

# Inhaltsübersicht

Vorwort .....	21	13. Assessment der chemotherapiebedingten Übelkeit <i>Elisabeth Krupp, Sara Bickelhaupt, Elfriede Fritz und Bernd Reuschenbach</i> .....	237
Einleitung .....	23	14. Oral health and oral health assessment <i>Ingallil Rahm Hallberg and Pia Andersson</i> ....	253
1. Definition und Abgrenzung des Pflegeassessments <i>Bernd Reuschenbach</i> .....	27	15. Assessing quality of life in patients with urinary incontinence <i>Mona L. Martin and Tracy Brazg</i> .....	271
2. Relevanz von Pflegeassessmentinstrumenten <i>Bernd Reuschenbach</i> .....	47	16. Dekubitusrisiko-Assessment <i>Katrin Balzer und Elke Mertens</i> .....	291
3. Gütekriterien <i>Bernd Reuschenbach</i> .....	57	17. Thromboserisiko-Assessment <i>Gabriele Meyer und Sascha Köpke</i> .....	327
4. Entwicklung und Publikation von Assessmentinstrumenten <i>Bernd Reuschenbach</i> .....	81	18. Assessment and risk assessment tools for constipation <i>Gaye Kyle</i> .....	339
5. Empfehlungen zum praktischen Einsatz <i>Bernd Reuschenbach</i> .....	95	19. Kognitiver Status bei Demenz <i>Elke Ahlsdorf und Johannes Schröder</i> .....	349
6. Richtlinien zur Übersetzung von Assessmentinstrumenten <i>Cornelia Mahler und Bernd Reuschenbach</i> ....	101	20. Verhaltenserfassung bei Demenz <i>Margareta Halek und Detlef Rüsing</i> .....	371
7. Sleep-Assessment <i>Christine Hedges, Jeanne S. Ruggiero and Nancy S. Redeker</i> .....	111	21. Quality of life assessment in health sciences <i>Berit Rokne and Astrid Klopstad Wahl</i> .....	401
8. Fatigue-Assessment <i>Jan Foubert</i> .....	127	22. Schmerzerfassung – Instrumente und ihr Nutzen für die Pflege <i>Elke Steudter und Iren Bischofberger</i> .....	417
9. Mobilitätsassessment <i>Claudia Bohls</i> .....	145	23. Erfassung von Angst im Krankenhaus <i>Ricarda Steinmayr und Bernd Reuschenbach</i> ..	441
10. Sturzrisikoassessment <i>Sascha Köpke und Gabriele Meyer</i> .....	169	24. Patienten-, Bewohner- und Angehörigenzufriedenheit <i>Jürgen Schmidt, David Kriz und Rüdiger Nübling</i>	459
11. Instrumente zur Einschätzung von Pflegebedürftigkeit <i>Klaus Wingefeld und Andreas Büscher</i> .....	191	Abkürzungsverzeichnis .....	483
12. Instrumente zur Erfassung und Dokumentation der Ernährungssituation <i>Sabine Bartholomeyczik und Maria Magdalena Schreier</i> .....	209	Autorenverzeichnis .....	493
		Anhang – Übersetzung der englischen Kapitel	501
		Sachwortverzeichnis .....	623

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	21
Einleitung .....	23
<b>1. Definition und Abgrenzung des Pflegeassessments</b> .....	<b>27</b>
<i>Bernd Reuschenbach</i>	
1.1 Vorbemerkung .....	27
1.2 Assessment .....	27
1.3 Pflegeassessment .....	28
1.4 Abgrenzung zu verwandten Begriffen .....	31
1.4.1 Diagnostik und Pflegediagnosen .....	31
1.4.2 Pflegeklassifikationen .....	32
1.4.3 Tests .....	32
1.4.4 Messen .....	32
1.4.5 «Clinical judgement» und «clinical reasoning» .....	33
1.4.6 Screening .....	34
1.5 Systematik von Pflegeassessmentinstrumenten und deren Einsatz .....	34
1.5.1 Instrumentenbezogene Einteilungen .....	35
1.5.1.1 Rolle im Pflegeprozess .....	35
1.5.1.2 Spezifische vs. generische Assessmentverfahren .....	35
1.5.1.3 Einfache vs. komplexe Assessmentverfahren .....	36
1.5.1.4 Ein- vs. mehrdimensionale Assessmentverfahren .....	36
1.5.1.5 Single-Item- vs. Multiple-Item-Assessmentverfahren .....	36
1.5.1.6 Risiko- vs. Nicht-Risikoassessment .....	36
1.5.1.7 Standardisierte vs. nichtstandardisierte Assessmentverfahren .....	37
1.5.1.8 Norm- vs. kriteriumsorientierte Verfahren .....	37
1.5.1.9 Validierte vs. nichtvalidierte Assessmentverfahren .....	37
1.5.1.10 Skalenniveau der Assessmentinstrumente .....	38
1.5.2 Anwendungsvarianten von Assessmentverfahren .....	38
1.5.2.1 Paper-Pencil-Assessments vs. elektronische Assessments .....	38
1.5.2.2 Automatisierte vs. nichtautomatisierte Erfassung .....	39
1.5.2.3 Fremd- vs. Selbstassessment .....	39
1.5.2.4 Unmittelbares vs. verzögertes Assessment .....	40
1.5.2.5 Status- vs. Prozessdiagnostik .....	40
1.6 Exkurs – «Ecological momentary assessment» (EMA) .....	41
1.6.1 Definition .....	41
1.6.2 Planung der Erhebungszeitpunkte .....	41
1.6.3 Vorteile dieser Messstrategie .....	42
1.6.4 Anwendung in der Praxis .....	42
1.6.5 Einsatz in der Pflegewissenschaft .....	42
1.6.6 Problemfelder beim EMA .....	43
1.7 Zusammenfassung .....	43
1.8 Literaturverzeichnis .....	44

<b>2.</b>	<b>Relevanz von Pflegeassessmentinstrumenten</b> .....	<b>47</b>
	<i>Bernd Reuschenbach</i>	
2.1	Vorbemerkung .....	47
2.2	Verbreitung von Assessmentverfahren in der Pflege .....	47
2.3	Gründe für den Einsatz von Assessmentinstrumenten .....	49
2.4	Assessmentinstrumente in der Qualitätssicherung .....	50
2.5	Rolle von Assessmentinstrumenten im Pflegeprozess .....	51
	2.5.1 Bedeutung verschiedener Einschätzungsvarianten .....	52
	2.5.2 Einfluss des Assessments auf Pflegehandlungen .....	54
2.6	Zusammenfassung .....	54
2.7	Literaturverzeichnis .....	55
<b>3.</b>	<b>Gütekriterien</b> .....	<b>57</b>
	<i>Bernd Reuschenbach</i>	
3.1	Vorbemerkung .....	57
3.2	Instrumentenbezogene Gütekriterien .....	58
	3.2.1 Klassische Testtheorie (KTT) .....	58
	3.2.2 Objektivität .....	59
	3.2.3 Reliabilität .....	60
	3.2.4 Validität .....	64
	3.2.4.1 Inhaltsvalidität .....	64
	3.2.4.2 Konstruktvalidität .....	64
	3.2.4.3 Kriteriumsvalidität .....	65
	3.2.4.4 Augenscheinvalidität .....	69
	3.2.5 Übertragbarkeit .....	69
	3.2.6 Probabilistische Testtheorie .....	70
	3.2.6.1 Das Rasch-Modell .....	70
	3.2.6.2 Vorteile der probabilistischen Testtheorie .....	71
	3.2.6.3 Nachteile der probabilistischen Testtheorie .....	72
3.3	Anwendungsbezogene Gütekriterien .....	72
	3.3.1 Relevanz .....	72
	3.3.2 Klinische Wirksamkeit .....	73
	3.3.3 Handhabbarkeit, Praktikabilität .....	74
	3.3.4 Akzeptanz .....	74
	3.3.5 Ökonometrische Bewertung .....	75
3.4	Effektstärkenrelevanz .....	77
3.5	Zusammenfassung .....	77
3.6	Literaturverzeichnis .....	78
<b>4.</b>	<b>Entwicklung und Publikation von Assessmentinstrumenten</b> .....	<b>81</b>
	<i>Bernd Reuschenbach</i>	
4.1	Vorbemerkung .....	81
4.2	Relevanz für die Entwicklung von Assessmentinstrumenten .....	81
4.3	Instrumentenkonstruktion .....	82
4.4	Validierungsstudien und Prüfung der Generalisierbarkeit .....	83
4.5	Forschungsethische Überlegungen .....	83
4.6	Publikation .....	84
	4.6.1 Vermarktung des Produktes .....	85
	4.6.2 Beschränkung der Anwendung – Testschutz .....	85
4.7	Auswahl von Assessmentmethoden im Forschungskontext .....	85
4.8	Richtlinien für die Forschung und Publikation .....	86
	4.8.1 STARD .....	86
	4.8.2 GRADE .....	86

4.8.3	QUADAS .....	89
4.8.4	TBS-TK .....	90
4.9	Forschungsdesiderate .....	90
4.10	Zusammenfassung .....	91
4.11	Literaturverzeichnis .....	92
5.	Empfehlungen zum praktischen Einsatz .....	95
	<i>Bernd Reuschenbach</i>	
5.1	Vorbemerkung .....	95
5.2	Entscheidung für den Einsatz eines Assessmentinstruments .....	95
5.3	Auswahl eines Assessmentverfahrens .....	96
5.4	Implementierung und Einsatz der Instrumente .....	98
5.5	Evaluation .....	99
5.6	Zusammenfassung .....	99
5.7	Literaturverzeichnis .....	99
6.	Richtlinien zur Übersetzung von Assessmentinstrumenten .....	101
	<i>Cornelia Mahler und Bernd Reuschenbach</i>	
6.1	Einleitung .....	101
6.2	Gründe für die Übersetzung eines Fragebogens .....	101
6.3	Auswahl geeigneter Instrumente .....	101
6.4	Konzeptuelle und kulturelle Anpassung .....	102
6.5	Schwierigkeiten und Problemfelder bei der Übersetzung .....	102
6.6	Richtlinien und Vorgehensweisen der Übersetzung .....	103
6.7	Schlussfolgerungen .....	108
6.8	Literaturverzeichnis .....	108
7.	Sleep-Assessment .....	111
	<i>Christine Hedges, Jeanne S. Ruggiero and Nancy S. Redeker</i>	
7.1	Introduction .....	111
7.2	Choice of sleep measurement .....	111
7.3	Sleep measurement .....	112
7.3.1	Objective measures of sleep .....	112
7.3.1.1	Polysomnography .....	112
7.3.1.2	Multiple Sleep Latency Test .....	112
7.3.1.3	Actigraphy .....	113
7.3.2	Measuring sleepiness .....	113
7.3.2.1	Epworth Sleepiness Scale .....	113
7.3.2.2	Stanford Sleepiness Scale .....	114
7.3.2.3	Karolinska Sleepiness Scale .....	114
7.3.2.4	Sleep-Wake Activity Inventory .....	114
7.3.2.5	Resistance to Sleepiness Scale .....	115
7.3.3	Measuring sleep quality .....	115
7.3.3.1	Pittsburgh Sleep Quality Index .....	115
7.3.3.2	Verran Snyder-Halpern Sleep Scale .....	115
7.3.3.3	St. Mary's Hospital Sleep Questionnaire .....	116
7.3.3.4	Richards-Campbell Sleep Questionnaire .....	116
7.3.3.5	Sleep Quality Scale .....	116
7.3.3.6	Karolinska Sleep Questionnaire .....	116
7.3.3.7	Leeds Sleep Evaluation Questionnaire .....	117
7.3.3.8	Sleep Behaviors Scale 60+ .....	117
7.3.4	Measuring daily sleep habits .....	117
7.3.4.1	The Sleep Timing Questionnaire .....	118
7.3.4.2	Standard Shiftwork Index Sleep Questionnaire .....	118
7.3.4.3	The Sleep Disturbance Questionnaire .....	118

7.3.5	Screening for sleep disorders .....	119
7.3.5.1	The Sleep Disorders Questionnaire .....	119
7.3.5.2	Basic Nordic Sleep Questionnaire .....	119
7.3.5.3	The Sleep Impairment Index .....	119
7.3.5.4	Berlin Questionnaire .....	120
7.3.6	Sleep scales used in outcomes research .....	120
7.3.6.1	Medical Outcomes Study Sleep Scale .....	120
7.3.6.2	Functional Outcomes of Sleep Questionnaire .....	121
7.3.7	Knowledge and attitudes towards sleep .....	121
7.3.7.1	Dysfunctional Beliefs and Attitudes About Sleep Scale .....	121
7.4	Summary .....	121
7.5	References .....	124
<b>8.</b>	<b>Fatigue-Assessment .....</b>	<b>127</b>
	<i>Jan Foubert</i>	
8.1	Introduction .....	127
8.2	Describing and defining fatigue .....	127
8.3	Diagnosis of fatigue .....	128
8.4	Factors affecting fatigue .....	129
8.5	Screening for potential risk factors .....	129
8.6	Assessment of fatigue .....	129
8.7	Choice of assessment tool .....	130
8.8	Problems in assessment of fatigue .....	131
8.9	Commonly used fatigue tools .....	131
8.9.1	Profile of Mood States .....	131
8.9.2	Fatigue Assessment Scale .....	138
8.9.3	Multidimensional Assessment of Fatigue .....	138
8.9.4	Multidimensional Fatigue Inventory .....	138
8.9.5	Fatigue Symptom Inventory .....	138
8.9.6	The Brief Fatigue Inventory .....	139
8.9.7	The Piper Fatigue Scale .....	139
8.9.8	Piper Fatigue Scale Revised (PFS Revised) .....	139
8.9.9	Functional Assessment of Cancer Therapy – Fatigue and the Fatigue Subscale .....	139
8.10	The National Comprehensive Cancer Network Fatigue Practice Guidelines .....	139
8.11	Assessing fatigue in everyday practice .....	140
8.12	Nursing interventions to help alleviate fatigue .....	140
8.13	Conclusion .....	142
8.14	References .....	142
<b>9.</b>	<b>Mobilitätsassessment .....</b>	<b>145</b>
	<i>Claudia Bohls</i>	
9.1	Zur Relevanz von Mobilität und Bewegung für die Pflege .....	145
9.2	Geschichte und Entwicklung motorischer Assessments .....	146
9.3	Vorstellung einer Auswahl an Mobilitätsassessments .....	147
9.3.1	Zehn-Meter-Gehtest .....	148
9.3.2	Sechs-Minuten-Gehtest .....	149
9.3.3	Rivermead Visual Gait Assessment .....	150
9.3.4	Functional Ambulation Categories .....	150
9.3.5	Dynamic Gait Index .....	151
9.3.6	Rivermead Mobility Index .....	152
9.3.7	Motor Assessment Scale .....	153
9.3.8	Back Performance Scale .....	154
9.3.9	Iowa Level of Assistance Scale .....	155
9.3.10	Barthel-Index und Functional Independence Measure .....	156
9.3.11	Timed Up and Go Test .....	156

9.4	Darstellung eines Gleichgewichtstests: Berg Balance Scale mit Testmanual .....	156
9.4.1	Testentwicklung .....	157
9.4.2	Testgütekriterien der BBS .....	157
9.4.3	Anwendungsfelder der BBS .....	157
9.4.4	Testdurchführung, praktische Empfehlungen und Testmanual .....	158
9.5	Zusammenfassung und Empfehlungen .....	159
9.6	Literaturverzeichnis .....	165
10.	Sturzrisikoassessment .....	169
	<i>Sascha Köpke und Gabriele Meyer</i>	
10.1	Hintergrund .....	169
10.1.1	Stürze .....	169
10.1.2	Sturzbedingte Verletzungen .....	169
10.1.3	Sturzrisikofaktoren .....	169
10.1.4	Interventionen zur Sturz- und Frakturprävention .....	170
10.2	Assessment des Sturzrisikos .....	170
10.2.1	Intention des Assessments .....	170
10.2.2	Anforderungen an Assessmentinstrumente .....	171
10.2.3	Problematik der Validierung von Assessmentinstrumenten .....	171
10.2.4	Pflegerisches Sturzassessment .....	172
10.3	Ziel .....	172
10.4	Methoden .....	172
10.4.1	Literaturrecherche .....	172
10.4.2	Ein- und Ausschlusskriterien .....	172
	10.4.2.1 Übersichtsarbeiten .....	172
	10.4.2.2 Validierungsstudien .....	172
10.4.3	Vorgehen .....	172
10.4.4	Bewertungskriterien .....	173
	10.4.4.1 Übersichtsarbeiten .....	173
	10.4.4.2 Validierungsstudien .....	173
10.5	Ergebnisse .....	174
10.5.1	Systematische Übersichtsarbeiten .....	174
10.5.2	Eigene Analyse .....	177
	10.5.2.1 Glaubwürdigkeit .....	177
	10.5.2.2 Genauigkeit .....	178
	10.5.2.3 Übertragbarkeit .....	181
	10.5.2.4 Fazit .....	184
10.6	Überprüfung des Nutzens in einer RCT .....	184
10.6.1	Pflegerische Einschätzung .....	184
10.6.2	Randomisiert-kontrollierte Studie zur Evaluation des Nutzens des Downton-Index .....	184
	10.6.2.1 Vorgehen .....	185
	10.6.2.2 Ergebnisse .....	186
	10.6.2.3 Fazit .....	186
10.7	Diskussion .....	186
10.8	Schlussfolgerungen .....	187
10.9	Zusammenfassung .....	187
10.10	Literaturverzeichnis .....	188
11.	Instrumente zur Einschätzung von Pflegebedürftigkeit .....	191
	<i>Klaus Wingenfeld und Andreas Büscher</i>	
11.1	Einleitung .....	191
11.2	Das Konstrukt «Pflegebedürftigkeit» .....	191
11.3	Assessmentinstrumente .....	195
	11.3.1 Functional Assessment of the Care Environment for Older People .....	195
	11.3.2 Resident Assessment Instrument .....	197

11.3.3	Camberwell Assessment of Need for the Elderly .....	199
11.3.4	Neues Begutachtungsassessment .....	201
11.3.5	Andere Instrumente .....	203
11.4	Fazit .....	204
11.5	Literaturverzeichnis .....	205
<b>12.</b>	<b>Instrumente zur Erfassung und Dokumentation der Ernährungssituation .....</b>	<b>209</b>
	<i>Sabine Bartholomeyczik und Maria Magdalena Schreier</i>	
12.1	Einleitung und Definition von Grundbegriffen .....	209
12.2	Zur Bedeutung von Mangelernährung .....	210
12.3	Allgemeine Anmerkungen zur Erfassung der Ernährungssituation .....	211
12.3.1	Strukturelle und inhaltliche Überlegungen .....	211
12.3.2	Begriffliche Verwendung von Screening und Assessment .....	212
12.4	Veröffentlichte Erfassungsinstrumente .....	213
12.4.1	Inhalte einer Auswahl von Erfassungsinstrumenten .....	213
12.4.1.1	Instrumente zur Erfassung eines Risikos für Mangelernährung .....	214
12.4.1.2	Differenzierte Einschätzung bei erkanntem Risiko der Mangelernährung .....	214
12.4.1.3	Instrumente zur Erfassung des Appetits .....	223
12.4.1.4	Instrumente zur Erfassung des Essverhaltens von Menschen mit Demenz .....	223
12.4.2	Überblick über einige vergleichbare Aspekte .....	223
12.4.2.1	Allgemeine Anmerkungen zu den Inhalten .....	223
12.4.2.2	Nützlichkeit der Inhalte für die Pflegeprozessgestaltung .....	227
12.4.2.3	Qualität getesteter Gütekriterien .....	227
12.5	Forderungen für die Entwicklung pflegegeeigneter Instrumente .....	227
12.6	Für Mangelernährung Gefährdete aufspüren: Screening .....	228
12.6.1	Anthropometrische Methoden .....	229
12.6.2	Ess-Trink-Protokoll .....	230
12.6.3	Ernährungssituation und aktuelle Lebensumstände .....	230
12.6.4	Ernährungsrelevanten Problembereichen auf den Grund gehen .....	231
12.7	Abschließende Bemerkungen .....	232
12.8	Literaturverzeichnis .....	233
<b>13.</b>	<b>Assessment der chemotherapiebedingten Übelkeit .....</b>	<b>237</b>
	<i>Elisabeth Krupp, Sara Bickelhaupt, Elfriede Fritz und Bernd Reuschenbach</i>	
13.1	Einleitung .....	237
13.2	Epidemiologische Daten .....	237
13.3	Definitionen .....	238
13.4	Management von Übelkeit und Erbrechen .....	239
13.4.1	Pharmakologische Therapien .....	240
13.4.2	Pflegerische Interventionen .....	240
13.5	Relevanz des Übelkeitsassessments .....	241
13.6	Messmethoden .....	242
13.6.1	Klassifikation von Instrumenten .....	242
13.6.2	Nichtstandardisierte Verfahren .....	242
13.6.3	Standardisierte Verfahren .....	243
13.6.3.1	Duke Descriptive Scale .....	243
13.6.3.2	Visuelle Analogskala .....	243
13.6.3.3	Morrow Assessment of Nausea and Emesis .....	244
13.6.3.4	Functional Living Index Emesis .....	244
13.6.3.5	Assessment zur Pflegebedarfseinschätzung für Anorexie/Nausea/Emesis .....	244
13.6.3.6	MASCC Antiemesis Tool .....	245
13.6.3.7	European Organization for Research and Treatment of Cancer, Quality of Life Questionnaire .....	245
13.6.3.8	Index of Nausea, Vomiting and Retching .....	245

13.7	Zusammenfassende Implikationen für Forschung und Praxis .....	247
13.8	Literaturverzeichnis .....	248
<b>14.</b>	<b>Oral health and oral health assessment .....</b>	<b>253</b>
	<i>Ingalill Rahm Hallberg and Pia Andersson</i>	
14.1	Introduction .....	253
14.2	The oral area .....	254
14.3	Purposes of systematic assessment .....	254
14.3.1	Oral health in the elderly .....	254
14.3.2	Oral health and cancer .....	255
14.3.3	Oral Health and systemic diseases .....	255
14.3.4	Oral health and functional problems .....	255
14.3.5	Oral health and medication .....	255
14.3.6	Oral health and intensive care .....	256
14.4	How to choose an assessment tool .....	256
14.4.1	Oral assessment from a physical perspective .....	256
14.4.2	Oral assessment from a functional perspective .....	258
14.4.3	Assessing oral self care .....	258
14.4.4	Assessing oral health related quality of life .....	258
14.4.5	Assessing the quality of the measure .....	259
14.5	Assessment tools .....	259
14.5.1	The oral assessment guide .....	260
14.5.2	The brief oral health status examination .....	262
14.5.3	The oral health assessment tool .....	262
14.5.4	Comparison between the three measures .....	265
14.5.5	Oral self care assessment .....	265
14.5.6	Oral health related quality of life assessment .....	266
14.7	Summary and conclusions .....	267
14.8	References .....	267
<b>15.</b>	<b>Assessing quality of life in patients with urinary incontinence .....</b>	<b>271</b>
	<i>Mona L. Martin and Tracy Brazg</i>	
15.1	Introduction .....	271
15.2	Types of urinary incontinence .....	271
15.3	Urinary incontinence and related impacts on quality of life .....	272
15.3.1	Stress urinary incontinence .....	272
15.3.2	Urge urinary incontinence .....	272
15.3.3	Mixed urinary incontinence .....	273
15.3.4	Overactive bladder syndrome .....	273
15.3.5	Urinary incontinence and men .....	273
15.3.6	Fecal incontinence .....	273
15.4	Measuring HRQoL in patients with incontinence .....	274
15.4.1	Steps in identifying the best instrument .....	275
15.4.2	Instruments to consider for use for assessing quality of life in patients with incontinence ..	279
15.4.2.1	Kings Health Questionnaire .....	279
15.4.2.2	Incontinence Impact Questionnaire and Urogenital Distress Inventory .....	279
15.4.2.3	The Bristol Female Lower Urinary Tract Symptoms Questionnaire .....	279
15.4.2.4	Quality of Life Questionnaire in Urinary Incontinence .....	280
15.4.2.5	Incontinence Quality of Life Instrument .....	280
15.4.2.6	The Overactive Bladder Questionnaire .....	286
15.4.2.7	Male Urogenital Distress Inventory and Male Urinary Symptom Impact Questionnaire .....	286
15.4.2.8	Fecal Incontinence Quality of Life Scale .....	287
15.4.3	Summary .....	287
15.5	References .....	287



<b>16.</b>	<b>Dekubitusrisiko-Assessment</b> .....	<b>291</b>
	<i>Katrin Balzer und Elke Mertens</i>	
<b>16.1</b>	Einleitung .....	291
<b>16.2</b>	Standardisierte Risikoeinschätzung mit Skalen .....	292
16.2.1	Definition und Ziele von Dekubitusrisikoskalen .....	292
16.2.2	Was wird mit Dekubitusrisikoskalen erfasst? .....	295
<b>16.3</b>	Kriterien der Bewertung und Anwendung von Dekubitusrisikoskalen .....	295
16.3.1	Reliabilität und Validität .....	296
16.3.2	Anwendbarkeit .....	296
16.3.3	Effektivität und Effizienz .....	296
<b>16.4</b>	Dekubitusrisikoskalen im Vergleich .....	297
16.4.1	Norton-Skala .....	297
16.4.1.1	Reliabilität und Validität .....	299
16.4.1.2	Anwendbarkeit .....	300
16.4.1.3	Klinische und ökonomische Auswirkungen .....	300
16.4.1.4	Kritische Würdigung .....	301
16.4.2	Waterlow-Skala .....	302
16.4.2.1	Reliabilität und Validität .....	303
16.4.2.2	Anwendbarkeit .....	304
16.4.2.3	Klinische und ökonomische Auswirkungen .....	304
16.4.2.4	Kritische Würdigung .....	304
16.4.3	Braden-Skala .....	305
16.4.3.1	Reliabilität und Validität .....	306
16.4.3.2	Anwendbarkeit .....	307
16.4.3.3	Klinische und ökonomische Auswirkungen .....	310
16.4.3.4	Kritische Würdigung .....	310
<b>16.5</b>	Bereichsspezifische Erfassung des Dekubitusrisikos .....	310
16.5.1	Risikoeinschätzung bei Kindern .....	311
16.5.2	Risikoeinschätzung in der Intensivpflege .....	311
<b>16.6</b>	Diskussion des Forschungsstandes .....	317
<b>16.7</b>	Schlussfolgerungen für die Praxis .....	318
16.7.1	Welche Skala? .....	318
16.7.2	Was ist der beste Schwellenwert? .....	319
16.7.3	Welche Alternativen zu den Risikoskalen gibt es? .....	320
<b>16.8</b>	Aufgaben der Forschung .....	321
<b>16.9</b>	Zusammenfassung .....	322
<b>16.10</b>	Literaturverzeichnis .....	322
<b>17.</b>	<b>Thromboserisiko-Assessment</b> .....	<b>327</b>
	<i>Gabriele Meyer und Sascha Köpke</i>	
<b>17.1</b>	Relevanz des Thromboserisiko-Assessments .....	327
<b>17.2</b>	Intention des Thromboserisiko-Assessments .....	328
<b>17.3</b>	Verfügbare Instrumente .....	328
<b>17.4</b>	Ergebnisse .....	329
17.4.1	Identifizierte Studien .....	329
17.4.2	Die «Autar DVT risk assessment scale» .....	333
<b>17.5</b>	Fazit .....	337
<b>17.6</b>	Zusammenfassung .....	337
<b>17.7</b>	Literaturverzeichnis .....	338
<b>18.</b>	<b>Assessment and risk assessment tools for constipation</b> .....	<b>339</b>
	<i>Gaye Kyle</i>	
<b>18.1</b>	Introduction .....	339
18.1.1	Slow colonic transit constipation .....	339
18.1.2	Evacuation difficulties (obstructive defaecation) .....	339

18.2	Definition of constipation .....	339
18.3	Assessment of constipation .....	340
18.3.1	Physical assessment .....	340
18.3.2	Functional assessment .....	342
18.4	Risk factors contributing to constipation .....	342
18.4.1	Risk assessment tools .....	343
18.4.2	Validity .....	344
18.5	Conclusion .....	344
18.6	References .....	347
<b>19.</b>	<b>Kognitiver Status bei Demenz .....</b>	<b>349</b>
	<i>Elke Ahlsdorf und Johannes Schröder</i>	
19.1	Einleitung .....	349
19.2	Diagnostik kognitiver Defizite .....	350
19.3	Allgemeine Anmerkungen zu Testverfahren .....	351
19.4	Testverfahren .....	352
19.4.1	Mini-Mental State Examination .....	352
19.4.1.1	Entwicklung .....	352
19.4.1.2	Aufbau und Anwendung .....	353
19.4.1.3	Gütekriterien .....	353
19.4.1.4	Kritische Würdigung .....	354
19.4.2	Global Deterioration Scale .....	355
19.4.2.1	Entwicklung .....	355
19.4.2.2	Aufbau und Anwendung .....	355
19.4.2.3	Gütekriterien .....	356
19.4.2.4	Kritische Würdigung .....	356
19.4.3	Clinical Dementia Rating .....	356
19.4.3.1	Entwicklung .....	356
19.4.3.2	Aufbau und Anwendung .....	357
19.4.3.3	Gütekriterien .....	357
19.4.3.4	Kritische Würdigung .....	358
19.4.4	Alzheimer's Disease Assessment Scale .....	358
19.4.4.1	Entwicklung .....	358
19.4.4.2	Aufbau und Anwendung .....	359
19.4.4.3	Gütekriterien .....	359
19.4.4.4	Kritische Würdigung .....	360
19.4.5	CERAD-NP-Testbatterie .....	361
19.4.5.1	Entwicklung .....	361
19.4.5.2	Aufbau und Anwendung .....	361
19.4.5.3	Gütekriterien .....	361
19.4.5.4	Kritische Würdigung .....	362
19.4.6	Weitere Verfahren .....	363
19.4.6.1	Uhrentest .....	364
19.4.6.2	Bielefelder Autobiographisches Gedächtnisinventar .....	364
19.5	Zusammenfassung .....	365
19.6	Literaturverzeichnis .....	367
<b>20.</b>	<b>Verhaltens erfassung bei Demenz .....</b>	<b>371</b>
	<i>Margareta Halek und Detlef Rüsing</i>	
20.1	Einleitung .....	371
20.2	Assessment .....	372
20.2.1	Erfassung des Verhaltens .....	372
20.2.2	Erfassung der Gründe des Verhaltens .....	373
20.3	Vorstellung der Instrumente .....	374
20.3.1	Cohen Mansfield Agitation Inventory .....	374

20.3.1.1	Entstehung, Aufbau und Anwendung	374
20.3.1.2	Gütekriterien	375
20.3.1.3	Kritische Würdigung	375
20.3.2	NOSGER	376
20.3.2.1	Entstehung	376
20.3.2.2	Ziel und Inhalt	376
20.3.2.3	Anwendung	376
20.3.2.4	Aufbau	376
20.3.2.5	Auswertung	376
20.3.2.6	Gütekriterien	377
20.3.2.7	Kritische Würdigung	378
20.3.3	BEHAVE-AD	379
20.3.3.1	Entstehung	379
20.3.3.2	Ziel und Inhalt	379
20.3.3.3	Anwendung	379
20.3.3.4	Aufbau	379
20.3.3.5	Auswertung	380
20.3.3.6	Gütekriterien	380
20.3.3.7	Modifikationen und weitere Formen	380
20.3.3.8	Kritische Würdigung	380
20.3.4	Neuropsychiatrisches Inventar	381
20.3.4.1	Entstehung	381
20.3.4.2	Ziel und Inhalt	381
20.3.4.3	Anwendung	381
20.3.4.4	Aufbau	381
20.3.4.5	Auswertung	382
20.3.4.6	Gütekriterien	382
20.3.4.7	Modifikationen und weitere Formen	382
20.3.4.8	Kritische Würdigung	383
20.3.5	Challenging Behaviour Scale	383
20.3.5.1	Entstehung, Aufbau und Anwendung	383
20.3.5.2	Gütekriterien	385
20.3.5.3	Kritische Würdigung	385
20.3.6	Dementia Care Mapping	386
20.3.6.1	Entstehung, Aufbau und Anwendung	386
20.3.6.2	Hintergrund	386
20.3.6.3	Instrument und Methode	386
20.3.6.4	Zielpopulation und Einsatzgebiete	387
20.3.6.5	Dimensionen und Items	387
20.3.6.6	Art der Datenerfassung	389
20.3.6.7	Auswertung	389
20.3.6.8	Training	389
20.3.6.9	Gütekriterien	389
20.3.6.10	Weiterentwicklungen	390
20.3.6.11	Kritische Würdigung	390
20.4	Schlussfolgerungen und Zusammenfassung	391
20.5	Literaturverzeichnis	397
21.	Quality of life assessment in health sciences	401
	<i>Berit Rokne, Astrid K. Wahl</i>	
21.1	Introduction	401
21.2	A short historical review	401
21.3	Why has quality of life research become so extensive in the clinical context?	401
21.4	Quality of life as a concept	402
21.4.1	Examples of theoretical perspectives on quality of life in the medical and health context	403
21.4.2	Attempt to clarify concepts	404

21.5	How to measure quality of life? .....	404
21.6	Advantages and disadvantages of different types of questionnaires .....	406
21.7	Examples of questionnaires in the various categories .....	406
21.7.1	Globally-focused quality of life questionnaires .....	407
21.7.1.1	World Health Organisation Quality of Life (WHOQOL 100/WHOQOL-BREF) .....	407
21.7.1.2	Quality of Life Scale .....	407
21.7.1.3	Ferrans & Power's Quality of Life Index .....	408
21.7.2	Health-focused quality of life instruments .....	408
21.7.2.1	Sickness Impact Profile .....	408
21.7.2.2	Nottingham Health Profile .....	409
21.7.2.3	Short Form-36 .....	409
21.7.3	Disease/symptom-focused quality of life .....	410
21.7.3.1	Audit of Diabetes Dependent Quality of Life .....	410
21.7.3.2	Dermatological Life Quality Index .....	410
21.7.4	What is clinical significance? .....	411
21.8	What steers our choice of questionnaire? .....	412
21.9	What is the utility of quality of life research? .....	413
21.10	Conclusion .....	414
21.11	References .....	414
22.	<b>Schmerzerfassung – Instrumente und ihr Nutzen für die Pflege</b> .....	417
	<i>Elke Steudter und Iren Bischofberger</i>	
22.1	Einleitung .....	417
22.2	Geschichtlicher Hintergrund .....	417
22.3	Schmerzerfassung und klinische Relevanz .....	417
22.4	Schmerzdimensionen und -merkmale .....	418
22.5	Ausgewählte Assessmentverfahren zur Schmerzerfassung .....	419
22.6	Ausgewählte Assessmentinstrumente im Überblick .....	420
22.6.1	Eindimensionale Analogskalen .....	420
22.6.1.1	Beschreibung .....	420
22.6.1.2	Gütekriterien .....	422
22.6.1.3	Anwendung .....	423
22.6.1.4	Kritische Würdigung .....	424
22.6.2	Schmerzempfindungsskala .....	424
22.6.2.1	Beschreibung .....	424
22.6.2.2	Gütekriterien .....	425
22.6.2.3	Anwendung .....	425
22.6.2.4	Kritische Würdigung .....	425
22.6.3	Fragebogen zur Erfassung der Schmerzverarbeitung .....	426
22.6.3.1	Beschreibung .....	426
22.6.3.2	Gütekriterien .....	426
22.6.3.3	Anwendung .....	426
22.6.3.4	Kritische Würdigung .....	426
22.6.4	Tübinger Bogen zur Erfassung des Schmerzverhaltens .....	427
22.6.4.1	Beschreibung .....	427
22.6.4.2	Gütekriterien .....	427
22.6.4.3	Anwendung .....	427
22.6.4.4	Kritische Würdigung .....	428
22.6.5	Echelle comportementale de la douleur pour personnes âgées non communicantes .....	428
22.6.5.1	Beschreibung .....	428
22.6.5.2	Gütekriterien .....	428
22.6.5.3	Anwendung .....	428
22.6.5.4	Kritische Würdigung .....	429
22.6.6	Brief Pain Inventory .....	429
22.6.6.1	Beschreibung .....	429

22.6.6.2	Gütekriterien .....	431
22.6.6.3	Anwendung .....	432
22.6.6.4	Kritische Würdigung .....	432
22.6.7	Kindliche Unbehagens- und Schmerzskala .....	432
22.6.7.1	Beschreibung .....	432
22.6.7.2	Gütekriterien .....	433
22.6.7.3	Anwendung .....	433
22.6.7.4	Kritische Würdigung .....	433
22.7	Umfassende Schmerzermittlungsverfahren .....	434
22.7.1	Deutscher Schmerzfragebogen .....	434
22.7.2	Schmerztagebücher .....	434
22.8	Diskussion .....	435
22.8.1	Der Kontext der Schmerzerfassung .....	435
22.8.2	Entwicklungsstand .....	435
22.8.3	Anwendung .....	436
22.9	Fazit .....	436
22.10	Relevante Web-Seiten .....	437
22.11	Literaturverzeichnis .....	437
<b>23.</b>	<b>Erfassung von Angst im Krankenhaus .....</b>	<b>441</b>
	<i>Ricarda Steinmayr und Bernd Reuschenbach</i>	
23.1	Einleitung .....	441
23.2	Angst als Pflegephänomen .....	441
23.3	Definitionen der Angst .....	442
23.4	Relevanz des Angstassessments .....	443
23.5	Interventionen .....	445
23.5.1	Informationsvermittlung .....	446
23.5.2	Gestaltung der Umgebung .....	447
23.5.3	Musik .....	447
23.5.4	Einreibungen, Massagen, Handhalten .....	447
23.5.5	Zusammenfassung .....	448
23.6	Messinstrumente .....	448
23.6.1	Hamilton-Angstskala .....	449
23.6.1.1	Anwendungsbereich .....	449
23.6.1.2	Erfasste Dimensionen .....	449
23.6.1.3	Durchführung und Auswertung .....	449
23.6.1.4	Gütekriterien und Normen .....	449
23.6.2	State-Trait-Anxiety Inventory .....	450
23.6.2.1	Anwendungsbereich .....	450
23.6.2.2	Aufbau und erfasste Dimensionen .....	450
23.6.2.3	Durchführung und Auswertung .....	450
23.6.2.4	Gütekriterien und Normen .....	450
23.6.3	Self-Rating Anxiety Scale .....	451
23.6.3.1	Anwendung .....	451
23.6.3.2	Aufbau und erfasste Dimensionen .....	451
23.6.3.3	Durchführung und Auswertung .....	451
23.6.3.4	Gütekriterien und Normen .....	451
23.6.4	Anxiety Status Inventory .....	451
23.6.4.1	Anwendung .....	451
23.6.4.2	Aufbau und erfasste Dimensionen .....	452
23.6.4.3	Durchführung und Auswertung .....	452
23.6.4.4	Gütekriterien und Normen .....	452
23.6.5	Hospital Anxiety and Depression Scale – Deutsche Version .....	452
23.6.5.1	Anwendung .....	452
23.6.5.2	Aufbau und erfasste Dimensionen .....	452
23.6.5.3	Durchführung und Auswertung .....	453

23.6.5.4	Gütekriterien und Normen .....	453
23.6.6	Pain Anxiety Symptoms Scale .....	453
23.6.6.1	Anwendung .....	453
23.6.6.2	Aufbau und erfasste Dimensionen .....	453
23.6.6.3	Durchführung und Auswertung .....	454
23.6.6.4	Gütekriterien und Normen .....	454
23.7	Zusammenfassung .....	454
23.8	Literaturverzeichnis .....	455
<b>24.</b>	<b>Patienten-, Bewohner- und Angehörigenzufriedenheit .....</b>	<b>459</b>
	<i>Jürgen Schmidt, David Kriz und Rüdiger Nübling</i>	
24.1	Einleitung .....	459
24.2	Zufriedenheit als Qualitätskriterium .....	460
24.3	Erhebungsinstrumente für Patientenbefragungen in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken .....	462
24.3.1	Fragen zur Patientenzufriedenheit (FPZ) .....	462
24.3.2	Hamburger Fragebogen zum Krankenhausaufenthalt (HFK) .....	462
24.3.3	Fragebogen zur Krankenhausqualität bei Kurzzeit-Patienten (FKKP) .....	463
24.3.4	Kölner Patientenfragebogen (KPF) .....	464
24.3.5	Fragebogen zur Patientenzufriedenheit (ZUF-8) .....	465
24.3.6	Verona Service Satisfaction Scale – deutsche Version (VSSS-54) .....	466
24.3.7	Zürcher Fragebogen zur Patientenzufriedenheit in der Psychiatrie .....	466
24.3.8	Tübinger Bogen zur Behandlungszufriedenheit (TÜBB 2000) .....	467
24.3.9	Münchener Fragebogen zur Bewertung stationärer psychiatrischer Behandlung (MFBB-24) .....	468
24.3.10	Klinikspezifisches Patienten-Inventar zur Beurteilung der Leistungen in der somatischen und psychosomatischen/Sucht-Rehabilitation (KSPI-SO/PS) .....	469
24.3.11	Fragebogen zur Beurteilung der Rehabilitation (PFB) .....	470
24.3.12	Qualitätsbeurteilungen durch Patienten (QBP) .....	471
24.4	Erhebungsinstrumente für Bewohner- und Angehörigenbefragungen in stationären Pflegeeinrichtungen .....	472
24.4.1	Hamburger Verfahren zur Zufriedenheit mit Pflegeeinrichtungen – Bewohnerversion (HVZP-B) .....	472
24.4.2	Hamburger Verfahren zur Zufriedenheit mit Pflegeeinrichtungen – Angehörigenversion (HVZP-A) .....	476
24.4.3	Fragebogen zur Erfassung der Qualität von Altenpflegeeinrichtungen (FQA) .....	476
24.4.4	Angehörigenzufriedenheit mit stationären Altenpflegeeinrichtungen (ZUF-A-7) .....	477
24.5	Fazit .....	479
24.6	Literaturverzeichnis .....	480
	<b>Abkürzungsverzeichnis .....</b>	<b>483</b>
	<b>Autorenverzeichnis .....</b>	<b>493</b>
	<b>Anhang – Übersetzung der englischen Kapitel .....</b>	<b>501</b>
	<b>Sachwortverzeichnis .....</b>	<b>623</b>