

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



Pflegekonzept riwumed GmbH

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 1 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeine Angaben zur Einrichtung	4
1.1 Das Leitbild	4
1.2 Die Pflegeleitlinien	5
1.3 Darstellung der Pflegeeinrichtung	6
1.4 Ziele des riwumed GmbH Pflegedienstes	6
1.5 Ausstattung der Geschäftsräume	7
1.6 Personalstruktur	7
1.7 Pflegefachliche Spezialisierung	8
1.8 Stellenplan	8
1.9 Geschäftszeiten	8
1.10 Sicherstellung der 24-Stunden-Rufbereitschaft	8
1.11 Dienstplan und Tourengestaltung	9
2. Demografische Lage	9
3. Kundenstruktur	10
4. Leistungsangebot des riwumed GmbH Pflegedienstes ...	10
4.1 Umfang der Leistungserbringung	11
4.1.1 Ersthausbesuch und Zusammenarbeit mit Angehörigen	11
4.1.2 Körperpflege	11
4.1.3 Ernährung	12
4.1.4 Mobilität	13
4.1.5 Hauswirtschaftliche Versorgung	14
4.1.6 Behandlungspflege	14
5. Organisation der Pflegeeinrichtung	17
5.1 Gestaltung der Pflegeverträge	17
5.2 Erstgespräch/Ersthausbesuche	17
5.3 Beratung / Bereitstellung von Pflegehilfsmitteln	18
5.4 Pflegedokumentation	18
5.5 Interne Kommunikation	10
6. Der pflegetheoretische Hintergrund	19
6.1 Informationssammlung	19
6.2 Das Erkennen von Problemen und Ressourcen	20
6.3 Bestimmung der Pflegeziele	20
6.4 Ausarbeitung und Pflegeplanung	21
6.5 Pflegedurchführung (Pflegeintervention)	21
6.6 Die Evaluation	22

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 2 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



7. Formen der Pflege	23
7.1 Das Pflegesystem	23
7.2 Pflegeentscheidung	23
7.3 Rehabilitative Pflege	24
7.4 Vorsorgende Pflege	24
8. Das Pflegemodell nach Krohwinkel	26
8.1 AEDL (ABEDL) nach Monika Krohwinkel	26
9. Maßnahmen zur Qualitätssicherung	30
9.1 Die Strukturqualität	30
9.2 Die Prozessqualität	30
9.3 Die Ergebnisqualität	30
10. Einrichtungsinternes Qualitätsmanagement	31
11. Umsetzung der Qualitätssicherung	32
11.1 Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern....	32
12. Maßnahmen zur internen Qualitätssicherung	33
12.1 Pflegeprozessdokumentation	33
12.2 Pflegeplanung	33
12.3 Pflegevisite	33
12.4 Team- und Fallbesprechungen	33
12.5 Innerbetriebliches Vorschlagswesen	33
12.6 Qualitätszirkel	33
12.7 Durchführung von Dienstübergaben	34
12.8 Durchführung von Dienstbesprechungen	34
12.9 Einarbeitung neuer Mitarbeiter	34
12.10 Standards	35
12.11 Erarbeitung Hygiene- und Desinfektionsplan	35
13. Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung	35
14. Aus-, Fort-, und Weiterbildungen	35
15. Beschwerdemanagement	36
16. Angehörigenarbeit	36
17. Anlagenverzeichnis	37

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 3 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



Pflegeleitbild des Unternehmens

1. Allgemeine Angaben zur Einrichtung

1.1 Das Leitbild

Wie wichtig es für jeden Menschen ist, gerade im Krankheitsfall oder im Alter seine gewohnte Umgebung nicht verlassen zu müssen, ist uns allen bekannt. Die Menschen, die wir lieben und die uns etwas bedeuten, möchten wir auch in schwierigen Lebenssituationen in guten Händen wissen. Deshalb hat sich unser Pflegedienst zur Aufgabe gemacht, kranke und ältere Menschen so zu betreuen, wie wir es für uns selbst gerne hätten. Der Mensch ist und bleibt Mensch, wie versehrt auch immer sein Geist, sein Körper oder seine Seele sein mögen. Jeder Mensch hat das unveräußerliche Recht, Ziele und Inhalte seines Lebens selbst zu bestimmen. Für die Verwirklichung dieses Rechtes wollen wir uns einsetzen. Wir pflegen nach dem Pflegemodell der fördernden Prozesspflege (AEDL) von Frau Prof. Monika Krohwinkel im System der Bezugspflege und orientieren uns am aktuellen Stand der pflegewissenschaftlichen Standards. Vor diesem Hintergrund soll im Miteinander zwischen uns, den betreuten Menschen sowie deren Angehörigen eine gegenseitige Vertrauensbasis geschaffen werden. Eine solche Vertrauensbasis dient der Erfüllung der Aufgaben des Pflegedienstes. Sie kann nur durch hohe fachliche und soziale Kompetenz, Verantwortung, Zuverlässigkeit und Respekt gegenüber den betreuten Personen erreicht werden.

Unser Bemühen ist es, die Qualität der Leistungen zur Zufriedenheit der von uns betreuten Menschen ständig weiter zu entwickeln. Hierbei ist auch die Anregung und Aktivierung der betreuten Menschen und ihrer Angehörigen mit einbezogen. Um die Qualität der Leistungen und die Zufriedenheit zu gewährleisten, arbeiten wir mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus verschiedenen Berufsgruppen zusammen. Ein ständiger Austausch und eine Reflexion im Team sowie regelmäßige Fort- und Weiterbildungen ergänzen die tägliche Arbeit. Durch diese Aspekte sichern wir die Qualität unserer Leistungen. Durch die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen und Einrichtungen sowie aller am Pflegeprozess Beteiligten erreichen wir eine umfassende Versorgung und individuelle Förderung der betreuten Menschen.

Um eine optimale Betreuung zu gewährleisten, bieten wir den zu betreuenden Menschen ein ganzheitliches Pflegekonzept. Wir zeigen ihnen gerne alle Möglichkeiten der Kostenübernahme auf und unterstützen sie bei den

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 4 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



erforderlichen Formalitäten. Wir arbeiten teamorientiert, offen, vertrauensvoll und behandeln jeden Menschen mit Würde und Respekt. Jeder zu Pflegenden und dessen Angehörige sollen sich positiv aufgenommen fühlen. Wir ermöglichen den Patienten ein Sterben in Würde in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung und begleiten den Patienten und deren Angehörige im Sterbeprozess.

1.2 Die Pflegeleitlinien

Mit unseren Pflegeleitlinien wird das Unternehmensbild für die Pflege konkretisiert. Dabei wird besonders der Blickwinkel der Kunden berücksichtigt. Die Pflegeleitlinien haben zum Ziel, unser Pflegeverständnis für die Kunden und die Mitarbeiter transparent zu machen.

- Wir sind freundlich, aufmerksam, höflich und behandeln jeden Menschen mit Würde und Respekt.
- Unsere Arbeit zeichnet sich durch ein offenes und ehrliches Miteinander mit unseren Kunden und Mitarbeitern aus. Wir respektieren jeden Menschen, unabhängig von Stand, Herkunft und Religion.
- Wir schaffen eine Atmosphäre des Vertrauens, der Sicherheit und Nähe, damit sich jeder Mensch angenommen fühlen kann.
- Wir legen Wert auf eine einfühlsame Betreuung unserer Kunden unter Wahrung ihrer Privatsphäre und respektieren auch den Wunsch nach Distanz.
- Wir bemühen uns um ein gleichberechtigtes Miteinander und respektieren den Willen und die Lebensgeschichte unserer Kunden und sehen sie als Menschen ihrer Zeit.
- Wir geben Hilfestellung, Anleitung, Unterstützung und/oder übernehmen pflegerische Maßnahmen und schaffen eine Beziehung nach außen.
- Wir beziehen unsere Kunden nach ihren Möglichkeiten in die pflegerische Handlung mit ein und fördern ihre Selbstständigkeit, in dem wir individuelle Bedürfnisse wahrnehmen.

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 5 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



- Wir sichern die Pflegequalität durch adäquate Ausbildungen, professionelles Handeln und regelmäßige Fort- und Weiterbildungen
- Wir ermöglichen Räume, in denen Entwicklung stattfinden kann und gestalten einen geplanten und zielorientierten Pflegeprozess – unter Einbeziehung des Kunden

1.3 Darstellung der Pflegeeinrichtung

Wir reflektieren unser Tun, um uns ständig zu verbessern und die Qualität kontinuierlich zu erhöhen. Der riwumed GmbH Pflegedienst wurde am 26.1.2018 gegründet. Die Rechtsform der Einrichtung ist eine GmbH. Die Geschäftsführung des Pflegedienstes sind Frau Jana Richter (Pflegedienstleitung) und Frau Diana Wugk (Qualitätsmanagementbeauftragte). Der Firmensitz der riwumed GmbH befindet sich in Chemnitz auf der Zschopauer Straße 134 in 09126 Chemnitz. Die Geschäftsräume befinden sich in einem Wohn- und Geschäftshaus in der ersten Etage direkt an der Zschopauer Straße. Die infrastrukturelle Erschließung ist gegeben, da eine Haltestelle des öffentlichen Nahverkehrs der Buslinie 62 und Buslinie 72 in unmittelbarer Nähe besteht. (siehe Anlage 1 Lagebeschreibung)

1.4 Ziele des riwumed GmbH Pflegedienstes

Unser Pflegedienst hat sich zum Ziel gesetzt, den Kunden eine hohe Lebensqualität, auch bei körperlichen und geistigen Einschränkungen, zu ermöglichen – und dies in seinen eigenen „vier Wänden“. Dazu gehört die Betreuung der Angehörigen und eine umfassende Beratung aller Beteiligten. (Einverständnis des Patienten ist erforderlich)

Durch aktivierende Pflege soll eine Verbesserung bzw. Erhaltung der Gesundheits- und Lebenssituation erreicht werden bzw. ein voranschreitender Verlust von Ressourcen vermieden werden. Weiterhin wird eine Vermeidung bzw. eine Verkürzung von Krankenhaus- oder Heimaufenthalten angestrebt.

Die Versorgungsstrategien des Pflegedienstes sind mit dem Ziel der Linderung und Kompensation der gesundheitlichen Abbauprozesse des Alters befasst.

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 6 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



Ziele der Pflegeleistungen:

- den alten Menschen in seiner Persönlichkeit akzeptieren und stärken,
- ihm Lebenshilfe im persönlichen und sozialen Bereich geben und ihn begleiten bis zum Tod,
- seine körperliche, geistige und seelische Selbstständigkeit so lange wie möglich erhalten oder zu ihrer Wiedererlangung verhelfen,
- ihm fachgerechte Pflege gewährleisten und ihm Unterstützung beim Leben mit einer Behinderung geben,
- Hilfe zur Rehabilitation leisten sowie
- die Zusammenarbeit mit Angehörigen, Freunden, Bekannten sowie anderen Berufsgruppen fördern.

Die Ziele der Pflegeleistungen berücksichtigen neben den Aktivitäten und Erfahrungen des täglichen Lebens wie Körperpflege, Essen und Trinken sowie Tagesrhythmus psychosoziale Parameter als auch existenzielle Erfahrungen des Lebens wie z. B. Trauer oder Schmerz. Ziele und Unterstützungsleistungen werden in regelmäßigen Abständen überprüft und dem Status des Pflegebedarfs angepasst. In allen pflegerischen Bereichen arbeiten wir eng mit Patienten, Angehörigen und Haus- bzw. Fachärzten zusammen.

1.5 Ausstattung der Geschäftsräume

Die Ausstattung der Geschäftsräume ist großzügig und modern. Die Mieteinheit besteht aus zwei separaten Büroräumen, einem Aufenthaltsraum mit Miniküche für die Angestellten, einem Umkleieraum, einem Lagerraum sowie zwei getrennten Toiletteneinheiten. Das Mietobjekt bekommt einen barrierefreien Eingangsbereich (Rampe). Ein Fahrstuhl im Objekt ist vorhanden.

1.6 Personalstruktur

Das Team der riwumed GmbH besteht aus einer verantwortlichen Pflegefachkraft (PDL), einer stellvertretenden Pflegefachkraft, einer Qualitätsmanagementbeauftragten, aus erfahrenen und examinierten Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, examinierten Altenpflegerinnen, und nach weiterem Ausbau aus ausgebildeten Hauswirtschafterinnen, Pflegehilfskräften und Auszubildenden. Die Personalstruktur der riwumed

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 7 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



GmbH ist in einem gesonderten Organigramm einsehbar (siehe Anlage 2 Organigramm).

1.7 Pflegefachliche Spezialisierung

Unser riwumed GmbH Pflegedienst ist auf kein bestimmtes Krankheitsbild festgelegt. Unser Bestreben ist es, den vielfältigen Krankheiten des Alters Rechnung zu tragen und den unterschiedlichen Bedürfnissen des Klientel's gerecht zu werden. Dabei sind wir flexibel und für Neues offen.

1.8 Stellenplan

Wir legen bei der Auswahl der Mitarbeiter großen Wert auf fachliche und soziale Kompetenzen sowie auf Teamfähigkeit. Die Aufgaben und Kompetenzen der Mitarbeiter sind in unseren Stellenbeschreibungen (siehe Anlage 3 Stellenplan), welche regelmäßig überarbeitet werden, geregelt.

Derzeit beschäftigen wir:

- 1 Gesundheits- und Krankenpflegerin 40,0 Stunden
- 2 Altenpfleger/-innen 40,0 Stunden
- 1 Altenpfleger/-innen 30,0 Stunden
- Pflegekraft 30,0 Stunden

1.9 Geschäftszeiten

Die Bürogeschäftszeiten sind von Montag bis Donnerstag von 9.00 Uhr bis 16.00 und Freitag von 9.00 bis 14.00 Uhr.

1.10 Sicherstellung der 24-Stunden-Erreichbarkeit

Die riwumed GmbH ist 24 Stunden täglich erreichbar. Dies dient zur Absicherung für Notfälle und Sondereinsätze für unsere Patienten. Die Rufbereitschaft ist für uns mehr als eine rechtliche Verpflichtung. Es ist für uns eine Selbstverständlichkeit, unsere Klienten ggf. auch in der Nacht professionell zu versorgen. Vorrangig wird die Rufbereitschaft durch Pflegefachkräfte übernommen. Im Krankheitsfall bzw. bei Urlaub wird die Rufbereitschaft von den Geschäftsführerinnen übernommen. Die Rufbereitschaft funktioniert technisch über eine Anrufweitschaltung, sodass

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 8 von 37

B Konzept**1 Pflegekonzept riwumed GmbH**

in einem Notfall die bekannte Telefonnummer unseres ambulanten Pflegedienstes gewählt werden kann. Die Pflegefachkräfte sprechen die Rufbereitschaft individuell untereinander ab. Ist einer von beiden verhindert, wird die Rufbereitschaft automatisch auf die jeweils anwesende Person übertragen (siehe Anlage 4 Rufbereitschaft).

1.11 Dienstplan und Tourengestaltung

In unserer Einrichtung werden Dienstpläne und Tourenpläne geführt. Aus diesen wird ersichtlich, wieviel Pflegefachkräfte, Pflegekräfte, Hilfskräfte, Hauswirtschaftskräfte und Auszubildende in unserem Pflegedienst tätig sind. Der Dienstplan hängt in aktueller Fassung im Dienstzimmer zur Einsicht aus. Die Tourenpläne sind bei der jeweiligen Pflegefachkraft, Hauswirtschafterin etc. und bei der Pflegedienstleiterin einsehbar.

2. Demografische Lage

Bevölkerung der Stadt Chemnitz (Stand: 21.10.2017)

Bevölkerungsstruktur	Aktuell	Vorjahr
Bevölkerung	247.353	246.868
Männlich	121.637	121.272
Weiblich	125.716	125.596
darunter Ausländer	18.365	16.643
Ausländeranteil (%)	7,42	6,74
Einwohnerdichte (Ew/km ²)	1.119	1.117
Einwohner mit Nebenwohnsitz	3.419	3.648
Altersstruktur	Aktuell	
0 bis 2 Jahre	6.948	
3 bis 5 Jahre	6.496	
6 bis 9 Jahre	8.113	
10 bis 15 Jahre	10.969	
16 bis 18 Jahre	5.669	
19 bis 20 Jahre	4.103	
21 bis 29 Jahre	25.622	
30 bis 39 Jahre	32.866	
40 bis 49 Jahre	27.210	
50 bis 59 Jahre	33.870	
60 bis 69 Jahre	34.234	
70 bis 79 Jahre	31.526	
80 Jahre und älter	19.727	

(Quelle: http://www.chemnitz.de/chemnitz/de/die-stadt-chemnitz/stadtportrait/zahlen-fakten/zahlenfakten_bevoelkerungsstand.html)

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 9 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



Aus dieser Darstellung ergibt sich, dass sich der Pflegebedarf im ambulanten Bereich stetig erhöhen wird. Um die notwendigen Pflegebedarfe der Stadt Chemnitz abzudecken und eine qualitativ hochwertige und individuelle Versorgung des Klientel's zu erzielen, ist eine flächendeckende ambulante Versorgung notwendig. Die Altersentwicklung der Stadt Chemnitz zeigt, dass das Alter der Bevölkerung bis 2030 um 7,9 % ansteigt. Dies ist auf der Internetseite des Freistaates Sachsen unter https://www.statistik.sachsen.de/download/080_RegBevPrognose_RegEinheiten-PDF/PROG_KS_Chemnitz_Stadt_14511000.pdf einzusehen.

3. Kundenstruktur

- Der riwumed GmbH Pflegedienst unterstützt Pflegebedürftige und Angehörige im Rahmen der häuslichen Krankenpflege, hauswirtschaftlicher Dienstleistungen, stundenweiser Betreuung von Pflegebedürftigen und Beratungsangeboten.
- Somit kann gewährleistet werden, dass ein Pflegebedürftiger solange wie möglich in seiner eigenen Häuslichkeit versorgt werden kann.
- Unser Pflegedienst ist jederzeit rund um die Uhr telefonisch zu erreichen. So kann eine kompetente Beratung und schnelle Unterstützung im pflegerischen Notfall umgesetzt werden.

4. Leistungsangebot des riwumed GmbH Pflegedienstes

Folgende Leistungen werden durch unseren Pflegedienst angeboten:

- Informationen und Beratung in allen Pflege- und Finanzierungsfragen
- Pflegequalitätssicherungsbesuch nach § 37.3 SGB XI
- Vermittlung von Zusatzdiensten wie z. B. Friseur, Fußpflege, Essen auf Rädern etc.
- Hilfe bei allen Fragen rund um den Erhalt eines Pflegegrades und im Widerspruchsverfahren
- Hilfe bei der Beschaffung von Pflegehilfsmitteln
- Pflegeanleitung
- Behandlungspflege nach ärztlicher Verordnung
- Alle Leistungen nach SGB V (Behandlungspflege)
- Alle Leistungen nach SGB XI (Grundpflege / Pflegeleistungen)

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 10 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



- Entlastungsleistungen nach § 45 b SGB XI
- 24-Stunden Ruf- und Pflegebereitschaft (über Hausnotruf und Telefon)
- Anleitung und Beratung von Angehörigen

4.1 Umfang der Leistungserbringung

4.1.1 Ersthausbesuch und Zusammenarbeit mit Angehörigen

- Kontaktaufnahme zum Patienten/ Angehörigen und Terminvereinbarung zum Erstgespräch
- Informationssammlung im Erstgespräch beim Patienten möglichst in Zusammenarbeit mit den Angehörigen / Krankenhäusern / Betreuern
- Zusammenstellung der zu erbringenden Leistungen in Zusammenarbeit mit den Angehörigen bei Abschluss des Pflegevertrages
- Einbeziehung der Angehörigen in den Pflegeprozess
- Zufriedenheit der Angehörigen mit unserer Pflege
- Vertrauen der Angehörigen in unserer Pflege
- Anleitung der Angehörigen zur Erhaltung der Selbständigkeit des Patienten in der häuslichen Umgebung

4.1.2 Körperpflege

Ziele der Körperpflege

Die körperliche Pflege orientiert sich an den persönlichen Gewohnheiten des Pflegebedürftigen. Die Intimsphäre ist zu schützen und der Zeitpunkt der Körperpflege ist mit dem Pflegebedürftigen und seinem sozialen Umfeld abzustimmen. Die Pflegekraft unterstützt den selbstverständlichen Umgang mit dem Thema „Ausscheiden/ Ausscheidungen“

Die Körperpflege umfasst im Einzelnen:

Das Waschen, Duschen und Baden:

- dies beinhaltet ggf. auch den Einsatz von Hilfsmitteln, den Transport zur Waschgelegenheit, das Schneiden von Fingernägeln, bei Bedarf Kontaktherstellung für die Fußpflege, das Haare waschen und Trocknen, ggf. Kontaktherstellung zum/ zur Friseur/-in, Hautpflege

Die Zahnpflege:

- dies umfasst insbesondere das Zähneputzen, die Prothesenpflege, die Mundhygiene

Das Kämmen:

- Einschl. Herrichten der Tagesfrisur

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 11 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



Das Rasieren

- Einschl. der Gesichtspflege

Darm- oder Blasenentleerung

- der Pflege bei der Katheter- und Urinalversorgung sowie Pflege bei der physiologischen Blasen- und Darmentleerung mit Kontinenztraining, Teilwaschen einschließlich der Hautpflege, ggf. Wechseln der Wäsche. Bei Ausscheidungsproblemen regt die Pflegefachkraft eine ärztliche Abklärung an.

Prophylaktische Maßnahmen, die ggf. erforderlich sind:

- Pneumonieprophylaxe
- Dekubitusprophylaxe
- Parodontitis- und Soorprophylaxe
- Obstipationsprophylaxe
- Thromboseprophylaxe
- Intertrigoprophylaxe

4.1.3 Ernährung

Ziele der Ernährung

- Im Rahmen der Planung von Mahlzeiten und der Hilfen bei der Nahrungszubereitung ist eine ausgewogene Ernährung anzustreben. Der Einsatz von speziellen Hilfsmitteln ist zu fördern und zu ihrem Gebrauch anzuleiten. Der Pflegebedürftige ist bei der Essens- und Getränkeauswahl, der Zubereitung und Darreichung sowie bei Problemen der Nahrungsaufnahme zu beraten. Bei Nahrungsverweigerung ist ein differenzierter Umgang mit den zugrunde liegenden Problemen erforderlich.

Ernährung umfasst

- das mundgerechte Zubereiten der Nahrung sowie die Unterstützung bei der Aufnahme der Nahrung; hierzu gehören all Tätigkeiten, die der unmittelbaren Vorbereitung dienen und die Aufnahmen von fester und flüssiger Nahrung ermöglichen, z.B. portionsgerechte Vorgabe, Umgang mit Besteck
- Hygienemaßnahmen wie z.B. Mundpflege, Händewaschen, Säubern/ Wechsel der Kleidung
- Beachtung des Ernährungszustandes – ggf. Einleitung von erforderlichen Maßnahmen

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 12 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



4.1.4 Mobilität

Ziele der Mobilität

- Ziel der Mobilität ist u.a. die Förderung der Beweglichkeit in der häuslichen Umgebung. Dazu gehört auch die Förderung einer sicheren Umgebung durch eine regelmäßige Überprüfung des Wohnumfeldes in Bezug auf erforderliche Veränderungen (Bsp.: Haltegriffe) und eine gezielte Beobachtung des Pflegebedürftigen in seiner Umgebung. Unter dem Sicherheitsaspekt ist ggf. eine Beratung über Vorkehrungen für Notfälle und ihren Einsatz (Bsp.: Notrufsystem, Schlüsseldepot) erforderlich. Die Anwendung angemessener Hilfsmittel erleichtert den Umgang mit Bewegungsdefiziten.
- Beim Aufstehen und Zubettgehen sind Schlafgewohnheiten, Ruhebedürfnissen und evtl. Störungen angemessen zu berücksichtigen. Das gewohnte Bett ist entsprechend den Bedürfnissen des Pflegebedürftigen solange wie möglich zu erhalten. Die Angehörigen sind auf fachgerechte und schlafstörsarme Lagerung hinzuweisen.

Mobilität umfasst:

- *das Aufstehen und Zubettgehen sowie das Betten und Lagern:*
das Aufstehen und Zubettgehen beinhaltet auch Hilfestellung beim An- und Ablegen von Körperersatzstücken, z.B. Prothesen. Das Betten umfasst die Beurteilung der sachgerechten Ausstattung des Bettes mit zusätzlichen Gegenständen und Lagerungshilfen. Lagern umfasst alle Maßnahmen, die dem Pflegebedürftigen das körper- und situationsgerechte Liegen und Sitzen innerhalb / außerhalb des Bettes ermöglichen, Sekundärerkrankungen wie Kontraktur vorbeugen und Selbständigkeit unterstützen.
- *das Gehen-, Stehen-, Treppensteigen;*
diese umfassen das Bewegen im Zusammenhang mit den Verrichtungen im Bereich der Körperpflege, der Ernährung und der hauswirtschaftlichen Versorgung. Dazu gehört beispielsweise die Ermunterung und Hilfestellung bei bettlägerigen oder auf den Rollstuhl angewiesenen Pflegebedürftigen zum Aufstehen und sich Bewegen.
- *das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung*
dabei sind solche Verrichtungen außerhalb der Wohnung zu unterstützen, die für die Aufrechterhaltung der Lebensführung zu Hause unumgänglich sind und das persönlich Erscheinen des Pflegebedürftigen erfordern (Bsp.: organisieren und planen des Zahnarztbesuches).
- *das An- und Auskleiden*

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 13 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



dies umfasst auch die Auswahl der Kleidung gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen sowie ggf. ein an- und Ausziehtraining.

4.1.5 Hauswirtschaftliche Versorgung

Ziel der hauswirtschaftlichen Versorgung:

- ist die Förderung der Fähigkeit zur Selbstversorgung in einer hygienegerechten Umgebung,
- das Einkaufen der Gegenstände des täglichen Bedarfs,
- das Kochen; einschließlich der Vor- und Zubereitung der Bestandteile der Mahlzeiten,
- das Reinigen der Wohnung in Bezug auf den allgemein üblichen Lebensbereich des Pflegebedürftigen,
- das Spülen einschließlich Einräumen des Geschirrs und Reinigung des Spülbereiches,
- das Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung; dies beinhaltet die Pflege der Wäsche und Kleidung,
- das Beheizen der Wohnung einschl. der Beschaffung und Entsorgung des Heizmaterials in der häuslichen Umgebung

4.1.6 Behandlungspflege

- Behandlungspflegerische Leistungen des Pflegedienstes umfassen die Maßnahmen der ärztlichen Behandlung, die auf der Grundlage einer medizinischen Indikation im Rahmen eines individuellen Behandlungsplanes aufgrund der von der jeweiligen Krankenkasse genehmigten ärztlichen Verordnung durch dazu geeignete Pflegefachkräfte durchgeführt und ordnungsgemäß dokumentiert werden.
- Behandlungspflegen nach ärztlicher Verordnung nach § 37 Abs. 1 SGB V und § 37 Abs. 2 SGB ausschließlich durch Pflegefachkräfte mit der Zusatzvereinbarung der Ausführung der Leistungsgruppe 1 durch geeignete Pflegekräfte

1. Blutzuckermessung

- bei Erst- und Neueinstellung eines Diabetes mellitus oder zur sogenannten intensivierten Insulintherapie nach ärztlichen Behandlungsplan, hierfür setzt unser Pflegedienst ein Blutzuckerprotokoll ein

2. Blutdruckmessungen

- bei Erst- und Neueinstellung eines Hypertonus nach ärztlichen Behandlungsplan, hierfür setzt unser Pflegedienst Vitalwertprotokolle ein

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 14 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



3. Medikamentengabe als Richten

- von ärztlichen verordneten Medikamenten zur Selbsteinnahme (1x wöchentlich)

4. Medikamentengabe als Verabreichen

- von ärztlich verordneten Medikamenten, insbesondere Tabletten, Augentropfen, Einreibungen, Suppositorien sowie Tinkturen zur Mundpflege (Infektionsbehandlung)

5. subkutane Injektion

- Aufziehen, Dosieren und Einbringen ärztlich verordneter Medikamente

6. Richten von Injektionen

- zur Selbstapplikation

7. Kälteträger auflegen

- bei Patienten mit akuten posttraumatischen Zuständen, akuten entzündlichen Gelenkerkrankungen, postoperativen Zuständen

8. Kompressionsstrümpfe an- und ausziehen

9. intramuskuläre Injektion

- Aufziehen, Dosieren und Einbringen ärztlich verordneter Medikamente

10. Inhalation

- von ärztlich verordneten Medikamenten mittels Inhalationshilfen

11. Überprüfen, versorgen von Drainagen

- Kontrolle von Lage und Sekretfluss oder Laschen, Wechsel des Sekretbehälters

12. Flüssigkeitsbilanzierung

- messen der Ein- und Ausfuhr von Flüssigkeiten mit kalibrierten Gefäßen

13. Katheter, Versorgung eines suprabubischen

- Verbandwechsel der Katheteraustrittsstelle einschließlich Pflasterverband und Reinigung des Katheters, Desinfektion der Wunde, gegebenenfalls Wundversorgung und ärztlich verordneter Medikamente

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 15 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



14. Absaugen der oberen Luftwege

15. Blasenspülung

- bei Durchflussbehinderten Dauerkathetern infolge Pyurie oder Blutkoageln

16. Dekubitusbehandlung

- Versorgung von bis zu zwei Dekubitalulcera, hierfür setzt unser Pflegedienst eine Wunddokumentation ein

17. Dermatologisches Bad

- als Medikamentengabe zur Behandlung von Hautkrankheiten

18. Instillation

- als tropfenweises Einbringen ärztlich verordneter flüssiger Medikamente in Harnblase, Harnröhre oder Darm

19. Einlauf, Klistier, Klyisma, Digitale Enddarmausräumung

- bei nicht anders zu behandelnder Obstipation

20. Kompressionsverband anlegen

- bei mobilen Patienten zur Abheilung von Ulcera und / oder zur Unterstützung des venösen Rückflusses und Lymphabflusses

21. Stomabehandlung

- Urostoma, Anus Praeter bei akuten entzündlichen Veränderungen mit Läsionen der Haut

22. Verbände, stützende und stabilisierende

- anlegen, zur unterstützenden Funktionssicherung der Gelenke z.B. bei Distorision, Kontusion und Erguss

23. Wundverbände

- anlegen, wechseln von Wundverbänden, Wundheilungskontrolle, Desinfektion und Reinigung von Wunden, Versorgung von Wunden unter aseptischen Bedingungen, hierfür setzt unser Pflegedienst eine Wunddokumentation und Wundeinschätzung in Zusammenarbeit mit einer Wundschwester ein

24. Dekubitusbehandlung

- Versorgung von mehr als zwei Dekubitalulcera, hierfür setzt unser Pflegedienst eine Wunddokumentation und Wundeinschätzung ein

25. Trachealkanüle

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 16 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



- Wechsel und Pflege

26. Bronchialtoilette

- therapeutische Spülung der Bronchien bei intubierten/tracheotomierten Patienten, z.B. mit physiologischer Kochsalzlösung, gegebenenfalls unter Zusatz von Sekretolytika – Bronchiallavage

5. Organisation der Pflegeeinrichtung

5.1 Gestaltung der Pflegeverträge

Der Pflegevertrag ist eine wichtige Basis zwischen dem Patienten und der riwumed GmbH. Dieser Vertrag enthält alle gewünschten Leistungskomplexe. Im Pflegevertrag werden die zu zahlenden Investitionskosten dargestellt. Der Pflegebedürftige bekommt durch diesen Vertrag einen Überblick über die monatlich anfallenden Kosten der Pflege. Der Vertrag wird nach den individuellen Wünschen und Bedürfnissen des zu Pflegenden in Zusammenarbeit mit Angehörigen und/oder gesetzlichen Betreuern erstellt. Der interessierte Patient kennt und versteht die Inhalte des Pflegevertrages. Er soll Vertrauen zu unserem ambulanten Pflegedienst fassen und ein Gefühl der Geborgenheit entwickeln. (siehe Anlage 5 Pflegevertrag)

5.2 Erstgespräch/Ersthausbesuche

Das Erstgespräch ist der erste Kontakt zu einem potentiellen neuen Klienten. Es dient dazu, den interessierten Klienten über das Leistungsangebot unseres ambulanten Pflegedienstes zu informieren. Darüber hinaus ist es ein erster Austausch über die Erwartungen und Wünsche, die der Klient an uns stellt. Das Erstgespräch wird grundsätzlich durch die Geschäftsführerinnen, Pflegedienstleitung und die stellvertretende Pflegedienstleiterin durchgeführt. Das Gespräch wird mit dem potentiellen neuen Klienten und ggf. seinen Angehörigen / Bezugsperson / Betreuer empathisch und in Ruhe geführt.

Geäußerte Gefühle über die derzeitige Situation des Klienten werden wahr - und ernst genommen und entsprechend berücksichtigt.

Der interessierte Klient wird durch das Gespräch und unser Informationsmaterial umfassend über unser Leistungsangebot in der Pflege, Betreuung und hauswirtschaftlichen Versorgungen informiert.

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 17 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



Wir wollen im Gespräch die Wünsche und Erwartungen zur Versorgung des interessierten Klienten erfragen, um daraufhin den zu erwartenden Hilfebedarf realistisch einschätzen und planen zu können. Ein Kostenvoranschlag (siehe Anlage 6 Kostenvoranschlag) wird erstellt – darauf basiert dann später ein Pflegevertrag.

(siehe Anlagen 7 Patientenaufnahme / Erstgespräch / Checkliste Erstgespräch)

5.3 Beratung / Bereitstellung von Pflegehilfsmitteln

Der Patient wird durch die riwumed GmbH umfassend im Bereich der Hilfsmittelerstattung/Hilfsmittelbeschaffung beraten. Dies erfolgt in enger Zusammenarbeit mit Ärzten, Sanitätshäusern und den Krankenkassen. Die Hilfsmittel zum Eigenschutz des Personals werden durch die riwumed GmbH zur Verfügung gestellt.

5.4 Pflegedokumentation

In der Pflegedokumentation werden ausschließlich Informationen weitergegeben, die die Pflege und Betreuung des Patienten betreffen. Jeder Mitarbeiter ist verpflichtet, die Pflegedokumentation gewissenhaft zu führen und vor Beginn der Pflege und Betreuung die Pflegedokumentation einzusehen. Die riwumed GmbH nutzt die Software der Firma CareSocial. Die Software basiert auf den 13 AEDLs. In diesem Programm sind alle wichtigen Inhalte der Pflegedokumentation (siehe Anlage 8 Pflegebericht), Pflegeplanung (siehe Anlage 9 Pflegeplanung), Pflegeüberleitung (siehe Anlage 10 Pflegeüberleitung) etc. enthalten.

5.5 Interne Kommunikation

Die interne Kommunikation im riwumed GmbH Pflegedienstes erfolgt im direkten Gespräch, per Telefon oder in schriftlicher Form zwischen den Mitarbeitern.

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 18 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



6. Der pflegetheoretische Hintergrund

Der Pflegeprozeß setzt sich aus hintereinander ab folgenden Einzelschritten zusammen und zielt auf die Unterstützung des Patienten bei der Lösung seiner Gesundheitsprobleme. Es handelt sich somit um einen kybernetischen Regelkreis, der der Problemlösung dient. Er umfasst 6 Stufen, die sich gegenseitig beeinflussen:

6.1 Die Informationssammlung

Die Informationssammlung, die entweder bereits am Telefon oder aber beim Erstbesuch beginnt, ist der erste Schritt im Pflegeprozeß. Darin gehen sowohl objektive Daten über den Pflegebedürftigen ein als auch subjektive Informationen. Wichtig ist auch die Sozialanamnese über das (soziale) Umfeld des Pflegebedürftigen. Die Informationssammlung wird jedoch mit dem Erstbesuch nicht abgeschlossen, sondern läuft während des gesamten Pflegeprozesses weiter und wird immer, wenn nötig ergänzt. Die Informationen sollten dabei in systematisierten Formen erhoben werden.

Die erhobenen Informationen werden auf unterschiedliche Art und Weise weiterverwendet. Sie gehen nicht nur in den Pflegeprozeß ein, sondern auch in die verschiedensten Formulare (z.B. den Pflegebericht, das Stammbblatt, das Biographieblatt)

Die so gewonnenen Informationen stehen dann wiederum anderen an der Pflege Beteiligten zur Verfügung. Aus der Informationssammlung lässt sich der Verlauf des Gesundheitszustandes des Patienten ableiten.

Eine korrekte, ständig aktualisierte Informationssammlung ist die elementare Voraussetzung für einen sinnvoll verlaufenden Pflegeprozeß.

6.2 Das Erkennen von Probleme und Ressourcen

Mit dem Begriff Problem sind jene Faktoren gemeint, die für die Pflege des Patienten von Bedeutung sind. Es handelt sich dabei um die pflegerischen Probleme, die wiederum häufig ihre Ursachen in medizinischen Problemen haben. Es ist zu unterscheiden zwischen evidenten, aktuellen Problemen, potentiellen, sich aus der jeweiligen Situation des Patienten heraus ergebenden Problemen, und vermuteten Problemen, die noch verdeckt sind. Ein besonderes Augenmerk sollte hier auf der Darstellung vorrangiger Problembereiche liegen.

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 19 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



Dabei beinhaltet das Pflegeproblem:

- Die Art der Beeinträchtigung bzw. der Grad der noch vorhandenen Fähigkeit zur Selbstpflege (siehe unten!)
- Die Art und die Schwere der Beeinträchtigung bzw. der vorhandenen Fähigkeit
- deren Ursachen
- und deren Symptome

Mit dem Begriff Ressourcen sind die Fähigkeiten des Patienten und seines sozialen Umfeldes gemeint. Sie können zu seinem Wohlbefinden und zur Erhaltung seiner Gesundheit beitragen ("Selbstpflege"). Vorhandene Stärken des Patienten sollen aktiv in die Pflege mit einbezogen werden (Verpflichtung zu einer "aktivierenden Pflege").

6.3 Bestimmung der Pflegeziele

Wie der Name schon sagt, geht es hier um jene Ziele, auf die die Pflege beim einzelnen Patienten gerichtet ist. An ihnen bemisst sich der Erfolg der Pflege. Dabei sollten diese Ziele realistisch und für den speziellen Patienten auch erreichbar sein. Erreichbare Pflegeziele ermutigen einen Patienten und können ihn anspornen, noch aktiver an der Verbesserung seiner Situation mit zu arbeiten. Gleichzeitig setzen die Pflegeziele auch Prioritäten für die Pflege. Daher ist es auch sinnvoll, sie in Nah- und Fernziele zu unterteilen.

Die Pflegeziele müssen so formuliert werden, dass sie auch überprüfbar sind. Nur so kann der pflegerische Erfolg bewertet werden. Dieser Punkt ist entscheidend für die Evaluation (siehe unten!).

Konkret wird das Pflegeziel vom Pflegeproblem ausgehend formuliert. Es soll möglichst durch den Patienten und seine Bezugspersonen formuliert werden.

Pflegeziele sollen:

- passend
- realistisch
- überprüfbar (Zeitangabe)
- positiv
- kurz
- exakt und detailliert

sein.

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 20 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



6.4 Ausarbeitung und Pflegeplanung

Die Pflegemaßnahmen sollen nicht nur ad hoc durchgeführt werden, sondern unterliegen einer kurz- und längerfristigen Planung. Auf diese Weise wird die pflegerische Kontinuität gesichert. In die Planung werden sowohl die Ressourcen als auch die Probleme des Patienten mit einbezogen. Anhand der Probleme, die sich bei einem Patienten zeigen, ist es möglich, vorbeugend zu handeln, um weitere Gefährdungen zu vermeiden. Der Patient hat zudem die Möglichkeit, an der Planung seines Genesungsprozesses mitzuwirken.

Es muss ersichtlich sein:

- **WER**
- **WAS**
- **WANN**
- **WIE OFT**
- **WO**
- **WIE**

durchführt.

Pflegemaßnahmen können als:

- Vollständige Übernahme
- Teilweise Übernahme
- Unterstützung
- Beratung, Anleitung und Beaufsichtigung

durchgeführt werden.

6.5 Pflegedurchführung (Pflegeintervention)

Die konkrete Pflegemaßnahme soll das erkannte Problem lösen bzw. mindern. Es wird konkret festgelegt, was, wann, wie oft, wo und wie durchgeführt wird.

In die Durchführung der Pflege ist stets der gesamte Pflegeprozeß mit einzubeziehen. Es werden dabei ständig neue Informationen gesammelt und neue Ressourcen und Probleme des Patienten erkannt. Lassen sich bestimmte Pflegeziele nicht erreichen - oder aber wurden sie bereits erreicht - so sind neue Pflegeziele zu formulieren. Eventuell ist es notwendig, die Pflege neu zu planen oder die Durchführung zu verändern. Es muss zudem überprüft werden, ob die einzelnen Schritte wirksam sind.

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 21 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



Die Durchführung wird dann mit Datum und Handzeichen zeitnah (d.h. nach Durchführung der Maßnahmen) dokumentiert. Hierfür dient der Leistungsnachweis.

Inhalt des Pflegeberichtes:

- Effektivität der Pflegemaßnahmen
- Befinden des Pflegebedürftigen
- Besonderheiten bei Durchführung und Verlauf
- Aktuelle Probleme und deren Verlauf
- Begründung über geänderte oder nicht durchgeführte Pflegemaßnahmen
- Informationen, welche für den Pflegeprozess (noch) nicht bedeutsam sind
- Begründung von Standardabweichungen

6.6 Die Evaluation

Die Überprüfung und Auswertung dient als Erfolgskontrolle und als Korrektiv für die Pflege - sowohl für die Pflegenden als auch für die Patienten. Dadurch ist es möglich, zu beurteilen, ob die Pflege, so wie sie vorher durchgeführt wurde, erfolgreich gewesen ist und ob bestimmte Elemente des Pflegeprozesses verändert werden sollten. Die Evaluation ist ein wichtiger Bestandteil der Qualitätssicherung in der Pflege.

Es ist wünschenswert, die Evaluation unter Beteiligung nicht nur des Patienten, sondern auch seiner Bezugspersonen und der anderen an der Pflege beteiligten Personen durchzuführen.

Mit der Durchführung der Evaluation tritt der Pflegeprozeß wieder in seine Anfangsphase ein. Es müssen möglicherweise Pflegeziele verändert werden oder aber die Durchführung der Pflege selbst.

Je nach Resultat sind die Maßnahmen:

- zu verändern
- beizubehalten
- oder abzusetzen.

Auf der Basis des Pflegeprozesses ist es möglich, jedem Patienten eine spezifische, seiner Situation angepasste geplante systematische Pflege zukommen zu lassen.

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 22 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



7. Die Formen der Pflege

7.1 Das Pflegesystem

Die Pflege richtet sich nach dem System der Bezugspflege. Wichtigstes Merkmal dieses Pflegesystems ist die Abkehr von funktionaler Aufgaben- und Verantwortungszuordnung für durchzuführende Einzeltätigkeiten hin zur Übernahme von Gesamtverantwortung der jeweiligen primären pflegerischen Bezugspersonen für den Pflegeprozess bei den ihr zugeordneten Pflegebedürftigen.

Wir im riwumed GmbH Pflegedienst haben das Ziel, dass unsere Patienten in der geplanten Tour bleiben und die Bezugsperson diese Tour weitestgehend betreut.

Da dies nicht immer möglich ist (z. B. bei Urlaub oder Krankheit usw.) ist ein enger Informationsaustausch zwischen den einzelnen Pflegefachkräften und Pflegekräften zwingend erforderlich.

Die pflegerische Bezugsperson ist verantwortlich für die Organisation einer ganzheitlichen ressourcenorientierter und beziehungsfördernden Pflege des Patienten.

7.2 Pflegeentscheidungen

Jeder Pflegeprozess beinhaltet Pflegeentscheidungen und Pflegevereinbarungen mit dem zu Pflegenden. Hierbei wird neben der Entscheidungshilfe durch eine Pflegeethik auch die Entscheidung nach der Form der Pflege gewählt.

Die Pflegeperson entscheidet aufgrund ihres Fachwissens über die Ressourcen des Patienten und in welchem Bereich sie als Pflegeperson aktiv wird, indem sie unterstützende Anweisungen gibt oder am zu Pflegenden handelt. Nicht zu vergessen ist, dass die Pflegefachkraft dabei natürlich ebenfalls Ressourcen orientiert arbeitet.

7.3 Rehabilitative Pflege

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 23 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



Rehabilitative Pflege bezieht sich auf Kranke und Behinderte in Beziehung auf deren persönliches Umfeld im Hinblick auf pflegerische Versorgung und Hinführung zur Selbstpflege. Sie erfasst die Lebensumstände ganzheitlich, zu deren Bewältigung der einzelne in seiner Krankheit oder seines letzten Lebensabschnittes nicht mehr in der Lage ist, die er jedoch tun würde, wenn er sie noch ausführen könnte.

Rehabilitative Pflege beschreibt Defizite in der Selbstpflegefähigkeit sowie die verbliebenen Ressourcen und Potenziale des zu Pflegenden. Gemeinsam mit der Pflegeperson erfolgt die Zielformulierung einer funktionellen und psychosozialen Anpassung an die verbleibenden Möglichkeiten.

7.4 Versorgende Pflege

Hier werden Bedürfnisse erkannt und umgesetzt! Versorgende Pflege stellt ebenso eine Pflegeentscheidung dar. Die Wünsche und Bedürfnisse des Einzelnen werden erkannt und umgesetzt. Sie setzt voraus, dass der Pflegend die Wünsche des zu Pflegenden erkennt, auch wenn diese nicht ausgesprochen werden.

Der zu Pflegenden wird nicht aufgefordert, mehr als das momentan Gewünschte zu seiner Pflege beizutragen. Grund dafür kann einerseits in der daraus resultierenden Kraftschöpfung des zu Pflegenden für die Erhaltung des Ist-Zustandes liegen, aber auch andererseits in der Begründung der Lebenseinstellung, der Charakterzüge oder der Grundeinstellung, dass diese Art der Pflege ihm ganz persönlich jetzt zusteht.

8. Das Pflegemodell nach Krohwinkel

Monika Krohwinkel wurde 1941 in Hamburg geboren. Sie erlangte den Abschluss einer Hebammen - und Krankenpflegeausbildung in Deutschland und in England. Von 1984 - 1988 absolvierte sie Studium der Pflegewissenschaft und der Erziehungswissenschaft in Manchester. Später arbeitete Sie als Hebamme und Krankenschwester im In - und Ausland. Im Zeitraum von 1988 - 1991 übernahm sie das Forschungsprojekt: " Der ganzheitliche Pflegeprozess am Beispiel von Apoplexiekranken". Seit 1993 Mitglied der interdisziplinären Ethikkommission im DBfK und des Deutschen

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 24 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



Vereins zur Förderung von Pflegewissenschaft und Pflegeforschung. Im Jahr 1993 veröffentlichte sie die 13 AEDLs.

AEDL ist die Abkürzung für Aktivitäten und existenzielle Erfahrungen des Lebens. Es handelt sich hierbei um ein konzeptionelles Modell der Pflege von Monika Krohwinkel. Sie erweiterte damit das Konzept von Liliane Juchli und verknüpfte es ausdrücklich mit (pflege-)wissenschaftlichem Herangehen an eine Theoriebildung.

Die Pflegewissenschaftlerin Monika Krohwinkel stellte die Elemente, Konzepte und Prinzipien der fördernden Prozesspflege dar, außerdem ihre Anwendung im Pflegeprozess bzw. -management und in der Qualitätsentwicklung. Sie entwickelte die Strukturierungshilfe der AEDLs 1999 zu Aktivitäten, Beziehungen und existenziellen Erfahrungen des Lebens (ABEDLs) weiter. ABEDL und AEDL meinen das gleiche. Das „B“ fließt mit ein, um die besondere Bedeutung der Beziehung zwischen dem Pflegebedürftigen und der Pflegekraft Ausdruck zu verleihen.

Die AEDL - ABEDL bestehen aus 13 Bereichen, die untereinander in Beziehung (Wechselwirkung) stehen und in das Rahmenmodell der ganzheitlich fördernden Prozesspflege eingebettet sind.

8.1 ABEDL nach Monika Krohwinkel

(Aktivitäten, soziale Beziehungen und existentielle Erfahrungen des Lebens)

1. AEDL: Kommunizieren können

Das Pflegepersonal fördert die Beziehung und unterstützt die Kommunikation. Die Bewusstseinslage, die Orientierung in Bezug auf Personen, Zeit und Raum, das Erinnerungs- und Konzentrationsvermögen sowie die Fähigkeit, sich mündlich und schriftlich mitzuteilen. Auch Mimik/ Gestik, Ausdruck von Gefühlen und das Wahrnehmungsvermögen in Bezug auf Hören, Sehen und Gesichtsfeld, Lesen usw. fallen in den Bereich des Kommunizierens, weiterhin das Verstehen und Erkennen verbaler und schriftlicher Information. Desgleichen wird die Fähigkeit, Wärme/ Kälte zu empfinden und Schmerz auszudrücken mit einbezogen.

- sich der Umgebung bewusst sein, die Umgebung wahrnehmen und verstehen, sich verbal und nonverbal mitteilen und wahrnehmen können, verstehen und erkennen, fühlen, Orientierung (situativ, örtlich, zeitlich, zur Person) Wahrnehmungsfähigkeit, Ausdruck von Gefühlen, Gestik, emotionale Bedürfnisse, Sprache, Schreiben, Mimik, Sehen, Hören (auch jeweilige Hilfsmittel)

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 25 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



2. AEDL: Sich bewegen können

Das Pflegepersonal fördert die allgemeine Beweglichkeit und gibt Hilfen, z.B. beim Lagewechsel, Aufstehen, Sitzen und Gehen. Die Körperbewegung innerhalb und außerhalb des Bettes. Man beachtet auch Lähmungen und Spastiken sowie sonstige Bewegungseinschränkungen, z.B. zur Kopfkontrolle. Auch Gleichgewicht und Gleichgewichtsstörungen, sowie Lagerungen fallen in diesen Bereich, wobei in diesem Zusammenhang gefährdete Körperregionen beachtet werden, Der Umgang mit Kontrakturen, Dekubitalgeschwüren und lagerungsbedingten Ödembildungen gehören ebenfalls zu diesem Lebensbereich.

- Sensorik / Motorik, symmetrisch, Rumpf, Kopf, Gesicht, Extremitäten, Mund, im und außerhalb des Bettes und Hauses, Bewegungseinschränkungen, Gehen, Lagerung, Gleichgewicht, Gleichgewichtsstörungen

3. AEDL: Vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten können

Das Pflegepersonal fördert die Atemfähigkeit, den Kreislauf sowie die Wärmeregulation usw. Hierzu zählt alles, was mit Atmung zu tun hat, z.B. Atemverhalten, Husten, Verschleimung, Infekte, Atemstörungen, Atemnot. Dazu gehört auch die Kreislaufsituation (Durchblutung, Blutdruck, Puls) ebenso wie Temperaturregulierung (Fieber) und die Transpiration (Schwitzen, Frieren)

- Atmen, Herztätigkeit, Kreislauf, Wärmehaushalt, Flüssigkeitsbilanz, Stoffwechsel, Hormonhaushalt, Immundefunktion, Vitalzeichen, RR, BZ, Atemfähigkeit, Infekte

4. AEDL: Sich pflegen können

Das Pflegepersonal fördert und unterstützt die individuelle Körperpflege. Hierbei wird auf den Hautzustand, die allgemeine Hautpflege (z.B. Kosmetik) und die spezielle Hautpflege geachtet. Beim Waschen des Patienten wird darauf geachtet, ob sich jemand selbständig waschen kann oder dabei Hilfe benötigt. Es wird dabei die Pflege im Hinblick auf einzelne Körperbereiche unterschieden (z.B. Mund-/ Nasen-/ Augen-/ Nagel-/ Haar-/ Intimbereichspflege). Weiterhin muss auf Hautschäden (Rötungen, Schwellungen, Blasenbildungen, Ödeme, Hautdefekte, Allergien, Infektionen) geachtet werden.

- Hautpflege, Ganzkörperpflege, Teilkörperpflege, einzelne Körperbereiche pflegen und waschen können, Hautschäden, Hautzustand

5. AEDL: Essen und Trinken können

Das Pflegepersonal unterstützt die Patienten bei ihren individuellen Bedürfnissen und Gewohnheiten in Bezug auf Essen und Trinken. Beim

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 26 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



Essen beachtet man die Menge der Nahrungsaufnahme, den Appetit und das Geschmackempfinden des pflegebedürftigen Menschen, sowie die Art der Nahrungszubereitung (passierte Kost), Diäten, Sondenkost, parenterale Ernährung). Beim Trinken beachtet man, wie Flüssigkeiten aufgenommen werden und wie groß die Trinkmenge ist, die der pflegebedürftige Mensch zu sich nimmt. Auch die Zähne spielen in diesem Zusammenhang eine Rolle (Zahnstatus, Situation des Zahnfleisches, Zustand der Zahnprothesen). Das Kauen und Schlucken (Lippenschluß, Speichelfluss, Mundboden -, Zungen-, Wangenmuskulatur, Gaumensegel, Zäpfchen) und die Koordination von Kauen und Schlucken sind zu ebenso berücksichtigen wie die Verträglichkeit von Speisen und Getränken (Übelkeit, Erbrechen).

- essen, trinken, kauen, schlucken, Verträglichkeit, Kostformen (Diät...), Bedürfnisse (persönlicher Geschmack), Anreichen, Zubereitung, Zahnstatus

6. AEDL: Ausscheiden können

Hier steht die Förderung von Kontinenz im Mittelpunkt. Ferner werden Pflegehilfen zur Bewältigung individueller Inkontinenzprobleme gegeben. Bei der Urinausscheidung geht es um Menge, Rhythmus, Inkontinenz, Miktionsstörungen, Harnverhalten, Harnwegsinfektionen usw., bei Stuhlausscheidung ebenfalls um Menge, Rhythmus, Inkontinenz sowie um Obstipation, Diarrhöen.

- Urin, Stuhl, Obstipation, Diarrhoe, kontinent, inkontinent, Toilettentraining

7. AEDL: Sich kleiden können

Hierbei achtet man auf die individuellen Bedürfnisse bezüglich Kleidung und versucht, die Unabhängigkeit in diesem Bereich zu fördern. Man beachtet die bevorzugte Kleidung tags- und nachtsüber. Es gehört hierzu auch die Unterstützung beim An- und Auskleiden.

- Art der Kleidung -> zweckmäßig, ankleiden und auskleiden -> auswählen, richtige Reihenfolge, Verschmutzung erkennen, bevorzugte Kleidung -> Individualität

8. AEDL: Ruhen und Schlafen können

Pflege leistet Unterstützung bei den individuellen Ruhe- und Erholungsbedürfnissen. Man versucht, einen physiologischen Schlaf-Wach-Rhythmus zu fördern und unterstützt die älteren Menschen bei der Bewältigung von Schlafstörungen. Ebenso wichtig sind Phasen der Ruhe und der Entspannung, sowie gewünschte Ruhepausen der Betroffenen. Beim Schlafen beachtet man die Schlafqualität, Schlafdauer und Schlafzeiten.

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 27 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



- Ruhebedarf, Rückzugsphasen, Ruhepausen tagsüber, Tag- und Nachtrhythmus, Schlafzeiten, störende Einflüsse, Schlafgewohnheiten, Schlafstörungen

9. AEDL: Sich beschäftigen können

Bei diesem Lebensbereich spielen die Tagesgestaltung, Hobbys, Interessen, selbständige Aktivitäten eine Rolle sowie die Aktivitäten, die zusammen mit anderen Personen (z.B. Angehörigen, Pflegepersonen, Physiotherapeuten, Ergo- und Logopäden) unternommen werden.

- Tagesgestaltung, Aktivitäten mit anderen Personen -> Angehörige, Bezugspersonen, Mitbewohner, Erinnerungsarbeit, Hobbys

10. AEDL: Sich als Frau oder Mann fühlen und verhalten können

Hier handelt es sich um einen Bereich, der in diesem Zusammenhang vielleicht etwas ungewöhnlich erscheint. Gemeint ist, dass Pflegearbeit ein positives und lebensbejahendes Selbstempfinden der Patienten als Mann oder Frau fördern sollte. Man muss in der Pflege die Sexualität des pflegebedürftigen Menschen akzeptieren, andernfalls kann man nicht gut pflegen. Durch den intensiven Kontakt, den man zu Patienten hat, erlebt man automatisch die Krisen mit, die ältere Menschen durch den Verlust ihrer Jugend und/ oder des Partners sowie durch ihre Einsamkeit haben. Man begleitet die Patienten, die unter Störungen im Bereich Nähe/ Distanz leiden. Beim Lebensbereich „Sich als Mann oder Frau fühlen und verhalten“ werden insbesondere Verbindungen zu den Bereichen „Sich pflegen“, „Ausscheiden“, „Sich kleiden“, „Soziale Bereiche des Lebens sichern“ und „Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen“ beachtet.

- Wahrnehmung und Gestaltung der Rolle als Frau / Mann, Wahrnehmung und Befriedigung der sexuellen Bedürfnisse -> „Geschlechtlichkeit als Ganzes“

11. AEDL: Für eine sichere Umgebung sorgen können

Hier ist gemeint, dass man auch die allgemeinen Selbstpflegefähigkeiten des Menschen fördern soll. Man unterstützt sie im Bereich einer sicheren Lebensführung. Dazu gehört neben der Haushaltsführung auch die psychische Sicherheit. Man fördert bzw. unterstützt die Patienten, falls es notwendig ist, bei der Gestaltung ihres Wohnbereiches. Man versucht, die pflegebedürftigen Patienten vor Verletzungen und Einschränkungen zu schützen, und man überlegt mit ihnen zusammen, welche Orientierungshilfen für sie dienlich sind usw. Auch die räumliche Ausstattung, die Art und Anordnung der Einrichtungsgegenstände, die Ausstattung des Bettes, die Bestuhlung, Hilfsmittel zur Orientierung wie Kalender, Uhr, Zeitung, Zeitschriften, Radio, Fernsehen usw. spielt eine Rolle.

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 28 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



- Gefahren von Seiten des Umfeldes einschätzen können -> Stolperfallen, Brandquellen, individuelles Sicherheitsbedürfnis, Hilfsmittel zur Orientierung (Bsp.: Kalender, Uhr, Zeitung, Fernseher), Erkennen von Gesundheitsveränderungen

12. AEDL: Soziale Bereiche des Lebens sichern können

Bei diesem Lebensbereich unterstützt man ältere Menschen darin, bestehende Beziehungen aufrechtzuerhalten, und versucht, ihre Integration in ein selbstgewähltes soziales Umfeld zu fördern und sie vor sensorischen Deprivationen und Isolation zu schützen. Auch die sozialen Beziehungen zu Lebenspartnern, Freunden, Nachbarn, Bekannten und den primären persönlichen Bezugspersonen werden beachtet sowie der Beruf, die gegenwärtigen und früheren beruflichen Aktivitäten des Betroffenen und seine mit dem Beruf verbundene Verantwortung, ferner private Verpflichtungen, z.B. Sorge tragen für den Lebenspartner. Außerdem gehört die Wohnung in diesen Bereich. Die Vor- und Nachteile der örtlichen Gegebenheiten, die Risiken wie Stufen oder Treppen, sowie die Angemessenheit von Wohnräumen, Toiletten, Flur und Badezimmerausstattung sind ebenfalls zu berücksichtigen.

- soziale Beziehungen - persönliche (Lebenspartner, Geschwister, Kinder, Freunde etc.) und pflegerische Bezugspersonen, mit belastenden Beziehungen umgehen können, Geschäftsbeziehungen, persönlicher Kontakt, gesellschaftliches Leben, bestehende soziale Beziehungen aufrechterhalten

13. AEDL: Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen können

Pflegepersonen die Patienten begleiten in der Auseinandersetzung mit existentiellen Erfahrungen wie Angst, Isolation, Ungewissheit, Sterben und Tod. Pflege unterstützt ebenso bei existenzfördernden Erfahrungen wie Integration, Sicherheit, Hoffnung, Wohlbefinden und Lebensfreude. Auch Erfahrungen, die die Existenz fördern oder gefährden können, z.B. kulturgebundene Erfahrungen, Weltanschauung, Glaube, Religionsausübung, lebensgeschichtliche Erfahrungen, Biographie spielen hier eine Rolle.

- existenzfördernde, belastende, gefährdende oder bedrohende Erfahrungen, Unabhängigkeit, Freude, Vertrauen, Zuversicht, Hoffnung, Sorge, Angst, Trennung, Isolation, Tod, Sterben, Glaube

9. Maßnahmen zur Qualitätssicherung

Im § 113 des Pflegeversicherungsgesetzes werden die gemeinsamen Grundsätze zur Qualitätssicherung dargestellt. Unter anderem werden die Qualitätsdimensionen der Leistungserfüllung seitens des ambulanten

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 29 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



Pflegedienstes und die Beteiligung an Maßnahmen zur Qualitätssicherung beschrieben.

Unser ambulanter Dienst gewährleistet eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse entsprechende Versorgung der Pflegebedürftigen.

Die Qualität umfasst die:

- Strukturqualität
- Prozessqualität
- Ergebnisqualität

9.1 Die Strukturqualität

Die Strukturqualität stellt die Rahmenbedingungen des Leistungsprozesses dar. Hierunter zählt die räumliche, personelle und sachliche Ausstattung unseres riwumed GmbH Pflegedienstes.

9.2 Die Prozessqualität

Die Prozessqualität bezieht sich auf die ganzheitlichen Leistungsprozesse in Pflege, sozialer Betreuung und Versorgung.

Es geht dabei u. a. um die

- Pflegeanamnese und Pflegeplanung
- Ermittlung des Pflegebedarfs und die Planung
- Koordinierung und Ausführung der Leistungen sowie
- Dokumentation des Pflegeprozesses.

9.3 Die Ergebnisqualität

Die Ergebnisqualität ist als Zielerreichungsgrad der Maßnahmen im Rahmen des ganzheitlichen Pflege- und Versorgungsablaufs zu sehen. Die angestrebten Ziele sind hier unter Berücksichtigung des Befindens und der Zufriedenheit der betroffenen Personen mit dem tatsächlich erreichten Zustand zu vergleichen und bei Bedarf zu evaluieren.

Wir führen auf der Basis der konzeptionellen Grundlagen einrichtungsintern ein Qualitätsmanagement durch, das auf eine stetige Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität ausgerichtet ist. Das Qualitätsmanagement bezeichnet grundsätzlich die im ambulanten Pflegedienst organisierten Maßnahmen zur Steuerung der Qualität der vereinbarten Leistungserbringung

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 30 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



und ggf. deren Verbesserung. Unser Qualitätsmanagement schließt alle wesentlichen Managementprozesse (z.B. Verantwortung der Leitung, Ressourcenmanagement, Leistungserbringung, Analyse/Verbesserung) ein und wird ständig weiterentwickelt.

10. Einrichtungsinternes Qualitätsmanagement

Qualitätsmanagement umfasst alle Managementprozesse (Verantwortung der Leitung, Ressourcenmanagement, Leistungserstellung, Analyse / Verbesserung), die Qualität entwickeln, festlegen und sichern. Dies bezieht sich auf alle Handlungen und Leistungen, die einer zielorientierten, fachgerechten und effektiven Leistungserbringung dienen. Die riwumed GmbH verfügt in der Personalstruktur über einen Qualitätsmanagementbeauftragten. Dieser Beauftragte steht in enger Zusammenarbeit dem allen weiteren Pflegekräften des Pflegedienstes. Der riwumed GmbH Pflegedienst ist nach Gründung Mitglied des bpa. Das Qualitätshandbuch des bpa dient der riwumed GmbH als Grundlage/Hilfe für die Erstellung des firmeneigenen Qualitätshandbuches.

Das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement stellt sicher, dass

- die vereinbarten Leistungen in der vereinbarten Qualität erbracht werden
- die Qualität der vereinbarten Leistungen anhand des notwendigen Bedarfs der versorgten Menschen und der fachlichen Erfordernisse stetig überprüft und verbessert werden sowie
- Zuständigkeiten, Abläufe und die eingesetzten Methoden und Verfahren in allen Leistungsbereichen der Einrichtung nach innen und außen transparent und überprüfbar sind.

11. Umsetzung der Qualitätssicherung

Um eine gute Prozess- und Ergebnisqualität zu erreichen, gelten folgende Zielsetzungen und Maßnahmen:

- Qualifizierung und Motivation der Mitarbeiter
- Interne, regelmäßige Fort- und Weiterbildungen der Mitarbeiter (siehe Anlage 11 Fort- und Weiterbildungsplan)
- Externe Fort- und Weiterbildungen durch bpa und Sanitätshäuser

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 31 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



- Den Mitarbeitern steht die Fachzeitschrift „Altenpflege“ – der Firma Vincentz Network zur Verfügung (Hier findet das Pflegepersonal in der Altenpflege Spezialwissen für die Praxis und Tipps für die professionelle Organisation des Pflegealltags, um Pflege- und Betreuungsbedürftige noch besser zu versorgen.)
- Den Führungskräften steht die Zeitschrift pdl-konkret als praxisnaher Informationsdienst zur Verfügung.

11.1 Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern

Der riwumed GmbH Pflegedienst setzt sich zum Ziel mit folgenden Berufsgruppen und Einrichtung zusammen zu arbeiten:

- Ärzten und Apotheken
- Betreuern und ehrenamtlichen Mitarbeitern
- Physiotherapeuten
- Frisör und Optiker
- Fußpflege
- Krankenkassen
- MDK
- Sozialamt Chemnitz
- KSV Leipzig
- Gesundheitsamt Chemnitz

Die Maßnahmen zur Qualitätssicherung sind sowohl interner als auch externer Natur.

12. Maßnahmen zur internen Qualitätssicherung

12.1 Pflegeprozessdokumentation

Die Pflegedokumentation wird als integraler Bestandteil ganzheitlich-fördernder Prozesspflege verstanden und setzt die Schritte des Regelkreises um.

12.2 Pflegeplanung

Die Erstellung der Pflegeplanung erfolgt individuell und nach Aufnahme innerhalb von 5 Tagen. Sie basiert auf dem Pflegemodell von Monika Krohwinkel nach den 13 AEDLs.

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 32 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



12.3 Pflegevisite

Der fachliche und pflegerische Bedarf der Pflegebedürftigen und die tatsächliche Pflege werden einmal jährlich und bei Bedarf zeitnah beurteilt. Der daraus resultierende Maßnahmenplan ergibt die Ergebnisorientierung im Qualitätsmanagement (siehe Anlage 12 Formular Pflegevisite).

12.4 Team- und Fallbesprechungen

Interdisziplinäre Team- und Fallbesprechungen stellen eine weitere Säule der Qualitätssicherung in unserer Einrichtung dar. Erfahrungen und Änderungen im pflegetherapeutischen Sinne werden gemeinsam erarbeitet. Es erfolgt ein reger Erfahrungsaustausch.

12.5 Innerbetriebliches Vorschlagswesen

Alle Mitarbeiter haben die Möglichkeit, Verbesserungsvorschläge gezielt einzubringen. Danach erfolgt die Entscheidung über eine Umsetzung der Vorschläge entsprechend der vorhandenen Möglichkeiten.

12.6 Qualitätszirkel

Der riwumed GmbH Pflegedienst führt 1 x monatlich einen Qualitätszirkel in der Zeit von 14.00 Uhr bis 16.00 Uhr durch. Daran nehmen die Geschäftsleitung und jeder Mitarbeiter teil. Im Qualitätszirkel werden aktuelle Pflegethemen besprochen. Das Qualitätshandbuch wird ständig aktualisiert. (siehe Anlage 11 Fort- und Weiterbildungsplan)

12.7 Durchführung von Dienstübergaben

Wir verwenden für Informationen, die unsere Patienten betreffen, sowie für interne organisatorische Dinge ein Übergabebuch. Jeder Mitarbeiter, der Informationen an einen Kollegen weitergeben möchte, ohne dass er ihn persönlich trifft, trägt diese in das Übergabebuch ein. Solche Informationen können beispielsweise sein:

- Änderung der Anfangszeit des Pflegeeinsatzes aufgrund privater Termine der Patienten
- Erinnerung an Geburtstage von Patienten
- Veränderungen im Dienstplan usw.

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 33 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



Jeder Mitarbeiter ist verpflichtet, direkt nach Dienstantritt das Übergabebuch zu lesen.

12.8 Durchführung von Dienstbesprechungen

In unserem ambulanten Dienst finden einmal monatlich Dienstbesprechungen statt. Es wird eine Teilnehmerliste (siehe Anlage 13 Teilnehmerliste Dienstberatung) geführt. Die Inhalte werden in einem Protokoll (siehe Anlage 14 Protokoll Dienstberatung) schriftlich festgehalten. Die Mitarbeiter, die an der jeweiligen Dienstbesprechung nicht teilnehmen konnten sind verpflichtet, das Protokoll schnellstmöglich zu lesen und dann mit Handzeichen abzuzeichnen. Inhalte der Dienstbesprechungen sind u.a.:

- Informationsaustausch über die Pflege- und Betreuungssituation
- Veränderungen und besondere Ereignisse bei den Patienten
- Pflegeprozess
- Besprechung von organisatorischen und personellen Angelegenheiten, die die Mitarbeiter betreffen

12.9 Einarbeitung neuer Mitarbeiter

Neue Mitarbeiter werden in unserem Pflegedienst umfassend eingearbeitet. Die Einarbeitungsphase umfasst vier Wochen. Wir sorgen mit der Einarbeitung dafür, dass jeder neue Mitarbeiter über die theoretischen und praktischen Kenntnisse verfügt, um eigenständig Touren zu übernehmen. Er soll in der Lage sein, jeden unserer Patienten angemessen zu versorgen. Wir stellen dem neuen Mitarbeiter als ständigen Ansprechpartner unseren Praxismentor an die Seite. Ein Praxismentor ist eine erfahrene Pflegekraft, die schon längere Zeit für uns tätig ist. Auch examinierte neue Pflegekräfte müssen alle zentralen Pflegemaßnahmen zumindest einmal demonstrieren. Ohne eine umfassende Einarbeitung sind Fehlentwicklungen sehr wahrscheinlich (siehe Anlage 15 Einarbeitungskonzept).

12.10 Standards

Pflegestandards sind Richtlinien bzw. (einrichtungsinterne) Normen, die das Ziel und die Qualität der Pflegeleistung bei einer genau begrenzten Maßnahme definieren. Pflegestandards legen in der Regel tätigkeitsbezogen fest, was die Pflegepersonen in einer konkreten Situation leisten sollen. In der riwumed GmbH stehen Standards der Grund und Behandlungspflege sowie Expertenstandards zur Verfügung. Diese sind Inhalt des Qualitätshandbuches.

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 34 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



12.11 Erarbeitung Hygiene- und Desinfektionsplan

Bei Inbetriebnahme der riwumed GmbH werden Hygieneprodukte der Firma BRAUN verwendet. Der entsprechende Hygiene- und Desinfektionsplan wird in den Geschäftsräumen des Pflegedienstes sichtbar ausgehängt.

13. Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung

Regelmäßig finden neben Dienstbesprechungen im Pflegeteam auch interdisziplinäre und bereichsübergreifende Dienstbesprechungen statt (z. B. regelmäßiger Pflegedienststammtisch).

Erkenntnisse daraus, die zum Beispiel die Versorgung der Pflegebedürftigen verbessern, werden zeitnah umgesetzt. Auf Leitungsebene finden regelmäßige Informations- Koordinations- und konzeptionelle Besprechungen statt.

14. Aus-, Fort- und Weiterbildung

- Die Mitarbeiter werden durch gezielte Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen befähigt, den Anforderungen einer umfassenden Versorgung gerecht zu werden und das Pflegeverständnis weiterzuentwickeln.
- Für alle Mitarbeiter werden kontinuierliche Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen zu Themen der praktischen Pflege, des Managements und zu Rechtsfragen angeboten.
- Für jeden Mitarbeiter sind im Jahr 12 Weiterbildungsveranstaltungen geplant – bei Bedarf jederzeit mehr.

15. Beschwerdemanagement

Gibt es Beschwerden seitens eines Pflegebedürftigen bzw. dessen Angehörigen oder des gesetzlichen Vertreters, können diese jedem Mitarbeiter, der Pflegedienstleitung oder direkt den Geschäftsführerinnen – Frau Richter und Frau Wugk – mitgeteilt werden. Die Beschwerden werden im Beschwerdebogen (siehe Anlage 16 Beschwerdebogen) erfasst und geprüft. Es sind notwendige Maßnahmen zur Abstellung der Beschwerde zu treffen. Unser Beschwerdemanagement ist ein wichtiger Bereich unserer Qualitätssicherung. Wir möchten eine optimale Versorgung unserer Kunden

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 35 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



ermöglichen und gehen daher gründlich und verständnisvoll mit Beschwerden um. Wir nutzen den Bereich des Beschwerdemanagements um unsere Leistungen kontinuierlich zu verbessern.

16. Angehörigenarbeit

Angehörige sind Partner der Pflegekräfte, deren Integration in die Pflege und deren Informationen für die Pflege zum Wohlbefinden des Pflegebedürftigen beitragen. Durch unseren Pflegedienst werden beratende Gespräche für Angehörige angeboten (dazu wird ein Beratungstermin vereinbart).

Die riwumed GmbH ist stets bemüht dieses Konzept regelmäßig zu prüfen und zu aktualisieren.

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 36 von 37

B Konzept

1 Pflegekonzept riwumed GmbH



17. Anlageverzeichnis

1. Lagebeschreibung
2. Organigramm
3. Stellenplan
4. Rufbereitschaft
5. Pflegevertrag
6. Kostenvoranschlag
7. Patientenaufnahme / Erstgespräch / Checkliste Erstgespräch)
8. Pflegebericht
9. Pflegeplanung
10. Pflegeüberleitung
11. Fort- und Weiterbildungsplan
12. Formular Pflegevisite
13. Teilnehmerliste Dienstberatung
14. Protokoll Dienstberatung
15. Einarbeitungskonzept
16. Beschwerdebogen

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Jana Richter & Diana Wugk Geschäftsführer	Jana Richter Diana Wugk	1	2018-01-01	Seite 37 von 37