



Handlungskette


„Vom leeren Blatt zu einem individuellen bewohner- bzw. patientenorientierten Pflegeplan“

Informationssammlung	Patient/Bewohner wird abgeholt (z. B. von Ambulanz)	
	<input type="checkbox"/> Patientenakte im Archiv holen (Krankenhaus)	Krankenakte/ Biographiebogen
	<input type="checkbox"/> Informationen aus bisherigen Unterlagen einholen	bisherige Untersuchungsergebnisse
		Stammblatt
		
	Pflegeanamnesegespräch führen (direkt, indirekt, objektiv, subjektiv)	Anamnesebogen
		Skript „Pflegeanamnese“
		
Probleme/Ressourcen (Pflegediagnosen)	<u>diagnostischer Prozess</u>	Blätter für Pflegeplan
	gesammelte Informationen beschreiben, bewerten, analysieren und umfassende Schlussfolgerungen daraus ziehen	Checkliste Erstellen eines Pflegeplans Spalte: Probleme/Ressourcen
	<input type="checkbox"/> Die AEDLs verwende ich als Raster und prüfe, ob sich daraus objektive und individuelle Pflegeprobleme für den Patienten ergeben, die das Leben im Pflegeheim oder den Krankenhausaufenthalt beeinflussen und welche Ressourcen und individuellen Bedürfnisse der Pflegebedürftige noch hat.	AEDLs, siehe Anamnesebogen
	<input type="checkbox"/> Standardpflegeplan: Falls möglich, nehme ich entsprechend des Krankheitsbildes des Patienten/Bewohners einen Standardpflegeplan als Grundlage	Standardpflegeplan
	<input type="checkbox"/> Prioritätensetzung Ich kläre, welche Probleme akut sind und dringend angegangen werden müssen → Diese Probleme stehen am Anfang des Pflegeplans	Jedes Problem erhält eine Nummer



Ziele	Nah- und Fernziele festlegen. Umso genauer ich formuliere, desto einfacher habe ich es bei der Evaluation (Zeitangabe, bis wann das Ziel erreicht werden soll)	Checkliste Erstellen eines Pflegeplans Spalte: Pflegeziele
--------------	---	--



Pflegemaßnahmen		Pflegestandards
		Checkliste Erstellen eines Pflegeplans Spalte: Pflegemaßnahmen
	Planung und Durchführung der Maßnahmen mit Hilfe von Standards / Absprachen im Team	



Evaluation	Die Überprüfung und Bewertung der geleisteten Pflege findet statt: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> zum festgelegten Zeitpunkt (der in Pflegeplan bei den Zielen genannt ist) <input type="checkbox"/> in der Dienstübergabe <input type="checkbox"/> während des Erstellens des Pflegeberichtes <input type="checkbox"/> und natürlich schon während der Durchführung der pflegerischen Maßnahmen 	Pflegebericht
		Übergabegespräch