

Inhaltsverzeichnis

1	Schreib's auf	1
2	Was gehört in die Pflegedokumentation?	5
2.1	Arbeitsschritt Informationssammlung	12
2.1.1	Stammdaten	13
2.1.2	Pflegeanamnese/Biografie	13
2.1.3	Ärztliche Verordnungen	18
2.1.4	Zusätzliche Dokumente der Informationssammlung	20
2.2	Arbeitsschritt Pflegeplanung	21
2.3	Arbeitsschritt Durchführung	22
2.4	Arbeitsschritt Evaluation/Pflegebericht	23
2.5	Dokumentation von Pflegekomplexmaßnahmen (PKMS)	24
	Literatur	30
3	Wirksamer arbeiten – Daten erheben, sichern und auswerten	31
3.1	Eine professionelle Haltung einnehmen	33
3.2	Hinweise, die alle Arbeitsschritte betreffen	37
3.3	Informationssammlung	38
3.4	Biografiearbeit in der Akut- und Langzeitpflege	44
3.4.1	Fragen und Veranschaulichen	45
3.5	Pflegeplanung	47
3.6	Durchführung	51
3.7	Pflegebericht und Evaluation	51
3.8	Entbürokratisierung der Pflegedokumentation	56
3.9	Ein digitaler Katalog von Pflegemaßnahmen (PPN)	61
	Literatur	66
4	Realitycheck – Stärken und Schwächen erkennen	69
4.1	Ich, mein Team, unsere Einrichtung	71
4.2	Stärken- und Schwächen-Profil	72
4.3	Theorie und Praxis	75

4.4	Kennzeichen guten Dokumentierens	77
4.5	Planung und Erfolg	80
	Literatur	82
5	Sprache und Dokumentation – beschreiben, bewerten, unterscheiden	83
5.1	Die Welt der Wörter	83
5.2	Erklären und Zusammenhänge schaffen	85
5.3	Die Macht der Sprache	88
5.4	Mit Wörtern Möglichkeiten schaffen	91
	Literatur	93
6	Protokolle, Informationen, Projektformate – praktische Texte für die Arbeit	95
6.1	Protokolle	96
6.1.1	Mitschriften, Zitierweisen und Formvorgaben	97
6.1.2	Stichwortprotokoll und Ergebnisprotokoll	100
6.2	Informationen	104
6.2.1	Informationen sammeln	105
6.2.2	Clustern und ordnen	106
6.3	Projektformate	109
6.3.1	Zeitplan	110
6.3.2	Aufgabenverteilung	111
6.3.3	Meilenstein	114
	Literatur	116
7	Tagebuch und Journal – praktische Texte für jeden Tag	117
7.1	Tagebuch schreiben	117
7.1.1	Respekt im Umgang mit sich selbst und Anderen	119
7.1.2	Die Kunst der Selbstpflege	120
7.1.3	Beobachten und Bewerten	124
7.2	Journal führen	127
7.2.1	Störungen sind wichtig	127
7.2.2	Ein persönliches Journal	129
7.2.3	Ein gemeinsames Journal	132
7.3	Freie Texte	135
7.4	Schreibspiele	136

7.4.1	Schreibimpulse	136
	Literatur	138
8	In aller Kürze	139
9	Lösungen	141
9.1	Unser Pflegeanamnesebogen	141
9.2	Professionelle Arbeit	143
9.3	Besuch im Archiv bzw. alte elektronische Akten aufrufen	144
9.4	Ressourcen beschreiben	144
9.5	Lust und Frust bei der Pflegeanamnese	146
9.6	Fragen stellen	147
9.7	Meine Zeitplanung	147
9.8	Wer möchte was und warum?	148
9.9	Wer benötigt Informationen?	149
9.10	Welche Bedürfnisse gibt es?	150
9.11	Meine Arbeit – meine Dokumentation	151
9.12	Stärken- und Schwächen-Profil	151
9.13	Dokumentationsflut oder Dokumentationsrinnsal	152
9.14	Auf schnelle Fragen – gib langsame Antwort	153
9.15	Inhalte deutlich machen	153
9.16	Wichtiger Nachweis oder Stück Papier?	154
9.17	Die kleinen Unterschiede machen's	154
9.18	Eigene Formulierungen finden	155
9.19	Abkürzen	156
9.20	Kernaussagen treffen	156
9.21	Sinnvoll gliedern	156
9.22	Was gehört in die Beschreibung eines Meilensteins?	157
9.23	Wahrnehmungsschulung	158
9.24	Perspektiven einnehmen	158
9.25	Selbstwahrnehmung	159
9.26	Mein Wortschatz	159
9.27	Atem beobachten und Wahrnehmung schulen	160
9.28	Exakt Ziele formulieren	161
9.29	Beobachtungen und Gefühle	161
9.30	Mein Problem und ich	162
9.31	Wir machen es krass	162

9.32	Fragen lernen	162
9.33	Neue Wörter bilden	163
9.34	Neben der Spur	164
9.35	Unser Haustier und Im Fahrstuhl	164
	Literatur	164
	Serviceteil	165
	Stichwortverzeichnis	166

Schreib's auf! - Besser dokumentieren in
Gesundheitsberufen

Kollak, I.

2017, XVI, 168 S., Softcover

ISBN: 978-3-662-53564-6