



Leben mit
Behinderung
Ortenau e.V.



Pflegekonzept



Warum ein Pflegekonzept?

Das Pflegekonzept ist die inhaltliche und fachliche Basis unserer gesamten pflegerischen Tätigkeit. Hier werden die Grundlagen unseres pflegerischen Handelns dargestellt. Durch den engen Zusammenhang mit dem Leitbild des Vereins, dem Menschenbild und dem Pflegeleitbild, ist es wegweisend für alle Mitarbeitenden.

Bestandteile unseres Pflegekonzeptes sind:

Ziele der Pflege

Theoretische Hintergründe der Pflege:

- Pflegeprozess
- Pflegemodell nach M. Krohwinkel

Qualitätsmanagement:

- Dokumentationssystem
- Pflegestandards
- Expertenstandards

Diese Broschüre erläutert das Thema Pflegekonzept und zeigt den Mitarbeitenden die theoretischen Grundlagen, der in der Praxis anzuwendenden Pflege auf. Langfristig soll es intern die Identität und die Identifikation mit unseren Einrichtungen fördern.



Ziele der Pflege

Ziel unserer Pflege ist es, die körperlichen und psychosozialen Bedürfnisse der Menschen mit Behinderung entsprechend zu berücksichtigen, Ressourcen zu erkennen und gezielt zu fördern.

Unsere Pflege orientiert sich an den Gegebenheiten der persönlichen Lebensläufe.

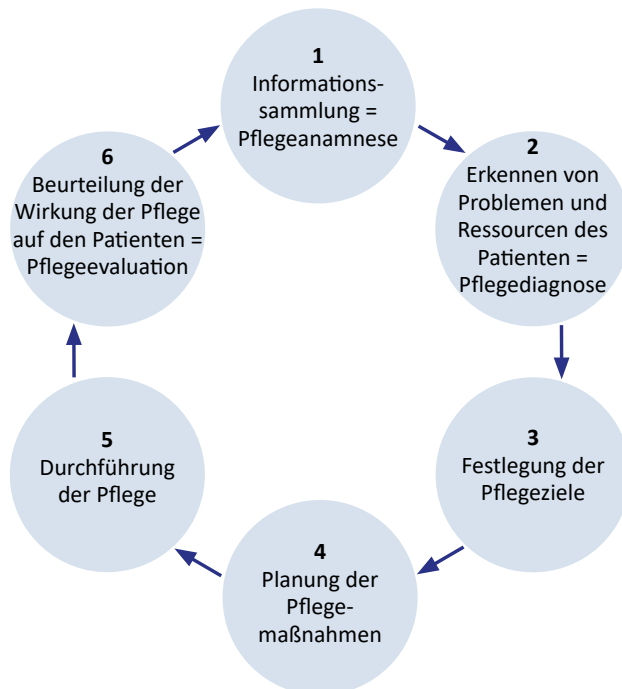
Wir setzen bei den konkreten Bedürfnissen an und richten unsere Pflege so aus, dass die individuellen Fähigkeiten und Selbstbestimmung erhalten bleibt. Wir betrachten unsere Pflege Tätigkeiten als ein partnerschaftliches Miteinander.

***»Es ist nicht genug zu wissen, man muss auch anwenden;
es ist nicht genug zu wollen, man muss es auch tun.«***

Johann Wolfgang von Goethe

Theoretische Hintergründe der Pflege

Anhand des **Pflegeprozesses** (siehe Grafik) lassen sich die Aspekte professionellen pflegerischen Handelns in der Pflegedokumentation darstellen.



Die Inhalte des Pflegeprozesses lauten:

- Informationssammlung
- Probleme/Ressourcen feststellen
- Pflegeziele festlegen, Maßnahmenplanung
- Durchführung der Maßnahmen
- Beurteilung/Bewertung der Maßnahmen

Durch regelmäßige Überprüfungen der Pflegeziele werden Maßnahmen ggf. neu formuliert und der Pflegeprozess mit neuen Pflegezielen und entsprechend angepassten Maßnahmen weitergeführt.

Pflegemodell nach Krohwinkel

In der Vernetzung des Pflegeprozesses mit einem Pflegemodell entsteht eine systematisch analytische Problemlösungsstrategie, unter besonderer Berücksichtigung unseres Pflegeverständnisses.

Krohwindels Pflegeverständnis stellt den Menschen mit seiner Einzigartigkeit in den Mittelpunkt.

Pflegende haben die Aufgabe, den Menschen in seinem Streben und in seiner Unabhängigkeit zu fördern.

Dabei spielen absolute Wertschätzung und Respekt gegenüber den Wünschen und Gewohnheiten eine bedeutende Rolle.

Fördernde Prozesspflege in der Anwendung auf den Pflegeprozess hat somit das Ziel, den betroffenen Menschen zu ermutigen, seine Fähigkeiten zu erhalten und wieder zu entdecken.

Diese Fähigkeiten helfen, Bedürfnisse in den Aktivitäten und existenziellen Erfahrungen des Lebens allein oder mit Unterstützung zu realisieren, mit auftretenden Problemen umzugehen und sich dabei zu entwickeln.

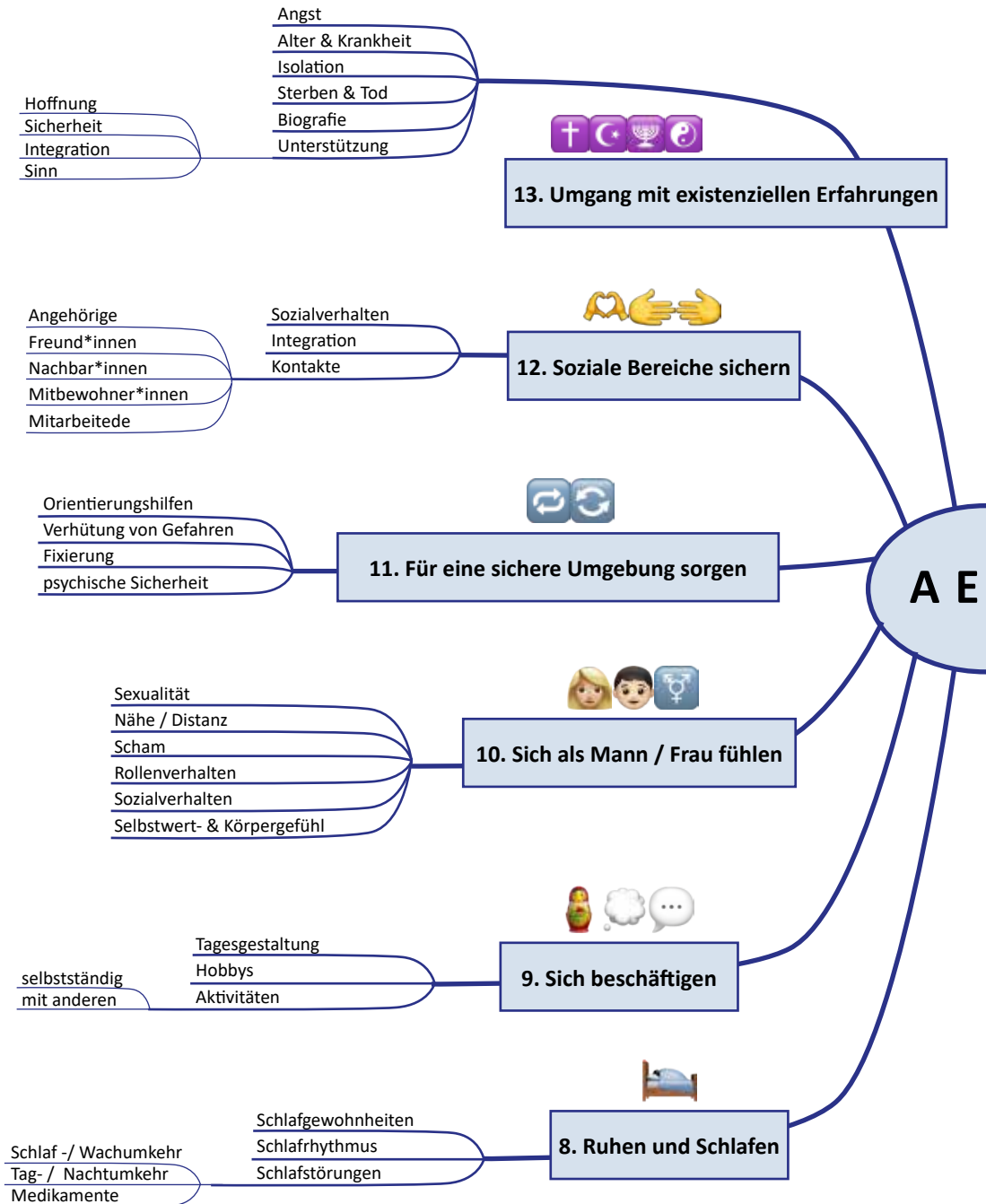
Monika Krohwinkel veröffentlichte erstmals 1984 ihr konzeptionelles Modell der **Aktivitäten und existenziellen Erfahrungen des Lebens (AEDL)**.

Das Modell wurde in einer 1991 abgeschlossenen Studie erprobt und weiterentwickelt. Diese Studie war die erste von einer Pflegenden durchgeführte wissenschaftliche Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit in Deutschland. Sie befasste sich mit dem ganzheitlich-rehabilitierenden Pflegeprozess am Beispiel von Schlaganfallpatienten.

Förderungsanlass war das damals neue Krankenpflegegesetz von 1985, welches einen geplanten systematischen und umfassenden Pflegeprozess im stationären Bereich forderte, um die gesetzlichen Ausbildungsziele zu erreichen.

Quelle: Wikipedia

Die 13 Aktivitäten und existenziellen Erfahrungen des



D L

1. Kommunizieren



Sinneswahrnehmung

Hilfsmittel

Sprache

Erinnerung

Orientierung

Bewusstseinslage

sprechen

lesen

schreiben

Person

Raum

Zeit

hören

sehen

fühlen

riechen

schmecken

2. Sich bewegen



Beweglichkeit

Gleichgewicht

Lagerung

Kontrakturenprophylaxe

Hilfsmittel

Sitzen

Aufstehen

Gehen

Treppensteigen

3. Vitale Funktionen aufrechterhalten



Kreislauf

Atemfähigkeit

Wärmeregulation

Durchblutung

RR

BZ



4. Sich pflegen

Körperpflege

Hautzustand

Motivation

Wünsche

Hautschäden

Dekubitus

5. Essen und Trinken



Ernährungszustand

Kostform

Zähne

Trinken

passiert

Diät

Sonde

Bilanzierung



6. Ausscheiden

Kontinenz

Toilettentraining

Hilfsmittel

Darm

Blase

tags

nachts



7. Sich kleiden

Kleidungs Auswahl

individuelle Bedürfnisse

Unabhängigkeit

tags

nachts

Qualitätsmanagement



Aufgrund der Verschiedenheit unserer Pflegeangebote (ambulant, stationär, teilstationär) werden unterschiedliche **Dokumentationssysteme** genutzt. Diese bestehen aus mehreren Formblättern, welche für das jeweilige Angebot speziell entwickelt wurden.

Sie bilden die Arbeitsgrundlage, sind Arbeitsanweisung und Planungshilfe für alle am Pflegeprozess Beteiligten und vereinfachen die interdisziplinäre Information und Kommunikation mit anderen Berufsgruppen.

Gegenüber Qualitätsprüfungsinstitutionen (Heimaufsicht, Medizinischer Dienst) gewährleisten sie rechtliche Sicherheit und Transparenz.

Die Pflegedokumentation gehört neben der direkten Pflege, der Pflegeorganisation und den Kooperations- und Koordinationsaufgaben zu den unmittelbaren Arbeitsfeldern der Pflegekräfte.

Mit Einführung eines digitalen Dokumentationssystems sollen die prozesshaften Abläufe optimiert werden und der Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung dienen.

Pflegestandards

Generell sollen unsere Pflegestandards folgende Ziele erreichen:

- Sie sorgen für ein einheitliches Vorgehen der Pflegekräfte bei der Durchführung von einzelnen Tätigkeiten. Bestes Beispiel ist die Versorgung eines Dekubitus: Nur eine einheitliche Vorgehensweise garantiert ein schnelles Heilen.
- Vereinfachung der Dokumentation bei der Pflegeplanung. Statt langatmig die Maßnahmen zu beschreiben, verweist die Pflegekraft auf die Standardnummer und kann sich bei der Dokumentation auf andere wichtige Sachen beschränken.
- Nachschlagewerk für examinierte Fachkräfte, neue Mitarbeiter und Pflegehilfskräfte, die sich Grundlagen der Pflege noch aneignen müssen.
- Pflegestandards anzuwenden bedeutet aber nicht, die Pflegemaßnahmen stur nach Standard, ohne Rücksicht auf den Pflegeempfänger, durchzuführen.
- Sie sollen Hilfestellung zum professionellen Arbeiten sein und eine individuelle auf den Pflegeempfänger abgestimmte Pflege möglich machen.

Bei unseren Pflegehandlungen gelten unsere selbst erstellten Pflegestandards als handlungsweisend. Diese sind sowohl vor Ort als auch auf unserem Server zu finden.

Bei der Erstellung der Pflegestandards sind Pflegerichtlinien und Pflegeleitlinien, sowie die Nationalen Expertenstandards zu beachten.

Die Pflegestandards sind kontinuierlich zu aktualisieren und zu evaluieren.



Expertenstandards

Inwiefern sind Expertenstandards neben den bestehenden Pflegestandards notwendig?

Der Unterschied zwischen beiden Standards ist, dass unsere Pflegestandards in unserem „Qualitätszirkel Pflegestandards“ ausgearbeitet werden und unsere Pflegepraxis abbilden.

Das bedeutet, dass sie sich von denen in anderen Einrichtungen unterscheiden können.

Expertenstandards hingegen gelten übergreifend und setzen dabei deutlich tiefer an, als es einzelne Pflegestandards vermögen.

Expertenstandards gelten nach §113a SGB XI für alle Pflegeheime und Pflegedienste unmittelbar verbindlich.

Sie sind die pflegepraktische Grundlage, damit eine Ausarbeitung der Pflegestandards überhaupt erst erfolgen kann.

Expertenstandards werden von kleinen Expertengruppen ausgearbeitet und bilden anschließend eine übergeordnete Einheit, die auf die gesamte Pflege anwendbar ist.

Generell definieren Expertenstandards in den bestimmten Themenbereichen der stationären, sowie der ambulanten pflegerischen Versorgung Ziele und Maßnahmen, die es bei der Pflege zu erreichen gilt.

Verantwortlich für die Entwicklung der Standards ist das Deutsche Netzwerk für Qualitätssicherung in der Pflege (DNQP) in Kooperation mit dem deutschen Pflegerat. Dazu kommt die finanzielle Förderung des Bundesministeriums für Gesundheit.

Die Expertenstandards werden laufend aktualisiert und vom Deutschen Netzwerk für Qualitätssicherung in der Pflege (DNQP) veröffentlicht.

Die derzeit gültigen Expertenstandards sind:

- Dekubitusprophylaxe in der Pflege
- Entlassungsmanagement in der Pflege
- Schmerzmanagement in der Pflege
- Sturzprophylaxe in der Pflege
- Kontinenzförderung in der Pflege
- Pflege von Menschen mit chronischen Wunden
- Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege
- Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz
- Förderung der Mundgesundheit in der Pflege
- Erhaltung und Förderung der Hautintegrität in der Pflege
- Expertenstandard Förderung der physiologischen Geburt



Quelle: www.dnqp.de

Kontakt



Leben mit Behinderung Ortenau e. V.

Verein für Menschen mit Körper-, Mehrfach-, seelischer Behinderung

Zeppelinstraße 14

77652 Offenburg

info@lmb-ortenau.de

Tel. 0781 96678-100

www.lmb-ortenau.de