



volkshilfe.

Wien, 24.11.2016

SPEZIALISTINNEN IN DER PFLEGE

Gabriele Kroboth, MSc DGKP
Pflegedienstleiterin Mobile Pflege- und
Betreuungsdienste, Volkshilfe Steiermark

Flächendeckung sozialer Kerndienste – Regionalmanagement der Dienstleistungen



15 Sozialzentren
(Mobile Dienste
Kinderbetreuung)

- 11 Sozialzentren seniorenpflegezentren
- Mobile Pflege- u. Betreuungsdienste (3000 Kundinnen pro Tag)
- Kinderbetreuung
- 3 Mobile Palliativteams (Leoben, Murtal, Liezen)
- 25 Seniorenzentren



G 0256 PT

volkshilfe.
PFLEGE ZUHAUSE

volkshilfe.
PFLEGE ZUHAUSE



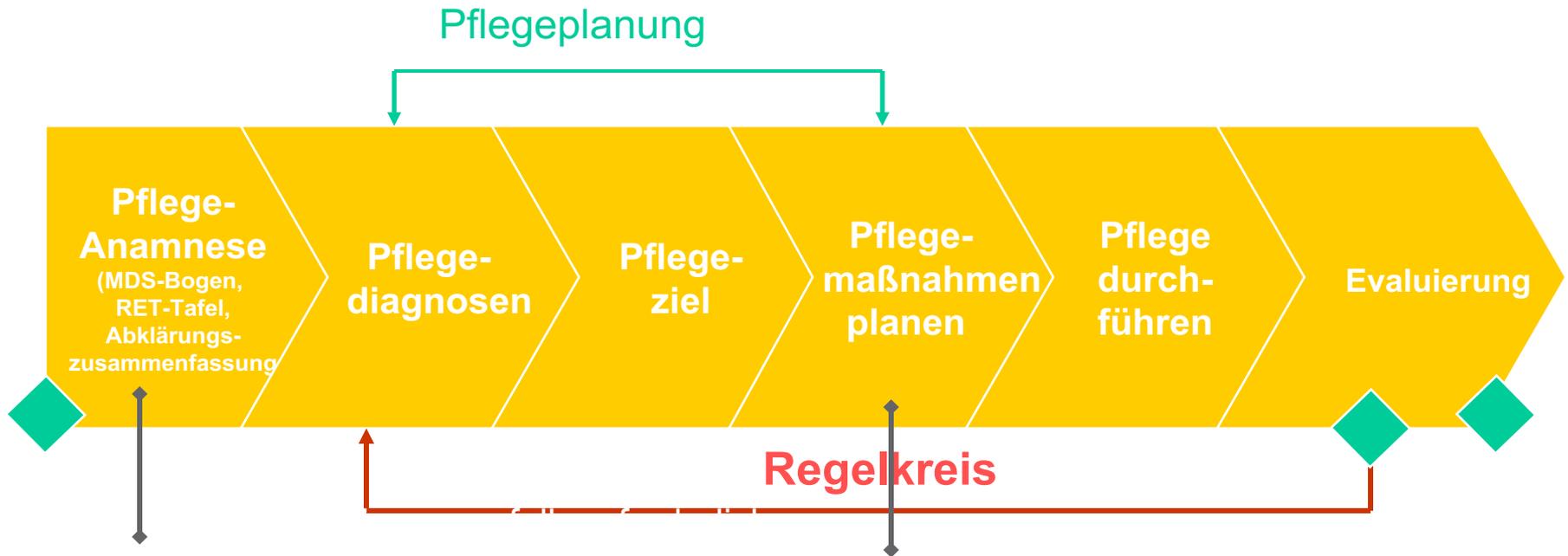
volkshilfe.



QUALITÄTSMANAGEMENTSYSTEM

- Abläufe innerhalb der Organisation sind mittels Verfahrensanweisung /Regulativ festgelegt.
- Überprüfung der Umsetzung z. B. des Pflegeprozesses (Vorgabe Verfahrensanweisung)
- Überprüfung der Risikobereiche – Dehydratation, Dekubitus, Sturz, Schmerz, Mangelernährung

PFLEGEPROZESSES



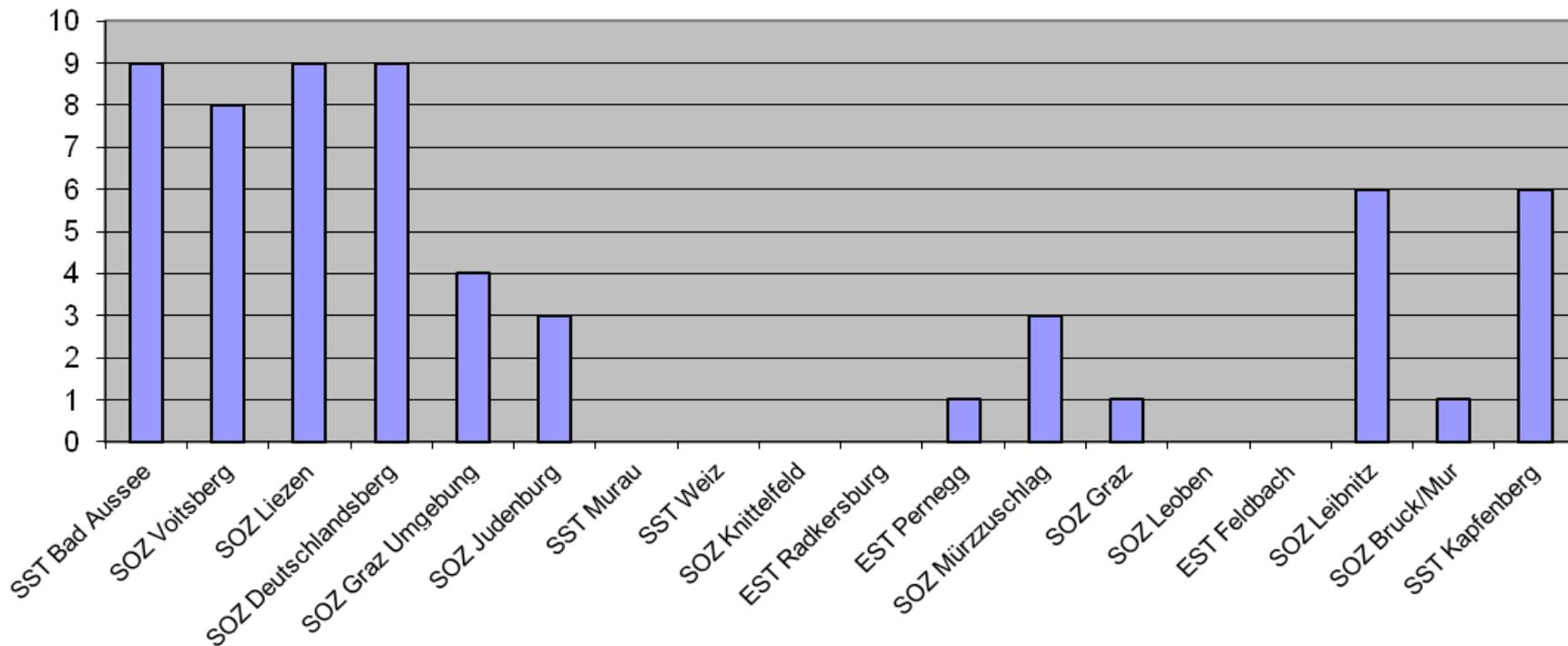
RAI ALS INSTRUMENT DES PFLEGEPROZESSES

volkshilfe.



ERGEBNISSE 2004

Dekubitusgefährdung



BEAUFTRAGTE

2005 wurde das System der Beauftragten eingeführt:

- Dekubitus- und Wundbeauftragte
- Krankenhausbeauftragte
- Beauftragte für ethische Fragen in der letzten Lebensphase
- Kontinenzbeauftragte (2007)
- Demenzbeauftragte (2008)

BEAUFTRAGTE

- In jedem Sozialzentrum, gibt es je 1 Beauftragte (Dekubitus-&Wundbeauftragte, Kontinenzbeauftragte, Demenzbeauftragte, Beauftragte für ethische Fragen)
- Klare Ausbildungskriterien – für alle Beauftragte sind festgelegt, Ziel: Weiterbildung GuKG § 64 – Vision: Studium Advance Nursing Practice (ANP)

BEAUFTRAGTE

- Tätigkeitsprofil pro Beauftragte entwickelt – Kompetenzen festgelegt
 - Erkennen den Bedarf an weiterführendem Assessment und leiten dieses an
 - Diskutieren im Rahmen von Besprechungskreisen Fälle und leiten gezielt zur Pflegeplanung
 - Leiten Betroffenen zur Selbstpflege an
 - Beratung und Information zu korrekten Hilfsmittel
 - Schulen KollegInnen in den korrekten Umgang mit Hilfsmittel

BEAUFTRAGTE

- Tätigkeitsprofil pro Beauftragte entwickelt – Kompetenzen festgelegt
 - Führen Ursachenabklärung durch
 - Schätzen den Heilungsverlauf ein und bewerten diesen im Rahmen des Pflegeprozesses
 - Stimmen gesundheitsfördernde und präventive Maßnahmen mit Betroffenen ab
 - Beurteilen vertiefende Assessmentinstrumente, Tools, und Maßnahmen in ihrem Spezialbereich und regen deren Einführung an
 - Führen Eigenchecks durch und legen Verbesserungsmaßnahmen fest

BEAUFTRAGTE

- Die Grundlage der Tätigkeit einer Beauftragten ist ein spezialisiertes Wissen zu ihrem jeweiligen Bereich – state of the art.
- Expertenstandards oder Guidelines werden als Grundlage herangezogen

DIE ZENTRALE FUNKTION VON (EXPERTEN-) STANDARDS

- Berufliche Tätigkeiten und Verantwortungen werden definiert
- Impulse für Innovation und Veränderung erfolgen
- Ein einheitliches Niveau der Berufsausübung, beruflicher Identität und Beweglichkeit wird gefördert

(ICN – International Council of Nurses 1991)

WAS SIND EXPERTENSTANDARDS?

Expertenstandards sind professionell abgestimmte Kriterien, die auf wissenschaftlichem Niveau oder auf einheitlicher Expertenmeinung beruhen. Nach Möglichkeit werden randomisierte, klinische Studien benutzt.



Fachhochschule Osnabrück
University of Applied Sciences

Pressure Ulcer Prevention

QUICK REFERENCE GUIDE

Deutsches Netzwerk für
Qualitätsentwicklung in der Pflege (Hrsg.)

Auszug aus der abschliessenden Veröffentlichung

Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege

Entwicklung - Konsentierung - Implementierung

2. Auflage mit aktualisierter
Literaturstudie (1999 - 2002)

Die vollständige abschließende Veröffentlichung kann zu einem Preis von 17 € schriftlich bestellt werden beim

Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)
Fachhochschule Osnabrück
Postfach 19 40
49009 Osnabrück
Fax: (0541) 9 69-29 71
E-Mail: dnqp@fh-osnabrueck.de
Internet: <http://www.dnqp.de>



2.3 Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege – 1. Aktualisierung 2010

Zielsetzung: Jeder dekubitusgefährdete Patient/Bewohner erhält eine Prophylaxe, die die Entstehung eines Dekubitus verhindert.

(Stand: Oktober 2010)

Begründung: Ein Dekubitus gehört zu den gravierenden Gesundheitsproblemen pflegebedürftiger Patienten/Bewohner. Das vorhandene Wissen zeigt, dass das Auftreten eines Dekubitus weitgehend verhindert werden kann. Ausnahmen sind in pflegerisch oder medizinisch notwendigen Prioritätensetzungen oder im Gesundheitszustand der Patienten/Bewohner begründet. Von herausragender Bedeutung für eine erfolgreiche Prophylaxe ist, dass das Pflegefachpersonal die systematische Risikoeinschätzung, Schulung von Patienten/Bewohnern, Bewegungsförderung, Druckentlastung und -verteilung sowie die Kontinuität und Evaluation prophylaktischer Maßnahmen gewährleistet.

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>Die Pflegefachkraft S1 - verfügt über aktuelles Wissen zur Dekubitusentstehung sowie über die Kompetenz, das Dekubitusrisiko einzuschätzen.</p>	<p>Die Pflegefachkraft P1 - beurteilt mittels eines systematischen Vorgehens das Dekubitusrisiko aller Patienten/Bewohner, bei denen eine Gefährdung nicht ausgeschlossen werden kann. Dies geschieht unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrags und danach in individuell festzulegenden Abständen sowie unverzüglich bei Veränderungen der Mobilität, der Aktivität oder bei Einwirkung von externen Faktoren (z. B. Sonden, Katheter), die zur erhöhten und/oder verlängerten Einwirkung von Druck und/oder Scherkräften führen.</p>	<p>E1 Eine aktuelle, systematische Einschätzung der Dekubitusgefährdung liegt vor.</p>
<p>S2 - beherrscht haut- und gewebeschonende Bewegungs-, Lagerungs- und Transfertechniken.</p>	<p>P2 - gewährleistet auf der Basis eines individuellen Bewegungsplanes sofortige Druckentlastung durch die regelmäßige Bewegung des Patienten/Bewohners, Mikrobewegung, scherkräftearmen Transfer, und fördert soweit wie möglich die Eigenbewegung des Patienten/Bewohners.</p>	<p>E2 Ein individueller Bewegungsplan liegt vor.</p>
<p>S3a - verfügt über die Kompetenz, die Notwendigkeit und die Eignung druckverteilender Hilfsmittel zu beurteilen.</p> <p>S3b Dem Risiko des Patienten/Bewohners entsprechende druckverteilende Hilfsmittel (z. B. Weichlagerungskissen und -matratzen, Spezialbetten) sind unverzüglich zugänglich.</p>	<p>P3 - wendet zusätzlich zu druckentlastenden Maßnahmen die geeigneten druckverteilenden Hilfsmittel an, wenn der Zustand des Patienten/Bewohners eine ausreichende Bewegungsförderung nicht zulässt.</p>	<p>E3 Der Patient/Bewohner befindet sich unverzüglich auf einer für ihn geeigneten druckverteilenden Unterlage.</p>
<p>Die Pflegefachkraft S4 - verfügt über Fähigkeiten sowie über Informations- und Schulungsmaterial zur Anleitung und Beratung des Patienten/Bewohners und seiner Angehörigen zur Förderung der Bewegung des Patienten/Bewohners, zur Hautbeobachtung zu druckentlastenden Maßnahmen und zum Umgang mit druckverteilenden Hilfsmitteln.</p>	<p>P4 - erläutert die Dekubitusgefährdung und die Notwendigkeit von prophylaktischen Maßnahmen und deren Evaluation und plant diese individuell mit dem Patienten/Bewohner und seinen Angehörigen.</p>	<p>E4 Der Patient/Bewohner und seine Angehörigen kennen die Ursachen der Dekubitusgefährdung sowie die geplanten Maßnahmen und wirken auf der Basis ihrer Möglichkeiten an deren Umsetzung mit.</p>
<p>Die Einrichtung S5 - stellt sicher, dass alle an der Versorgung des Patienten/Bewohners Beteiligten den Zusammenhang von Kontinuität der Intervention und Erfolg der Dekubitusprophylaxe kennen und gewährleistet die Informationsweitergabe über die Dekubitusgefährdung an externe Beteiligte.</p>	<p>P5 - informiert die an der Versorgung des dekubitusgefährdeten Patienten/Bewohners Beteiligten über die Notwendigkeit der kontinuierlichen Fortführung der Interventionen (z. B. Personal in Arztpraxen, OP-, Dialyse- und Röntgenabteilungen oder Transportdiensten).</p>	<p>E5 Die Dekubitusgefährdung und die notwendigen Maßnahmen sind allen an der Versorgung des Patienten/Bewohners Beteiligten bekannt.</p>
<p>Die Pflegefachkraft S6 - verfügt über die Kompetenz, die Effektivität der prophylaktischen Maßnahmen zu beurteilen.</p>	<p>P6 - begutachtet den Hautzustand des gefährdeten Patienten/Bewohners in individuell zu bestimmenden Zeitabständen.</p>	<p>E6 Der Patient/Bewohner hat keinen Dekubitus.</p>

EXPERTENSTANDARDS

- „Vorweggenommen Expertengutachten“
- Dienen der Sicherung der Pflegequalität:
Welche Maßnahmen gelten wissenschaftlich als richtig und welche als falsch bzw. schädlich?
- Man kann im Einzelfall gegen den Standard handeln, muss dies aber begründen!
- Standards, Leitlinien oder Richtlinien gelten als rechtlich gleichgestellt.

QUALITÄTSMANAGEMENTSYSTEM

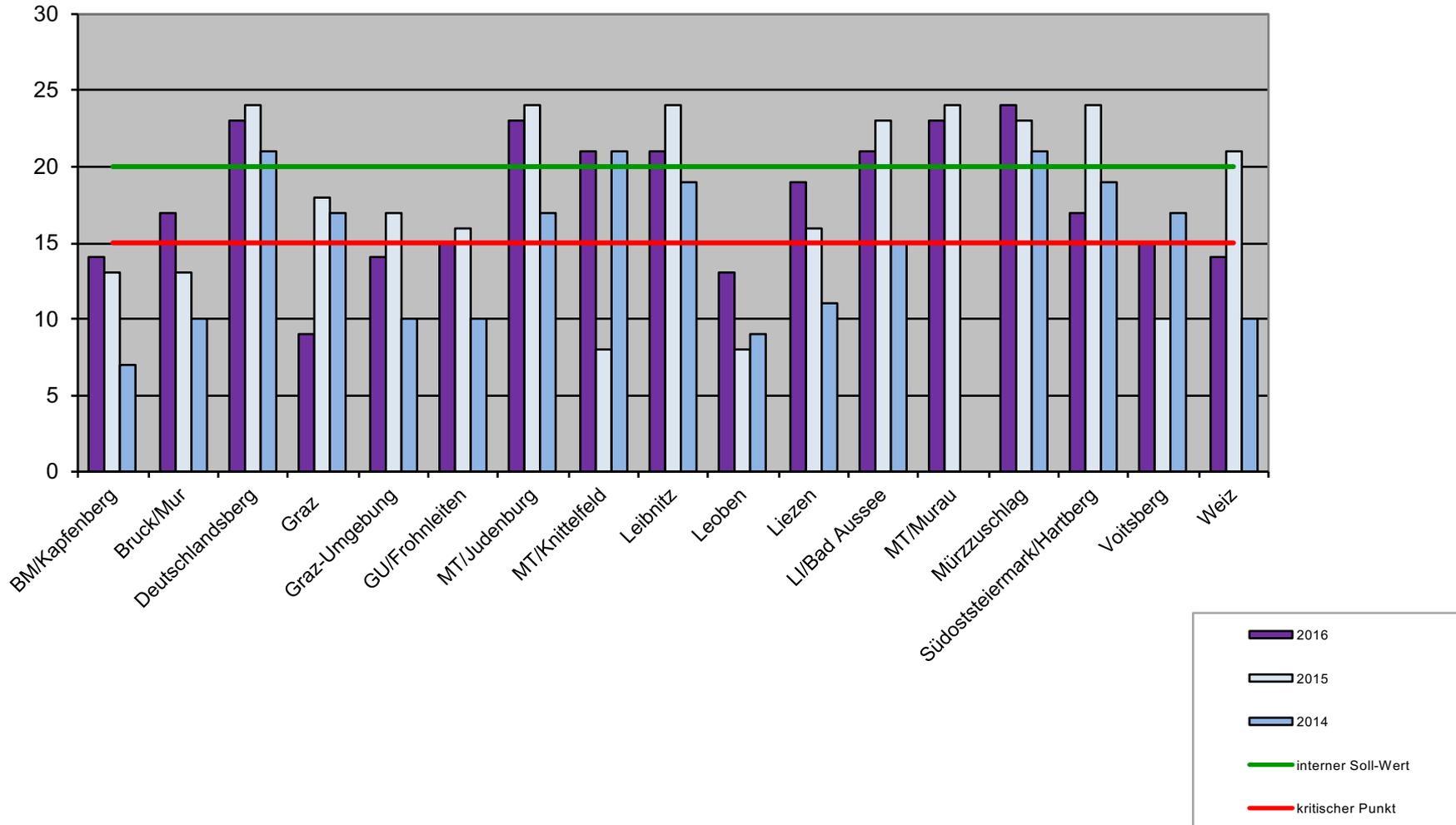
- Abläufe innerhalb der Organisation sind mittels Verfahrensanweisung /Regulativ festgelegt.
- Überprüfung der Umsetzung z. B. des Pflegeprozesses (Vorgabe Verfahrensanweisung)
- Überprüfung der Risikobereiche – Dehydratation, Dekubitus, Sturz, Schmerz, Mangelernährung

QM AM BEISPIEL DEKUBITUS

- Expertenstandard Dekubitusprohylaxe
- Leitfaden zum Expertenstandard
- Regelungen zu – Dekubitusklassifikation EPUAP, Fingertest
- Bradenskala
- Bewegungsprotokoll
- Tätigkeitsbeschreibung Dekubitus- & Wundbeauftragte
- Fortbildungsprofil
- Pflegeaudit, Eigencheck

Dekubitusgefährdung	
Das Dekubitusrisiko wurde mittels RAI erhoben.	3
Eine Risikoskala nach Braden wird bei gefährdeten KundInnen angelegt und regelmäßig wiederholt (Zeitraum ist festgelegt).	3
Den DGKP sind die Entstehungsursachen für einen Dekubitus bekannt.	3
Bei gefährdeten KundInnen wird gezielte Bewegungsförderung durchgeführt.	3
Bei gefährdeten KundInnen liegt ein Bewegungsplan auf und ein Fingertest wird regelmäßig durchgeführt.	3
Die KundInnen und Angehörige sind informiert und werden laufend beraten und geschult.	3
Bei stark verminderter Eigenbewegung der KundIn werden die korrekten Maßnahmen durchgeführt:	3
• Empfehlung/Besorgung einer Antidekubitusmatratze	
• Mikrolagerung	
Der Betreuungsverlauf und das Befinden der KundIn werden hinterfragt und evaluiert.	3
	24

Risikobereiche/Beauftragte Dekubitusgefährdung



QUALITÄTSSICHERUNG

- Pflegeaudit und Eigencheck erfolgen anhand von festgelegten Kriterien
- Verbesserungspotentiale werden definiert und bearbeitet
- Die erfolgreiche Bearbeitung hängt mittelbar von den Fähigkeiten und Kenntnissen der jeweiligen Beauftragten ab. Know how dieser muss sehr hoch sein → ANP in Zukunft.

A close-up photograph of three bright pink flowers with yellow centers, blooming from a spiny cactus. The cactus has dense, light-colored spines. The background is slightly blurred, showing more of the cactus and some dark rocks at the bottom.

Danke für Ihre
Aufmerksamkeit