

## Die Pflegedokumentation auch an der Medizinischen Akademie Grundlage und Gewähr für eine Transparenz allen pflegerischen Tuns



Was umfaßt dieses Pflegedokumentationssystem?

- Planeten für die Patiententaschen. Das sind farblich unterschiedliche Deckel für einzelne Pflegebereiche einer Station/Gruppe

- Patiententaschen mit Signalleiste. Diese Taschen enthalten das Stammbild, Aufzeichnungen über das Pflegegespräch, Kurvenblatt, Anordnungs- und Pflegeblatt sowie Zusatzblätter wie z. B. Verlaufs-, Therapie- und Diabetesblatt

- Signalleiste mit 17 Informationssignalen, plus 7 Wochensignalen, plus 12 Uhrzeitsignalen

- Befundsammeltasche mit Register, verbleibt im Archiv, Klarsichttasche außen für Ausweispapiere des Patienten (Impfbuch etc.) Klarsichttasche innen für EKG, CTG, Sono-Bilder usw.

- Memory's

Erinnerungen, die den Patienten und die Pflegenden informieren über Bett-ruhe, keine i. m. Spritzen nüchtern lassen usw.

- Visitenwagen mit Formularkasten, Röntgenbilderablage, Schublade für Befundtaschen, abschließbar, diversen Ablagemöglichkeiten

- Pflegewagen für den optimierten Pflege-

geinsatz in einer Bereichspflege, mit multifunktionellem Auf- und Ausbau (einsatzorientiert).

Wenn es richtig gehandhabt wird, gewährleistet das Dokumentationssystem

- Sicherheit für den Patienten

- Zugänglichkeit für alle Pflegepersonen

- Möglichkeit der umfassenden Information für alle Pflegenden

- Abrufbarkeit aller zur Verfügung stehenden Informationen

- juristische Überprüfbarkeit auch zu einem späteren Zeitpunkt

- Standfestigkeit für die Pflegenden gegenüber anderen Berufsgruppen

- eine gute Dienstübergabe, da es das Auffinden aller Informationen über einen Patienten an einer Stelle mit einem Griff ermöglicht.

Die Mittel für die Einführung der Krankenpflegedokumentation an unserer Einrichtung resultieren auf Grund des dualen Finanzierungssystems sowohl aus Mitteln, die uns die Landesregierung zur Verfügung stellt als auch aus den Pflege-satzverhandlungen mit den Krankenkassen. Wir hoffen, wünschen und erwarten, daß zum Wohle der Patienten und zur Rechtssicherheit aller Pflegekräfte sehr schnell dem Antrag der Pflege-

dienstleitung entsprochen wird.

Pflegedienstleitung

### Hören Sie mir zu, Schwester!

*Ich war hungrig und konnte nicht ohne Hilfe essen,*

*Sie stellten mein Tablett außer Reichweite auf einen*

*Bettisch.*

*Dann diskutierten Sie in einer Pflegebesprechung*

*über die Erfordernisse meiner Ernährung.*

*Ich war durstig und hilflos.*

*Sie aber vergaßen, dafür zu sorgen, daß meine*

*Wasserkaraffe frisch gefüllt wurde.*

*Später vermerkten Sie im Bericht, daß ich zu trinken*

*abgelehnt hätte.*

*Ich war einsam und fürchtete mich.*

*Sie aber ließen mich allein, weil ich so kooperativ war*

*und niemals um etwas bat.*

*Ich war, was man ein Pflegeproblem nennt,*

*und*

*Sie diskutierten die theoretischen Grundlagen meiner*

*Erkrankung.*

*Und doch sahen Sie mich eigentlich gar nicht.*

*Ich war in finanziellen Schwierigkeiten, für Sie wurde*

*ich damit „Gegenstand lästiger Störungen“.*

*Man glaubte, ich liege im Sterben, und da Sie meinten,*

*ich könnte nichts mehr hören, sagten Sie,*

*Sie hofften, ich würde nicht sterben, bevor Sie Ihr*

*Tagewerk beendet hätten, da Sie vor Ihrer*

*Verabredung am Abend noch zum Schönheitssalon*

*müßten.*

*Sie scheinen so gut ausgebildet, so redigewandt und*

*so überaus sauber in Ihrer flecken- und faltenlosen*

*Tracht.*

*Und wenn ich spreche, scheinen Sie hinzuhören,*

*aber Sie hören mich nicht.*

*Helfen Sie mir, sorgen Sie sich um das, was mir*

*geschieht.*

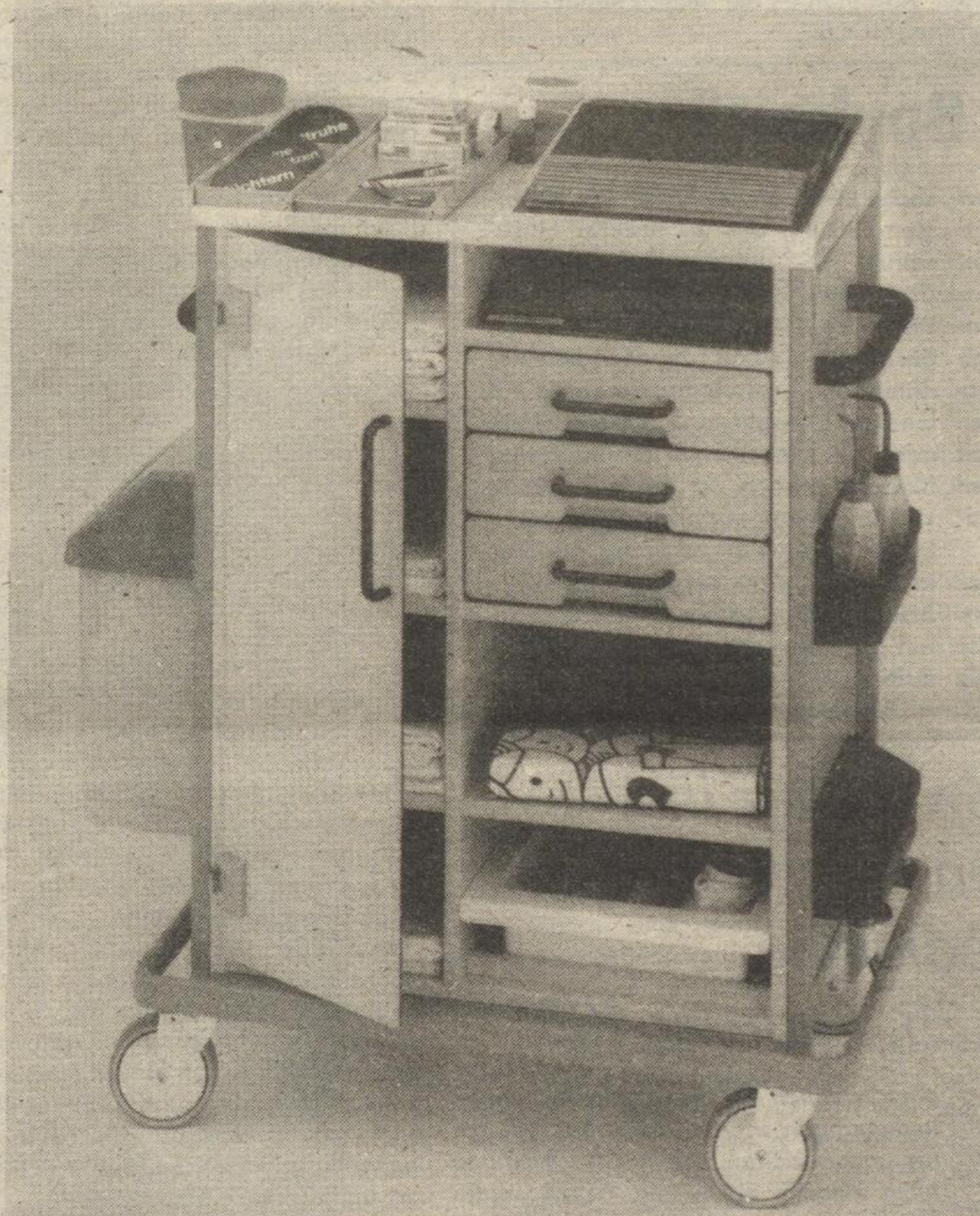
*Ich bin so müde, so einsam und fürchte mich so sehr.*

*Sprechen Sie zu mir – seien Sie mir nah – nehmen*

*Sie meine Hand.*

*Lassen Sie das, was mir geschieht, auch Ihr Anliegen sein.*

*Bitte, Schwester, hören Sie mir zu!*



Ein Beispiel für einen Visitenwagen mit Formularkasten

Die Pflegedokumentation überall dort einzuführen wo gepflegt wird, ist unsere Aufgabe in der nächsten Zeit.

Nur die Pflegedokumentation

- macht die Pflege überprüfbar und nachweisbar

- wird es uns ermöglichen, Pflegequalität zu kontrollieren und zu beeinflussen

- macht den Stellenplan beweisbar und durchsetzbar

- wird uns helfen, die Stellen zu erhalten, die wir haben, bzw. neue zu beantragen, die erforderlich sind.

- macht im Zeitalter des Computers Pflege erfaßbar und läßt sie im Leistungskatalog des Krankenhauses erscheinen.

Nur durch die Pflegedokumentation wird sichtbar, daß nicht die Spritze oder das Medikament, sondern tatsächlich der Patient im Mittelpunkt der Pflege steht.

Ausgehend vom Krankenhausfinanzierungsgesetz und dem Krankenpflegegesetz ist die Dokumentation „Pflicht und Teil der dem Patienten geschuldeten Leistungen aus dem Krankenhausbehandlungsvertrag“ – so lautet die Feststellung der Deutschen Krankenhausgesellschaft. Der Paragraph 4 des Krankenpflegegesetzes sagt im Absatz 1 aus, daß die Ausbildung insbesondere auf die sach- und fachkundige umfassende Pflege des Patienten gerichtet sein muß. In der Einhaltung dieses genannten Gesetzes ist die umfassende Pflege des Patienten vorgeschrieben, d. h. diese gesetzliche Grundlage stellt an uns die Forderung, auch die geplante Pflege in einem System zu dokumentieren.

Die Fachschule steht in den Startlöchern, um im September mit dem Unterricht zur Pflegedokumentation beginnen zu können. Unsere Verantwortung ist es, Voraussetzungen zu schaffen, daß die im theoretischen Unterricht erworbenen Kenntnisse in der Praxis angewendet werden können. Dies bedeutet, daß der Fachschulstudent auf der Station die Möglichkeit haben muß, eine Pflegedokumentation prozeßhaft zu erarbeiten. Das heißt aber auch, daß das erforderliche Arbeitsmaterial da sein muß. Die Mittel dafür sind beantragt.

Wie in Ausgabe 4 unserer Hochschulzeitung bereits angekündigt, wird Herr Rosenberger, Organisationsberater im Gesundheitswesen, in diesen Tagen hier in der Medizinischen Akademie das Konzept seiner Firma zu einer Pflegedokumentation vorstellen.