

Pflegemodell – Pflegeprozess – Pflegediagnose – Pflegestandard

Heike Ulatowski

- 2.1 Pflegemodell – 12
- 2.2 Pflegeprozess – 12
- 2.3 Pflegediagnose – 13
- 2.4 Pflegestandards – 15
- Literatur – 16

Vor dem weiteren Einstieg in die Thematik ist zum besseren Verständnis zunächst eine begriffliche Klärung empfehlenswert. Nachfolgend werden die Begriffe Pflegemodell, Pflegeprozess, Pflegediagnose und Pflegestandard definiert und erläutert.

2.1 Pflegemodell

Definition

Ein Pflegemodell setzt die professionelle Pflege in Bezug zum Patienten, seinem Gesundheitszustand sowie seinem sozialem Umfeld. Es ist auf einen bestimmten Kulturkreis (z. B. Europa, Nordamerika) bezogen. Außerdem werden hier Gegenstand und Ziele der Pflege sowie Aufgaben und Tätigkeiten des Pflegepersonals beschrieben und die Grundlagen für die Struktur der individuellen Pflegeplanung festgelegt. Das Pflegemodell dient zwar als Basis für die Entwicklung eines einrichtungs-internen Pflegekonzeptes, ist jedoch nicht auf ein bestimmtes Pflegesystem ausgerichtet (vgl. Kostka 1999, S. 342–344).

Oftmals findet eine begriffliche Gleichsetzung von Pflege-theorie und Pflegemodell statt, da viele Modelle eine rein theoretische Ausrichtung besitzen. Pflegemodelle lassen sich inhaltlich differenzieren nach Bedürfnis-, Interaktions- und Ergebnismodellen (vgl. Leoni-Scheiber 2005, S. 150–156.) In  Tab. 2.1 findet sich eine Übersicht der Pflegemodelle mit den jeweiligen Leitfragen und beispielhaft einigen entsprechenden Pflege-theoretikerinnen.

Praxistipp

Eine weitere inhaltliche Vertiefung soll an dieser Stelle nicht stattfinden. Es sei jedoch darauf hingewiesen, dass für Sie als Führungskraft in der psychiatrischen Pflege vor allem die Interaktionsmodelle von Interesse sind, da hier der Beziehungsgestaltung eine besondere Bedeutung zukommt.

2.2 Pflegeprozess

Definition

Unter dem Begriff Pflegeprozess ist in der professionellen Pflege eine systematische Arbeitsmethode zur Erfassung, Planung, Durchführung und Evaluation von pflegerischen Maßnahmen zu verstehen. Es gibt verschiedene Modelle, die 4–6 Phasen umfassen und alle auf der Annahme basieren, dass der auch Pflegeregelkreis genannte Pflegeprozess einen dynamischen Prozess der Problemlösung und der Beziehungsgestaltung darstellt. Die Abbildung der verschiedenen Phasen des Pflegeprozesses erfolgt in der Pflegedokumentation (vgl. Löser 2006, S. 12).

Der Pflegeprozess ist also ein zyklischer Prozess, dessen Phasen nicht immer klar gegeneinander abgrenzbar sind, sondern oftmals ineinandergreifen. Denkbar ist auch, dass die einzelnen Schritte nicht immer in der vorgegebenen Reihenfolge ablaufen, wie in  Abb. 2.1 schematisch dargestellt. Zudem sind Überlappungen der einzelnen Phasen möglich, was auch mit eine Ursache dafür ist, dass sich in der Literatur Pflegeprozessmodelle mit 4, 5 oder 6 Phasen finden lassen (vgl. Amberger u. Roll 2010, S. 20).

Der Pflegeprozess vollzieht sich somit in verschiedenen Phasen, die inhaltlich vornehmlich darin bestehen, Informationen zu sammeln und Daten zu erheben, Pflegediagnosen zu stellen und Pflegepläne zu erstellen, Pflegemaßnahmen durchzuführen sowie mittels regelmäßiger Evaluation den Erfolg der Pflege/pflegerischen Maßnahmen und den Grad der Zielerreichung zu kontrollieren. Der Pflegeprozess lässt sich als Arbeitsmethode einer systematischen und professionellen Pflege begreifen, der die Grundlage für eine methodische Pflege bildet (vgl. Stefan et al. 2006, S. 44).

Tab. 2.1 Übersicht: Pflegemodelle und Leitfragen

Bedürfnismodelle	Interaktionsmodelle	Ergebnismodelle
Leitfrage: Was ist Pflege?	Leitfrage: Wie wird gepflegt?	Leitfrage: Warum wird gepflegt?
– Virginia Henderson	– Hildegard Peplau	– Martha Elisabeth Rogers
– Madeleine Leininger	– Ida Jean Orlando	– Callista Roy
– Dorothea Orem	– Imogen King	– Betty Neumann
– Nancy Roper	– Rosemarie Rizzo-Parse	
– Liane Juchli	– Marie-Luise Friedemann	
– Monika Krohwinkel	– Erwin Böhm	

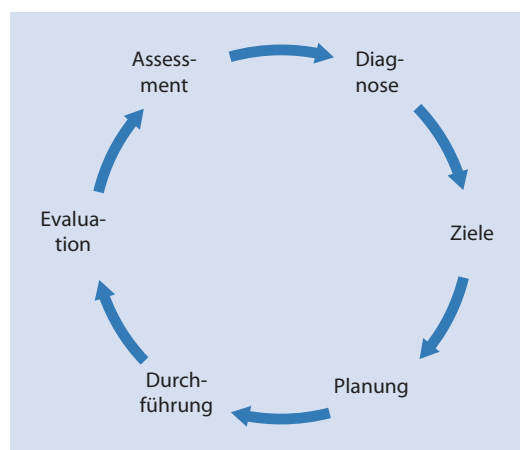


Abb. 2.1 Sechsstufiger Pflegeprozess (nach Fiechtner und Meier, vgl. Stefan et al. 2006)

Praxistipp

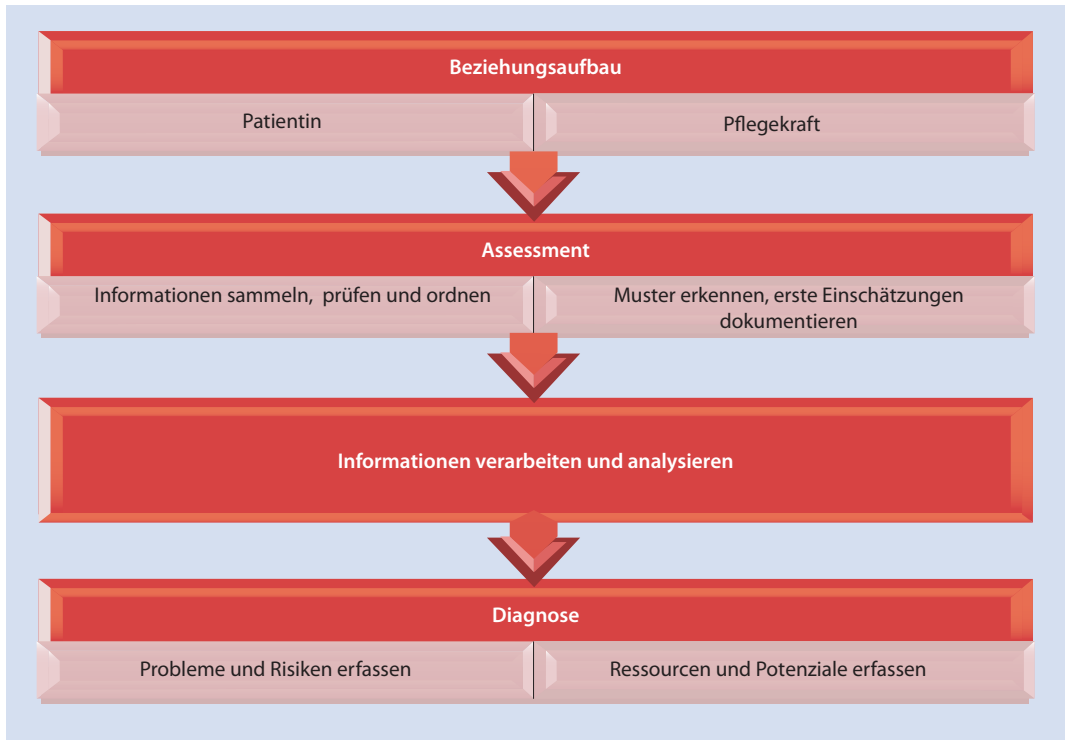
Gerade in der psychiatrischen Pflege ist die Abgrenzung der einzelnen Phasen nicht immer eindeutig. Probleme bei der Beziehungsgestaltung bis hin zu (temporären) Beziehungsabbrüchen oder der insbesondere für Borderline-Patientinnen typischen Spaltung des Teams in »gute« und in »böse« Pflegekräfte sind Ihnen aus Ihrem beruflichen Alltag sicher gut bekannt. Um hier die Behandlung nicht ernsthaft zu gefährden, ist es wichtig, sich zu vergegenwärtigen, an welcher Stelle des Behandlungsprozesses die betreffende Patientin gerade steht. Vor allem bei bevorstehender Entlassung ist nicht selten ein vorübergehender »Rückfall« in überwunden geglaubte Verhaltensweisen zu beobachten.

2.3 Pflegediagnose

Definition

Unter einer Pflegediagnose ist die fachlich fundierte Beschreibung und Beurteilung pflegerelevanter Probleme und Ressourcen zu verstehen, die auf der Erhebung objektiver und subjektiver Daten basiert und so kurz und prägnant wie möglich formuliert werden sollte. Ihre Funktion besteht in erster Linie darin, Art und Umfang des Pflegebedarfs zu erfassen und abzubilden sowie eine erste, grobe Handlungsorientierung für die pflegerische Versorgung zu liefern, indem sie als Grundlage für die Wahl geeigneter Pflegemaßnahmen dienen. Zudem stellen Pflegediagnosen in Bezug auf die Beschreibung des Gesundheitszustandes des Pflegebedürftigen eine Ergänzung zu den medizinischen Diagnosen nach ICD-10 dar (vgl. Eveslage 2006, S. 86–87).

Pflegediagnosen stellen für die Pflegenden ein wichtiges Informations- und Kommunikationsmittel dar, da hier begründet wird, warum und in welchem Maße eine Person Pflege benötigt. Pflegediagnosen werden zunehmend ressourcenorientiert formuliert und stellen die individuellen Fähigkeiten und Potenziale der Pflegebedürftigen in den Vordergrund (vgl. Stefan et al. 2013, S. 15). Am Anfang einer jeden Pflegediagnose steht der Aufbau einer möglichst vertrauensvollen Beziehung zwischen Patient und Pflegerin. In **Abb. 2.2** werden die notwendigen Komponenten und Abläufe bei



■ Abb. 2.2 Erstellung einer Pflegediagnose

der Erstellung einer Pflegediagnose schematisch veranschaulicht (vgl. Townsend 2012, S. 37).

Pflegediagnosen sind grundsätzlich von medizinischen Diagnosen zu unterscheiden:

- » Pflegediagnosen beschreiben die Reaktionen von Menschen auf den aktuellen Gesundheitsstatus und gesundheitsbezogene Ereignisse im Lebensprozess bzw. deren Umgang damit. Die pflegerische Beurteilung richtet sich am Erleben der Gesundheits- oder Krankheitssituationen von Menschen aus. Die medizinische Diagnostik und Therapie beschäftigen sich direkt mit den Krankheiten eines Menschen (Stefan et al. 2013, S. 6).

Hierbei können medizinische Diagnosen jedoch auch durchaus sinnvolle zusätzliche Informationen für die Pflege enthalten:

- » Medizinische Diagnosen können jedoch als Zusatzinformationen zu den pflegerisch relevanten Ursachen im Hinblick auf potenzielle Komplikationen bzw. mögliche Gefährdungen des Menschen mit Pflegebedarf von Bedeutung sein (Stefan et al. 2013, S. 47).

Pflegediagnosen lassen sich verschiedenen Pflegemodellen zuordnen, beispielsweise dem Modell der Aktivitäten, Beziehungen und Existenziellen Erfahrungen des Lebens (ABEDL) von Monika Krohwinkel (weiter dazu: Townsend 2012, S. 778 ff). Es existieren verschiedene Klassifikationssysteme, neben den NANDA-Pflegediagnosen ist im deutschsprachigen Raum vor allem die aus Österreich stammende Praxisorientierte Pflegediagnostik (POP) von Bedeutung (weiter dazu: Stefan et al. 2013, S. 23 ff.).

2.4 Pflegestandards

Definition

Pflegestandards beschreiben in strukturierter Form qualitativ und/oder quantitativ relevante pflegerische Tätigkeiten, die kontinuierlich aktualisiert und dem neuesten Expertenwissen angepasst werden müssen. Sie sind ein Instrument der Qualitätssicherung, indem sie die Qualität der jeweiligen Pflegehandlung festlegen, die dem allgemein anerkannten Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse entsprechen muss (vgl. §§ 113 ff. SGB XI), und sie dienen dazu, pflegerisches Handeln transparent und überprüfbar zu machen. Die WHO definiert Pflegestandards als

- » allgemein zu erreichendes Leistungsniveau, das durch ein oder mehrere Kriterien umschrieben wird [und das] den Bedürfnissen der damit angesprochenen Bevölkerung entspricht (WHO 1983, zit. nach Bartholomeyczik 2005).

Wesentliche Kriterien für die Qualität von Pflegestandards sind Gültigkeit, Präzision, Evaluation und patientenorientierte Abstufung (vgl. Holnburger 2004, S. 21).

Pflegestandards sind ablauf- und problembezogen. Die Zielsetzung besteht darin, eine »zufällige Pflege zu vermeiden«, allerdings sind individuelle oder situative Abweichungen von dem Standard möglich, sofern sie nachvollziehbar und sinnvoll sind und zudem vollständig dokumentiert werden (Henke u. Horstmann 2008, S. 106).

Es lassen sich verschiedene Arten von Pflegestandards unterscheiden (vgl. Holnburger 2004, S. 20–21):

- **Universalstandards:** übergeordnete Richtlinien für die Beschreibung der Pflegestandards, beziehen sich beispielsweise auf das Einrichtungsteilbild oder das Pflegeverständnis.
- **Strukturstandards:** sind auf die (klinischen) Strukturen ausgerichtet, beispielsweise Standards für die Bezugspflege (Primary Nursing).
- **Prozessstandards:** beziehen sich auf die konkrete pflegerische Handlung.

- **Ergebnisstandards:** beziehen sich auf die (zu erwartenden) Pflegeergebnisse, beispielsweise Patientenzufriedenheit.

Praxistipp

In der psychiatrischen Pflege sind alle Arten der oben aufgeführten Pflegestandards von Bedeutung. Für die erfolgreiche Umsetzung der Pflegestandards ist es wichtig, dass im Pflege team möglichst einheitlich nach den Standards gearbeitet wird. In der Psychiatriepflege kann dies vor allem bei Patienten, die zur Spaltung des Teams in »gute« und in »böse« Pflegekräfte neigen, etwa Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung, mitunter besonders schwierig werden. Achten Sie also darauf, dass in Ihrem Team Geschlossenheit nach außen und Transparenz nach innen herrschen.

■ Exkurs: Expertenstandards

Expertenstandards sind allgemeiner formuliert als Pflegestandards und beziehen sich in erster Linie auf die Rahmenbedingungen der Pflege. Sie werden von dem »Deutschen Netzwerk zur Qualitätssicherung in der Pflege« (DNQP) nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen entwickelt. Derzeit liegen folgende Expertenstandards vor (vgl.

- <http://www.dnqp.de/380029.html>:
- Dekubitusprophylaxe (2000)
- Entlassungsmanagement (2004)
- Schmerzmanagement (2005)
- Sturzprophylaxe (2006)
- Förderung der Harnkontinenz (2007)
- Chronische Wunden (2009)
- Ernährungsmanagement (2010)

Seit Mai 2014 liegt der Expertenstandard »Erhaltung und Förderung der Mobilität« als Entwurf vor; dieser ist jedoch für die Pflegeeinrichtungen noch nicht verbindlich. Weiterhin in Planung sind Expertenstandards zu Schmerzmanagement bei chronischen nicht malignen Schmerzen, zur Pflege dementieller Erkrankter und zum Medikamentenmanagement (vgl. Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung, ► <http://www.gkv-spitzenverband.de>).

Allerdings richten sich die Expertenstandards in erster Linie an die somatische Alten- und Krankenpflege.

Praxistipp

Für Sie als Pflegemanagerin in der psychiatrischen Pflege ist vor allem das Entlassungsmanagement von Bedeutung, aber auch Schmerz- und Ernährungsmanagement können im Falle bestehender Komorbidität (z. B. Essstörungen) relevant sein.

Literatur

- Amberger S, Roll S (2010) Psychiatriepflege und Psychotherapie. Thieme, Stuttgart
- Bartholomeyczik S (2005) Einige Anmerkungen zu Standards in der Pflege. Dr. med. Mabase 154: 20–23
- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP): Expertenstandards. ► <http://www.dnqp.de/38029.html>, Zugriffen: 10. Dezember 2014
- Eveslage K (2006) Pflegediagnosen: praktisch und effizient. Springer, Heidelberg
- Henke F, Horstmann C (2008) Pflegekniffe von A–Z; Pflegefehler erfolgreich vermeiden. Kohlhammer, Stuttgart
- Holnbürger M (2004) Pflegestandards in der Psychiatrie, 3. Aufl. Elsevier, München
- Kostka U (1999) Der Mensch in Krankheit, Heilung und Gesundheit im Spiegel der modernen Medizin: eine biblische und theologisch-ethische Reflexion. LIT, Münster
- Leoni-Scheiber C (2005) Didaktik Pflegeprozess: ein Leitfaden für den Unterricht. Facultas, Wien
- Löser AP (2006) Evaluation – Auswertung des Pflegeprozesses: Bewertungsverfahren zur prozesshaften Gestaltung der Pflege. Schlütersche Verlagsgesellschaft, Hannover
- Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV): Expertenstandards, ► http://www.gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/qualitaet_in_der_pflege/expertenstandards/expertenstandards.jsp. Zugriffen: 10. Dezember 2014
- Stefan H et al. (2006) Praxishandbuch Pflegeprozess: Lernen – Verstehen – Anwenden. Springer, Heidelberg
- Stefan H et al. (2013) Praxisorientierte Pflegediagnostik. Springer, Wien
- Townsend MC (2012) Pflegediagnosen und Pflegemaßnahmen für die psychiatrische Pflege. Handbuch zur Pflegeplanerstellung, 3. Aufl. Huber Hogrefe, Bern

Pflegeplanung in der Psychiatrie
Eine Praxisanleitung mit Formulierungshilfen
Ulatowski, H.
2016, XII, 290 S. 21 Abb., Softcover
ISBN: 978-3-662-48545-3