

# Einleitung

## Der Pflegeprozess

Manche Pflegenden empfinden die Pflegeplanung als bürokratischen Aufwand. „Früher war das nicht notwendig“, ist ein Satz, den man mitunter hört. „Was soll das bringen“, argumentieren einige. „Die Zeit, die ich für die Pflegeplanung benötige, verbringe ich lieber mit dem Pflegebedürftigen selbst“, begründet manche Pflegenden eine fehlende oder unzureichende Pflegeplanung. Doch richtig ist: Die Pflegeplanung dient dem Wohl des Pflegebedürftigen.

Für eine gute Pflegeplanung ist es notwendig, den Pflegeprozess zu verstehen. Je nach Autor besteht dieser aus vier, fünf oder sechs Schritten. Das im deutschen Sprachraum wohl geläufigste Modell des Pflegeprozesses ist das von Fiechter und Meier mit sechs Schritten. Aber alle Modelle beinhalten im Kern folgende Schritte:

- Zunächst werden Informationen über den Pflegebedürftigen sowie seine Situation gesammelt und als gut/hilfreich (Ressourcen) oder weniger gut (Pflegeprobleme) bewertet.
- Danach wird überlegt, welcher Zustand bzw. welche Situation für den Pflegebedürftigen erstrebenswert ist.
- Auf dieser Basis werden Pflegemaßnahmen geplant und durchgeführt.
- Im letzten Schritt wird bewertet, ob der angestrebte Zustand bzw. die angestrebte Situation erreicht wurde. Ist dies nicht der Fall, werden der Pflegebedürftige und seine Situation erneut betrachtet. Der Pflegeprozess beginnt von vorn.



**Abb. 1:**  
**Der Pflegeprozess**  
**in sechs Schritten.**

Um Aufwand zu sparen, werden die ersten beiden Schritte im Rahmen der **Strukturierten Informationssammlung (SIS)** nur einmalig dokumentiert. Wird z. B. bei der Informationssammlung festgestellt, dass der Pflegebedürftige Probleme mit einem erhöhten Bewegungsdrang hat, werden daraus direkt die entsprechenden Maßnahmen im Maßnahmenplan abgeleitet.

Die SIS bildet den Anfang eines vierschrittigen Pflegeprozesses:

- Strukturierte Informationssammlung
- Durchführung der Pflege
- Maßnahmenplanung
- Evaluation

Die SIS wird im Rahmen des Erstgesprächs mit dem Pflegebedürftigen eingesetzt und umfasst folgende Bereiche des **Neuen Begutachtungssassessments (NBA)**, die im Rahmen der SIS als Themenfelder bzw. pflegerelevante Kontextkategorien bezeichnet werden:

- Kognition und Kommunikation
- Mobilität und Bewegung
- krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen
- Selbstversorgung
- Leben in sozialen Beziehungen
- für die ambulante Pflege zusätzlich: Haushaltsführung

Dabei wird darauf Wert gelegt, dass der Pflegebedürftige seine Sichtweise frei schildern kann und diese „schriftlich und ungefiltert“ dokumentiert wird. Anschließend gibt es einen „professionellen Filter“: Die Pflegefachkraft schätzt aus professioneller Sicht den Pflege- und Hilfebedarf sowie die pflegerelevanten Risiken des Pflegebedürftigen ein. Zu den pflegerelevanten Risiken gehören Dekubitus, Sturz, Schmerz, Inkontinenz, Ernährung oder ggf. Risiken in einem anderen individuellen Bereich.

Bevor mit der – im stationären Bereich am Tagesablauf orientierten – Maßnahmenplanung begonnen wird, legen der Pflegebedürftige, ggf. seine Angehörigen und die Pflegefachkraft fest, wer welche Pflege- und Hilfsleistungen übernimmt. (vgl. Beikirch)

Der Pflegeprozess ist keine Zauberei, sondern ein normaler Handlungskreislauf, dem man im täglichen Leben immer wieder begegnet, z. B. bei der Essenszubereitung, bei der Kleiderwahl oder beim Autokauf. Sich zunächst eine Situation anzuschauen, zu überlegen, welches Ziel man hat und was zu tun ist sowie schließlich zu bewerten, ob man das Ziel erreicht hat – all dies ist ein tagtäglich wiederholter Handlungskreislauf. Befolgt man ihn, lässt sich bewerten, ob die Maßnahmen dazu geführt haben, das angestrebte Ziel zu erreichen.

## Handlungskreislauf am Beispiel Urlaub

Wann Altenpflegerin B. zum letzten Mal länger als drei Tage frei hatte, kann sie gar nicht mehr sagen. In der letzten Zeit ist sie oft hektisch, unausgeschlafen und wenn etwas Unvorhergesehenes passiert, z. B. das Auto nicht anspringt, dann ist sie gleich „auf 180“.

- Mit dieser Erkenntnis hat Frau B. den ersten Schritt ihres Handlungskreislaufs bewältigt – durch die **Informationen** ihres Körpers ist ihr das **Problem** bewusst geworden: Sie ist erholungsreif.

Frau B. möchte einfach mal die Seele baumeln lassen, ausschlafen. Normalerweise war sie immer ein ausgeglichener Mensch – und dies möchte sie auch wieder sein.

- Damit ist auch der zweite Schritt getan, Frau B. hat ihr **Ziel** klar vor Augen: Sie möchte ausgeglichen sein.

## Atmen

### Ressourcen des Pflegebedürftigen

- Freie Nasenatmung
- Kennt die eigene Belastungsgrenze
- Kann sich durch Gestik/Mimik ausdrücken
- Kann sich schriftlich ausdrücken
- Ruhiger Nachtschlaf
- Inhaliert gern
- Keine Luftnot

### Pflegeprobleme

### Ziele der Pflege (zu erreichen bis ...)

- |   |   |
|---|---|
| <p>1 Oberflächliche Atmung (U), ist schnell <b>kurzatmig</b> (S) und daher nur wenig belastbar/hat Probleme ..., z. B. den Weg zum Speisesaal zurückzulegen (P)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Situationen, die zu Kurzatmigkeit führen, werden vermieden</li> <li>■ Haut und insbesondere Lippen und Fingerkuppen sind rosig</li> <li>■ Bewahrt in Situationen der Kurzatmigkeit die Ruhe</li> </ul> |
| <p>2 Ist <b>verschnupft</b> (U) und hat dadurch ..., z. B. eine wunde Nase, einen trockenen Mund aufgrund der Mundatmung (P/S)</p>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Sekret löst sich</li> <li>■ Nasenatmung ist spätestens am ... wieder möglich</li> <li>■ Nasen- und Mundraum sind intakt und normal befeuchtet</li> </ul>   |
| <p>3 Ist <b>heiser</b> (S) aufgrund ..., z. B. einer Erkältung (U) und ..., z. B. kann sich daher nicht wie üblich ausdrücken, hat Schmerzen (P)</p>                | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Wünsche/Anliegen werden verstanden</li> <li>■ Ist frei von Halsschmerzen</li> </ul>  |

## Geplante Maßnahmen

- Situationen, die zu Kurzatmigkeit führen, und deren Vermeidung besprechen: ..., z. B. Aufregung, Treppensteigen
  - Starke körperliche Anstrengung vermeiden
  - Stresssituationen vermeiden: ..., z. B. nicht mehr als zwei Besucher gleichzeitig
  - Nikotinverzicht nahelegen
  - Bewegungsplan erstellen: welche Übungen, wie oft, durch wen:
    - Bewegungsübungen nach Plan durchführen
    - Bewegungsplan alle ... Tage/Wochen auf Aktualität prüfen
  - Verstärkt beobachten, bei Bedarf eingreifen und Auffälligkeiten dem Arzt melden:
    - Atemfrequenz messen: ... mal täglich/situativ: ... z. B. vor der Mobilisation
    - Situationen, in denen Kurzatmigkeit auftritt – nach Möglichkeit künftig vermeiden/so gestalten, dass es nicht zu Kurzatmigkeit kommt
    - Dauer der Kurzatmigkeit
    - Begleiterscheinungen der Kurzatmigkeit – möglichst Abhilfe schaffen
  - Auf ärztliche Anordnung:
    - Oberkörper hoch lagern
    - Arzneimittel verabreichen nach Plan
    - ...-Atemtrainer einsetzen ... mal täglich
    - Physiotherapie organisieren
    - physiotherapeutische Übungen nach Einweisung anleiten
- 
- Ermuntern viel zu trinken, mindestens ... l täglich/Getränkeangebot alle ... Stunden
  - Taschentücher und Abwurfbehälter bereitstellen
  - Auf ärztliche Anordnung:
    - Inhalation durchführen
    - Arzneimittel verabreichen nach Plan
  - Nasenpflege, wund Stellen eincremen ... mal täglich mit ...
  - Körperliche Ruhe ermöglichen
  - Vollbad anbieten mit ...-Zusatz für ... Minuten, ... mal täglich/alle ... Tage
- 
- Ermuntern viel zu trinken, mindestens ... l täglich/Getränkeangebot alle ... Stunden
  - Warme Getränke: ..., z. B. Pfefferminztee, anbieten ... mal täglich
  - Lutschbonbons: ..., z. B. zuckerfreie Zitronenbonbons, bereitlegen/... mal täglich anbieten
  - Auffordern, möglichst wenig zu sprechen
  - Papier und Zettel für schriftliche Kommunikation bereitlegen
  - Hals wärmen mit: ..., z. B. Schal, Kartoffelwickel
  - Auf ärztliche Anordnung: Arzneimittel verabreichen nach Plan
  - Bei sehr starker Heiserkeit: Arzt informieren

**Pflegeprobleme** (Ressourcen → S. 98, 99)

**Ziele der Pflege (zu erreichen bis ...)**

- |  |   |
|--|---|
| <p><b>16</b> Hat durch einen <b>Dekubitus</b> am ..., z.B. Kreuzbein, genaue Beschreibung siehe Wunddokumentation (U), ..., z.B. Schmerzen, reduzierten Allgemeinzustand (P)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Kann trotz der Wunde einen weitgehend normalen Alltag leben</li> <li>■ Ist mit ihrer/seiner Lebensqualität zufrieden</li> <li>■ Zustand der Wunde ist bis spätestens ... deutlich gebessert: ..., z.B. Dekubitus erreicht das nächste Heilungsstadium: ..., z.B. Granulation</li> <li>■ Haut ist bis spätestens ... wieder verschlossen</li> <li>■ Ist schmerzfrei</li> <li>■ Folgeprobleme, z.B. Ausweitung der Wunde, vermeiden</li> </ul> |
|--|---|

**AEDL verknüpft**

Eng in Beziehung mit den oben genannten Pflegeproblemen stehen Pflegeprobleme in den folgenden AEDL:

- Kommunizieren können
  - Sehstörungen → S. 38
- Sich bewegen können
  - Bettlägerigkeit → S. 64
  - Orthese → S. 76
  - Prothese → S. 76
- Sich pflegen können
  - Hautpflege → S. 128
- Sich kleiden können
  - Antithrombosestrümpfe → S. 166

## Geplante Maßnahmen

- Vergleiche zu 14 – oberhalb der gestrichelten Linie
- Einrichtungsinterne Regelungen zum Expertenstandard Dekubitusprophylaxe und einrichtungsinterne Verfahrensanweisungen zum Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden beachten
- In Absprache mit dem multidisziplinären Team aus ..., z. B. Arzt, Wundexpertin, Physiotherapeut:
  - Bewegungsplan erstellen: welche Übungen, wie und mit welchen Gelenken, wie oft, durch wen, aktiv oder passiv durchzuführen, und umsetzen durch: ...; Eigenbewegung fördern durch ...
  - Bewegungsplan erneut auf Aktualität prüfen am ...
  - Plan zur Position/Druckverteilung erstellen: welche Positionierung/Druckverteilung, in welcher Reihenfolge, wann, wie lange, welche Hilfsmittel, durch wen, welche Positionen sollen vermieden werden
  - Plan zur Positionierung/Druckverteilung erneut auf Aktualität prüfen am ...
  - Wunde reinigen und Debridement/abgestorbenes Gewebe entfernen ... mal täglich/wöchentlich mit ...
  - Vorgehen bei der Wundreinigung erneut auf Aktualität prüfen am ...
  - Wunde versorgen mit ..., Verband/Wundaufgabe wechseln alle ... Stunden/Tage
  - Vorgehen bei der Wundversorgung erneut auf Aktualität prüfen am ...
  - umgebende Haut schützen und pflegen mit ..., ... mal täglich/wöchentlich
  - Vorgehen bei der Pflege der umgebenden Haut erneut auf Aktualität prüfen am ...
  - Gesamtsituation beurteilen spätestens alle vier Wochen, nächster Termin: ...
  - Infektionsprophylaxe durch: ..., z. B. Verband mit sterilen Handschuhen wechseln, Wunde mit ... abdecken
- Maßnahmen zur Schmerzbehandlung → S. 303, 305
- Auf bequeme Kleidung ohne harte/dicke Nähte, Nieten und geeignetes Schuhwerk achten
- Informieren beraten und anleiten zu:
  - Ursachen von Dekubitus, bis spätestens ...
  - Rezidive/Wiederholungen vermeiden, bis spätestens ...
  - selbstständigem Umgang mit der Wunde: ..., z. B. bei jeder Versorgung der Wunde
- Auf ärztliche Anordnung:
  - Wundabstrich vorbereiten
  - Arzneimittel verabreichen nach Plan
  - Hilfsmittel beschaffen bis spätestens ...

- Ausscheiden können
  - nächtliches Wasserlassen → S. 176
  - Schmerzen beim Stuhlgang → S. 188
- Essen und trinken können
  - Probleme beim Diabetes-Management → S. 214
  - erhöhter Flüssigkeits-/Mineralstoffbedarf → S. 206
- Ruhen, schlafen, entspannen können
  - ist sehr schläfrig → S. 226
- Für eine sichere/fördernde Umgebung sorgen können
  - Dekubitusprophylaxe → S. 262
  - Gefahr einer Mangelernährung → S. 268
  - Thromboseprophylaxe → S. 276

## Die Ohren pflegen

### Ressourcen des Pflegebedürftigen

- Pflegt die Ohren selbstständig
- Ohren sind intakt, nicht entzündet
- Trägt gern Ohrschmuck und geht sorgfältig damit um

### Pflegeprobleme

### Ziele der Pflege (zu erreichen bis ...)

<p><b>1</b> Hat <b>Druckstellen</b>: ..., z.B. oberhalb der rechten Ohrmuschel (P), durch ..., z.B. den Brillenbügel (U)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Druckstelle ist bis spätestens ... wieder verschwunden/verheilt</li> <li>■ Haut am, um und im Ohr ist intakt</li> </ul>
<p><b>2</b> Starke Bildung von <b>Cerumen</b> / „Ohrenschmalz“ (U) erschwert das Hören (P)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Gehörgang ist frei</li> <li>■ Äußere Ohrmuschel ist gepflegt</li> </ul>
<p><b>3</b> <b>Sekretausfluss</b> aus dem Ohr (U) erschwert das Hören (P)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ohr ist bis spätestens ... wieder frei von Entzündungen</li> <li>■ Gehörgang ist frei</li> <li>■ Kann gut hören</li> <li>■ Äußere Ohrmuschel ist gepflegt</li> </ul>
<p><b>4</b> <b>Ohrläppchen</b> ist <b>entzündet</b> (U) und schmerzt (P)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Entzündung ist spätestens ab ... rückläufig</li> <li>■ Folgeschäden, z.B. Übergriff auf die umliegenden Körperregionen, vermeiden</li> </ul>

### AEDL verknüpft

Eng in Beziehung mit den oben genannten Pflegeproblemen stehen Pflegeprobleme in den folgenden AEDL:

- Kommunizieren können
  - Schwerhörigkeit → S. 28
  - Probleme mit der Brille → S. 38
  - Probleme mit dem Hörgerät → S. 30

## Geplante Maßnahmen

- Entlastung bieten: Hörgerät/Brille für ... Minuten/Stunden abnehmen: ..., z. B. während der Ruhepause nach dem Mittagessen
  - Hörgerät durch Hörgeräteakustiker bis ... neu einstellen lassen
  - Brille durch Optiker bis ... neu einstellen lassen
  - Bei ausbleibender Heilung der Druckstelle: Arzt informieren
- 
- Sichtbares Cerumen ... mal täglich/wöchentlich mit ..., z. B. feuchtem Tuch, aus der Ohrmuschel entfernen
  - Verstärkt beobachten und erfragen:
    - Hörprobleme
    - Gefühl eines „zugefallenen“ Ohres
    - Aussehen und Menge des Cerumens
  - Bei dauerhaft sehr starker Cerumenbildung oder anderen Auffälligkeiten, z. B. Verfärbung, HNO-Arzt informieren
  - Auf ärztliche Anordnung:
    - Ohr spülen
    - Arzneimittel verabreichen nach Plan
- 
- Sichtbares Sekret ... mal täglich/wöchentlich mit ..., z. B. feuchtem Tuch, aus der Ohrmuschel entfernen
  - Verstärkt beobachten und erfragen:
    - Hörprobleme
    - Gefühl eines „verstopften“ Ohres
    - Aussehen und Menge des Sekrets
  - Bei dauerhafter Sekretion oder Begleitsymptomen, z. B. Fieber, HNO-Arzt informieren
  - Auf ärztliche Anordnung: Arzneimittel verabreichen nach Plan
- 
- Vorhandene Ohrstecker umgehend entfernen
  - Hautdesinfektion des Ohrläppchens ... mal täglich mit ...
  - Verstärkt beobachten und Auffälligkeiten dem HNO-Arzt melden:
    - Größe, Dauer, Ausweitung und Entwicklung der Entzündung
    - begleitende Symptome, z. B. Fieber
  - Auf ärztliche Anordnung: Arzneimittel verabreichen nach Plan
- 
- Vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten können
    - erschwerte Nasenatmung → S. 90



## sichern und gestalten können

## Pflegeprobleme (Ressourcen → S. 286, 287)

## Ziele der Pflege (zu erreichen bis ...)

- 9 Hat aufgrund kognitiver Einbußen im Rahmen einer **Demenz** (U) Schwierigkeiten **Beziehungen zu gestalten** (P) und zeigt sich daher: ..., z. B. unruhig, aggressiv, zurückgezogen, ängstlich (S)

- Hat die Möglichkeit seine Gefühle zu äußern
- Wird verstanden, gehört, angenommen und fühlt sich mit anderen Personen verbunden
- Wird in seiner Einzigartigkeit und Individualität angenommen

(vgl. Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege 2017)

## AEDL verknüpft

Eng in Beziehung mit den oben genannten Pflegeproblemen stehen Pflegeprobleme in den folgenden AEDL:

- Kommunizieren können
  - Schwierigkeiten beim Sprechen und Hören → S. 26 ff
- Sich bewegen können
  - Umgebungsgestaltung bei Bettlägerigkeit → S. 65

## Geplante Maßnahmen

- Unterstützungsbedarf von Frau/Herrn ... in der Beziehungsgestaltung erfassen, dabei ggf. Angehörige einbeziehen:
    - bei Aufnahme/Anamnese
    - bei entsprechenden Anlässen: ..., z. B. misslungene Beziehungsgestaltung
  - Auswirkungen des Unterstützungsbedarfs auf den Alltag erfassen
  - Vorlieben und Ressourcen bei der Beziehungsgestaltung erfassen
  - Maßnahmen entsprechend der jeweiligen Situation und dem Gefühlszustand von Frau/Herrn ... anbieten:
    - Beziehung fördern und gestalten durch ..., z. B. Erinnerungsbuch, Lesegruppe
    - Interaktion im Rahmen der Alltagskompetenz fördern: ..., z. B. Mahlzeiten gemeinsam vorbereiten und einnehmen mit ...
    - helfen Gefühle auszudrücken: ..., z. B. Musik- und Malgruppe
    - Wohlbefinden steigern: ..., z. B. Puppen-Therapie, leise Instrumentalmusik im Hintergrund
  - Wahrnehmungsfördernde Umgebung schaffen: ..., z. B. Sensorik-Gruppe
  - Zu beziehungsfördernden und -gestaltenden Angeboten entsprechend der Ressourcen von Frau/Herrn ... informieren, anleiten und beraten
  - Angehörige zur Beziehungsförderung und -gestaltung informieren, anleiten, beraten
  - Tagesstruktur einhalten bzw. nur in begründeten Fällen abweichen
- 
- Sich beschäftigen, lernen, sich entwickeln können
    - Bettlägerigkeit → S. 238