

Inhaltsverzeichnis

	Danksagung	9
	Vorwort	10
	Standardisierung, Klassifizierung und die Pflegesprache	12
1	Entstehungsgeschichte	17
1.1	Einführung	17
1.2	Entwicklung der ENP® und Projektverlauf im Überblick	18
1.3	Wissenschaftstheoretische Einordnung der ENP®	19
1.4	Was ist eine modifizierte „praxisnahe Pflege Theorie“?	20
1.5	Definitionen der einzelnen Bausteine von ENP®	21
1.5.1	Definition in ENP®: Nursing Diagnoses (Pflegediagnosen)	22
1.5.2	Definition in ENP®: Characteristics (Kennzeichen)	22
1.5.3	Definition in ENP®: Etiologies (Ursachen)	23
1.5.4	Definition in ENP®: Resources (Ressourcen)	24
1.5.5	Definition in ENP®: Objectives (Ziele)	24
1.5.6	Definition in ENP®: Interventions (Interventionen)	25
1.6	Methodische Vorgehensweise	25
1.6.1	Induktive Entwicklung	27
1.6.1.1	Forschungsfrage	28
1.6.1.2	Praxisanleitung – Qualitative, teilnehmende Beobachtung (1989–1998)	29
1.6.1.3	Analyse der individuellen Pflegeprozessplanungen – Dokumentenanalyse	31
1.6.1.4	Pflegeproblemformulierung und der Weg zur Pflegediagnosenformulierung der heutigen ENP®	32
1.6.1.5	Aufnahme der Ressourcenformulierungen in die ENP®-Struktur	34
1.6.1.6	Literaturabstützung der ENP®-Formulierungen	35
1.6.2	Die Entwicklung von ENP®-Pflegediagnosen durch eine Begriffsanalyse nach Walker/Avant	35
1.6.2.1	Begriffsanalyse nach Walker/Avant	36

1.6.2.2	Begriffsanalyse am Beispiel des Begriffs <i>verzögerter Trauerprozess</i>	37
1.6.2.3	Ziel und Zweck der Analyse	37
1.6.2.4	Verwendung der Begriffe	37
1.6.2.5	Festlegung der bestimmenden Attribute	42
1.6.2.6	Entwicklung eines Modellfalls und zusätzlicher Fallbeispiele	44
1.6.2.7	Bestimmung der Voraussetzungen und Folgen	45
1.6.2.8	Bestimmung empirischer Referenten	46
1.6.2.9	Ergebnisse für die Benutzung in ENP®	48
1.6.3	Hinweise zur sprachlichen Realisierung	50
1.7	Standardisierte Pflegefachsprache zur Pflegeprozessdokumentation: Verliert Pflege die Individualität? – Oder gewinnt Pflege an Bedeutung?	53
1.7.1	Zielsetzung von ENP® für Pflege und Gesundheitswesen	54
1.7.1.1	Nutzen/Zielsetzung für die Pflegepraktiker	54
1.7.1.2	Nutzen innerhalb des interdisziplinären Pflege- und Behandlungsteams	57
1.7.1.3	Nutzen aus gesellschaftspolitischer und ökonomischer Perspektive	58
1.7.2	Unterstützung der Überleitungspflege durch eine einheitliche Pflegefachsprache	60
1.7.2.1	Kurzdefinition Überleitungspflege	60
1.7.2.2	Zur Bedeutung der Pflegeüberleitung in der aktuellen gesundheitspolitischen Diskussion	61
1.7.2.3	Besondere Anforderungen an Überleitungspfleger	62
1.7.2.4	Die Problematik der Kontinuitätsbrüche	64
1.7.2.5	Inter- und intraprofessionelle Kommunikation in der Überleitungspflege	65
1.7.2.6	Ansatzpunkt einer einheitlichen Pflegefachsprache	66
1.7.2.7	Zusammenfassung	68
1.7.3	Wo liegen die Gefahrenpunkte beim Einsatz einer „standardisierten Pflegefachsprache“?	69
1.7.3.1	Unsichtbarkeit von Pflegephänomenen und Interventionen, die noch nicht in einem Klassifikationssystem aufgenommen sind	69
1.7.3.2	Normierung – Standardisierung	69
1.7.3.3	Defizitorientierung	70
1.7.4	Ableitende Anforderungen an den Einsatz einer standardisierten Pflegefachsprache	71

2	Die ENP® nach ATL geordnet	72
	Diagnosenverzeichnis	73
	Die ENP® im Überblick	101
3	Auswertungen, Analysen und Verknüpfungen	1151
3.1	Ergebnisse einer Evaluationsstudie in einer Heimeinrichtung (Wieteck 2001)	1151
3.1.1	Methoden und Ablauf der Evaluationsforschung	1151
3.1.2	Ethische Reflexion des Forschungsvorhabens	1153
3.1.3	Auswahlverfahren für die Stichproben der Ist-Analysen	1153
3.1.4	Zusammenfassende Ergebnisse – inhaltliche Vollständigkeit	1154
3.1.5	Zusammenfassende Ergebnisse – valenzanalytische Auswertung	1155
3.1.6	Schlussbetrachtung der Interventionsstudie	1157
3.2	Sekundäranalyse auf inhaltliche Vollständigkeit der ENP®	1157
3.2.1	Zielsetzung	1158
3.2.2	Methode	1158
3.2.3	Ergebnisse	1161
3.2.4	Diskussion	1168
3.3	Ergebnisse einer Datenbankauswertung von ENP®-Anwendern	1169
3.3.1	Fragestellung der Datenauswertung	1170
3.3.2	Stichprobe der Kundendatenbanken	1171
3.3.3	Vorgehensweise bei einer Datenbankabfrage	1172
3.3.4	Ergebnisse	1173
3.3.4.1	Mittelwerte der Pflegediagnosenanzahl pro Pflegeplan	1174
3.3.4.2	Spektrum der verwendeten Pflegediagnosen	1177
3.3.4.3	Die am häufigsten verwendeten Pflegediagnosen	1179

3.3.5	Schlussbetrachtung	1182
3.4	ENP®-Forschungsvorhaben 2004–2006	1183
3.5	Verknüpfung von LEP® mit ENP®	1185
3.5.1	Entwicklung von LEP® Nursing 3	1186
3.5.2	Zielsetzungen von LEP® Nursing 3	1186
3.5.3	Zusammenarbeit zwischen der LEP AG und dem PCC (Pflege Competence Centrum) bei der Entwicklung von LEP® Nursing 3	1187
3.5.4	Vorgehensweise bei der Entwicklung von LEP® Nursing 3	1189
3.5.5	Ergebnisse der Entwicklungsarbeit	1192
3.5.6	Anzahl von Variablen und Leistungspositionen (Vergleich zwischen LEP® Nursing 2.1 und LEP® Nursing 3.0.0)	1193
3.5.7	Zusammenfassende Gedanken	1199
4	Bibliografie	1201
<hr/>		
4.1	Literatur zu den Texten	1201
4.2	Literatur zu den ENP®	1216
	Autorenverzeichnis	1239
	Stichwortverzeichnis	1241