

## Fallbeispiele mit Aufgaben, Erwartungshorizont und Pflegeplanungen

Klaus Fenzl, Schongau

### 4.1 Lernfeld 1.2: Pflege alter Menschen planen, durchführen, dokumentieren und evaluieren

#### Wahrnehmen und beobachten, Pflegeprozess, Dokumentation

Frau Wörner ist 83 Jahre alt. Vor einem Jahr ist ihr Mann verstorben. Bisher wohnt sie noch in der gemütlichen Drei-Zimmer-Wohnung, in der sie mit ihrem Mann fast 45 Jahre lang gelebt hat. Die Wohnung hat eine große Dachterrasse und mit den Nachbarn versteht sich Frau Wörner gut. Jede Woche treffen sie sich zum Bridge-Abend.

Frau Wörner hat einen Diabetes mellitus Typ I und leidet an einer Herzinsuffizienz. Seit einer Knie-Operation vor drei Jahren kann sie nur noch mithilfe eines Stocks gehen und auf den Treppenstufen zu ihrer Wohnung muss sie immer öfter Pausen machen. Ihr Sohn lebt mit seiner Familie weit entfernt und kann seine Mutter nicht sehr oft besuchen. Nach dem Tod ihres Mannes hat Frau Wörner auch geistig abgebaut. Sie ist vergesslicher, findet ihre Schuhe im Ofen oder ihre Brille im Kühlschrank und vergisst immer wieder die Telefonnummer ihre Sohnes.

Nun hat sie eingesehen, dass es so nicht weitergeht, und hat sich entschlossen, ins Pflegeheim umzuziehen. Zwei befreundete Frauen aus dem Ort sind vor ein paar Monaten in das lokale Pflegeheim gezogen, und Frau Wörner hat sie dort auch schon mehrfach besucht. Es gefiel ihr ganz gut.

Es ist Frau Wörners erster Tag im Heim. Für das Aufnahmegespräch ist Herr Auer, der Heimleiter, zu ihr gekommen. Nun sitzen sie bei einer Tasse Kaffee zusammen und besprechen alles Wichtige. Herr Auer erklärt ihr den Tagesablauf auf der Station, erzählt von Veranstaltungen, die regelmäßig stattfinden, und anderen Freizeitangeboten, z. B. Singstunden oder kleine Ausflüge in die Umgebung. Er fragt Frau Wörner, welche Medikamente sie einnimmt, ob sie Rituale oder Vorlieben hat, was Körperpflege und Nachtruhe angeht und andere organisatorische Dinge. Sie vereinbaren, dass sie sich in zwei Wochen nochmals treffen werden, um zu schauen, wie sich Frau Wörner eingelebt hat und ob es Fragen oder Probleme gibt.

Schon nach einer Woche spricht Herr Auer Frau Wörner nach dem Kaffeetrinken am Nachmittag an. Er hat bemerkt, dass sich Frau Wörner sehr zurückzieht, oft alleine in ihrem Zimmer sitzt und wenig mit den anderen Bewohnern unternimmt. Außerdem ist der Altenpflegerin Frau Ficht aufgefallen, dass Frau Wörner seit zwei Tagen humpelt. Frau Wörner erklärt, dass sie nicht mehr wisse, wo sie sich gestoßen habe, sie habe eine Schürfwunde am rechten Schienbein. Aber sie habe das Personal nicht mit ihrem Problem belasten wollen. Und sie sei einfach gerne alleine, sie kenne ja noch fast niemanden. Herr Auer bittet Frau Wörner, sich bei Problemen an ihn oder das Pflegepersonal zu wenden, dafür seien sie ja da. Und er erzählt von einer Kartenspiel-Gruppe, die sich jede Woche trifft, da könne sie doch mitspielen. Frau Wörner wird es sich überlegen. Auch ihre beiden Bekannten, die im Nebengebäude wohnen, können sie gerne besuchen gehen. Nach dem Gespräch dokumentiert Herr Auer alles.

Ein Vierteljahr ist vergangen. Frau Wörner hat sich besser eingelebt. Anfangs fand sie sich schlecht zurecht, fand manchmal ihr Zimmer nicht mehr wieder und blieb deshalb gerne alleine. Nun geht sie ab und zu zum Kartenspielen, auch wenn es ihr immer schwerer fällt, sich zu konzentrieren. Mittlerweile benötigt sie auch Unterstützung bei der Körperpflege und beim Ankleiden. Ab und zu ärgert sie sich, dass sie nun so viel Hilfe braucht, ist andererseits aber auch froh, nicht alleine sein zu müssen. Mit dem Pflegepersonal kommt sie gut zurecht.

Sie freut sich über Besuch von ihrem Sohn und seiner Familie. Manchmal erinnert sie sich noch wehmütig an ihre Wohnung, aber sie ist froh, dass ihre Befürchtung unbegründet war, im Pflegeheim keinen eigenen Willen mehr zu haben und keine eigenen Entscheidungen mehr treffen zu können.

## Fallbeispiele mit Aufgaben, Erwartungshorizont und Pflegeplanungen

Klaus Fenzl, Schongau

### 4.1 Lernfeld 1.2: Pflege alter Menschen planen, durchführen, dokumentieren und evaluieren

#### Wahrnehmen und beobachten, Pflegeprozess, Dokumentation

Frau Wörner ist 83 Jahre alt. Vor einem Jahr ist ihr Mann verstorben. Bisher wohnt sie noch in der gemütlichen Drei-Zimmer-Wohnung, in der sie mit ihrem Mann fast 45 Jahre lang gelebt hat. Die Wohnung hat eine große Dachterrasse und mit den Nachbarn versteht sich Frau Wörner gut. Jede Woche treffen sie sich zum Bridge-Abend.

Frau Wörner hat einen Diabetes mellitus Typ I und leidet an einer Herzinsuffizienz. Seit einer Knie-Operation vor drei Jahren kann sie nur noch mithilfe eines Stocks gehen und auf den Treppenstufen zu ihrer Wohnung muss sie immer öfter Pausen machen. Ihr Sohn lebt mit seiner Familie weit entfernt und kann seine Mutter nicht sehr oft besuchen. Nach dem Tod ihres Mannes hat Frau Wörner auch geistig abgebaut. Sie ist vergesslicher, findet ihre Schuhe im Ofen oder ihre Brille im Kühlschrank und vergisst immer wieder die Telefonnummer ihre Sohnes.

Nun hat sie eingesehen, dass es so nicht weitergeht, und hat sich entschlossen, ins Pflegeheim umzuziehen. Zwei befreundete Frauen aus dem Ort sind vor ein paar Monaten in das lokale Pflegeheim gezogen, und Frau Wörner hat sie dort auch schon mehrfach besucht. Es gefiel ihr ganz gut.

Es ist Frau Wörners erster Tag im Heim. Für das Aufnahmegespräch ist Herr Auer, der Heimleiter, zu ihr gekommen. Nun sitzen sie bei einer Tasse Kaffee zusammen und besprechen alles Wichtige. Herr Auer erklärt ihr den Tagesablauf auf der Station, erzählt von Veranstaltungen, die regelmäßig stattfinden, und anderen Freizeitangeboten, z. B. Singstunden oder kleine Ausflüge in die Umgebung. Er fragt Frau Wörner, welche Medikamente sie einnimmt, ob sie Rituale oder Vorlieben hat, was Körperpflege und Nachtruhe angeht und andere organisatorische Dinge. Sie vereinbaren, dass sie sich in zwei Wochen nochmals treffen werden, um zu schauen, wie sich Frau Wörner eingelebt hat und ob es Fragen oder Probleme gibt.

Schon nach einer Woche spricht Herr Auer Frau Wörner nach dem Kaffeetrinken am Nachmittag an. Er hat bemerkt, dass sich Frau Wörner sehr zurückzieht, oft alleine in ihrem Zimmer sitzt und wenig mit den anderen Bewohnern unternimmt. Außerdem ist der Altenpflegerin Frau Ficht aufgefallen, dass Frau Wörner seit zwei Tagen humpelt. Frau Wörner erklärt, dass sie nicht mehr wisse, wo sie sich gestoßen habe, sie habe eine Schürfwunde am rechten Schienbein. Aber sie habe das Personal nicht mit ihrem Problem belasten wollen. Und sie sei einfach gerne alleine, sie kenne ja noch fast niemanden. Herr Auer bittet Frau Wörner, sich bei Problemen an ihn oder das Pflegepersonal zu wenden, dafür seien sie ja da. Und er erzählt von einer Kartenspiel-Gruppe, die sich jede Woche trifft, da könne sie doch mitspielen. Frau Wörner wird es sich überlegen. Auch ihre beiden Bekannten, die im Nebengebäude wohnen, können sie gerne besuchen gehen. Nach dem Gespräch dokumentiert Herr Auer alles.

Ein Vierteljahr ist vergangen. Frau Wörner hat sich besser eingelebt. Anfangs fand sie sich schlecht zurecht, fand manchmal ihr Zimmer nicht mehr wieder und blieb deshalb gerne alleine. Nun geht sie ab und zu zum Kartenspielen, auch wenn es ihr immer schwerer fällt, sich zu konzentrieren. Mittlerweile benötigt sie auch Unterstützung bei der Körperpflege und beim Ankleiden. Ab und zu ärgert sie sich, dass sie nun so viel Hilfe braucht, ist andererseits aber auch froh, nicht alleine sein zu müssen. Mit dem Pflegepersonal kommt sie gut zurecht.

Sie freut sich über Besuch von ihrem Sohn und seiner Familie. Manchmal erinnert sie sich noch wehmütig an ihre Wohnung, aber sie ist froh, dass ihre Befürchtung unbegründet war, im Pflegeheim keinen eigenen Willen mehr zu haben und keine eigenen Entscheidungen mehr treffen zu können.

## Wissensfragen

1. Was ist der Unterschied zwischen Wahrnehmen und Beobachten?
2. Beschreiben Sie den Wahrnehmungsprozess.
3. Nennen Sie Beispiele für angeborene und erlernte Reaktionen auf Reize.
4. Was kann sich negativ auf die Wahrnehmungsfähigkeit auswirken?
5. Erläutern Sie Ursachen einer verzerrten Wahrnehmung.
6. Welche Bereiche sollte eine Pflegefachkraft besonders beobachten?
7. Die Beobachtung pflegebedürftiger Menschen ist der Ausgangspunkt des Pflegeprozesses. Erläutern Sie diese Aussage.
8. Wie sollte die Beobachtung dokumentiert werden?
9. Welche Aspekte sollten bei der Beobachtung in der Altenpflege berücksichtigt werden?
10. Wie berechnet man den Body-Mass-Index? Welcher BMI gilt als normal?
11. Erklären Sie den Begriff „Pflegeprozess“.
12. Nennen Sie die sechs Schritte des Pflegeprozesses nach Fiechter und Meier.
13. Welche Informationsquellen kann die Pflegefachkraft für das Assessment nutzen?
14. Welche Struktur sollte ein Anamnesegespräch haben? Welche Themen sollten besprochen werden?
15. Was versteht man unter einem Assessment-Instrument? Wozu dient es?
16. Welche Punkte sind bei der Problemformulierung zu berücksichtigen?
17. Zählen Sie verschiedene Bereiche auf, aus denen Ressourcen kommen können. Durch welche Fragen lassen sich diese Ressourcen erkennen?
18. Welche Kriterien sind bei der Festlegung von Pflegezielen zu beachten?
19. Was versteht man unter „Pflegestandards“?
20. Welche Fragen sollten bei der Evaluation beantwortet werden?

21. Pflege muss dokumentiert werden. Nennen Sie die fünf wichtigsten Dokumentationsformulare.
22. Wie lange muss die Dokumentation aufbewahrt werden? Auf welcher gesetzlichen Grundlage basiert die Aufbewahrungspflicht?

## Arbeitsaufgaben zum Text

23. Warum ist Frau Wörner in einem Heim besser aufgehoben?
24. Welche Befürchtungen hat Frau Wörner bezüglich einer Heimunterbringung?
25. Herr Auer führt das Aufnahmegespräch durch. Was fragt er bzw. welche Informationen bekommt Frau Wörner von ihm?
26. Welche Verhaltensänderungen treten eine Woche später bei Frau Wörner auf und worauf sind sie wahrscheinlich zurückzuführen?
27. Herr Auer dokumentiert alles. Welche rechtlichen Grundlagen zur Dokumentation gibt es?
28. Hat Frau Wörner Einsicht in ihre Unterlagen?
29. Welche Informationen werden von Herrn Auer in das Stammbblatt aufgenommen?
30. Was wird im Anamnesebogen von Frau Wörner generell dokumentiert?
31. Frau Wörner lebt nun ein Vierteljahr im Pflegeheim. Welche Informationen haben Auswirkung auf die Pflegeplanung?

## Weiterführende Aufgaben

32. Wie kann ein Anamnesegespräch eingeleitet werden?
33. Benennen Sie Grenzen des Pflegeprozesses.
34. Beschreiben Sie eine Pflegevisite.
35. Welche Expertenstandards kennen Sie?
36. Aus welchen drei Bereichen ist ein Standard aufgebaut? Erläutern Sie diese.
37. Welche Fragen helfen, geplante Maßnahmen genau zu beschreiben? Nehmen Sie dazu als Beispiel „Kühlung einer Schwellung“.

## Wissensfragen

1. Was ist der Unterschied zwischen Wahrnehmen und Beobachten?
2. Beschreiben Sie den Wahrnehmungsprozess.
3. Nennen Sie Beispiele für angeborene und erlernte Reaktionen auf Reize.
4. Was kann sich negativ auf die Wahrnehmungsfähigkeit auswirken?
5. Erläutern Sie Ursachen einer verzerrten Wahrnehmung.
6. Welche Bereiche sollte eine Pflegefachkraft besonders beobachten?
7. Die Beobachtung pflegebedürftiger Menschen ist der Ausgangspunkt des Pflegeprozesses. Erläutern Sie diese Aussage.
8. Wie sollte die Beobachtung dokumentiert werden?
9. Welche Aspekte sollten bei der Beobachtung in der Altenpflege berücksichtigt werden?
10. Wie berechnet man den Body-Mass-Index? Welcher BMI gilt als normal?
11. Erklären Sie den Begriff „Pflegeprozess“.
12. Nennen Sie die sechs Schritte des Pflegeprozesses nach Fiechter und Meier.
13. Welche Informationsquellen kann die Pflegefachkraft für das Assessment nutzen?
14. Welche Struktur sollte ein Anamnesegespräch haben? Welche Themen sollten besprochen werden?
15. Was versteht man unter einem Assessment-Instrument? Wozu dient es?
16. Welche Punkte sind bei der Problemformulierung zu berücksichtigen?
17. Zählen Sie verschiedene Bereiche auf, aus denen Ressourcen kommen können. Durch welche Fragen lassen sich diese Ressourcen erkennen?
18. Welche Kriterien sind bei der Festlegung von Pflegezielen zu beachten?
19. Was versteht man unter „Pflegestandards“?
20. Welche Fragen sollten bei der Evaluation beantwortet werden?

21. Pflege muss dokumentiert werden. Nennen Sie die fünf wichtigsten Dokumentationsformulare.
22. Wie lange muss die Dokumentation aufbewahrt werden? Auf welcher gesetzlichen Grundlage basiert die Aufbewahrungspflicht?

## Arbeitsaufgaben zum Text

23. Warum ist Frau Wörner in einem Heim besser aufgehoben?
24. Welche Befürchtungen hat Frau Wörner bezüglich einer Heimunterbringung?
25. Herr Auer führt das Aufnahmegespräch durch. Was fragt er bzw. welche Informationen bekommt Frau Wörner von ihm?
26. Welche Verhaltensänderungen treten eine Woche später bei Frau Wörner auf und worauf sind sie wahrscheinlich zurückzuführen?
27. Herr Auer dokumentiert alles. Welche rechtlichen Grundlagen zur Dokumentation gibt es?
28. Hat Frau Wörner Einsicht in ihre Unterlagen?
29. Welche Informationen werden von Herrn Auer in das Stammbblatt aufgenommen?
30. Was wird im Anamnesebogen von Frau Wörner generell dokumentiert?
31. Frau Wörner lebt nun ein Vierteljahr im Pflegeheim. Welche Informationen haben Auswirkung auf die Pflegeplanung?

## Weiterführende Aufgaben

32. Wie kann ein Anamnesegespräch eingeleitet werden?
33. Benennen Sie Grenzen des Pflegeprozesses.
34. Beschreiben Sie eine Pflegevisite.
35. Welche Expertenstandards kennen Sie?
36. Aus welchen drei Bereichen ist ein Standard aufgebaut? Erläutern Sie diese.
37. Welche Fragen helfen, geplante Maßnahmen genau zu beschreiben? Nehmen Sie dazu als Beispiel „Kühlung einer Schwellung“.

## Erwartungshorizont

Klaus Fenzl, Schongau

### Lernfeld 1.2: Pflege alter Menschen planen, durchführen, dokumentieren und evaluieren

#### Wahrnehmen und beobachten, Pflegeprozess, Dokumentation

##### Wissensfragen

1. Wahrnehmen ist ein Prozess, bei dem der Mensch mithilfe seiner Sinnesorgane aus der Umwelt und aus seinem Körper Reize aufnimmt und diese in Informationen umwandelt. Die Informationen werden durch seelische und geistige Prozesse bearbeitet und beeinflusst. Der Beobachtungsprozess ist eine Erweiterung des Wahrnehmungsprozesses. Die aufgenommenen Informationen werden nicht einfach nur interpretiert, sondern mit Erfahrungswissen verknüpft.

2. Der Wahrnehmungsprozess läuft in festen Schritten ab:

- Aufnahme des Reizes
- Weiterleitung an das Gehirn
- Interpretation
- Reaktion auf die Interpretation

Die einzelnen Schritte der Wahrnehmung laufen in sehr kurzer Zeit ab und werden nicht Schritt für Schritt erlebt.

3. Voraussetzung für eine Reaktion auf einen Reiz ist, dass erlernt wurde, wie ein Reiz aussieht und wie darauf zu reagieren ist. Eine angeborene Reaktion auf einen Reiz ist z.B., das Weinen eines Säuglings, weil er Hunger hat. Das Schreien als Reaktion auf den Anblick einer Spinne ist hingegen erlernt.

4. Negative Einflüsse auf die Wahrnehmungsfähigkeit:

- Übermüdung
- Zeitdruck
- Personalmangel
- Überforderungssituationen
- Burn-out-Syndrom, Krankheiten
- eigene Probleme, welche die Aufmerksamkeit binden

5. Ursachen und Umstände für eine verzerrte Wahrnehmung:

- Aussagen von Dritten: Ein Bewohner wird anders wahrgenommen, wenn ihm von Dritten bestimmte Eigenschaften zugeschrieben werden. Im positiven Fall erhält der Betroffene einen Vertrauensbonus. Im negativen Fall wird ihm mit einem Vorurteil begegnet.
  - Generalisierung: Ein einmal beobachtetes Verhalten wird verallgemeinert und im Folgenden immer wieder wahrgenommen.
  - Interpretation: Erlebte Situationen können unterschiedlich interpretiert werden. Z. B. Blumenstrauß: Dankeschön – Bestechung – Wiedergutmachung.
  - Kontrastfehler: Der Unterschied zwischen zwei Wahrnehmungen führt zu einer falschen Bewertung. Z. B.: Wer laut spricht, hat recht und ist wichtig.
  - Logikfehler: wenn vorschnelle Schlüsse gezogen werden
  - Mildefehler: sympathischen Menschen wird mehr verziehen.
  - Projektionsfehler: Wahrgenommene Situationen werden in die Richtung gedeutet, in der man sich zurzeit selbst befindet.
  - Stereotype: vorgefasste Einstellungen (Schubladendenken)
  - Umgebungsreize: Der Mensch wird nach den Gegenständen, mit denen er sich umgibt, beurteilt.
  - WahrnehmungsfILTER: Man nimmt vor allem das wahr, was einen interessiert.
  - Wechselwirkung: zwischen dem Verhalten zweier Personen. Wird durch die Wahrnehmung beider beeinflusst. Gute Laune wird als Freundlichkeit interpretiert und darauf auch mit Freundlichkeit reagiert.
6. Besonders beobachtet wird:
- Welche Aufgaben kann der Bewohner selbst übernehmen?
  - Welche Ressourcen können genutzt werden?
  - Welche Tätigkeiten kann der Bewohner weiter ausbauen oder erlernen?
7. Der erste Schritt des Pflegeprozesses ist die Informationssammlung. Dies geschieht in erster Linie durch Beobachtung des Pflegebedürftigen.
8. Die Dokumentation der Beobachtungen findet im Pflegebericht und in der Pflegeplanung statt. Akute Änderungen und kleinschrittige Entwicklungen werden im Pflegebericht dokumentiert. Bei der Erstellung und Aktualisierung der Pflegeplanung werden die Beobachtungen seit Erstellung der letzten Planung berücksichtigt.

## Erwartungshorizont

Klaus Fenzl, Schongau

### Lernfeld 1.2: Pflege alter Menschen planen, durchführen, dokumentieren und evaluieren

#### Wahrnehmen und beobachten, Pflegeprozess, Dokumentation

##### Wissensfragen

1. Wahrnehmen ist ein Prozess, bei dem der Mensch mithilfe seiner Sinnesorgane aus der Umwelt und aus seinem Körper Reize aufnimmt und diese in Informationen umwandelt. Die Informationen werden durch seelische und geistige Prozesse bearbeitet und beeinflusst. Der Beobachtungsprozess ist eine Erweiterung des Wahrnehmungsprozesses. Die aufgenommenen Informationen werden nicht einfach nur interpretiert, sondern mit Erfahrungswissen verknüpft.

2. Der Wahrnehmungsprozess läuft in festen Schritten ab:

- Aufnahme des Reizes
- Weiterleitung an das Gehirn
- Interpretation
- Reaktion auf die Interpretation

Die einzelnen Schritte der Wahrnehmung laufen in sehr kurzer Zeit ab und werden nicht Schritt für Schritt erlebt.

3. Voraussetzung für eine Reaktion auf einen Reiz ist, dass erlernt wurde, wie ein Reiz aussieht und wie darauf zu reagieren ist. Eine angeborene Reaktion auf einen Reiz ist z.B., das Weinen eines Säuglings, weil er Hunger hat. Das Schreien als Reaktion auf den Anblick einer Spinne ist hingegen erlernt.

4. Negative Einflüsse auf die Wahrnehmungsfähigkeit:

- Übermüdung
- Zeitdruck
- Personalmangel
- Überforderungssituationen
- Burn-out-Syndrom, Krankheiten
- eigene Probleme, welche die Aufmerksamkeit binden

5. Ursachen und Umstände für eine verzerrte Wahrnehmung:

- Aussagen von Dritten: Ein Bewohner wird anders wahrgenommen, wenn ihm von Dritten bestimmte Eigenschaften zugeschrieben werden. Im positiven Fall erhält der Betroffene einen Vertrauensbonus. Im negativen Fall wird ihm mit einem Vorurteil begegnet.
- Generalisierung: Ein einmal beobachtetes Verhalten wird verallgemeinert und im Folgenden immer wieder wahrgenommen.
- Interpretation: Erlebte Situationen können unterschiedlich interpretiert werden. Z. B. Blumenstrauß: Dankeschön – Bestechung – Wiedergutmachung.
- Kontrastfehler: Der Unterschied zwischen zwei Wahrnehmungen führt zu einer falschen Bewertung. Z. B.: Wer laut spricht, hat recht und ist wichtig.
- Logikfehler: wenn vorschnelle Schlüsse gezogen werden
- Mildefehler: sympathischen Menschen wird mehr verziehen.
- Projektionsfehler: Wahrgenommene Situationen werden in die Richtung gedeutet, in der man sich zurzeit selbst befindet.
- Stereotype: vorgefasste Einstellungen (Schubladendenken)
- Umgebungsreize: Der Mensch wird nach den Gegenständen, mit denen er sich umgibt, beurteilt.
- WahrnehmungsfILTER: Man nimmt vor allem das wahr, was einen interessiert.
- Wechselwirkung: zwischen dem Verhalten zweier Personen. Wird durch die Wahrnehmung beider beeinflusst. Gute Laune wird als Freundlichkeit interpretiert und darauf auch mit Freundlichkeit reagiert.

6. Besonders beobachtet wird:

- Welche Aufgaben kann der Bewohner selbst übernehmen?
- Welche Ressourcen können genutzt werden?
- Welche Tätigkeiten kann der Bewohner weiter ausbauen oder erlernen?

7. Der erste Schritt des Pflegeprozesses ist die Informationssammlung. Dies geschieht in erster Linie durch Beobachtung des Pflegebedürftigen.

8. Die Dokumentation der Beobachtungen findet im Pflegebericht und in der Pflegeplanung statt. Akute Änderungen und kleinschrittige Entwicklungen werden im Pflegebericht dokumentiert. Bei der Erstellung und Aktualisierung der Pflegeplanung werden die Beobachtungen seit Erstellung der letzten Planung berücksichtigt.