

P F L E G E
L E I C H T



Barbara Messer

100 Tipps für die Pflegeplanung in der stationären Altenpflege

2., aktualisierte Auflage



BRIGITTE KUNZ
VERLAG

P F L E G E
L E I C H T



Barbara Messer

100 Tipps für die Pflegeplanung in der stationären Altenpflege

2., aktualisierte Auflage



BRIGITTE KUNZ
VERLAG

Die Autorin:

Barbara Messer, Jg. 1962, ist Spezialistin für Change-Prozesse, Führungsarbeit und Train-the-Trainer, Resilienz und vieles mehr. Sie liebt echte Herausforderungen und macht Menschen Mut, sich diesen zu stellen. Als Altenpflegerin begleitete sie Menschen in ihren größten Lebenskrisen und war im Management tätig. Sie ist Bachelor of Business Administration, NLP-Master & -Trainer, Ausbildungstrainerin Suggestopädie. Ihre Zusatzqualifikationen: Sozialmanagement, Management von Gesundheitseinrichtungen, TMS[®] Beraterin, Systemische Strukturaufstellungen, Maskentheater und Clownstheater, Gewaltfreie Kommunikation. Seit 1999 ist sie als Beraterin, Trainerin, Coach und Autorin selbstständig. Mehr unter: www.masemann-und-messer.com

Masemann & Messer GbR
Sandra Masemann & Barbara Messer
Hirtenstraße 20
30974 Wennigsen

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-89993-772-5 (Print)

ISBN 978-3-8426-8389-1 (PDF)

© 2012 Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG,
Hans-Böckler-Allee 7, 30173 Hannover

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der gesetzlich geregelten Fälle muss vom Verlag schriftlich genehmigt werden. Die im Folgenden verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen stehen immer gleichwertig für beide Geschlechter, auch wenn sie nur in einer Form benannt sind. Ein Markenzeichen kann warenrechtlich geschützt sein, ohne dass dieses besonders gekennzeichnet wurde.

Reihengestaltung: Groothuis, Lohfert, Consorten | glcons.de
Satz: PER Medien+Marketing GmbH, Braunschweig
Druck: Druck Thiebes GmbH, Hagen

INHALT

Vorwort zur 2., aktualisierten Auflage	8
Einleitung	10
1 Pflegeplanung – Eine Geschichte voller Missverständnisse	12
1. Tipp: Vergessen Sie vieles, was Sie bisher über Pflegeplanung gehört haben	12
2. Tipp: Machen Sie sich frei von engen Vorstellungen, wie eine Pflegeplanung zu sein hat	12
3. Tipp: Gehen Sie entspannt an die Pflegeplanung heran	16
4. Tipp: Gehen Sie mit Humor an die Pflegeplanung heran	17
5. Tipp: Erlauben Sie sich eine »Kopfstand-Pflegeplanung«	18
6. Tipp: Betrachten Sie Fehler als nützlich	19
7. Tipp: Seien Sie nicht zu perfekt	20
8. Tipp: Beschreiben Sie, statt zu erklären oder zu interpretieren	20
9. Tipp: Vermeiden Sie »Unwörter«	23
10. Tipp: Bringen Sie Ihr Pflegeverständnis zum Ausdruck	25
11. Tipp: Machen Sie sich bewusst, dass es um die Klientin geht	26
2 Die Pflegeplanung – Schritt für Schritt	27
12. Tipp: Es gibt gute Gründe für eine Pflegeplanung	27
13. Tipp: Nutzen Sie die Hinweise des MDK	27
14. Tipp: Nutzen Sie die Struktur des Pflegeprozesses	28
15. Tipp: Nutzen Sie die Informationssammlung	29
16. Tipp: Bedenken Sie die Vorgaben hinsichtlich des Stammbblatts	30
17. Tipp: Bedenken Sie die Vorgaben hinsichtlich der Pflegeanamnese	31
18. Tipp: Schreiben Sie die Pflegeanamnese fort	32
19. Tipp: Schalten Sie bei der Informationssammlung den fachlichen Filter ein	38
20. Tipp: Beachten Sie die nonverbalen Informationen	39
21. Tipp: Beziehen Sie Informationen zur Biografie mit ein	41
22. Tipp: Betreiben Sie eine wertschätzende und fachlich einwandfreie Pflegediagnostik	44
23. Tipp: Lösen Sie Probleme – aber eben die richtigen	47

24. Tipp: Beachten Sie die Vorgaben des MDK hinsichtlich der Pflegeplanung	49
--	----

3 Die Pflegeplanung – Eine gute Struktur

ist die halbe Miete	50
25. Tipp: Benutzen Sie so viele Pflegeplanungsblätter wie nötig	50
26. Tipp: Unterscheiden Sie zwischen einzelnen Pflegebedarfssituationen ..	50
27. Tipp: Nutzen Sie die Pflegeplanung, um einen problemhaften Prozess wirklich zu analysieren	51
28. Tipp: Stricken Sie sich einen roten Faden für die Pflegeplanung	52
29. Tipp: Das TUM-Prinzip	53
30. Tipp: Was mögen Sie lieber: Ressource oder Problem?	55
31. Tipp: Geben Sie jeder Pflegebedarfssituation eine Überschrift	57
32. Tipp: Nutzen Sie das PESR-Format	58
33. Tipp: Benennen Sie immer eine Ursache	59
34. Tipp: Beschreiben Sie Merkmale	60
35. Tipp: Machen Sie klar, was das Ziel sein soll	60
36. Tipp: Formulieren Sie Ziele klar und eindeutig	64
37. Tipp: Beschreiben Sie konkrete, nachprüfbare Ziele	64
38. Tipp: Seien Sie bei der Zielformulierung ehrlich	65
39. Tipp: Beachten Sie die drei Ebenen von Zielen	65
40. Tipp: Überprüfen Sie, ob Nah- oder Fernziele sinnvoll sind	66
41. Tipp: Maßnahmen sind wie »Kochrezepte«	66
42. Tipp: Finden Sie die richtige Maßnahme für die Klientin	67
43. Tipp: Nutzen Sie noch einmal die gesammelten Informationen	67
44. Tipp: Beziehen Sie die Klientin und ihre soziale Situation unbedingt mit ein	68
45. Tipp: Seien Sie genau in Ihrer Formulierung der Maßnahmen	69
46. Tipp: Beachten Sie die Form der Hilfeleistung	70
47. Tipp: Gehen Sie exakt mit dem Begriff der »Selbstständigkeit« um	71
48. Tipp: Beziehen Sie erschwerende Faktoren mit ein	72
49. Tipp: Nutzen Sie Pflegediagnosen innerhalb des Pflegeprozesses	73
50. Tipp: Lassen Sie sich von den Vorteilen der Pflegediagnosen begeistern	73
51. Tipp: Beziehen Sie Pflegediagnosen Schritt für Schritt in den Pflegeprozess ein	74
52. Tipp: Verwenden Sie die Original-Pflegediagnosen	74
53. Tipp: Werden Sie zu einer Frageexpertin, oder: »Fragen Sie Löcher in den Bauch«	74
54. Tipp: Bedenken Sie, wie das, was Sie schreiben, auf andere wirkt	75

55. Tipp:	Verbinden Sie die Pflegeplanung mit dem Pflegebericht	76
56. Tipp:	Dokumentieren im Pflegebericht – aber richtig	79
57. Tipp:	Dokumentieren Sie mit Struktur	80
58. Tipp:	Beachten Sie die Anforderungen an die Eintragungen	80
59. Tipp:	Beachten Sie die MDK-Anforderungen an einen Pflegebericht ...	81
60. Tipp:	Formulieren Sie mit Sinn und Verstand	82

4	Die Pflegeplanung – Basis für kreative und liebevolle Pflege	84
61. Tipp:	Sie pflegen so, wie Sie sich fühlen	85
62. Tipp:	Fordern Sie sich – dann fördern Sie die Klientin	85
63. Tipp:	Seien Sie offen für Überraschungen	86
64. Tipp:	Entdecken Sie die gute Absicht	86

5	Die Pflegeplanung – So bringen Sie sie zu Papier	88
65. Tipp:	Gute Kenntnisse machen Lust aufs Schreiben	88
66. Tipp:	Vergessen Sie die »Expertensprache«	88
67. Tipp:	Wählen Sie eine günstige Tageszeit zum Schreiben	88
68. Tipp:	Bewegen Sie sich beim Denken	89
69. Tipp:	Vergessen Sie das Trinken nicht	89
70. Tipp:	Nutzen Sie Übungen aus dem Brain Gym®	90

6	Die Pflegeplanung – Ohne Anforderungen geht es nicht	91
71. Tipp:	Beachten Sie die Anforderungen der nationalen Expertenstandards	91
72. Tipp:	Akzeptieren Sie die methodische Hilfe der Standards	93

7	Die Pflegeplanung – Beispiele helfen weiter	94
73. Tipp:	Pflegeplanung für eine häusliche Situation	94
74. Tipp:	Von der Anamnese zur Planung – ein Beispiel	95
75. Tipp:	Beispiel einer Pflegeplanung bei intimen Versorgungen	98
76. Tipp:	Beispiel einer Pflegeplanung bei Weglauftendenz	99
77. Tipp:	Beispiel einer Pflegeplanung bei Dekubitusgefahr	100
78. Tipp:	Beispiel einer Pflegeplanung bei Sturzgefahr	101
79. Tipp:	Beispiel einer Pflegeplanung bei Wahnvorstellungen	101
80. Tipp:	Beispiel einer Pflegeplanung bei Ablehnung von Körperpflege ...	102
81. Tipp:	Beispiel einer Pflegeplanung bei Angst	103
82. Tipp:	Beispiel einer Pflegeplanung bei Misstrauen	104

8	Die Pflegeplanung – Ein Thema für die Führungsebene ...	105
83. Tipp:	Werden Sie kompetent	105
84. Tipp:	Holen Sie sich Inspirationen	105
85. Tipp:	Achten Sie auf Ihre wahre Einstellung – und ändern Sie sie ggf. ...	108
86. Tipp:	Prüfen Sie die Rahmenbedingungen	109
87. Tipp:	Gestalten Sie den Pflegeprozess klientennah	109
88. Tipp:	Vervollkommen Sie Ihre Zeitplanung	110
89. Tipp:	Bringen Sie Ordnung in Ihre Pflegedokumentationsmappe	114
90. Tipp:	Seien Sie kritisch bei EDV-Unterstützung	114
91. Tipp:	Klären Sie die Begrifflichkeiten	115
92. Tipp:	Erweisen Sie der Pflegeplanung gegenüber Wertschätzung	116
93. Tipp:	Nutzen Sie Ihre Stellung als Vorgesetzte	116
94. Tipp:	Lassen Sie im Team arbeiten	117
95. Tipp:	Nutzen Sie die Supervision	117
96. Tipp:	Seien Sie selbstkritisch	118
97. Tipp:	Inszenieren Sie gekonnt Fortbildungsprogramme	118
98. Tipp:	Gute Fortbildung braucht Zeit und Kompetenz	120
99. Tipp:	Denken Sie an die Nachhaltigkeit der Schulung	120
100. Tipp:	Lassen Sie die Mitarbeiterinnen teilhaben	121
	Schlusswort	122
	Literatur	123
	Register	125

»Für S.
Was immer du tun kannst,
oder wovon du träumst, dass du es kannst:
Fang es an.
Kühnheit birgt Genie,
Kraft und Magie in sich.
Fang es jetzt an!«

(JOHANN WOLFGANG VON GOETHE)

VORWORT ZUR 2., AKTUALISIERTEN AUFLAGE

Mit einigem Abstand zu meiner aktiven Arbeit in der Pflege habe ich dieses Buch aktualisiert. Auch wenn es eine kleine Weile her ist, dass ich die letzte umfangreiche Pflegeplanung geschrieben habe, so ist mein Denken dazu frischer denn je und mein Erfahrungsschatz größer.

Ein aktuelles Beispiel: Meine Partnerin Sandra Masemann und ich gaben kürzlich ein Training zum Thema »Kommunikation« in einem Altenpflegeheim. Schwerpunkt war die erfolgreiche Kommunikation mit Bewohnern und deren Angehörigen. Speziell ging es darum, Bewohnern, z. B. mit Pflegestufe 1, auch einmal mit einem freundlichen Nein auf mögliche Wünsche zu entgegenen. Dabei handelte es sich um Wünsche, wie das fünfte Klingeln im Spätdienst, weil die Gardine noch weiter zugezogen werden sollte. Gerade solche Wünsche sind heikel und vielen Pflegekräften fällt es schwer, den Bewohnern zu sagen: »Frau Schmidt, bitte ziehen Sie die Gardine selber zu. Ich komme später zur Abendversorgung und unterstütze Sie bei der Körperpflege.«

Es gibt viele Gründe, warum es Pflegekräften schwer fällt, freundlich und deutlich Grenzen aufzuzeigen. Da spielt ein mögliches Helfersyndrom ebenso eine Rolle wie die Angst vor Ablehnung. Ein weiteres Beispiel ist die Klage über die fehlende Einsicht von Bewohnern. Da heißt es dann, wie es an diesem Tage gesagt worden ist: »Ach, die Frau S.! Die lässt sich immer so viel Zeit. Dabei kann die doch alles selber! Wir stehen ewig daneben, während sie sich unendlich langsam wäscht. Und dann zieht sie sich auch noch in Zeitlupe an, aber wir sollen dabei bleiben, weil sie ja fallen könnte ... Dabei sitzen uns die Klingel und die Wünsche der anderen Bewohner im Nacken.«

Würde daraus eine klassische Pflegeplanung, stünde auf dem Pflegeplanungsblatt:

Problem:

Frau S. lässt sich sehr viel Zeit bei der Pflege.

Ressource:

Sie könnte sich selber versorgen.

In unserem Training kam nach einer Gesprächsrunde mit analysierendem Frageteil etwas ganz Anderes heraus, das die Sichtweise und Beurteilung der Pflegekräfte positiv veränderte: Die Pflegekräfte berichteten schließlich, dass Frau S. an Krebs erkrankt war. Ihr Ehemann war sehr besorgt, arrangierte einen Arzttermin nach dem anderen und der Bewohnerin wurde das alles zu viel. Der Ehemann war zudem übervorsichtig, machte für sehr viele Unterstützungssituationen Vorgaben, die die Pflegekräfte alle berücksichtigen sollten. Frau S. selber sagte wenig. Sie ließ sich eben nur sehr viel Zeit bei allem. Mit diesen Informationen lautete die Pflegeplanung ganz anders:

FEEL Existenzielle Erfahrungen

Frau S. ist dabei, ihre Diagnose Krebs zu kompensieren. Sie erfährt mehr Unterstützung und Verantwortung als gewünscht von ihrem Ehemann. Sie selber spricht aber gegenüber Pflegekräften nicht über ihre Gefühle und Gedanken ...

Mit wenigen Informationen wandelt sich hier die Situation. Sie können sich denken, dass die Pflegeplanung jetzt erst anfängt, denn sie verbessert als Analyseinstrument die Situation der Bewohnerin, weil die Pflegekräfte wesentlich bedürfnisorientierter auf sie blicken.

Das ist auch eine meiner wesentlichen Aussagen zur Pflegeplanung: Ändern Sie Ihre Sichtweise und die Pflegeplanung ändert sich. Nutzen Sie dieses Mittel, um es sich und den Klienten leichter zu machen.

Wennigsen, im Mai 2012

Barbara Messer

EINLEITUNG

»Wieder einmal Pflegeplanung«, das werden sicherlich viele denken, die dieses Buch in die Hand nehmen. Aber es gibt gute Gründe, sich immer und auch immer wieder neu mit diesem Thema zu beschäftigen.

Für mich als Altenpflegerin gibt es einen wesentlichen Grund, warum ich mich so sehr der Pflegeplanung verschrieben habe: Es ist eine wunderbare Möglichkeit, die eigene Pflegeleidenschaft für eine Klientin so optimal und professionell wie möglich zu gestalten. Es reizt mich nach wie vor, meine eigene Pflegehaltung zu reflektieren und zum Ausdruck zu bringen. Und die Pflegeplanung fordert meine »Analysefähigkeit« heraus.

Mit diesen 100 Tipps zur Pflegeplanung möchte ich Ihnen wirklich Lust auf die Pflegeplanung und damit auf die Pflege alter Menschen machen.

Aber ich weiß auch, dass das Thema »Pflegeplanung« vielfach nur noch mit hochgezogenen Augenbrauen bedacht wird. Dennoch:

»Der Mullah, ein Prediger, kam in einen Saal, um zu sprechen. Der Saal war leer, bis auf einen jungen Stallmeister, der in der ersten Reihe saß.

Der Mullah überlegte sich: »Soll ich sprechen oder es lieber bleiben lassen?« Schließlich fragte er den Stallmeister:

»Es ist niemand außer dir da, soll ich deiner Meinung nach frei sprechen oder nicht?«

Der Stallmeister antwortete: »Herr, ich bin ein einfacher Mann, davon verstehe ich nichts. Aber wenn ich in einen Stall komme und sehe, dass alle Pferde weggelaufen sind und nur ein einziges dageblieben ist, werde ich es trotzdem füttern.«

Der Mullah nahm sich das zu Herzen und begann seine Predigt ... Er sprach über zwei Stunden lang. Danach fühlte er sich erleichtert und glücklich und wollte durch den Zuhörer bestätigt wissen, wie gut seine Rede war.

Er fragte: »Wie hat dir meine Predigt gefallen?«

Der Stallmeister antwortete: »Ich habe bereits gesagt, dass ich ein einfacher Mann bin und von so etwas nicht viel verstehe. Aber wenn ich einen Stall komme und sehe, dass alle Pferde außer einem weggelaufen sind, werde ich es trotzdem füttern. Ich würde ihm aber nicht das ganze Futter geben, das für alle Pferde gedacht ist.«¹

¹ Blenk, D.: Inhalte auf den Punkt gebracht. Beltz: Weinheim, Basel, Berlin 2003.

Was ich mit dieser Geschichte sagen möchte: Pflegeplanung ist mein Leib- und Magenthema. Aber ich will Sie mit meiner Leidenschaft für dieses Thema nicht verschrecken! Ich versuche einfach, Sie nicht mit dem »ganzen Futter« zu überwältigen.

Nutzen Sie das Buch, wie Sie es für richtig halten:

Nutzen Sie es als Appetitanregung.

Verarbeiten Sie so viel, wie Ihnen gut tut.

Lesen Sie es kreuz und quer.

Oder lesen Sie es von Anfang bis Ende.

1 PFLEGEPLANUNG – EINE GESCHICHTE VOLLER MISSVERSTÄNDNISSE

1. Tipp: Vergessen Sie vieles, was Sie bisher über Pflegeplanung gehört haben

Derzeit ist es üblich, die Pflegeplanung mit dem gesetzlichen Druck und mit pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen zu begründen. Beide Argumentationen sind berechtigt, jedoch verursachen sie auch Druck. Ich sehe die Pflegeplanung als eine echte Chance, konzentriert und im Sinne der Klientin über die Pflege nachzudenken.

Eine gute Pflegeplanung bietet die Chance,

- im Pflegealltag innezuhalten und die eigene Arbeit zu reflektieren;
- die Pflege so zu gestalten, dass sie der Lebenssituation, den Fähigkeiten und Bedürfnissen der Klientin entspricht (so weit wie möglich);
- die gesammelten Informationen über eine Klientin in die Pflege zu integrieren;
- die Liebe und professionelle Haltung zum Beruf, den Klientinnen und der Pflege auszudrücken;
- auch einmal quer zu denken, Kritik wahrzunehmen und einiges zu ändern;
- sich von Vorgaben zu lösen und eigene Wege zu gehen.

2. Tipp: Machen Sie sich frei von engen Vorstellungen, wie eine Pflegeplanung zu sein hat

Jede Dozentin, Referentin, jede Lehrerin für Pflege hat ihr eigenes Verständnis von »der optimalen Pflegeplanung«, von dem, »wie es sein soll«. Darüber hinaus schlägt jedes Buch zu diesem Thema eine andere Version vor. Auch jede Mitarbeiterin des MDK oder der Heimaufsicht vor Ort hat auch noch genaue und natürlich unterschiedliche Erwartungen an eine Pflegeplanung. Es gibt viele Ansichten über die »gute Pflegeplanung«. Allerdings können die Menschen, die vorgeben, wie eine gute Pflegeplanung auszu-sehen hat, es Ihnen selten am tatsächlichen Bewohnerbeispiel zeigen. Um der Situation gelassen und konstruktiv entgegenzusehen, schlage ich Ihnen Folgendes vor: