

# **Pflegeplanung**

## **MDK - gerecht**

**Mathias Berger**



Für Max

---

# Inhaltsverzeichnis

## **1. Pflegeprobleme**

1.1 Erkennen von Pflegeproblemen:

1.2 So formulierst du Pflegeprobleme!

1.3 Was fordert der MDK?

## **2. Ressourcen**

2.1 Erkennen von Ressourcen:

2.2 So formulierst du Ressourcen!

2.3 Was fordert der MDK?

## **3 Pflegeziele**

3.1 Ziele festlegen

3.2 So formulierst du Pflegeziele!

3.3 Was fordert der MDK?

## **4 Pflegemaßnahmen**

4.1 Maßnahmen planen

4.2 So formulierst du Pflegemaßnahmen!

4.3 Was fordert der MDK?

## **5 Kommunikation**

5.1 Mögliche Probleme:

5.2 Mögliche Ressourcen

5.3 Mögliche Ziele

5.4 Mögliche Maßnahmen

## **6. Bewegung / Mobilität**

6.1 Mögliche Probleme

6.2 Mögliche Ressourcen

6.3 Mögliche Ziele

6.4 Mögliche Maßnahmen

## **7. Vitale Funktionen / Atmung**

7.1 Mögliche Probleme:

7.2 Mögliche Ressourcen:

7.3 Mögliche Ziele:

7.4 Mögliche Maßnahmen:

## **8. Körperpflege**

8.1 Mögliche Probleme:

8.2 Mögliche Ressourcen:

8.3 Mögliche Ziele:

8.4 Mögliche Maßnahmen:

## **9. Essen & Trinken**

9.1 Mögliche Probleme:

9.2 Mögliche Ressourcen:

9.3 Mögliche Ziele:

9.4 Mögliche Maßnahmen:

## **10. Ausscheidung**

10.1 Mögliche Probleme:

10.2 Mögliche Ressourcen:

10.3 Mögliche Ziele:

10.4 Mögliche Maßnahmen:

## **11. An- und Auskleiden**

11.1 Mögliche Probleme:

11.2 Mögliche Ressourcen:

11.3 Mögliche Ziele:

11.4 Mögliche Maßnahmen:

## **12. Ruhen und Schlafen**

12.1 Mögliche Probleme:

12.2 Mögliche Ressourcen:

12.3 Mögliche Ziele:

12.4 Mögliche Maßnahmen:

## **13. Beschäftigung**

13.1 Mögliche Probleme:

13.2 Mögliche Ressourcen:

13.3 Mögliche Ziele:

13.4 Mögliche Maßnahmen:

## **14. Mann / Frau sein**

14.1 Mögliche Probleme:

14.2 Mögliche Ressourcen:

14.3 Mögliche Ziele:

14.4 Mögliche Maßnahmen:

## **15. Sicherheit**

15.1 Mögliche Probleme:

15.2 Mögliche Ressourcen:

15.3 Mögliche Ziele:

15.4 Mögliche Maßnahmen:

## **16. Soziale Beziehungen / Bereiche**

16.1 Mögliche Probleme:

16.2 Mögliche Ressourcen:

16.3 Mögliche Ziele:

16.4 Mögliche Maßnahmen:

## **17. Existenzielle Erfahrungen / Psychischer Bereich**

17.1 Mögliche Probleme:

17.2 Mögliche Ressourcen:

17.3 Mögliche Ziele:

17.4 Mögliche Maßnahmen:

## **18. Evaluation**

18.1 Evaluation durchführen

18.2 So formulierst du die Evaluation!

18.3 Was fordert der MDK?

## **19. Zusammenfassung**

19.1 Probleme

19.2 Ressourcen

19.3 Pflegeziele

19.4 Pflegemaßnahmen

19.5 Evaluation

**20 Weitere Anforderungen des MDK an die  
Pflegeplanung**

20.1 Dekubitusprophylaxe

20.2 Kontrakturenprophylaxe

20.3 Nahrungs - und Flüssigkeitsversorgung

20.4 Schmerzen

20.5 Demenz

20.6 Inkontinenz

20.7 Körperpflege

20.8 Pneumonieprophylaxe bei Trachealkanülen-träger  
oder beatmeten Pflegebedürftigen

20.9 Sturzprophylaxe

# 1. Pflegeprobleme

## 1.1 Erkennen von Pflegeproblemen:

**Pflegeproblem: Beeinträchtigung der Selbständigkeit des Pflegebedürftigen in einem oder mehreren Lebensbereichen. Pflegerische Maßnahmen sind zur Kompensation angezeigt, da der Pflegebedürftige die Probleme nicht allein bewältigen kann.**

Aus den Informationen werden im zweiten Schritt des Pflegeprozesses die pflegerelevanten Probleme herausgefiltert. Sind nun Probleme erkannt worden, sollten diese verständlich, aber trotzdem stichwortartig im Dokumentationssystem festgehalten werden.

Pflegeprobleme können in generelle und individuelle Pflegeprobleme unterteilt werden:

### **Generelle Pflegeprobleme:**

Betreffen alle Pflegebedürftigen unter gleichen Bedingungen, beispielsweise die Pneumoniegefahr bei allen älteren immobilen Menschen oder die erhöhte Infektionsgefahr bei allen abwehrgeschwächten Menschen.

### **Individuelle Pflegeprobleme:**

Hierbei handelt es sich um spezifische Probleme einzelner Pflegebedürftiger die auch aus generellen Pflegeproblemen heraus wachsen können.

Pflegeprobleme können in verschiedenen Situationen begründet sein:

### **Aktuelle Pflegeprobleme:**

Vom Pflegebedürftigen geäußert (z.B. Pat. klagt über Schmerzen).

Messbar (z.B. Pat hat Fieber, Pat trinkt nicht ausreichend).  
Zu beobachten (z.B. Pat nimmt Schonhaltung ein, Pat verändert seine Lage im Bett nicht).

### **Potenzielle Pflegeprobleme**

Sind im Moment der Problembestimmung noch nicht gegeben, aber auf Grundlage von Hintergrundwissen (z.B. Risikofaktoren) vorhersehbar und können durch geeignete prophylaktische Maßnahmen vermieden werden (z.B. Dekubitusentstehung bei bettlägerigen Menschen).

### **Verdeckt/vermutete Pflegeprobleme**

Begründen sich auf das Verhalten des Pflegebedürftigen und können sich körperlich manifestieren und müssen in einem Gespräch geklärt werden (z.B. Patient schaut ängstlich, wenn über ihre Entlassung in ein Altenheim gesprochen wird und bekommt Luftnot. Das vermutete Problem muss abgeklärt werden. Das verdeckte Pflegeproblem könnte die Angst vor dem Umzug und der veränderten Lebenssituation sein).

*Bitte lass dich durch die unterschiedlichen Einteilungen der Pflegeprobleme nicht verwirren! Die Einteilung ist zweitrangig. Wichtig ist das Erkennen von Pflegeproblemen! Nur Pflegeprobleme die erkannt werden, können pflegetherapeutisch behandelt werden!*

In der Pflegeplanung werden ausschließlich pflegerische Probleme aufgenommen, keine medizinischen Probleme. Diese Abgrenzung ist nicht immer einfach. Als Hilfestellung gilt: Pflegeprobleme können durch pflegerische Interventionen therapiert werden.

## 1.2 So formulierst du Pflegeprobleme!

Pflegeprobleme sollten wenn möglich im PESR - Format geschrieben sein. PESR steht für Problem, Einflussfaktoren, Symptome, Ressourcen.

**P: Was ist das Problem?** kurz und knapp auf das Wesentliche beschränkt.

**E: Warum besteht das Problem?** Nennung der Ursache/des Grundes der Einschränkung.

**S: Wie zeigt sich das Problem?** genau und detailliert, die Art und Weise des Defizits.

**Formulierung ohne Werturteil, so objektiv wie möglich** (Objektivität bedeutet nachvollziehbar oder messbar - jedoch nicht die eigene Interpretation).

### **Beispiel:**

Klient ist dekubitusgefährdet (Was?).

Gerötete Hautstellen ohne Positionswechsel (Wie?).

Aufgrund einer vorhandenen Immobilität (Warum?).

### **Ausformuliert:**

Problem: Herr Müller ist stark dekubitusgefährdet aufgrund der vorhandenen Immobilität. Dies zeigt sich durch gerötete Hautstellen, wenn längere Zeit kein Positionswechsel durchgeführt wurde.

Ressource: Herr Müller akzeptiert die pflegerischen Maßnahmen.

## 1.3 Was fordert der MDK?

In den Prüfkatalogen für die ambulante und stationäre Pflege des MDK (*Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes über die Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach §114 SGB XI (Qualitätsprüfungs-Richtlinien - QPR) vom 17. Januar 2014*) wird nach einer vollständigen und nachvollziehbaren Pflegedokumentation gefragt. Diese wird von den Prüfern des MDK auch genau kontrolliert.

Speziell zum Thema Pflegeplanung wird gefragt ob Bedürfnisse, Probleme, Ressourcen, Ziele und geplante Maßnahmen sowie eine Evaluation der Ergebnisse in der Planung enthalten sind. In den Erläuterungen zu den Fragestellungen wird auf folgendes Dokument verwiesen: "Grundsatzstellungnahme Pflegeprozess und Dokumentation - Handlungsempfehlung zur Professionalisierung und Qualitätssicherung in der Pflege" vom MDS, erschienen im April 2005.

In diesem Dokument ist recht genau erklärt wie eine Pflegeplanung aufgebaut sein sollte und wie Probleme formuliert sein sollen:

Viel Wert wird hier darauf gelegt, dass die Problembeschreibung nach Möglichkeit gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen oder seinen Bezugspersonen vorgenommen wird.

Weiterhin wird als Ziel der Problembeschreibung eine zusammenhängende, informative, übersichtliche, anschauliche und individuelle Kurzbeschreibung der selbstpflegerischen Defizite angegeben.

Außerdem soll die Problembeschreibung so kurz und knapp wie möglich, so exakt und spezifisch wie nötig und so objektiv wie möglich ausformuliert sein.

Und auch in diesem Dokument wird auf das PESR - Format (Siehe "So formulierst du!") als Problembeschreibung verwiesen. Wenn du also die Pflegeprobleme in der Pflegeplanung nach diesem System ausformulierst wirst du auf jeden Fall alles korrekt machen.

## 2. Ressourcen

### 2.1 Erkennen von Ressourcen:

**Ressourcen: sind Kräfte, Fähigkeiten und Möglichkeiten die der Pflegebedürftige zur eigenen Gesunderhaltung und/oder zur Bewältigung der Einschränkung/en einsetzen kann.**

Zu Beginn der pflegerischen Intervention solltest du dich fragen: „Was kann der Pflegebedürftige allein, wo benötigt er meine fachliche Anleitung oder Unterstützung, wird die Übernahme bestimmter Tätigkeiten durch das Pflegeteam notwendig?“

### **Eigenständigkeit fördern und erhalten**

Ziel ist es die größtmögliche Eigenständigkeit des Pflegebedürftigen zu erhalten und zu fördern. Ressourcen haben Einfluss auf die Zielsetzung und die Auswahl der Pflegemaßnahmen. Z.B. wenn ein Pflegebedürftiger sich das Gesicht oder den Oberkörper selbst waschen kann, werden Zielsetzung und die Auswahl der Pflegemaßnahmen anders gelagert sein, als bei einem Pflegebedürftigen der diese Fähigkeit nicht mehr hat.

Ressourcen sind Hilfsquellen des Pflegebedürftigen.

Bei jedem Pflegebedürftigen sind die Ressourcen individuell verschieden und müssen aktuell erfasst und fortlaufend ergänzt werden.

Ressourcen beeinflussen das Lebensgefühl (ich kann!) und den Genesungsprozess positiv und helfen dem Pflegebedürftigen, die größtmögliche Selbständigkeit zu

erreichen. Berücksichtigte Ressourcen steigern das Selbstwertgefühl. Erst durch die Berücksichtigung der Ressource wirkt die Pflege aktivierend und nicht abnehmend (regressfördernd)

## **Beispiele für Ressourcen:**

### **Eigene Motivation und persönliche Ressourcen**

Die Motivation spielt eine ausschlaggebende Rolle, um pflegerische Interventionen einleiten zu können. Als Motivation können z.B. bezeichnet werden:

Die Bereitschaft professionelle Unterstützung des gesamten therapeutischen Teams und der Angehörigen anzunehmen.

Die Akzeptanz der (momentanen) Einschränkung.

### Persönliche Ressourcen

Sind bestimmte Persönlichkeitsmerkmale, die dem Einzelnen helfen, schwierige Situationen zu bestehen. Z.B. Eigenschaften und Haltungen, die eine lebensfördernde Wirkung haben wie Mut, Kreativität, Glaube.

### **Fähigkeiten, Möglichkeiten und Kräfte (Können und Wissen)**

Tätigkeiten bzw. Teilschritte von Tätigkeiten, die der Pflegebedürftige eigenständig ausführen kann, erhalten das Gefühl der Selbständigkeit.

Jeder noch so kleiner Teil-schritt soll Beachtung finden. z.B.:

Pat. kann das linke Bein aufstellen (Können).

Pat. kennt die Ursachen seiner momentanen Urininkontinenz (Wissen)

## **Hobbys und Vorlieben**

Die Integration von Tätigkeiten zur gewohnten Freizeitgestaltung beeinflusst das Lebensgefühl positiv. z.B.:

Pat. hört gern Radio Paradiso, liest gern Anglerzeitschriften oder stickt gern.

Vorlieben sollten bekannt sein und berücksichtigt werden:  
z.B.

Pat. trinkt gerne Obstsäfte und Kaffee.

## **Bezugspersonen, Angehörige (Soziale Ressourcen)**

Soziale Ressourcen sind positive Beziehungen zu Mitmenschen. Die Einbeziehung vertrauter Personen sollte Beachtung in das pflegerische Handeln finden.

## **2.2 So formulierst du Ressourcen!**

Ressourcen gehören mit zur Problembeschreibung. Für jedes Pflegeproblem sollte nach Möglichkeit mindestens eine Ressource gefunden werden.

Im PESR - Format sind die Ressourcen das "R".

P: Was ist das Problem?

E: Warum besteht das Problem?

S: Wie zeigt sich das Problem?

### **R: Ressource**

### **Beispiel:**

Herr Müller kann sich den Unterkörper nicht selbstständig anund auskleiden. (Was?)

Er schafft es nicht die Unterhose und die Hose über die Füße zu ziehen. (Wie?)

Aufgrund der Bewegungseinschränkungen. (Warum?)

Ressource: Herr Müller akzeptiert die Unterstützung durch die Pflegekraft und hilft im Rahmen seiner Möglichkeiten mit (Hebt die Füße an).

### **Ausformuliert:**

Problem: Herr Müller kann sich den Unterkörper nicht selbstständig an- und auskleiden, aufgrund der Bewegungseinschränkungen. Er schafft es nicht die Unterhose und die Hose über die Füße zu ziehen.

Ressource: Herr Müller akzeptiert die Unterstützung durch die PK und hilft im Rahmen seiner Möglichkeiten mit indem er die Füße etwas anhebt.

## **2.3 Was fordert der MDK?**

Der MDK macht zur Formulierung der Ressourcen keine weiteren Angaben. Dem MDK ist es nur sehr wichtig, dass überhaupt Ressourcen gefunden werden.

Hier gilt auch wieder wie bei den Pflegeproblemen: Kurz und knapp auf das Wesentliche beschränkt, aber doch spezifisch und genau sollst du die Ressourcen beschreiben.

Der Pflegebedürftige und / oder seine Angehörigen sollten möglichst bei der Ressourcenfindung mit einbezogen werden. Ressourcen die der Pflegebedürftige selbst benennen kann wird er auch zukünftig ganz bewusst

einsetzen können und diese evtl. sogar noch fördern. Schreibe dies auch so in die Pflegeplanung wenn der Pflegebedürftige die Ressource selbst benannt hat.

Beispiel: Herr Müller gibt selbst an seine Medikamente regelmäßig nach Anordnung einzunehmen.

## 3 Pflegeziele

### 3.1 Ziele festlegen

**Pflegeziel: Beschreibung eines Soll-Zustandes, den der Pflegebedürftige mit Unterstützung durch die Pflegekraft erreichen kann und soll.**

Die Pflegezielsetzung bezieht sich auf die vorausgegangene Problemstellung und berücksichtigt die Ressourcen:

Welche Ressourcen hat der Pflegebedürftige im betroffenen Lebensbereich?

Welches Pflegeproblem liegt in dem betroffenen Lebensbereich vor?

Welche Pflegezielsetzung kann abgeleitet werden?

Für jedes formulierte Pflegeproblem wird ein Pflegeziel festgelegt.

Ein Pflegeziel muss realistisch, d.h. für den Pflegebedürftigen erreichbar sein! Realistische Pflegeziele sind kleine Schritte, die für kürzere Zeitabstände formuliert werden: z.B. Pat. wäscht sich bis... (Datum) das Gesicht eigenständig.

Ist dieses Pflegeziel erreicht, wird ein neues Pflegeziel festgelegt: z.B. Pat. wäscht sich bis... (Datum) den Oberkörper selbständig. Das erreichte Pflegeziel ist dann als neue Ressource anzusehen: