

# Pflegeplanung Formulierungshilfen

Über 4000 Formulierungshilfen  
für Ihre Pflegeplanung

**Mathias Berger**

# Pflegeplanung Formulierungshilfen

Über 4000 Formulierungshilfen  
für Ihre Pflegeplanung

**Mathias Berger**

# **Formulierungshilfen für die Pflegeplanung**

**Über 4000 Formulierungshilfen für Ihre Pflegeplanung**

**Von Mathias Berger**

**Books on Demand**

## Formulierungshilfen für die Pflegeplanung

In diesem kleinen Buch, möchte ich Ihnen eine große Anzahl an Formulierungshilfen aufzeigen. Diese Formulierungshilfen sind in 13 AEDL unterteilt, da diese Unterteilung die gängigste und verbreitetste in Deutschland ist. Es ist aber ganz einfach die entsprechenden Lebensbereiche auch auf andere Pflegemodelle zu übertragen.

Zusätzlich zur Einteilung in die 13 AEDL sind die Formulierungshilfen in Unterkategorien geordnet. So ist es für Sie einfacher bestimmte Formulierungen für Ihre Pflegeplanung zu finden. Außerdem gibt diese weitere Unterteilung in die einzelnen Kategorien auch Anreize für Sie, damit Sie weitere Ideen zum Formulieren einer Pflegeplanung bekommen.

Um das Buch so kurz wie möglich zu halten wurden Pflegeprobleme, Ressourcen, Pflegeziele und Pflegemaßnahmen in Tabellenform nebeneinander angeordnet. Die Symbole zeigen Ihnen vor jeder einzelnen Formulierung ob es sich um ein Pflegeproblem, eine Pflegeressource, ein Pflegeziel oder um eine Pflegemaßnahme handelt. Hier die Symbole in der Übersicht:



Die einzelnen Formulierungen sind, auch wenn diese in einer Zeile stehen, nicht aufeinander bezogen. Die Formulierungshilfen sind frei zusammengestellt. Es kann auch vorkommen, dass Formulierungshilfen Ihrer Meinung nach nicht in die eine oder andere Kategorie passen. Ich habe jedoch versucht diese so sinnvoll wie möglich in die Kategorien einzuordnen. Wenn Sie eine bestimmte

Formulierung in einer Kategorie nicht finden können so schauen Sie in eine andere Kategorie die passen könnte.

Ein Beispiel: *Die Formulierung „Kunde ist dekubitusgefährdet und benötigt eine Wechseldruckmatratze“ könnte z.B. in der AEDL „Bewegung / Mobilität“ in der Unterkategorie „Mögliche Gefahren“ stehen. Aber diese Formulierung passt auch in die Unterkategorie „Hilfsmittel“.* Schauen Sie daher in die jeweils möglichen Kategorien um Ideen für Ihre Pflegeplanung zu finden.

Außerdem möchte ich Sie darauf hinweisen, dass Formulierungshilfen nur zur Hilfe bei der Formulierung einer Pflegeplanung gedacht sind. Verwenden Sie keine Formulierungen so wie sie in diesem Buch stehen für Ihre Pflegeplanung, sondern passen Sie die Formulierungen in Ihrer Pflegeplanung immer speziell für den Pflegebedürftigen an. Es kann sonst sehr schnell vorkommen, dass sich die Pflegeplanungen in der Formulierung gleichen. Da jede Pflegeplanung aber individuell für den Klienten angefertigt werden muss, so müssen auch die Formulierungen selbstverständlich individuell angefertigt werden.

Und nun wünsche ich Ihnen viel Erfolg beim Schreiben Ihrer Pflegeplanung!

In naher Zukunft wird es weitere Formulierungshilfen als Buch von mir geben.

Wenn Sie aber nicht warten möchten, dann finden Sie in meinem Onlineshop bereits eine riesige Menge an Formulierungshilfen und Beispielpflegeplanungen. Schauen Sie doch mal vorbei. Auch für Sie ist ganz bestimmt das Richtige dabei.

[www.Pflegeplanungen.com](http://www.Pflegeplanungen.com)

Ich berate Sie auch gern zum Thema Pflegeplanung und Pflegedokumentation. Nehmen Sie einfach Kontakt zu mir auf.

## **Ihr Mathias Berger**

Mathias Berger

Mail: [info@istavea.de](mailto:info@istavea.de)

Tel: 030/29037827

Fax: 030/29037826

Facebook: [Pflegeplanungen.com](https://www.facebook.com/Pflegeplanungen.com)

Xing: Mathias Berger

## Inhaltsverzeichnis

### Kommunikation

Verbale Kommunikation  
Nonverbale Kommunikation  
Kontaktfähigkeit  
Privatsphäre  
Soziales Verhalten  
Hören  
Sehen  
Bewusstsein  
Orientierung  
Denken  
Stimmungslage  
Hilfsmittel  
Sonstiges

### Bewegung / Mobilität

Gangbild  
Bewegungsablauf  
Beweglichkeit  
Feinmotorik  
Mobilität  
Lage im Bett  
Koordination  
Muskeltonus  
Mögliche Gefahren  
Bewegungsbewusstsein  
Hilfsmittel  
Körperliche Einschränkungen  
Therapie  
Sonstiges

### Vitale Funktionen / Vitalzeichen

Atmung  
Herz-Kreislauf

Körpertemperatur  
Schmerzen  
Diabetes mellitus  
Mögliche Gefahren  
Hilfsmittel  
Sonstiges

### **Körperpflege**

Art & Häufigkeit der Körperpflege  
Intaktheit der Haut & Schleimhaut  
Hilfsmittel  
Sonstiges

### **Essen und Trinken**

Ernährungszustand, Gewicht...  
Essgewohnheiten & -verhalten  
Appetit & Durst  
Diät  
Sozialverhalten  
Drogeneinwirkung  
Schluck- & Essstörungen  
Nahrungsverweigerung  
Sondenkost  
Kostform  
Hilfsmittel  
Sonstiges

### **Ausscheidung**

Urininkontinenz  
Stuhlinkontinenz  
Ausscheidungen  
Pflege des Intimbereiches  
Katheter / Stoma  
Erkrankungen  
Hilfsmittel  
Sonstiges

## **An-& Auskleiden**

Pflegezustand & Art der Kleidung  
Bevorzugte Kleidung  
An- & Auskleiden  
Hilfsmittel  
Sonstiges

## **Ruhen & Schlafen**

Einschlaf- und Durchschlafstörungen  
Schlafdauer, -bedarf  
Wach-& Schlafrhythmus  
Müdigkeit  
Gewohnheiten  
Träume  
Einwirkung von Medikamenten  
Hilfsmittel  
Sonstiges

## **Beschäftigung**

Zeit gestalten  
Initiative & Motivation  
Teilnahme  
Vorlieben, Hobbies, Interessen  
Neigung & Abneigung  
Hilfsmittel  
Sonstiges

## **Als Mann oder Frau verhalten und fühlen**

Art & Weisedes Ausdrucks  
Erscheinungsbild  
Rollenverhalten  
Nähe & Distanz  
Partnerschaft  
Störungen (Potenz,...)  
Mensis, Menopause  
Sonstiges

## **Sicherheit**

Krankheitseinsicht  
Verantwortung  
Eigen-& Fremdgefährdung  
Orientierung  
Ängste, Zwänge, Antrieb  
Sturzgefährdung  
Medikamente, Wunden,...  
Umgang Risikofaktoren  
Hilfsmittel  
Sonstiges

## **Soziale Bereiche**

Beziehungen  
Integration  
Isolation, Deprivation  
Umgang  
Private Verpflichtungen  
Wohnung / Umfeld  
Sonstiges

## **Existenzielle Erfahrung**

Selbstwertgefühl  
Religion  
Biografie  
Suizidalität  
Aktive Mitarbeit  
Lebensgeschichtliche Erfahrungen  
Ängste, Zwänge, Akzeptanz  
Sonstiges

## Kommunikation / Verbale Kommunikation

! Kunde antwortet nicht auf Ansprache	✓ Kunde antwortet adäquat auf manche Fragen	♣ Kunde äußert sich adäquat	☉ Kunde animieren langsam und deutlich zu sprechen / sich auf das Sprechen zu konzentrieren (dann klappt es besser)
! Kunde äußert Halluzinationen	✓ Kunde ist in der Lage vorgeschene Wörter zu wiederholen.	♣ Kunde fühlt sich wohl und verstanden durch geförderte verbale/nonverbale Kommunikation	☉ Kunde direkt ansprechen
! Kunde benötigt etwas Anleitung und Hilfe bei ...	✓ Kunde kann eigene Wünsche und Bedürfnisse äußern und wahrnehmen	♣ Kunde kann Gefühle und Ängste deutlich machen	☉ Kunde immer mit Namen ansprechen
! Kunde hat eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit	✓ Kunde kann lesen und sprechen	♣ Kunde kann seine Wut, Ärger und Aggression in adäquater Weise mitteilen	☉ Kunde nach seinen Wünschen fragen
! Kunde hat ununterbrochenen Redeschwall	✓ Kunde kann polnisch reden	♣ Kunde kann über Einschränkungen durch seine Hörbehinderung Auskunft geben	☉ Kunde über Möglichkeiten des Sprechtrainings informieren
! Kunde ist stumm	✓ Kunde kann sich abmelden	♣ Kunde kann Wut, Ärger und Aggression in adäquater Weise wahrnehmen und ausleben	☉ Kunde zu nichts zwingen
! Kunde kann die deutsche Sprache nur teilweise aussprechen	✓ Kunde kann sich trotz der Sprachstörung gut unterhalten und Verständigen	♣ Kunde spricht seine/ihre Erwartungen aus	☉ Kunde zum Reden animieren
! Kunde kann Gefühle nicht äußern	✓ Kunde kann teilweise Wünsche äußern	♣ Kunde teilt Wünsche und Probleme immer mit	☉ Abklärung durch Neurologen, woher der Sprachverlust kommt.
! Kunde kann nicht mehr sprechen	✓ Kunde macht Ängste deutlich	♣ Die Wortfindungsstörungen sind vermindert	☉ Aktives Zuhören
! Kunde kann Schmerzäußerungen nicht verbal und nonverbal äußern	✓ Kunde sagt wo er hin möchte	♣ Kommunikation ist gefördert und Verständigung ist sichergestellt	☉ Akzeptanz der teilweisen aggressiven Kommunikation
! Kunde kann sich schlecht artikulieren aufgrund der Dysarthrie und einer zentralen Fazialisparese	✓ Kunde spricht viel und auf Nachfrage wiederholt er Gesagtes	♣ Kommunikation mit Pflegepersonen und Mitbewohnern / soziale Kontakte zu anderen Bewohnern	☉ Alte Menschen beim Sprechen anschauen
! Kunde leidet an einer	✓ Kunde unterhält	♣ Verbale Kontakte sind	☉ Anahöriae mit in der

Sprachstörung aufgrund eines Apoplexes	sich gerne, kann Wünsche äußern, benutzt eine Brille zum lesen, besitzt ein Hörgerät.	gefördert	Kommunikation einbeziehen.
! Kunde leidet unter massiven Wortfindungsstörung	✓ Empfindungen werden ausgedrückt	! Vorhandene Sprachfähigkeiten des Kunde sind erhalten und gefördert	☉ Angehörige zum Einsatz einer Logopädin, in Verbindung durch entsprechender Verordnung vom HA (Gespräch) aufklären
! Kunde schreit	✓ Sprachfähigkeit ist teilweise erhalten		☉ Auf die Ressourcen zugeschnittene logopädische Übungen durch Logopäden, PP, Angehörige
! Kunde spricht in "eigenem Plattdeutsch"			☉ Aufzeigen und Ansprechen des Verhaltens des Kunde
! Kunde spricht nicht			☉ Ausführliche Information über mögliche Erleichterungen geben
! Kunde spricht sehr undeutlich			☉ Bei allen Pflegemaßnahmen Handlungsabläufe vorher erklären und auf Reaktionen warten, behutsame Arbeitsweise
! Kunde summt monoton			☉ Bei Kontakt und pflegerischer Versorgung immer im Blickfeld des Kunde sein
! Broca-Aphasie (Sprechen ist für Kunde sehr mühsam)			☉ Bei Wortfindungsschwierigkeiten ruhig auf Kunde eingehen und gemeinsam Lösungsansätze finden
! Durch die Grunderkrankung ist die Kommunikation gelegentlich eingeschränkt aufgrund einer verwaschenden Aussprache			☉ Beratung über das Wiedererlangen der Sprechfähigkeit nach entfernen des Tubus
! Es kommt zu verschachtelten Sätzen und Gedankenabläufen, und oft werden Worte im doppeldeutigen Sinn verwendet.			☉ Bildhaftes Erklären

! Globale Aphasie ( Kunde kann nur Silben wie z.B. "lala" aussprechen)			☀Blickkontakt halten
! Kommunikation teilweise eingeschränkt			☀Den Wortschatz des Bewohners verwenden
! Reduzierter Wortschatz			☀Die Sätze möglichst kurz und einfach formulieren
! Sprachqualität ist verändert(Lautstärke, Sprachkurs, Betonung)			☀Direktes Anfragen nach Wünschen
! Sprachvermögen eingeschränkt / Wortfindungsstörungen			☀Einbeziehen der Angehörigen bei Verschlechterung des Allgemeinzustandes
! Sprechvermögen und Hörvermögen ( Taubstumm )			☀Einfühlen in die Bedeutung der verbalen und nonverbalen Signale.
! Stimme ist verwaschen			☀Erinnerung an Alter und Krankheit
! Verbale Kommunikation ist durch Aphasie (Sprachverlust) stark eingeschränkt			☀Fachärztliche Abklärung des Krankheitsbildes veranlassen
! Wörter oder Sätze werden nur eingeschränkt oder gar nicht gebildet			☀Freundliche Gespräche führen. Wichtige Entscheidungen werden mit Betreuerin besprochen.
			☀Geäußerte Wünsche versuchen zu realisieren
			☀Gesagtes wiederholen
			☀Gespräche über Spaziergang und Umgebung anregen
			☀Gesprächsdauer auf Zustand des Kunde begrenzen
			☀Ggf. fachliche Gesprächstherapie anregen
			☀Gründe (Situationen) herausfinden
			☀Immer direkt ansprechen, im Gespräch direkt anschauen, ruhiger Tonfall bei Ansprache
			☀Ja / Nein Fragen stellen
			☀Keinerlei Überforderung und fachlich reagieren

		<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Kommunikation bei allen pflegerischen Maßnahmen</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Kurze klare Fragen stellen und bei nicht Verständigung durch abfragen Antwort finden</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Kurze, einfache Sätze bilden</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Langsame Kommunikationsinhalte</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Lippenablesen ermöglichen</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Logopädie veranlassen zusätzliche Sprechübungen die sich neben der Logopädie durchführen lassen anzufertigen</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Missempfindungen sofort erkennen und angemessen Gesprächsbrücken bauen und Kunde reden lassen. Zeit für Gespräche nehmen.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Mit normaler Stimme reden</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Neugier wecken durch interessante und bekannte Dinge und Vorgänge.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ PK informiert Kunde über jede Tätigkeit an Kunde selbst</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ PP stellt Fragen und benutzt kurze klare Sätze</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Redefluss kanalisieren</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Regelmäßige Sprachübungen</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Ruhe vermitteln, validierend arbeiten</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Ruhige sachliche Ansprache</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Sachgerechte Informationen über die Pflegemaßnahmen vermitteln</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Sich als Pflegekraft nicht provozieren lassen</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Sinn und Zweck von</li> </ul>

			pflegerischen Maßnahmen erklären
			☛ Situationsgerecht reagieren
			☛ Sprachübungen / Logopädie, Einsatz von Hilfsmitteln (Sprachcomputer, Schreibtafel, Bildtafel)
			☛ Tagesform und Verhalten beobachten (bei Wortfindungsstörungen, Zeit zum Verstehen einplanen, direktes Anschauen, dadurch Wünsche erkennen)
			☛ Trotz schwieriger Kommunikation nicht das Gefühl der Ablehnung geben
			☛ Unterstützung durch Kommunikation und jeweils Gesprächsangebote unterbreiten (Gesprächsbereitschaft)
			☛ Vergewissern, dass der Kunde den Gesprächsinhalten folgen kann
			☛ Versuch des Ablenkens oder Einlenkens, auch wenn objektiv der Kunde nicht recht hat
			☛ Wenn Kunde nicht verstanden wurde höflich um Wiederholung bitten
			☛ Wichtigkeit des Gesprächsthemas aufzeigen
			☛ Wünsche erfüllen
			☛ Zuhören und Akzeptieren

## Kommunikation / Nonverbale Kommunikation

! Kunde benötigt etwas Anleitung und Hilfe bei nonverbalem Ausdruck	✓ Kunde hält meist Blickkontakt	♣ Mimik ist eindeutig	☛ Kunde motivieren, sich nonverbal zu artikulieren
! Andauernde Schmerzen in der rechten Schulter	✓ Kunde setzt Mimik und Gestik zur Verständigung ein	♣ Nonverbale Kommunikation ist durch alle Pflegepersonen und Angehörigen verstanden	☛ Basale Stimulation (nonverbal)
! Lähmung der mimischen Muskulatur	✓ Einzelne Defizite versucht Kunde durch Mimik und Gestik zu äußern		☛ Ggf. Zeichensprache einsetzen
! Nonverbale Kommunikation ist stark beeinträchtigt	✓ Nonverbale Kommunikation durch Mimik möglich		☛ Nonverbale Signale aufnehmen und darauf reagieren