Was ist eine Pflegeplanung und warum ist sie sinnvoll?

Eine Pflegeplanung soll in erster Linie eine detaillierte Übersicht über die Pflege eines pflegebedürftigen Menschen geben.

Stellen Sie sich vor, Sie kommen als neue Pflegekraft in ein Heim. Sie kennen noch keinen Bewohner und die Einarbeitung durch die Kollegen war zwar gut aber nicht ausreichend. Jetzt betreten Sie am Montagmorgen das Zimmer eines Bewohners den Sie noch nie vorher gesehen haben. Die leitende Pflegekraft hat Ihnen im Groben erklärt wie der Bewohner zu versorgen ist und da Sie ja auf eine langjährige Erfahrung zurückblicken können sind Sie ziemlich sicher. Sie versorgen diesen Menschen und stellen eine Wunde Stelle auf der Haut des Bewohners fest. Davon hat Ihnen die Pflegekraft nichts erzählt. Jetzt haben Sie 2 Möglichkeiten: 1. Sie sehen sich nach der Pflegekraft auf der Station um und fragen Sie nach der Behandlung dieser Wunde. Die Station ist aber sehr groß und die Pflegekraft hat vergessen die Anwesenheitsleuchte im Zimmer einzuschalten. Eine andere Pflegekraft finden Sie auch nicht. Also bleibt nur Möglichkeit 2: Sie schauen in die Pflegeplanung des Bewohners. Wenn diese Pflegeplanung gut geschrieben ist und auf die aktuellen und potenziellen Probleme eingeht, müsste das Problem dort beschrieben sein. Schnell finden Sie auch das Problem eines Hautdefektes. Zu diesem Problem werden auch Maßnahmen beschrieben die Sie nun durchführen können. Es ist genau beschrieben wie die Wunde behandelt werden muss, welche Salbe sie auftragen sollen, wo sich die Salbe befindet und ob die Wunde bedeckt werden muss oder nicht.

Sie haben also nun alle erforderlichen Informationen die Sie brauchen. Der Bewohner wird fachgerecht und individuell versorgt. Eine Pflegeplanung muss also genaue Schritte zur Durchführung von Maßnahmen beschreiben, damit auch Menschen den zu Pflegenden gut versorgen können, ohne ihn vorher gesehen zu haben.

Auch der Gesetzgeber hält die Pflicht für eine Pflegeplanung im SGB XI § 80 fest:

1. Was ist eine Pflegeplanung?

„Für jeden Bewohner ist eine individuelle Pflegeplanung unter Einbezug der Informationen des Bewohners, der Angehörigen oder anderer an der Pflege Beteiligten durchzuführen. Die Empfehlungen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) nach § 18 Abs. 5 SGB XI werden berücksichtigt. Die Möglichkeiten der aktivierenden Pflege und die beim Bewohner vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten zur Einbeziehung in den Pflegeprozess sind herauszuarbeiten und die Pflegeziele festzulegen.“

Pflegeplanungen unterscheiden sich im Großen und Ganzen durch die Einrichtungen in der diese geschrieben werden. Im Krankenhaus oder in einem ambulanten Pflegedienst werden Pflegeplanungen anders formuliert als in einer stationären Altenpflegeeinrichtung. Dies ist meist auf die besonderen Umstände zurückzuführen. Im Krankenhaus werden pflegebedürftige Patienten meist nur relativ kurz betreut. Entweder sind die Patienten dann wieder gesund oder werden in anderen Einrichtungen weiterversorgt. Dementsprechend sind die Pflegeplanungen ausgelegt. Meist werden hier nur in Formularen die Probleme, Ziele und Maßnahmen angekreuzt, da Sie schon vorgegeben sind. Auf Ressourcen wird im Krankenhaus fast gar nicht eingegangen. Pflegeplanungen sind hier Krankheits- und Stationsbezogen. In der ambulanten Pflege wird eine Pflegeplanung anders geschrieben, da hier die Pflegekräfte nur sehr wenig Zeit mit der pflegebedürftigen Person verbringen. In der Pflegeplanung werden also hauptsächlich die Maßnahmen beschrieben, die in der kurzen Zeit durchgeführt werden müssen. Besonderer Wert wird hier auf die Grundpflege und Behandlungspflege gelegt da auch nur diese durchgeführt werden. In einem Alten- oder Pflegeheim sind die Pflegeplanungen sehr ausführlich geschrieben. Hier werden die Pflegebedürftigen den ganzen Tag betreut und versorgt. Dies muss natürlich auch in die Pflegeplanung mit einfließen und diese sind daher sehr umfangreich. Die Pflege muss 24 Stunden und 7 Tage die Woche geplant sein.

Eine Abweichung von den Maßnahmen in der Pflegeplanung muss immer schriftlich festgehalten werden. Wenn diese Abweichung öfter vorkommt muss die Pflegeplanung dann angepasst werden. Meist werden dann Abweichungen vorgenommen, wenn der zu Pflegenden akut krank ist oder durch den normalen Abbauprozess im Alter Ressourcen wegfallen oder Probleme hinzukommen. Manchmal kann es auch sein, dass Ressourcen wiedererlangt werden. Dies ist natürlich der Idealfall, aber im Altenheim relativ selten, da nur die wenigsten dort „gesund“ gepflegt werden. Hier wird eher auf die Erhaltung der vorhandenen Ressourcen

1. Was ist eine Pflegeplanung?

Wert gelegt.

Alle Maßnahmen in der Pflegeplanung sind für die Pflegekräfte verbindlich und müssen auch befolgt werden. Nur so kann eine Kontinuität und gleich bleibend gute Qualität der Pflege gewährleistet werden. Aus diesem Grund muss eine Pflegeplanung auch sehr genau ausgearbeitet werden. Formulierungen sollten immer so geschrieben sein, dass jede Pflegekraft, ob examiniert oder nicht examiniert diese verstehen und die Maßnahmen umsetzen kann. In eine Pflegeplanung gehören also keine fachchinesischen Formulierungen oder medizinische Diagnosen. Eine Pflegehilfskraft kann eher selten mit Begriffen wie Hyperthyreose (Schilddrüsenüberfunktion) oder Percutane endoskopische Gastrostomie (PEG oder Magensonde) etwas anfangen. Alle Formulierungen sollen klar, verständlich und direkt beschrieben sein. Auch große Ausschweifungen von Formulierungen sollte unterlassen werden. Eine Formulierung wie z.B.: „Den Bewohner am Abend auf eigenen Wunsch in sein Zimmer begleiten.“ ist wesentlich sinnvoller als folgende Formulierung: „Der Bewohner wird am Abend nach dem Abendbrot und nach den Nachrichten um 20:15 Uhr in sein Zimmer gebracht. Vorher aber nachfragen ob der Bewohner dies wünscht. Meistens sagt er selbst, wenn er in sein Zimmer möchte.“

Diese letzte Formulierung ist zwar sehr genau aber auch sehr unverständlich. Geht er nun um 20:15 Uhr in sein Zimmer oder wird er ins Zimmer begleitet nachdem er diesen Wunsch geäußert hat? Außerdem ist die Formulierung sehr lang und zieht die Pflegeplanung in eine unübersichtliche Länge. Selbstverständlich sollte die Pflegeplanung so wenig wie möglich Rechtschreibfehler beinhalten. Ich habe schon Pflegeplanungen versucht zu lesen in denen jedes dritte Wort falsch geschrieben wurde und das ist fast unmöglich. Zwar kann das menschliche Gehirn automatisch falsch oder unvollständig geschriebene Wörter richtig zusammensetzen, aber bei solchen Pflegeplanungen ist jedes Gehirn machtlos.

Sehr wichtig sind auch Maßeinheiten in Pflegeplanungen. Gerade Maßeinheiten beim Blutzucker sollten immer mit dazu geschrieben werden. Denn ein Wert von 30 kann zwei sehr unterschiedliche Bedeutungen haben: 30 mg/dl = Unterzuckerung und 30 mmol/l = Überzuckerung. Und wenn dann noch die zwei Maßeinheiten auf einer Station verwendet werden, ist die Verwirrung perfekt.

1. Was ist eine Pflegeplanung?

Eine Pflegeplanung muss regelmäßig evaluiert – also überprüft werden. Die Häufigkeit wird je nach Pflegestufe des Pflegebedürftigen festgelegt. Je öfter eine Pflegeplanung überprüft wird umso besser, aber man kann sich an folgende Zeiträume halten:

Pflegestufe 1: halbjährlich (6 Monate)

Pflegestufe 2: vierteljährlich (3 Monate)

Pflegestufe 3: monatlich