

Inhalt

Vorwort	5
Abkürzungen	9
1 Grundlagen	11
Zentrale Pflegedokumentation (ZPD)	11
Entbürokratisierung/vereinfachte Pflegedokumentation in der Langzeitpflege	17
Entbürokratisierungsbestrebungen in der Tages- und Kurzzeitpflege.....	20
SIS-Themenfelder statt LA, ATL, A(B)EDL.....	21
2 Formulierungshilfen zur Pflegeplanung nach Lebensaktivitäten, ATL/A(B)EDL.....	24
Vitale Funktionen aufrechterhalten können/Atmen/Regulieren der Körpertemperatur	24
Sich situativ anpassen können/Sich als Frau, Mann oder Kind fühlen.....	28
Für Sicherheit sorgen können	32
Sich bewegen können.....	36
Sich sauber halten und kleiden können/Sich waschen (pflegen) und kleiden.....	40
Essen und trinken können	44
Ausscheiden können.....	49
Sich beschäftigen können/Raum und Zeit gestalten	54
Kommunizieren können	58
Ruhens und schlafen können	62
Soziale Bereiche des Lebens sichern können/Sinn finden/Mit existentiellen Erfahrungen umgehen.....	65
3 Formulierungshilfen aus dem NBA für individuelle Maßnahmen zur vereinfachten Pflegedokumentation nach den Themenfeldern der SIS	70
Individualisierbare Formulierungshilfen zum SIS-Themenfeld 1: »Kognition und Kommunikation«.....	70
Individualisierbare Formulierungshilfen zum SIS-Themenfeld 2: »Mobilität und Beweglichkeit«.....	71
Individualisierbare Formulierungshilfen zum SIS-Themenfeld 3: »krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen«	72
Individualisierbare Formulierungshilfen zum SIS-Themenfeld 4: »Selbstversorgung«	73
Individualisierbare Formulierungshilfen zum SIS-Themenfeld 5: »Leben in sozialen Beziehungen«.....	74
Individualisierbare Formulierungshilfen zum SIS-Themenfeld 6: »Haushaltsführung« bzw. »Wohnen/Häuslichkeit«	75
4 Transparenzkriterien	76
Transparenzkriterien der ambulanten Pflege.....	77
Transparenzkriterien der stationären Pflege	78
Erforderliche Dokumentationsunterlagen des ambulanten Pflegedienstes gemäß der Transparenzkriterien	80
Erforderliche Dokumentationsunterlagen für die stationäre Pflegeeinrichtung gemäß der Transparenzkriterien	81
5 Dokumentationsvordrucke und Arbeitshilfen zum Pflegeassessment von A – Z	82
Aktivierungsnachweis	82
Atemskala	83

Barthel-Index	85
Berichtsblatt	86
Berner Schmerzscore	87
Beurteilung von Schmerzen bei Demenz (BESD)	88
Bewegungsanalyse (inkl. Bewegungs- und Lagerungsplan)	89
Biografiebogen	90
Bradenskala	91
Bradford-Skala	93
Cohen-Mansfield-Skala (CMAI-Skala, Cohen-Mansfield Agitation Inventory)	94
Dehydratationsgefährdung	95
Delirium-Screening durch Beobachtung	96
DemTect, Demenz Detection	97
Ein- und Ausfuhrbogen	100
Erfassung der sozialen Situation in der Geriatrie	101
Erfassungsbogen zur Bestimmung des Ernährungszustands	105
Evaluationsbogen	107
Fixierungsprotokoll	108
Frowein-Score/Thrombose-Assessment	109
Funktionelles Assessment der Alzheimer-Demenz	110
Geriatrische Depressionsskala (GDS)	111
Häusliche Pflege-Skala (HPS)	112
Kontrakturgefährdung	113
KUSS – Kindliche Unbehagen- und Schmerzskala	114
Meldeformular für Zwischenfälle/eingetretene Schäden	115
Mini-Mental-Test	117
Modifizierte Autar-Skala/DVT-Assessment	118
Nurses Observation Scale for Geriatric Patients (NOSGER)	119
Obstipationsgefährdung	120
Pflegeanamnese	121
Pflegerische Überwachung der Arzneimittelwirkung (PÜdA-Skala nach Henke)	123
Pflegetagebuch zum Nachweis für die MDK-Prüfung	125
Risikoassessment	128
Soor- und Parotitisgefährdung	129
Stammblatt	130
Sturzereignisprotokoll	131
Sturzrisiko-Assessment	133
Sturzrisikoskala nach Huhn	135
Verhaltensprotokoll zur systematischen Schmerzerfassung (ECPA)	136
Verlaufsdokumentation (ECPA)	137
Waterlow-Skala	138
Wunddokumentation	139
Zystitis- und Harninkontinenzgefährdung	140
Literatur	141
Stichwortverzeichnis	144