
- gerötetes Hautareal, keine Ulzerationen
- gespannte Haut
- Hautrötung
- Hautverlust: vollständig mit weitreichender Gewebeerstörung
- Narbe
- Rötung
- trockene Haut

300 Formulierungen