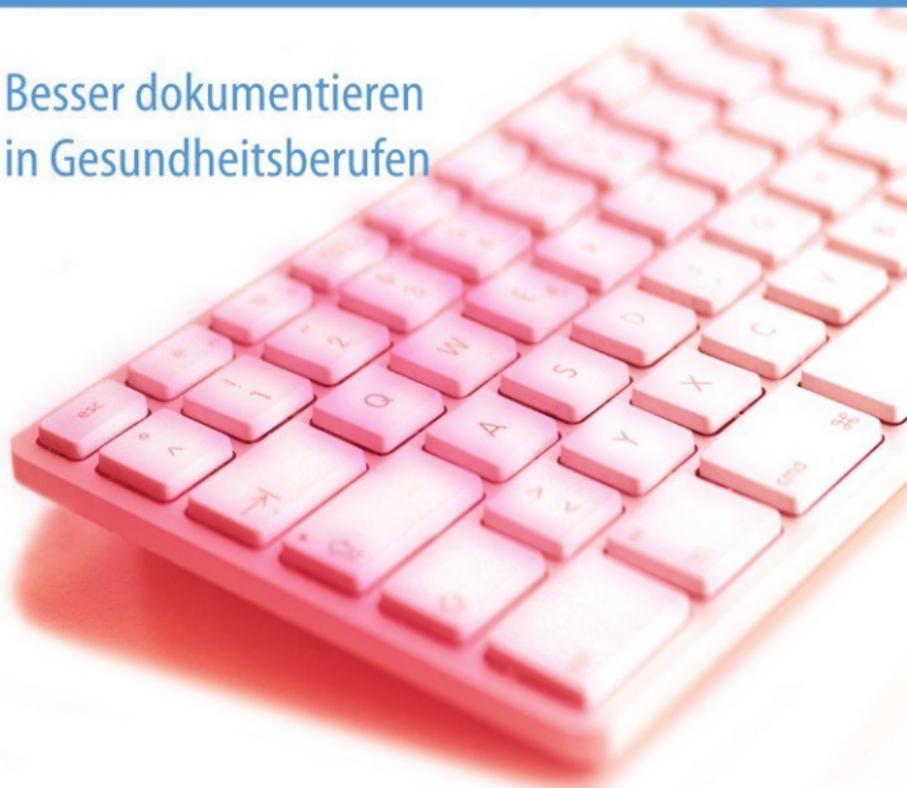


Top im Gesundheitsjob

Ingrid Kollak

Schreib's auf!

Besser dokumentieren
in Gesundheitsberufen



 Springer

Ingrid Kollak

Schreib's auf! – Besser dokumentieren

in Gesundheitsberufen

Top im Gesundheitsjob

Ingrid Kollak

Schreib's auf! – Besser dokumentieren in Gesundheitsberufen

Mit 15 Abbildungen

Prof. Dr. Ingrid Kollak

Alice Salomon Hochschule

Alice-Salomon-Platz 5

12627 Berlin

ISBN-13 978-3-642-17238-0 Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Springer Medizin

Springer-Verlag GmbH

ein Unternehmen von Springer Science+Business

springer.de

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2011

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Planung: Susanne Moritz, Berlin

Projektmanagement: Ulrike Niesel, Heidelberg

Lektorat: Dr. Sirka Nitschmann, Werl-Westönnen

Zeichnungen: Claudia Styrsky, München

Layout und Umschlaggestaltung: deblik Berlin

Satz und Reproduktion der Abbildungen:

Fotosatz-Service Köhler GmbH – Reinhold Schöberl, Würzburg

SPIN: 80027592

Gedruckt auf säurefreiem Papier

22/2122/UN – 5 4 3 2 1 0

Geleitwort

Wer immer noch »nur für den MDK« dokumentiert, nimmt sich die Chance, selbständig zu denken und zu arbeiten. Gute Arbeit gut zu dokumentieren, ist Teil des professionellen Handelns. Das ist in der Medizin, Psychologie, Sozialarbeit, Physio- und Ergotherapie so und sollte auch in der Pflege zur Selbstverständlichkeit werden.

Die Pflege hat die gesellschaftlich wichtige Aufgabe der Versorgung kranker, behinderter und pflegebedürftiger Menschen. Diese Aufgabe sollte sie selbstbewußt annehmen und aus dem eigenen Verständnis einer guten Pflege planen, durchführen und evaluieren. Eine Berufsgruppe, die soviel Verantwortung trägt, sollte ihre Arbeit entsprechend darstellen – für sich und für andere.

Dem Ansinnen dieses Buchs, weniger und besser zu dokumentieren, pflichte ich bei. Dazu bedarf es Dokumentationssysteme, die den unterschiedlichen Aufgabenbereichen der Pflege Ausdruck verleihen und sie bei den vielen Tätigkeiten Schritt für Schritt leiten. Es bedarf aber auch selbstbewusster Pflegekräfte, die Expertenstandards, Pflegepfade und Fachsprache selbstverständlich nutzen in ihrer professionellen Praxis von Pflege und Dokumentation.

Uwe Brucker

Fachgebietsleiter Pflegerische Versorgung
Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes
Bund der Krankenkassen e.V. (MDS)

Vorwort

Schreiben ist aktuell hoch im Kurs. In Bussen und Bahnen bearbeiten Menschen schnell und virtuos die kleinen Tastaturen ihrer Handys und versenden Texte. Wortkarge Mitmenschen entpuppen sich als Super-Blogger, die sich über Stunden und Seiten der Welt mitteilen. Zumeist wird am PC geschrieben oder mit dem Handy gesimst. Das alles passiert ziemlich mühelos und mit Ausdauer. Ganz anders stellt sich die Situation dar, wenn es um Texte geht, die nicht der eigenen Motivation entspringen, sondern die einem abverlangt werden und für die es Formulare gibt.

Kann Dokumentieren ähnlich viel Spaß machen wie Simsen?

Die Frage ist ernst gemeint. Denn einfach nur wie gewohnt mit dem Dokumentieren weiter zu machen und zu jammern, bringt Sie nicht weiter. Wie also kann die Lust am Schreiben auch auf das Dokumentieren übertragen werden? Das geht nicht ohne Weiteres, ist aber möglich. Es gibt eine wesentliche Voraussetzung: Lernen Sie, den Wust an Formularen zu durchschauen und zu reduzieren, damit Sie weniger, aber sinnvoller dokumentieren.

Die Informationen und Tipps aus diesem Buch sind grundlegend und eignen sich für die unterschiedlichen Arbeitsbereiche der Pflege. Damit dies deutlich wird, ist von Patienten, Bewohnern und Klienten die Rede, werden Beispiele aus der häuslichen, ambulanten und stationären Pflege gegeben, stehen abwechselnd die spezifischen Bedingungen von Kinderstationen, Altenheimen, Intensivstationen u. a. im Mittelpunkt. Die Bezeichnungen wechseln, damit der Text lesbar bleibt und Aufzählungen, wie z. B. Patienten, Klienten, Bewohner nicht den Lesefluss hemmen.

Das verbindet dieses Buch mit den anderen aus der Reihe »Top im Gesundheitsjob«. Denn kompakt, praxisnah, lesbar und damit hilfreich, soll diese neue Reihe für Berufstätige an der Basis sein. Die Bücher »Top im Gesundheitsjob« sind untereinander vernetzt.

Gerne habe ich dafür diesen Titel zum Themenbereich »Dokumentation« geschrieben.

Schreibcoaching

Der Titel »Schreib's Auf!« ist Programm. Sie erhalten ein Schreibcoaching, während Sie dieses Buch lesen. Papier und Bleistift, PC oder Laptop sind erforderlich. Dabei geht es nicht um Notizen, die Ihr Lesen unterstützen, sondern vielmehr bietet das Buch Ihnen Gelegenheit, die neuen Informationen auf ihre Anwendbarkeit hin zu testen und Ihre neuen Schreibkompetenzen auf die Probe zu stellen.

Sie können dieses Buch allein lesen, aber auch in der Gruppe damit arbeiten. Die Schreibimpulse und Schreibübungen eignen sich für ein individuelles Lernen oder Lernen in Gruppen. Wenn Sie allein mit dem Buch arbeiten, können Sie Ihre Ergebnisse mit den Lösungsvorschlägen im Anhang vergleichen. Wenn Sie in der Gruppe damit arbeiten, können die Lösungen im Plenum vorgetragen und diskutiert werden. Dieser Prozess unterstützt das Lernen.

Viele der Übungen zielen auf den Schreibprozess und eine Steigerung der Schreibkompetenz. Dabei geht nicht nur um richtig/falsch oder ja/nein, sondern um Erfahrungen und Meinungen. Darum können Sie die Übungen auch mehrmals machen – im zeitlichen Abstand oder mit unterschiedlichen Leuten zusammen. Dabei erkennen Sie, wie sich Ihre Ansichten mit der Zeit und mit Ihren Erfahrungen ändern oder wie Ihre Antworten auch davon abhängen, mit wem Sie zusammen schreiben.

Dieses Buch ist ein Übungspartner für zu Hause und unterwegs, weil es in jede Tasche passt und leicht zu lesen ist. Die Kapitel sind durch Überschriften in Themen unterteilt. Zu jedem Thema gibt es Texte und Übungen, die durch Grafiken und Fotos ergänzt werden. Nicht zuletzt sollen unseren Comics Ihren Spaß beim Lernen fördern.

Ob Sie allein oder in der Gruppe mit diesem Buch arbeiten: Testen Sie selbst, wie viel Spaß Sie beim Schreiben und Dokumentieren haben können.

Über die Autorin



Ingrid Kollak ist Professorin für Pflegewissenschaft an der Alice Salomon Hochschule (ASH) in Berlin. Sie unterrichtet im Bachelorstudiengang Gesundheits- und Pflegemanagement sowie im Masterstudiengang Management und Qualitätsentwicklung im Gesundheitswesen und leitet den Masterstudiengang Biografisches und Kreatives Schreiben. Sie ist anerkannte Case-Management-Ausbilderin (DGCC) und wissenschaftliche Leitung des Zertifikatskurses »Care und Case Management in der Pflegeberatung« (DGCC und ASH). Darüber hinaus ist sie anerkannte Yogalehrerin (BDY).

Inhaltsverzeichnis

1	Schreib's auf	2
2	Was gehört in die Pflegedokumentation?	5
2.1	Arbeitsschritt Informationssammlung	11
2.2	Arbeitsschritt Pflegeplanung	17
2.3	Arbeitsschritt Durchführung	19
2.4	Arbeitsschritt Pflegebericht	19
3	Wirksamer arbeiten – Daten erheben, sichern und auswerten	22
3.1	Eine professionelle Haltung einnehmen	23
3.2	Hinweise, die alle Arbeitsschritte betreffen	27
3.3	Informationssammlung	28
3.4	Biografiearbeit in der Akut- und Langzeitpflege	33
3.5	Pflegeplanung	36
3.6	Durchführung	38
3.7	Pflegebericht und Evaluation	39
4	Realitycheck – Stärken und Schwächen erkennen	44
4.1	Ich, mein Team, unsere Einrichtung	46
4.2	Stärken- und Schwächen-Profil	47
4.3	Theorie und Praxis.	49
4.4	Kennzeichen guten Dokumentierens	50
4.5	Planung und Erfolg	53
5	Sprache und Dokumentation – beschreiben, bewerten, unterscheiden.	56
5.1	Die Welt der Wörter	56
5.2	Erklären und Zusammenhänge schaffen	58
5.3	Die Macht der Sprache	60
5.4	Mit Wörtern Möglichkeiten schaffen	63

6	Protokolle, Informationen, Projektformate – praktische Texte für die Arbeit	65
6.1	Protokolle	65
6.2	Informationen	73
6.3	Projektformate	78
7	Tagebuch und Journal – praktische Texte für jeden Tag	83
7.1	Tagebuch schreiben	83
7.2	Journal führen	92
7.3	Freie Texte	99
7.4	Schreibspiele	101
8	In aller Kürze	104
9	Lösungen	105
9.1	Unser Pflegeanamnesebogen	105
9.2	Professionelle Arbeit	106
9.3	Besuch im Archiv	107
9.4	Ressourcen beschreiben	108
9.5	Lust und Frust bei der Pflegeanamnese	109
9.6	Fragen stellen	110
9.7	Meine Zeitplanung	110
9.8	Wer möchte was und warum?	111
9.9	Wer benötigt Informationen?	112
9.10	Welche Bedürfnisse gibt es?	113
9.11	Meine Arbeit – meine Dokumentation	113
9.12	Stärken- und Schwächen-Profil	114
9.13	Dokumentationsflut oder Dokumentationsrinnsal	115
9.14	Auf schnelle Fragen gib langsame Antwort	115
9.15	Inhalte deutlich machen	116
9.16	Wichtiger Nachweis oder Stück Papier?	116
9.17	Die kleinen Unterschiede machen's	117
9.18	Eigene Formulierungen finden	118
9.19	Abkürzen	118

9.20	Kernaussagen treffen.	118
9.21	Sinnvoll gliedern	119
9.22	Was gehört in die Beschreibung eines Meilensteins?	119
9.23	Wahrnehmungsschulung	119
9.24	Perspektiven einnehmen	120
9.25	Selbstwahrnehmung.	121
9.26	Mein Wortschatz.	121
9.27	Atem beobachten und Wahrnehmung schulen	122
9.28	Exakt Ziele formulieren	123
9.29	Beobachtungen und Gefühle	123
9.30	Mein Problem und ich	124
9.31	Wir machen es krass	124
9.32	Fragen lernen	124
9.33	Neue Wörter bilden	125
9.34	Neben der Spur	125
9.35	Unser Haustier und Im Fahrstuhl.	126
10	Literatur.	127
	Stichwortverzeichnis	131

Kennen Sie das?

Die Ampel wechselt auf Grün, da bemerkt Krankenschwester Monika, dass sie die Hausnummer der neuen Patientin vergessen hat. Charlottenstraße 13, 23 oder ganz anders? Hinter ihr hupen die Autos. Sie fährt los. An der nächsten Bushaltestelle hält sie an, greift nach ihrer Tasche auf dem Rücksitz und holt ihre Notizen heraus. Das darf doch nicht wahr sein – sie kann ihre eigene Schrift nicht lesen: 33, 35, 53 oder 55. Sie hat die beiden Ziffern flüchtig notiert, die 3 und die 5 sehen gleich aus. Ihre eigene Nachlässigkeit ärgert sie. Na ja, es ist nicht so schlimm, sie kann ja die Zentrale anrufen. Ihr Daumen drückt auf die Sterntaste, dann blickt sie auf und sieht vor ihrem Wagen Leute in den Bus ein- und aussteigen. Leicht verlegen lächelt sie in die mürrischen Gesichter der Vorbeihastenden und denkt: Schönschreiben »6«.

Weniger ist mehr, hieß es bei der Mitarbeiterbesprechung der kardiologischen Station. Relativ wenige Patienten benötigen ein umfassendes Entlassungsmanagement. Die es benötigen, sollen es aber bekommen. Das hört sich gut an. Mit Patienten, die ein umfassendes Entlassungsmanagement benötigen, werden Angebote und Wünsche abgestimmt, und die vereinbarte Unterstützung wird dokumentiert. Auf allen Computern sind die für alle Berufsgruppen verbindlichen Dokumente bereits installiert, die gesamte Belegschaft wird innerhalb der nächsten Wochen eingewiesen. Zwei Mitarbeiterinnen wurden bereits zu Case Managern weitergebildet, um die Vernetzung mit Hausärzten, Pflegediensten, Tageskliniken, Apotheken, Therapeuten zu organisieren, zwei weitere sind in der Weiterbildung. Die Leitung scheint die Wünsche der Beschäftigten und der Patienten ernst zu nehmen, die Arbeit wird effektiver, das Dokumentieren wird leichter.

Schreib's auf

Am Anfang war das Wort, aber leider wurde es von der Person im ersten Beispiel »Kennen Sie das« nicht lesbar aufgeschrieben. Im zweiten Beispiel muss das Wort erst einmal Gehör bekommen und für alle verbindlich werden. Die Beispiele stehen für individuelle und organisatorische Probleme beim Dokumentieren. Zwei Ebenen, aber ein Thema: gut dokumentieren, um sich und Anderen die Arbeit leichter zu machen. *Zu schön um wahr zu sein*, denken Sie? Vielleicht stimmt das, aber weitermachen wie bisher und Formulare doppelt und dreifach ausfüllen, ist sicher keine Alternative. *Bin ich Superwoman oder Superman? Die Anderen machen doch sowieso wieder nicht mit*. Vielleicht stimmt auch das, aber auf wen wollen Sie warten?

Weniger Formulare und mehr Informationen

Ob stationäre, ambulante oder häusliche Pflege: Die Patientenordner quellen über, Rechner und Regale sind vollgestopft mit Daten und Papieren. In diesen Dokumentationen stecken tausende Stunden Arbeit. Wer liest diese unendlichen Texte? Wichtige Informationen gehen unter, weil sie in der Masse der vorgeschriebenen und zusätzlich entworfenen Formulare glatt verschwinden. Weniger ist mehr. Eine Hand voll Dokumente, die gut geführt sind, leisten mehr, als ein Wust an Daten und Papier, in dem wichtige Informationen untergehen.

Was gehört in eine Dokumentation?

Die Liste und die Inhalte, die zu jeder Patientendokumentation gehören, werden Ihnen zu Beginn dieses Buchs vorgestellt. Dabei lernen Sie auch, welche Formulare vorgeschrieben sind und welche Sie zusätzlich nutzen können. Viele der zusätzlich einsetzbaren Protokolle kennen Sie sicher, die Scores für Pflegekomplexmaßnahmen (PKMS) sind vielleicht für einige Leserinnen und Leser neu. Wie viele Zusatzdokumente sinnvoll sind und genutzt werden sollten, ist eine Überlegung wert, wenn es darum geht, Übersicht zu behalten. Was Soft-I. Kollak, *Schreib's auf! – Besser dokumentieren in Gesundheitsberufen*, DOI 10.1007/978-3-642-17239-7_1, © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2011

wareprogramme leisten müssen, um Sie bei einem guten Dokumentieren unterstützen zu können, wird ebenso vorneweg erklärt.

Keine doppelte Arbeit machen

Stellen Sie sich vor, ein Patient erhält versehentlich seine Medikamente zweifach oder eine Bewohnerin bekommt kein Essen? Was in der Pflegepraxis keinen Sinn macht oder Schaden anrichtet, das ist auch beim Dokumentieren sinnlos und schädlich. Wie Dokumentationen Ihr Arbeiten leiten und unterstützen kann, steht im Mittelpunkt des dritten Kapitels. Damit Sie Herrin bzw. Herr Ihrer Dokumente bleiben, erhalten Sie durch Kurztexpte, Zeichnungen und Übungen die notwendigen Informationen und Hilfen für einen sicheren und weniger aufwändigen Umgang mit Dokumentationen (▣ Abb. 1.1).

Wie ist die Lage?

Wo Sie persönlich und Ihr Team in punkto Dokumentieren stehen, wo Sie Arbeit einsparen und wie Sie sinnvoller dokumentieren können, erfahren Sie beim Realitycheck (► Kap. 4). Manche Verbesse-



▣ Abb. 1.1 Ungebändigte Dokumentation

rungen können Sie allein bewerkstelligen, für manche müssen Sie Ihr Team oder Ihre Organisation gewinnen. Was in Ihrer Macht steht und für welche Lösungen Sie Unterstützung benötigen, lernen Sie mit Hilfe von Beispielen und Übungen besser einzuschätzen.

Pflege oder Pflegedokumentation?

Wir sind so auf das Dokumentieren fixiert, dass häufig Pflege und Dokumentation gleichgesetzt werden. Der MDK z.B. prüft häufiger die Dokumentation, als die Pflege. Im Alltag verwechselt aber niemand eine Speise mit einer Speisekarte oder eine Landkarte mit einer Landschaft. Wenn jemand notiert, »das Glas ist halb voll« und ein Anderer »das Glas ist halb leer«, so liegt das nicht an der Qualität des Dokumentierens oder an der Fähigkeit zur objektiven Beobachtung, sondern es liegt daran, wie wir uns mitteilen. Ein Dokument schafft Realität. Darum geht es in diesem Buch auch immer um einen reflektierten Umgang mit Sprache und Schrift (► Kap. 5). Das hat eine ganz praktische Seite. Hier bekommen Sie Anregungen, wie Sie z.B. schnell und gut protokollieren können (► Kap. 6). Es gibt aber auch noch eine spielerisch-kreative Seite. Da erfahren Sie, wie Sie Tagebücher und Arbeitsjournale einsetzen können (► Kap. 6.3; ■ Abb. 1.2).



■ **Abb. 1.2** Das Dokumentationsmonster wird zum Haustier