



Inhaltsverzeichnis

1	Die Pflegeversicherung – Gesetzliche Grundlage für die Pflegeplanung	1
1.1	Das Pflegeversicherungsgesetz	1
1.2	Qualitätsebenen	1
1.3	Pflegeplanung und Pflegedokumentation als Instrumente der Qualitätssicherung	2
2	Professionalisierung der Pflege	4
2.1	Qualifiziert ausgebildetes Pflegepersonal	4
2.2	Pflegemodelle.	5
2.3	Pflegediagnosen	6
2.4	Altenpflegeausbildung im Wandel – Lernbereiche und Lernfelder	9
2.5	Akademisierung der Pflege in Deutschland	13
2.6	Expertenstandards	13
2.7	Systematisierung von Pflegezielen und -maßnahmen.	14
3	Voraussetzungen für individuelle Pflegeplanung und Dokumentation	15
3.1	Qualifikation der Pflegepersonen	15
3.2	Überwindung von Planungshindernissen	16
3.3	Geeignete Dokumentationsformen.	16
3.4	Vereinfachte Planung durch strukturierte individuelle Tagespflegepläne	19
3.5	Mitarbeiterschulung	20
4	Das Pflegeprozessmodell mit Fallbeispiel	22
4.1	Informationssammlung	23
4.2	Erkennen und Formulieren von Pflegediagnosen (Pflegeproblemen) und Ressourcen.	28
4.3	Festlegen von Pflegezielen.	32
4.4	Planen und Durchführen von Pflegemaßnahmen	36
4.5	Wirksamkeitskontrolle der Pflege und Neuanpassung der Pflegeplanung	37
4.5.1	Leistungsnachweis und Pflegebericht.	37
4.5.2	Beurteilung der Pflegewirkung (Evaluation)	37
4.5.3	Neuanpassung der Pflegeplanung	38
5	Krankheitsbedingte Pflegesituationen mit speziellen Pflegemaßnahmen	39
5.1	Atemwegs- und Lungenerkrankungen	39
5.1.1	Chronische Bronchitis	39
5.1.2	Lungenemphysem	43

Inhaltsverzeichnis

1	Die Pflegeversicherung – Gesetzliche Grundlage für die Pflegeplanung	1
1.1	Das Pflegeversicherungsgesetz	1
1.2	Qualitätsebenen	1
1.3	Pflegeplanung und Pflegedokumentation als Instrumente der Qualitätssicherung	2
2	Professionalisierung der Pflege	4
2.1	Qualifiziert ausgebildetes Pflegepersonal	4
2.2	Pflegemodelle.	5
2.3	Pflegediagnosen	6
2.4	Altenpflegeausbildung im Wandel – Lernbereiche und Lernfelder	9
2.5	Akademisierung der Pflege in Deutschland	13
2.6	Expertenstandards	13
2.7	Systematisierung von Pflegezielen und -maßnahmen.	14
3	Voraussetzungen für individuelle Pflegeplanung und Dokumentation	15
3.1	Qualifikation der Pflegepersonen	15
3.2	Überwindung von Planungshindernissen	16
3.3	Geeignete Dokumentationsformen.	16
3.4	Vereinfachte Planung durch strukturierte individuelle Tagespflegepläne	19
3.5	Mitarbeiterschulung	20
4	Das Pflegeprozessmodell mit Fallbeispiel	22
4.1	Informationssammlung	23
4.2	Erkennen und Formulieren von Pflegediagnosen (Pflegeproblemen) und Ressourcen.	28
4.3	Festlegen von Pflegezielen.	32
4.4	Planen und Durchführen von Pflegemaßnahmen	36
4.5	Wirksamkeitskontrolle der Pflege und Neuanpassung der Pflegeplanung	37
4.5.1	Leistungsnachweis und Pflegebericht.	37
4.5.2	Beurteilung der Pflegewirkung (Evaluation)	37
4.5.3	Neuanpassung der Pflegeplanung	38
5	Krankheitsbedingte Pflegesituationen mit speziellen Pflegemaßnahmen	39
5.1	Atemwegs- und Lungenerkrankungen	39
5.1.1	Chronische Bronchitis.	39
5.1.2	Lungenemphysem.	43

5.1.3	Asthma bronchiale	46
5.1.4	Pneumonie	50
5.1.5	Bronchialkarzinom	54
5.1.6	Alte Menschen mit Tracheostoma	57
5.2	Herz- und Kreislauferkrankungen	61
5.2.1	Chronische Herzinsuffizienz	61
5.2.2	Herzrhythmusstörungen.	66
5.2.3	Koronare Herzkrankung und Angina pectoris	68
5.2.4	Periphere arterielle Verschlusskrankheit	72
5.2.5	Thrombophlebitis	76
5.2.6	Phlebothrombose	77
5.2.7	Hypertonie	80
5.2.8	Hypotonie	83
5.3	Erkrankungen des Verdauungssystems	84
5.3.1	Hiatushernie	84
5.3.2	Gastritis	87
5.3.3	Ulcus pepticum	90
5.3.4	Alte Menschen nach Magenoperation	93
5.3.5	Divertikulose und Divertikulitis	97
5.3.6	Obstipation	99
5.3.7	Stuhlinkontinenz	102
5.3.8	Alte Menschen mit Enterostoma	106
5.3.9	Gallensteine und Gallenblasenentzündung	112
5.3.10	Leberzirrhose	115
5.4	Erkrankungen von Schilddrüse und Bauchspeicheldrüse	118
5.4.1	Jodmangelstruma	118
5.4.2	Hyperthyreose	121
5.4.3	Hypothyreose	124
5.4.4	Chronische Pankreatitis	127
5.4.5	Diabetes mellitus	129
5.5	Erkrankungen der Harn- und Geschlechtsorgane	135
5.5.1	Chronische Niereninsuffizienz	135
5.5.2	Akuter Harnwegsinfekt	139
5.5.3	Harninkontinenz	141
5.5.4	Prostataadenom.	145
5.5.5	Mammakarzinom	148
5.6	Erkrankungen des Bewegungsapparates	152
5.6.1	Knochenschwund (Osteoporose).	152
5.6.2	Arthrose	155
5.6.3	Entzündliche Gelenkerkrankungen.	159
5.6.4	Gicht	165
5.7	Augen- und Ohrenerkrankungen	168
5.7.1	Grauer Star	168
5.7.2	Altersbedingte Durchblutungsstörung der Netzhautmitte	170
5.7.3	Grüner Star	172
5.7.4	Diabetische Netzhautveränderung	176
5.7.5	Altersweitsichtigkeit	179
5.7.6	Altersschwerhörigkeit	180
5.8	Hauterkrankungen	183
5.8.1	Trockene Haut	183
5.8.2	Ekzem	185
5.8.3	Pilzkrankungen	187
5.8.4	Gürtelrose	190
5.8.5	Ulcus cruris	192
5.8.6	Dekubitus	195
5.9	Neurologische Erkrankungen und hirnorganische Störungen.	200
5.9.1	Schlaganfall.	200

5.9.3	Multiple Sklerose	211
5.9.4	Apallisches Syndrom	215
5.9.5	Demenz	218
5.10	Psychische Störungen	222
5.10.1	Akute Verwirrtheit	222
5.10.2	Depression	226
5.10.3	Suchterkrankungen	231
5.10.4	Suizidgefährdung	235
5.11	Psychosomatische Störungen	240
5.11.1	Chronische Schmerzen	240
5.11.2	Schlafstörungen	244
5.12	Pflege eines sterbenden Menschen.	248
6	Vereinfachte Pflegedokumentation mit strukturierten Tagespflegeplänen	253
6.1	Der Tagesplan als Arbeitsinstrument für die Pflegepraxis	253
6.2	Von den Pflegediagnosen, -ressourcen und -zielen zum Tagesstrukturplan	256
6.2.1	Alte Menschen mit Tracheostoma	256
6.2.2	Chronische Herzinsuffizienz	259
6.2.3	Hiatushernie	263
6.2.4	Diabetes mellitus	266
6.2.5	Chronische Niereninsuffizienz	270
6.2.6	Entzündliche Gelenkerkrankungen.	274
6.2.7	Grüner Star	278
6.2.8	Dekubitus	282
6.2.9	Schlaganfall	286
6.2.10	Demenz	290
6.2.11	Depression	293
6.2.12	Chronische Schmerzen	297
7	Pflegestandards	301
7.1	Standards bei AEDL „Kommunizieren“	305
7.1.1	Einzug eines Menschen in eine stationäre Einrichtung der Altenhilfe	305
7.1.2	Überleitungspflege und Entlassungsmanagement	308
7.1.3	Kommunikation mit alten Menschen mit eingeschränkter Sprachfähigkeit	309
7.1.4	Umgang mit sehbehinderten und blinden alten Menschen	310
7.1.5	Umgang mit schwerhörigen und gehörlosen alten Menschen	314
7.2	Standards bei AEDL „Sich bewegen“	315
7.2.1	Dekubitusprophylaxe	315
7.2.2	Kontrakturenprophylaxe	321
7.2.3	Mobilisation	322
7.2.4	Sturzprophylaxe.	325
7.2.5	Thromboseprophylaxe.	327
7.3	Standards bei AEDL „Vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten“	329
7.3.1	Pneumonieprophylaxe.	329
7.3.2	Inhalieren (B).	331
7.3.3	Absaugen der Atemwege (B).	332
7.3.4	Notfallmaßnahmen bei akutem Asthmaanfall.	334
7.3.5	Sauerstoffverabreichung (B)	335
7.3.6	Anlegen eines Wadenwickels (B).	337
7.3.7	Notfallmaßnahmen bei Herzinfarkt	338
7.3.8	Notfallmaßnahmen bei plötzlicher Bewusstlosigkeit	340
7.3.9	Notfallmaßnahmen bei Schlaganfall	341
7.3.10	Notfallmaßnahmen bei akuten Bauchschmerzen	342

7.3.11	Notfallmaßnahmen bei Verletzungen	343
7.3.12	Notfallmaßnahmen bei Krampfanfällen (z. B. Epileptischem Anfall)	344
7.3.13	Notfallmaßnahmen bei Vergiftungen	344
7.4	Standards bei AEDL „Essen und Trinken“	346
7.4.1	Unterstützung beim Essen und Trinken	346
7.4.2	Mund- und Zahnpflege, Soor und Parotitisprophylaxe	348
7.4.3	Sondenernährung über eine Magenfistel (PEG) (B)	351
7.4.4	Notfallmaßnahmen bei Aspiration und Verschlucken	354
7.4.5	Blutzuckermessung (B)	355
7.4.6	Notfallmaßnahmen bei Hypoglykämischem Schock (Unterzuckerung)	356
7.4.7	Notfallmaßnahmen bei Diabetischem Koma	356
7.5	Standards bei AEDL „Ausscheiden“	357
7.5.1	Unterstützung beim Ausscheiden	357
7.5.2	Obstipationsprophylaxe	360
7.5.3	Reinigungseinlauf (B)	361
7.5.4	Kontinenzförderung	363
7.5.5	Katheterisieren und Pflege bei Harnableitung (B)	365
7.5.6	Wechseln eines Stoma-Beutels (B)	371
7.6	Standards bei AEDL „Sich waschen, kleiden und pflegen“ und AEDL „Sich als Frau oder Mann fühlen und verhalten“	373
7.6.1	Ganzwaschung eines bettlägerigen alten Menschen	373
7.6.2	Teilwaschungen im Bett – Körperpflege am Waschbecken	376
7.6.3	Intertrigoprophylaxe	380
7.6.4	Reinigungsbad	381
7.6.5	An- und Auskleiden	384
7.7	Standards bei AEDL „Ruhens und schlafen“	387
7.7.1	Bettwäschewechsel	387
7.7.2	Nächtlicher Kontrollgang – Schlaffördernde Maßnahmen	389
7.8	Standards bei AEDL „Sich beschäftigen“	390
7.8.1	Tagesstrukturierende Maßnahmen	390
7.8.2	Feste und Veranstaltungsangebote	394
7.9	Standards bei AEDL Für „Sicherheit sorgen“	395
7.9.1	Infektionsprophylaxe, Hygieneleitlinien bei MRSA	395
7.9.2	Verabreichung von Medikamenten (B)	397
7.9.3	Subcutane (s.c.) Injektion (B)	398
7.9.4	Intramuskuläre (i.m.) Injektion (B)	400
7.9.5	Infusion legen und wechseln (B)	403
7.9.6	Verbandwechsel (B)	405
7.9.7	Schaffung eines förderlichen und sicheren Wohnraums und Wohnumfelds	409
7.10	Standards bei AEDL „Soziale Bereiche des Lebens sichern“	412
7.10.1	Gespräch und Biografiearbeit	412
7.10.2	Information, Anleitung und Beratung	413
7.11	Standards bei AEDL „Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen“	415
7.11.1	Schmerzmanagement	415
7.11.2	Aktivierende Pflege bei Schlaganfall	416
7.11.3	Begleitung von verwirrten Menschen	422
7.11.4	Versorgung eines Toten	426
8	Anhang: Verbände (Adressen)	429
	Literaturverzeichnis	431
	Stichwortverzeichnis	432