

Inhalt

I Pflege und Entwicklung

1 Leitbild und Pflege	4	2.5 20. Jahrhundert	54
<i>Annette Lauber</i>		2.5.1 Pflege im 1. Weltkrieg und in	
Einleitung	4	der Weimarer Republik	55
1.1 Pflege – Eine Begriffsbestimmung	4	2.5.2 Pflege im Nationalsozialismus	
1.2 Berufsbild	5	und im 2. Weltkrieg	55
1.3 Definitionen der Pflege	10	2.5.3 Neuordnung der Pflegeausbil-	
1.4 Menschenbild	11	dungen nach 1945	58
1.5 Gesundheit und Krankheit	15	2.6 21. Jahrhundert	61
1.5.1 Gesundheit und Krankheit in		2.6.1 Gesetz über die Berufe in der	
Altertum und Mittelalter	15	Krankenpflege	61
1.5.2 Biomedizinisches Krankheits-		2.6.2 Gesetz über die Berufe in der	
modell	16	Altenpflege	62
1.5.3 Definition der Weltgesundheits-		2.6.3 Ausblick	63
organisation (WHO)	18	2.6.4 Weiterbildungsmöglichkeiten	
1.5.4 Salutogenetisches Modell	19	für Pflegepersonen	64
2 Entwicklung der Pflege zum Beruf	24	2.6.5 Berufspolitische Entwicklungen	65
<i>Marion Kaster</i>		3 Berufliche Handlungskompetenz	69
Einleitung	24	<i>Anja Heißenberg*, Annette Lauber</i>	
2.1 Antike	28	Einleitung	69
2.1.1 Griechenland	28	3.1 Kompetenzbegriff	69
2.1.2 Römisches Reich	30	3.1.1 Zuständigkeitsbereich	70
2.1.3 Christentum	31	3.1.2 Handlungskompetenz	72
2.2 Mittelalter	32	3.2 Kompetenzerwerb	77
2.2.1 Klöster als Hospitäler und			
Bildungsstätten	32		
2.2.2 Pflege durch die Hospitaliter-			
orden	35		
2.2.3 Hexenverfolgung	37		
2.2.4 Kinderheilkunde und Alters-			
fürsorge	38		
2.3 Neuzeit	38		
2.3.1 Lohnwartesystem und katho-			
lische Pflegeorden	39		
2.3.2 Krise der Krankenpflege im			
18. Jh.	41		
2.3.3 Hospitalwesen in der Neuzeit	42		
2.4 19. Jahrhundert	44		
2.4.1 Organisationsformen der Pflege	44		
2.4.2 Florence Nightingale und Jean			
Henri Dunant	51		

II Pflege und Profession

4 Pflegetheorien	86
<i>Annette Lauber</i>	
Einleitung	86
4.1 Professionelle Pflege	87
4.2 Theorien und Modelle in der Pflege	88
4.2.1 Konzepte	88
4.2.2 Theorien	89
4.2.3 Modelle	90
4.2.4 Theoriebildung	91
4.2.5 Einteilung	93
4.3 Ausgewählte Theorien und konzeptio-	
nelle Modelle der Pflege	95
4.3.1 Hildegard Peplau – Inter-	
personale Beziehungen in der	
Pflege	95

Inhalt

4.3.2	Ida Jean Orlando – Die lebendige Beziehung zwischen Pflegenden und Patienten	98	5.6.2	Planungsphase	150
4.3.3	Martha Rogers – Theoretische Grundlagen der Pflege	102	5.6.3	Durchführungsphase	153
4.3.4	Dorothea Orem – Strukturkonzepte der Pflegepraxis	105	5.6.4	Auswertungsphase	153
4.3.5	Betty Neuman – Das System-Modell	109	5.6.5	Publikationsphase	154
4.3.6	Madeleine Leininger – Kulturelle Dimensionen menschlicher Pflege	114	5.7	Evidence Based Nursing – eine auf Forschung begründete Pflegepraxis	155
4.3.7	Jean Watson – Pflege: Wissenschaft und menschliche Zuwendung	117	5.8	Pflegeforschung – eine ethische Herausforderung	156
4.3.8	Juliet Corbin/Anselm Strauss: Modell der Krankheitsverlaufskurve (Chronic Illness Trajectory Model)	119	5.8.1	Grundsätze ethischen Vorgehens in der Pflegeforschung .	156
4.3.9	Das Roper-Logan-Tierney-Modell	123	5.8.2	Ethikkommissionen und die Verantwortung des Einzelnen .	157
4.3.10	Marie-Luise Friedemann – Familien- und umweltbezogene Pflege	127	6	Pflegeprozess und Pflegequalität	160
4.3.11	Monika Krohwinkel – Fördernde Prozesspflege mit integrierten ABEDLs	132	<i>Astrid Hammer*, Elke Kobbert, Brigitte Maurer</i>		
4.4	Ausblick	134	Einleitung		161
5	Pflegewissenschaft und -forschung	137	<i>Astrid Hammer*, Brigitte Maurer</i>		
Hanna Mayer, Martin Nagl-Cupal*			6.1	Entwicklung des Pflegeprozesses	161
Einleitung		137	6.2	Ansätze zur Problemlösung	164
5.1	Historischer Exkurs	138	6.2.1	Nicht-rationale Ansätze zur Problemlösung	164
5.2	Wissensquellen beruflicher Pflege	138	6.2.2	Rationale Ansätze zur Problemlösung	166
5.3	Pflegewissenschaft: Begriffsbestimmung und Gegenstandsbereich	140	6.3	Modelle des Pflegeprozesses	168
5.4	Pflegeforschung: Begriffsbestimmung und Gegenstandsbereich	141	6.3.1	Vier-Phasen-Modell	169
5.4.1	Forschung auf der Mikro-Ebene	142	6.3.2	Fünf-Phasen-Modell	169
5.4.2	Forschung auf der Meso-Ebene	142	6.3.3	Sechs-Phasen-Modell	170
5.4.3	Forschung auf der Makro-Ebene	143	6.4	Pflegeprozess als Problemlösungs- und Beziehungsprozess	172
5.5	Grundlagen der Empirischen Pflegeforschung: Quantitativer und qualitativer Forschungsansatz	144	6.5	Schritte des Pflegeprozesses	174
5.5.1	Quantitativer Forschungsansatz	144	6.5.1	Informationssammlung	174
5.5.2	Qualitativer Forschungsansatz .	145	6.5.2	Erkennen von Pflegeproblemen und Ressourcen des pflegebedürftigen Menschen	180
5.6	Der Weg zum empirischen Wissen: Der Forschungsprozess	148	6.5.3	Festlegung der Pflegeziele	185
5.6.1	Theoretische Phase	148	6.5.4	Planung der Pflegemaßnahmen	187
			6.5.5	Durchführung der Pflege	191
			6.5.6	Beurteilung der Wirkung der Pflege auf den pflegebedürftigen Menschen	192
			6.6	Entlassungsmanagement und Pflegeüberleitung	193
			6.6.1	Pflegeüberleitung/Überleitungs- pflege	194
			6.6.2	Expertenstandard Entlassungs- management in der Pflege	194
			6.6.3	Funktion und Rolle des Pflege- prozesses im Entlassungs- management	195

6.7 Einflussfaktoren auf die Durchführung der Pflege nach dem Pflegeprozess . . .	197
6.8 Pflegeprozess und Pflegetheorie	198
6.8.1 Roper/Logan und Tierney: Die Elemente der Krankenpflege . .	199
6.8.2 Hildegard Peplau: Interpersonale Beziehungen in der Pflege . .	200
6.9 Pflegeprozess und Pflegestandards	202
6.9.1 Strukturorientierte Standards .	202
6.9.2 Prozessorientierte Standards .	203
6.9.3 Ergebnisorientierte Standards .	205
6.9.4 Vorteile und kritische Aspekte beim Arbeiten mit Pflegestandards	206
6.10 Pflegequalität	207
<i>Elke Kobbert</i>	
6.10.1 Grundlagen zum Qualitätsbegriff	207
6.10.2 Gesetzliche Grundlagen zur Qualitätssicherung in der Pflege	209
6.10.3 Qualitätsmanagement	211
6.10.4 Qualitätsmanagementsysteme im Gesundheitswesen	213
6.10.5 Maßnahmen und Instrumente zur Förderung des Verbesserungsprozesses	214
6.10.6 Maßnahmen und Instrumente zur Förderung der Pflegequalität	217
7 Pflegediagnosen	221
<i>Annette Lauber</i>	
Einleitung	221
7.1 Entwicklung der Pflegediagnosen	221
7.2 Arten von Pflegediagnosen	224
7.2.1 Problemfokussierte Pflegediagnosen	225
7.2.2 Risikopflegediagnosen	226
7.2.3 Pflegediagnosen der Gesundheitsförderung	226
7.3 Klassifikation von Pflegediagnosen	227
7.3.1 Klassifikation der NANDA	227
7.3.2 Andere Ordnungssysteme	229
7.4 Pflegediagnosen im Pflegeprozess	231

8 Arbeitsorganisation und Pflegesysteme	235
<i>Astrid Hammer*, Elke Kobbert</i>	
Einleitung	235
8.1 Pflegesysteme	235
8.1.1 Funktionelle Pflege/Funktionspflege	236
8.1.2 Patientenorientierte Pflege/Individualisierte Pflege	238
8.2 Arbeitsorganisationen	240
8.2.1 Gruppenpflege/Bereichspflege	240
8.2.2 Zimmerpflege	240
8.2.3 Einzelpflege	240
8.2.4 Primary Nursing	241

III Pflege und Beziehung

9 Ethik und Pflege	248
<i>Annette Lauber</i>	
Einleitung	248
9.1 Zentrale Begriffe der Ethik	249
9.1.1 Werte	249
9.1.2 Normen	251
9.1.3 Gewissen	253
9.2 Ethik	254
9.2.1 Formen der Ethik	255
9.2.2 Normative Ethik	255
9.3 Pflegeethik	259
9.3.1 Geschichtlicher Überblick	259
9.3.2 Berufskodizes	260
9.3.3 Verantwortung und verantwortliches Handeln in der Pflege	265
9.3.4 Ethische Prinzipien für die Pflegepraxis	267
9.4 Ethische Entscheidungsfindung	275
9.4.1 Modell für die ethische Reflexion	275
9.4.2 Stufenpläne	276
9.4.3 Ethische Fallbesprechung	278
9.4.4 Nimwegener Methode der ethischen Fallbesprechung	279

Inhalt

10 Kommunikation und Pflege	283	10.7.4 Beratungsgespräche	311
<i>Anja Heißenberg*, Annette Lauber</i>		10.7.5 Kollegiale Beratung	313
Einleitung	283	10.7.6 Konfliktgespräche	314
10.1 Kommunikation im täglichen Handeln .	284	10.8 Partnerzentrierte Gespräche	315
10.2 Kommunikation als Regelkreis	285	10.9 Themenzentrierte Interaktion (TZI) . .	318
10.3 Formen der Kommunikation	286	10.9.1 Axiome	318
10.3.1 Verbale Kommunikation	286	10.9.2 Zentrale Elemente	319
10.3.2 Nonverbale Kommunikation . .	287	10.9.3 Postulate	319
10.3.3 Kongruenz und Inkongruenz der Nachricht	289	10.9.4 Hilfsregeln	320
10.3.4 Beziehungen und Kommuni- kation	289	10.9.5 Themenzentrierte Interaktion in der Pflege	321
10.4 Das Kommunikationsmodell nach Schulz von Thun	291	10.10 Supervision	321
10.4.1 Vier Seiten einer Nachricht . . .	292	10.10.1 Supervision in der Pflege	322
10.4.2 Vier Empfangs-Ohren	294	10.10.2 Formen der Supervision (Setting)	323
10.5 Kommunikationsstörungen vermeiden	296	10.10.3 Balint-Gruppen	324
10.6 Kommunikation als Beziehungsgrund- lage in der Pflege	300	Glossar	326
10.7 Spezielle Gesprächssituationen	301	Abbildungsverzeichnis	335
10.7.1 Vorüberlegungen	301	Sachverzeichnis	336
10.7.2 Informationsgespräche	306		
10.7.3 Anleitungsgespräche	310		