

Inhaltsverzeichnis

Vorwort

Autorenverzeichnis

Informationen zur Benutzung Ihrer CD-ROM

I Risikomanagement

1 Grundlagen des Risikomanagements

P. KEITEL

1.1 Basisinformationen zum Risikomanagement

1.2 Risikomanagementprozess

1.2.1 Die einzelnen Schritte des Risikomanagements

1.2.2 Risiko-Identifikation

1.2.3 Risiko-Analyse und Bewertung

1.2.4 Risikosteuerung

1.3 Zusammenführung von Risikomanagement (RM) und Qualitätsmanagement (QM)

1.3.1 Vorteile einer Verknüpfung von Qualitäts-, und Risikomanagement:

1.3.2 Qualitätsebenen als Grundlage des Risikomanagements

Arbeitshilfen

1.2.A.1 Formular: Delphi-Methode

1.2.A.2 Formular: FMEA

1.2.A.3 Checkliste: Gefährdungsbeurteilung gem. § 5 ArbSchG

1.2.A.4 Formular: CIRS (Critical Incident Reporting System)

1.2.A.5 Beispiel: CIRS-Meldung

1.2.A.6 Formular: Beschwerde- und Vorschlagsmanagement

1.2.A.7 Richtlinie: Beschwerde- und Vorschlagsmanagement

1.2.A.8 Checkliste: Allgemeine Risikoermittlung in der Pflegeeinrichtung

II Rechtsgrundlagen

1 Rechtliche Absicherung der Einrichtungen

J. SCHNEIDEREIT

1.1 Hierarchie der Rechtsnormen

Arbeitshilfen

1.1.A.1 Checkliste: Korrekte Anwendung von Dokumente

2 Rechtsgebiete im Haftungsrecht

J. SCHNEIDEREIT

2.1 Strafrecht

2.1.1 Grundprinzipien im Strafrecht

2.1.2 Rechtswidrigkeit

2.1.3 Fahrlässigkeit und Vorsatz

2.1.4 Handeln und Unterlassung

2.2 Zivilrecht

2.2.1 Rechtliche Grundlage

2.3 Besonderheiten in der Rechtsprechung

2.3.1 Beweislastumkehr

2.3.2 Objektive Fahrlässigkeit

Arbeitshilfen

2.3.A.1 Checkliste: Vorgehen nach einem Zwischenfall

2.3.A.2 Arbeitshilfe: Protokoll bei einem Zwischenfall

2.3.A.3 Checkliste: Betriebshaftpflichtversicherung

3 Verantwortungsbereiche im Risikomanagement

J. SCHNEIDEREIT

3.1 Organisationsverantwortung

3.2 Anordnungsverantwortung

3.3 Durchführungsverantwortung

3.4 Delegationsrecht

3.5 Delegation ärztlicher Tätigkeit

3.5.1 Rechtsquellen Stationäre Pflege

3.5.2 Rechtsquellen Ambulante Pflege

4 Grundsätze der Dokumentation

J. SCHNEIDEREIT

4.1 Rechtliche Grundlagen

- 4.1.1 Haftungsrecht
- 4.1.2 Sozialversicherungsrecht
- 4.1.3 Heimgesetz

4.2 Ziele Ihrer Pflegedokumentation

- 4.2.1 Stammblatt
- 4.2.2 Informationssammlung/Pflegeanamnese/Biografie
- 4.2.3 Pflegeplanung
- 4.2.4 Durchführungsnachweis
- 4.2.5 Pflegebericht
- 4.2.6 Zusätzliche Formulare

Arbeitshilfen

- 4.2.A.1 Checkliste: Inhalte der Pflegedokumentation

5 Vorgaben für eine rechtssichere Dokumentation

J. SCHNEIDEREIT

5.1 Wer sollte dokumentieren?

- 5.1.1 Der, der es tut/der, der es verantwortet
- 5.1.2 Handzeichenlegende
- 5.1.3 Urkundenfälschung

5.2 Wie sollte dokumentiert werden?

5.3 Was sollte dokumentiert werden?

- 5.3.1 Grundsatz der Vollständigkeit
- 5.3.2 Unrechtmäßige Eintragungen
- 5.3.3 Pflegestandards

5.4 Wann sollten Sie dokumentieren?

5.5 Wo wird die Patientendokumentation aufbewahrt?

Arbeitshilfen

- 5.5.A.1 Checkliste: Rechtssichere Dokumentation

6 Pflegedokumentation – Aus Fehlern lernen

P. KEITEL

6.1 Basisinformationen zur Pflegedokumentation

6.2 Einführung des Pflegedokumentationssystems

- 6.2.1 Schulungen
- 6.2.2 Ishikawa

6.3 (Un)professionelles Führen der Dokumentationsformulare

- 6.3.1 Ärztliches Verordnungsblatt/ Medikamentenblatt
- 6.3.2 BTM-Medikation (Betäubungsmittel-Medikation)
- 6.3.3 Bewegungsplan
- 6.3.4 Biographiebogen
- 6.3.5 Braden-Skala
- 6.3.6 Durchführungsprotokoll
- 6.3.7 Ein- und Ausführplan & Trinkprotokoll
- 6.3.8 Ernährungskontrollblatt / BMI / MNA
- 6.3.9 Body-Mass-Index (BMI)
- 6.3.10 Mini Nutritional Assessment (MNA)
- 6.3.11 Nahrungsverweigerung
- 6.3.12 Ernährungsprotokoll
- 6.3.13 Freiheitsentziehende Maßnahmen
- 6.3.14 Leistungsnachweise im ambulanten Bereich
- 6.3.15 Pflegeanamnese
- 6.3.16 Pflegebericht im SGB XI und SGB V
- 6.3.17 Pflegeplanungsblatt
- 6.3.18 Stammblatt
- 6.3.19 Sturzrisikoprotokoll/Sturzrisikoskala
- 6.3.20 Vitalwerteblatt

7 Delegation bei der Medikamentengabe

J. SCHNEIDEREIT

- 7.1 Der Patient ist mit der Behandlungsmaßnahme und mit der Durchführung durch die Pflegekraft einverstanden**
- 7.2 Die Maßnahme muss vom Arzt präzise und möglichst schriftlich verordnet worden sein**
- 7.3 Bedarfsmedikation**
- 7.4 Gleichzeitige Gabe von Medikamenten und Nahrung**
- 7.5 Delegation von Injektionen**
 - 7.5.1 Das persönliche Handeln des Arztes ist nicht erforderlich
 - 7.5.2 Die ausführende Pflegekraft ist zur Durchführung der Maßnahme befähigt.
 - 7.5.2.1 Formelle Qualifikation
 - 7.5.2.2 Materielle Qualifikation
 - 7.5.2.3 Befähigungsnachweis

Arbeitshilfen

- 7.1.A.1 Muster: Delegationsvereinbarung zwischen Arzt, Pflegeeinrichtung, Patient
- 7.1.A.2 Formular: Haftungsfreistellung durch Patienten
- 7.1.A.3 Arbeitshilfe: Absprachen mit Rechtsbetreuern
- 7.2.A.1 Formular: Fax-Bestätigung einer telefonischen Anweisung

- 7.3.A.1 Muster: Bedarfsmedikation
- 7.4.A.1 Checkliste: Medikamentengabe durch eine Sonde
- 7.4.A.2 Checkliste: Lagerung Medikamente
- 7.5.A.1 Arbeitshilfe: Liste der qualifizierten Mitarbeiter
- 7.5.A.2 Arbeitshilfe: Qualifizierungsnachweis
- 7.5.A.3 Dienstanweisung: Delegation von behandlungspflegerischen Maßnahmen

III Expertenstandards

1 Grundlagen

S. HUHN

1.1 Pflegerische Bedeutung von Nationalen Expertenstandards

- 1.1.1 Was sind Expertenstandards?
- 1.1.2 Aufbau der Nationalen Expertenstandards
- 1.1.3 Finanzierung der Expertenstandards
- 1.1.4 Nutzen von Expertenstandards
- 1.1.5 Entwicklung von Expertenstandards
- 1.1.6 Zusammenfassende Thesen

1.2 Rechtliche Bedeutung der Nationalen Expertenstandards

J. SCHNEIDEREIT

1.3 Umsetzungsplanung

S. HUHN

- 1.3.1 Voraussetzung
- 1.3.2 Vorgehensweise

2 Expertenstandard Dekubitusprophylaxe

S. HUHN

2.1 Präambel

2.2 Mitglieder der Expertengruppe

2.3 Standardaussage

2.4 Kurzkomentierung des Expertenstandards Dekubitusprophylaxe

- 2.4.1 Ebene 1: Einschätzung des Dekubitusrisikos
- 2.4.2 Ebene 2: Bewegungs-, Lagerungs- und Transfertechniken
- 2.4.3 Ebene 3: Hilfsmittelauswahl und Hilfsmiteleinsatz
- 2.4.4 Ebene 4: Weitere Maßnahmen zur Prophylaxe entsprechend der Risikofaktoren
- 2.4.5 Ebene 5: Informations- und Schulungsangebote
- 2.4.6 Ebene 6: Kommunikation innerhalb des Pflorgeteams und sonstiger Beteiligter

- 2.4.7 Ebene 7: Beurteilung der Maßnahmen und der Zielerreichung
- 2.4.8 Instrumente zur erfolgreichen Umsetzung

Arbeitshilfen

- 2.4.A.1 Expertenstandards Dekubitusprophylaxe in der Pflege
- 2.4.A.2 Checkliste zum Nationalen Expertenstandard Dekubitusprophylaxe
- 2.4.A.3 Braden-Skala zur Einschätzung des Dekubitusrisikos
- 2.4.A.4 Auswertung: Braden-Skala
- 2.4.A.5 Bewegungsplan

3 Expertenstandard Sturzprophylaxe

S. HUHN

- 3.1 Präambel**
- 3.2 Mitglieder der Expertengruppe**
- 3.3 Standardaussage**
- 3.4 Kurzkomentierung des Expertenstandards Sturzprophylaxe**
 - 3.4.1 Ebene 1: Sturzrisiko erkennen
 - 3.4.2 Ebene 2: Information und Beratung
 - 3.4.3 Ebene 3: Maßnahmen zur Sturzprophylaxe
 - 3.4.4 Maßnahmenplan, Hilfsmittel, Umgebungsanpassung
 - 3.4.5 Informationen im multiprofessionellen Kontext
 - 3.4.6 Stürze analysieren
 - 3.4.7 Schlussbemerkung
 - 3.4.8 Fragenkatalog zur Umsetzung des Nationalen Expertenstandards Sturzprophylaxe

Arbeitshilfen

- 3.4.A.1 Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege
- 3.4.A.2 Checkliste zur Umsetzung des nationalen Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege
- 3.4.A.3 Einschätzungsbogen: Risikofaktoren Sturz
- 3.4.A.4 Einschätzungsbogen Erläuterung
- 3.4.A.5 Maßnahmen Risikofaktoren Sturz
- 3.4.A.6 Checkliste: Risiken im Umfeld
- 3.4.A.7 Einschätzungsbogen Diagnostik von Gehstörungen mit Sturzgefahr
- 3.4.A.8 Sturz – Ereignisprotokoll
- 3.4.A.9 Angehörigeninformation
- 3.4.A.10 Erklärung zur Sturzvermeidung

4 Expertenstandard Schmerzmanagement

G. MÜLLER-MUNDT

- 4.1 Bedeutung und Herausforderungen des Schmerzmanagements**

4.2	Mitglieder der Expertenarbeitsgruppe
4.3	Standardaussage
4.4	Kurzkomentierung des Expertenstandards Schmerzmanagements
4.4.1	Ebene 1: Schmerzeinschätzung, Verlaufskontrolle und Dokumentation
4.4.2	Ebene 2: Medikamentöse Schmerztherapie
4.4.3	Ebene 3: Prophylaxe und Behandlung schmerzmittelbedingter Nebenwirkungen
4.4.4	Ebene 4: Nicht-medikamentöse Maßnahmen der Schmerzlinderung
4.4.5	Ebene 5: Beratung und Schulung der Patienten und Angehörigen
4.5	Umsetzung des Expertenstandards – Voraussetzungen und Hürden
4.6	Literatur
	Arbeitshilfen
4.5.A.1	Kriterien der Strukturqualität
4.5.A.2	Kriterien der Prozessqualität
4.5.A.3	Checkliste: Gezielte Schmerzwahrnehmung PETRA KEITEL
4.5.A.4	Checkliste: MDK-Prüfungsvorbereitung Schmerzmanagement PETRA KEITEL
4.5.A.5	Beispiele für Beobachtungsinstrumente zur Schmerzeinschätzung bei Menschen mit kognitiven und kommunikativen Einschränkungen
5	Expertenstandard Harnkontinenzförderung
	D. HAYDER, M. MÜLLER
5.1	Präambel
5.2	Mitglieder der Expertengruppe
5.3	Standardaussage
5.4	Einleitung
5.4.1	Prävalenz der Harninkontinenz
5.4.2	Schamerleben inkontinenter Personen
5.5	Risikofaktoren und Ursachen von Harninkontinenz
5.5.1	Funktionelle Einschränkungen
5.5.2	Hindernde Einflüsse der Umgebung
5.5.3	Geschlechtsspezifische Risikofaktoren
5.5.4	Medikamente
5.5.5	Erkrankungen
5.5.6	Harnwegsinfektion
5.6	Die Einschätzung der Harninkontinenz
5.7	Die initiale Einschätzung
5.7.1	Die differenzierte Einschätzung
5.8	Maßnahmen der Kontinenzförderung

- 5.8.1 Beratung
- 5.8.2 Prävention
- 5.8.3 Allgemeine Maßnahmen
- 5.8.4 Spezielle Maßnahmen
- 5.9 Maßnahmen zur Kompensation der Inkontinenz**
- 5.9.1 Pessare und Tampons
- 5.9.2 Toilettenhilfen
- 5.9.3 Ableitende Hilfsmittel
- 5.9.4 Aufsaugende Hilfsmittel
- 5.10 Evaluation**
- 5.11 Die Umsetzung**
- 5.12 Literatur**
- Arbeitshilfen**
- 5.8.A.1 Checkliste: Beratungsgespräch zur Inkontinenz-Prophylaxe beim Pflegekunden
- 5.8.A.2 Checkliste: Förderung der Harnkontinenz in der Pflege

6 Expertenstandard Ernährungsmanagement

M. M. SCHREIER, S. BARTHOLOMEYCZIK

- 6.1 Einleitung**
- 6.2 Präambel**
- 6.3 Mitglieder der Expertengruppe**
- 6.4 Standardaussage**
- 6.5 Kurzkomentierung des Expertenstandards Ernährungsmanagement**
- 6.5.1 Ebene 1: Erfassung der Ernährungssituation
- 6.5.2 Ebene 2: Planung und Steuerung berufsübergreifender Maßnahmen durch die Pflegefachkraft auf der Basis einer Verfahrensregelung
- 6.5.3 Ebene 3: Unterstützung bei den Mahlzeiten, Umgebungs- und Interaktionsgestaltung, Verpflegungskonzept
- 6.5.4 Eben 4: Angemessene Personalausstattung und geeignete Räume zur Gewährleistung einer optimalen Ernährungsversorgung und Interaktionsgestaltung
- 6.5.5 Ebene 5: Anleitung und Beratung
- 6.5.6 Ebene 6: Evaluation – Beurteilung der Angemessenheit und Wirksamkeit von Interventionen

Arbeitshilfen

- 6.5.A.1 Expertenstandard Ernährung – Empfehlungen (auf CD)**
- 6.5.A.2 Übersicht der häufigsten Risiken für Mangelernährung**

- 6.5.A.3** **Checkliste zur Erfassung der Ernährungssituation**
- 6.5.A.4** **Instrument zur zweiphasigen Erfassung der Ernährungssituation in der stationären Langzeit-/Altenpflege**
- 7** **Expertenstandard „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“**
M. SCHMITZ
- 7.1** **Präambel**
- 7.2** **Mitglieder der Expertengruppe**
- 7.3** **Standardaussage**
- 7.3.1 Kurzkomentierung
- 7.3.2 Zentrale Themen
- 7.3.3 Zielsetzung
- 7.3.4 Gliederung
- 7.3.5 Ebenen und konkrete Inhalte
- 7.3.6 Geforderte Kompetenzen
- 7.4** **Modellhafte Umsetzung**
- 7.4.1 Verfahrensanweisung
- 7.5** **Handlungsanweisungen**
- 7.5.1 Handlungsanweisung zum Instrument Pflegerische Wundanamnese
- 7.5.2 Handlungsanweisung zum Umgang mit dem Instrument
Wunddokumentation
- 7.5.3 Handlungsanweisung zum Instrument Maßnahmenkatalog- Matrix
/Maßnahmenkatalog-Erläuterungen
- 7.5.4 Handlungsanweisung zu den Merkblättern
- 7.5.5 Handlungsanweisung zu dem Instrument Maßnahmenplanung
- 7.5.6 Maßnahmenkatalog-Matrix und Erläuterungen
- 7.5.7 Pflegerische Wundanamnese wund- und therapiebedingte
Einschränkungen
- 7.5.8 Maßnahmenplanung (s. Kap.III.7.5.A.5)
- 7.5.9 Verlaufsbericht zur Wunddokumentation
- 7.5.10 Merkblätter
- Arbeitshilfen**
- 7.5.A.1 Pflegerische Wundanamnese
- 7.5.A.2 Wunddokumentation
- 7.5.A.3 Maßnahmenkatalog-Matrix
- 7.5.A.4 Maßnahmenkatalog-Erläuterungen
- 7.5.A.5 Maßnahmenplanung
- 7.5.A.6 Verlaufsbericht zur Wunddokumentation
- 7.5.A.7 Merkblatt zur Unterstützung der Wundheilung und Rezidivprophylaxe bei einem Dekubitus

- 7.5.A.8 Merkblatt zur Unterstützung der Wundheilung und Rezidivprophylaxe bei einem Diabetischen Fußsyndrom
- 7.5.A.9 Merkblatt zur Unterstützung der Wundheilung und Rezidiv-prophylaxe bei einem Ulcus cruris arteriosum
- 7.5.A.10 Merkblatt zur Unterstützung der Wundheilung und Rezidiv-prophylaxe bei einem Ulcus cruris mixtum
- 7.5.A.11 Merkblatt zur Unterstützung der Wundheilung und Rezidiv-prophylaxe bei einem Ulcus cruris venosum

8 Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege

K. WINGENFELD

- 8.1 Bedeutung und Zweck des pflegerischen Entlassungsmanagements**
- 8.2 Präambel**
- 8.3 Mitglieder der Expertenarbeitsgruppe**
- 8.4 Standardaussage**
- 8.5 Strukturelle Voraussetzungen des pflegerischen Entlassungsmanagements**
 - 8.5.1 Organisationsmodelle
 - 8.5.2 Schriftliches Konzept
 - 8.5.3 Qualifikationsvoraussetzungen
 - 8.5.4 Instrumente und Methoden
- 8.6 Kurzkomentierung des Expertenstandards Entlassungsmanagement in der Pflege**
 - 8.6.1 Ebene 1: Identifizierung der Patienten und individuelle Bedarfseinschätzung
 - 8.6.2 Ebene 2: Entwicklung einer individuellen Entlassungsplanung
 - 8.6.3 Ebenen 3 und 4: Umsetzung der individuellen Maßnahmenplanung
 - 8.6.4 Ebene 5: Überprüfung der Entlassungsplanung
 - 8.6.5 Ebene 6: Abschließende Überprüfung

IV Prophylaxen und Pflegeprobleme

1 Allgemeine Grundlagen zu Pflegerischen Prophylaxen und Pflegeproblemen

S. HUHN

- 1.1 Pflegerische Aspekte**

- 1.2 Allgemeine juristische Aspekte bei der Durchführung von Prophylaxen**
J. SCHNEIDEREIT

2 Dekubitusprophylaxe
S. HUHNN

- 2.1 Pflegerische Aspekte**
2.1.1 Co-Faktoren zur Dekubitusentstehung
2.1.2 Gefährdete Körperstellen
2.1.3 Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe
2.1.4 Spezialhilfsmittel
2.1.5 Haut- und Körperpflege
2.1.6 Pflegeplanung / Dokumentation

- 2.2 Juristische Aspekte zur Dekubitusprophylaxe**
2.2.1 Dokumentationsgrundsätze bei einem Dekubitus
2.2.2 Inhalte einer rechtssicheren Dokumentation
2.2.3 Beobachtung und Dokumentation
2.2.4 Fotodokumentation

Arbeitshilfen

- 2.1.A.1 Braden-Skala zur Einschätzung des Dekubitusrisikos
2.1.A.2 Erfassungs- und Beurteilungsbogen für Hilfsmittel zur Dekubitusprophylaxe und Dekubitustherapie
2.1.A.3 Bewegungsplan
2.2.A.1 Formular: Einwilligung zu einer Fotodokumentation
2.2.A.2 Formular: Ablehnung einer Fotodokumentation

3 Sturzprophylaxe
S. HUHNN

- 3.1 Pflegerische Aspekte**
3.1.1 Sturzrisiko
3.1.2 Zusätzliche Risikofaktoren
3.1.3 Sturzereignis

- 3.2 Juristische Aspekte**
3.2.1 Verhinderung von Stürzen durch Bettgitter
3.2.2 Grundsätzlicher Umgang mit Bauchgurten

Arbeitshilfen

- 3.2.A.1 Formular: Einwilligung zu einer freiheitsentziehenden Maßnahme
3.2.A.2 Dokumentationshilfe: Einwilligungsfähige Patienten und Bewohner
3.2.A.3 Dokumentationshilfe: Dokumentation bei nicht bewegungsfähigen Bewohnern

4 Obstipationsprophylaxe

S. HUHN

4.1 Vorkommen von Obstipation

4.2 Normale Stuhlentleerung

4.3 Ursachen für Obstipation

4.4 Spezifische Maßnahmen zur Obstipationsprophylaxe

4.5 Komplikationen bei Obstipation

4.6 Pflegeplanung / Dokumentation

Arbeitshilfen

4.6.A.1 Informationssammlung Obstipationsrisiko

V Behandlungspflege – Wissen, worauf es ankommt

1 Einleitung

P. KEITEL

2 BEHANDLUNGSPFLEGE

P. KEITEL

2.1 Qualität der Behandlungspflege gewinnt an Bedeutung

2.2 Unterschiedliche Leistungsgruppen (LG)

2.2.1 Die einzelnen Leistungsgruppen im Detail

2.3 Erbringung der Behandlungspflege durch Pflegehilfskräfte

3 Medikamentenmanagement

P. KEITEL

3.1 Lagerung und Aufbewahrung von Medikamenten

3.2 Stellen und Verabreichen von Medikamenten

3.3 Dokumentation im Medikamentenmanagement

3.4 Bedarfsmedikation

3.5 Besonderheiten in Pflegediensten

3.5.1 Medikamentenaufbewahrung im Büro

3.5.2 Aufbewahrung von Betäubungsmittel (BTM) im Pflegedienst

3.5.3 Überdokumentation

- 3.5.4 Pflegeplanung einer Behandlungsleistung
- 3.6 Schulungen zur Arzneimittellehre**
- 3.7 Remontationsrecht für Pflegepersonal**
- 3.8 Medikamente und Nahrungsmittel vertragen sich nicht**

Arbeitshilfen

- 3.2.A.1 Richtlinie Medikamentenmanagement
- 3.2.A.2 Richtlinie BTM Medikamentenmanagement

4 Behandlungspflege bei PEG

P. KEITEL

- 4.1 Definition**
- 4.2 Indikationen / Kontraindikationen**
- 4.3 Medikamente über PEG verabreichen**
 - 4.3.1 Besonderheiten bei gemörserten Arzneimitteln
 - 4.3.2 Eine PEG-Anlage braucht besondere Pflege
- 4.4 Orale Stimulation**
- 4.5 Mundpflege bei Sonden-Trägern**
- 4.6 Komplikationen bei der PEG-Versorgung**
 - 4.6.1 Aspirationsgefahr
 - 4.6.2 Burried-Bumper-Syndrom
 - 4.6.3 Infektionen
 - 4.6.3.1 Hygienemaßnahmen
 - 4.6.3.2 Händehygiene
 - 4.6.3.3 Wischtechnik beim PEG-Verbandwechsel

Arbeitshilfen

- 4.3.A.1 Richtlinie Verbandwechsel bei PEG**
- 4.3.A.2 Richtlinie Medikamentenmanagement PEG**

VI Pflege bei speziellen Krankheiten

1 Gerontopsychiatrie heute

I. KLAMANT

Einleitung

- 1.1 Gerontopsychiatrische Krankheitsbilder**
 - 1.1.1 Affektive Störungen – Depression

- 1.1.2 Neurotische Störungen – Angst und Zwangsstörungen
- 1.1.3 Neurotische Störungen – Abhängigkeit im Alter
- 1.1.4 Medikamentenabhängigkeit im Alter

1.2 Degenerative Erkrankungen

- 1.2.1 Demenz
- 1.2.2 Milieuthherapie

Arbeitshilfen

- 1.2.A.1 DemTect
- 1.2.A.2 Subjektive Beschwerdeskala - SB-S
- 1.2.A.3 Fragen der geriatrischen Depressionsskala (GDS)

2 Rechtliche Aspekte in der Gerontopsychiatrie

J. SCHNEIDEREIT

2.1 Grundsätzliche Rechtsstellung von Angehörigen

2.2 Richtiger Umgang mit Vollmachten

- 2.2.1 Formvorschriften für eine Vollmacht
- 2.2.2 Vollmachtenarten

2.3 Rechtsbetreuung

- 2.3.1 Einleitung des Betreuungsverfahrens
- 2.3.2 Ablauf des Betreuungsverfahrens
- 2.3.3 Voraussetzungen für die Errichtung einer Betreuung
- 2.3.4 Aufgabenbereiche einer Betreuung
- 2.3.5 Kompetenzgrenzen der Rechtsbetreuer
- 2.3.6 Ärztliche Weisung kontra Anordnung des Rechtsbetreuers
- 2.3.7 Richterliche Anhörung
- 2.3.8 Nachrangigkeit der Betreuung

2.4 Freiheitsentziehende / freiheitsbeschränkende Maßnahmen (FEM)

- 2.4.1 Nicht einwilligungsfähige / nicht bewegungsfähige Betroffene
- 2.4.2 Einwilligungsfähige Betroffene
- 2.4.3 Nicht einwilligungsfähige / aber bewegungsfähige Betroffene
- 2.4.4 Medikamente, die bewegungseinschränkende Wirkungen haben
- 2.4.5 Medikamente, deren Nebenwirkungen bewegungseinschränkend sein könnten
- 2.4.6 Freiheitsentziehende Maßnahmen bei Selbst- oder Fremdgefährdung
- 2.4.7 Längerfristige Selbst- oder Fremdgefährdung

2.5 Verabreichung von Psychopharmaka

2.6 Der Einsatz von Sensormatten und anderen Überwachungssystemen

- 2.6.1 Kurze Beschreibung der Sensormatten und Darstellung ihrer Möglichkeiten
- 2.6.2 Rechtliche Bewertung der technischen Überwachungssysteme

- 2.6.3 Empfehlungen für den Umgang mit Sensor-matten und anderen technischen Hilfsmitteln

Arbeitshilfen

- 2.2.A.1 Muster: Generalvollmacht
 2.2.A.2 Muster: Vollmacht mit Betreuungsverfügung
 2.2.A.3 Muster: Vorsorgevollmacht
 2.3.A.1 Formular: Betreuungsverfügung
 2.3.A.2 Arbeitshilfe: Ärztliches Zeugnis zur Vorlage bei dem Gericht
 2.3.A.3 Musterschreiben: Anregung einer Entscheidung
 2.3.A.4 Arbeitshilfe: Vorbereitung einer richterlichen Anhörung

VII Organisationsentwicklung

1 Einführung in die Organisationsentwicklung

P. KEITEL

1.1 Definition

1.2 Ziele der Organisationsentwicklung

1.3 Organisationsentwicklung in der Praxis

- 1.3.1 Einbeziehung interner Kunden
 1.3.2 Selbsterfahrung und Selbstreflexion
 1.3.3 Organisationsentwicklungsprozess
 1.3.4 Der Organisationsberater (OB)
 1.3.5 Aufgaben des Organisationsberaters (OB)

2 Dienstplan

P. KEITEL

2.1 Basisinformationen zur Dienstplangestaltung

- 2.1.1 Definition
 2.1.2 Funktion des Dienstplans
 2.1.3 Gesetzliche Schnittstellen
 2.1.4 Formulkriterien

2.2 Rechte und Pflichten von Arbeitgeber und Arbeitnehmer

- 2.2.1 Einhaltung von Pausenzeiten
 2.2.2 Einhaltung von Ruhezeiten
 2.2.3 Stand-by-Dienste
 2.2.4 Freizeit
 2.2.5 Überlastungsanzeige

2.3 Fragen und Antworten

- 2.3.1 Frage: Anspruch auf „Frei“ trotz Erkrankung?

- 2.3.2 Frage: Dürfen Vorgesetzte bestimmen, wann Überstunden „abgefeiert“ werden?
- 2.3.3 Frage: Muss die PDL einem Tausch unter Kollegen zustimmen?
- 2.3.4 Frage: Wöchentlicher oder monatlicher Dienstplan vorgeschrieben?
- 2.3.5 Frage: Müssen Arbeitnehmer von Dienstplanänderungen persönlich unterrichtet werden?
- 2.3.6 Frage: Wie erfolgt die Anrechnung von Stunden im Krankheitsfalle bei Mitarbeitern im Nachtdienst?
- 2.3.7 Frage: Dürfen Minusstunden mit dem Gehalt verrechnet werden?
- 2.3.8 Frage: Muss der Beschäftigte Geld zurück zahlen, wenn er zuviel Urlaub genommen hat?

Arbeitshilfen

- 2.1.A.1 Verfahrensanweisung Dienstplan
- 2.1.A.2 Checkliste: Dienstplangestaltung
- 2.2.A.1 Überlastungsanzeige

3 Datenschutz am Arbeitsplatz

PETRA KEITEL

3.1 Einführung in den Datenschutz

- 3.1.1 Definition von Datenschutz

3.2 Der Datenschutzbeauftragte (DSB)

- 3.2.1 Aufgabe der Einrichtung
- 3.2.2 Bestellung des Datenschutzbeauftragten (DSB)
- 3.2.3 Anforderungsprofil
- 3.2.4 Aufgaben des Datenschutzbeauftragten (DSB)

3.3 Technisch-organisatorischer Datenschutz

- 3.3.1 Zusammenspiel von Risikomanagement und Datensicherheit
- 3.3.2 Risiko Arbeitsplatz
- 3.3.3 Datenschutzkonzept schafft Risikominimierung

3.4 Pflegedokumentation und Datenschutz

- 3.4.1 Wer darf Einsicht in die Pflegedokumentation nehmen?
- 3.4.2 Patient / Bewohner
- 3.4.3 Angehörige und Freunde
- 3.4.4 Betreuer
- 3.4.5 Pflegeversicherung
- 3.4.6 MDK - Medizinischer Dienst der Krankenkassen
- 3.4.7 Heimaufsicht

3.5 Kostenübernahme

3.6 Surfen am Arbeitsplatz

- 3.6.1 Klarheiten und Unklarheiten
- 3.6.2 Dienstliche Nutzung gestattet

- 3.6.3 Private Nutzung erlaubt
- 3.6.4 Fernmeldegeheimnis
- 3.6.5 Private Nutzung ist nicht geregelt
- 3.6.6 Ratschläge für Arbeitnehmer
- 3.6.7 Ratschläge für Arbeitgeber
- 3.6.8 Verstöße der Arbeitnehmer
- 3.6.9 Kollektivrechtliche Betrachtung am Arbeitsplatz

3.7 Mein Chef surft mit

- 3.7.1 Was können Arbeitnehmer tun?

Arbeitshilfen

- 3.2.A.1 Bestellung eines Datenschutzbeauftragten
- 3.4.A.1 Beispiel: Einwilligungserklärung
- 3.4.A.2 Beispiel: Einwilligungserklärung personenbezogener Daten gemäß § 4a Bundesdatenschutzgesetz für die Apotheke
- 3.6.A.1 Checkliste Internetnutzung durch Mitarbeiter
- 3.7.A.1 Checkliste Passwortgebrauch

4 Kommunikation und Konfliktmanagement

U. JANßEN

- 4.1 Grundlagen der Kommunikation
- 4.2 Der Kommunikationsprozess
- 4.3 Das Modell der Zwei-Weg-Kommunikation
- 4.4 Das Kommunikationsmodell von Schulz von Thun
- 4.5 Kommunikationsprobleme
- 4.6 Verhandeln
- 4.7 Verhandlungsstile
- 4.8 Verhandlungsablauf: Regeln für extreme Kontroverse

VIII Anforderung des MDK/MDS

1 Der medizinische Dienst der Krankenkassen – Aufgaben und Ausblicke

T. LEINWEBER

- 1.1 „Wer“ oder „Was“ ist eigentlich der MDK?
- 1.2 Der Medizinische Dienst und das Risikomanagement
 - 1.2.1 Die Patienten- und Bewohnereinstufungen

- 1.2.2 Die Qualitätsprüfungen durch den medizinischen Dienst
- 1.2.3 Vorbereitung auf die Qualitätsprüfung im Sinne des Risikomanagements

IX Hygienemanagement

1 Grundlagen der Hygiene

A. SACK

1.1 Einleitung

1.2 Entstehung von Infektionen

1.3 Arten von Erregern

1.3.1 Erregereigenschaften

1.4 Abwehrmechanismen des Makroorganismus

1.4.1 Beeinträchtigende Einflüsse auf die körpereigene Abwehr

1.5 Übertragungswege für Infektionserreger

1.5.1 Direkte Übertragung

1.5.2 Indirekte Übertragung

1.6 Maßnahmen zur Prävention von Infektionen

1.6.1 Dispositions-orientierte Präventionsmaßnahmen

1.6.2 Expositions-orientierte Präventionsmaßnahmen

1.7 Nosokomiale Infektionen

1.7.1 Entstehung nosokomialer Infektionen

1.7.2 Risikofaktoren für die Entstehung nosokomialer Infektionen

1.7.3 Prävention nosokomialer Infektionen

2 Grundlagen des Hygienemanagements

A. SACK

2.1 Rechtsgrundlagen zum Hygienemanagement

2.2 Rechtsgrundlagen zu Hygienemaßnahmen

2.2.1 Infektionsschutzgesetz

2.2.2 Medizinproduktegesetz

2.2.3 Biostoffverordnung

2.2.4 RKI-Richtlinie

2.3 Grundlagen des Qualitätsmanagements

2.3.1 Normen

2.3.2 Empfehlungen und Leitlinien

2.4 Innerbetriebliches Hygienemanagement

2.4.1 Die Hygienebeauftragte

2.4.2 Die Hygienekommission

2.4.3 Das Hygienehandbuch

Arbeitshilfen

2.2.A.1 Meldeformular – Meldepflichtige Krankheiten gemäß §§ 6, 8, 9 IfSG

2.2.A.2 Betriebsanweisung gem. § 12 BioStoffV

2.4.A.1 Tätigkeitsbeschreibung der Hygieneverantwortlichen Pflegekraft

2.4.A.2 Geschäftsordnung für die Hygienekommission

2.4.A.3 Muster Rahmenhygieneplan: Bereitstellung von Schutzkleidung

2.4.A.4 Muster: Merkblatt Umgang mit MRSA (Methicillin Resistenter Staphylococcus Aureus)

2.4.A.5 Muster: Desinfektionsplan unreiner Arbeitsraum

2.4.A.6 Formular: Überprüfung der Verfalldaten von Lebensmitteln in Wohnbereichsküchen

3 Anweisungen zu Hygienemaßnahmen im Hygienehandbuch

A. SACK

3.1 Händehygiene und Hautschutz

3.1.1 Vorschriften zur Händedesinfektion

3.1.2 Keimflora auf den Händen

3.1.3 Händedesinfektion

3.1.4 Händewaschen

3.1.5 Hautschutz und Hautpflege

3.1.6 Handschuhe

3.2 Grundlagen der Desinfektion

3.2.1 Personal- und Arbeitsschutz

3.2.2 Definition der Reinigung und Desinfektion

3.2.3 Methoden der Desinfektion

3.2.4 Auswahl der Flächendesinfektionsmittel

3.2.5 Desinfektionsmittellisten

3.2.6 Schutzmaßnahmen im Umgang mit Flächendesinfektionsmitteln

3.2.7 Desinfektion von Oberflächen

3.2.8 Desinfektionsplan

3.2.9 Umgang mit Reinigungsutensilien

Arbeitshilfen

3.1.A.1 Muster: Händehygiene und Hautschutz

3.1.A.2 Muster: Handschuhplan

3.2.A.1 Risikoanalyse: Flächenreinigung und -desinfektion

X Betrieblicher Arbeits- und Gesundheitsschutz

1 Warum Arbeits- und Gesundheitsschutz?

C. STILLER-HARMS

1.1 Grundverständnis

1.2 Gesetzliche Grundlagen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes im Überblick

- 1.2.1 Allgemeine gesetzliche Grundlagen
- 1.2.2 Berufsgenossenschaften und berufsgenossenschaftliches Regelwerk
- 1.2.3 Staatlicher Arbeitsschutz und gesetzliche Regelungen

1.3 Verantwortung, Aufgaben und Pflichten im Arbeitsschutz

- 1.3.1 Unternehmerpflichten
- 1.3.2 Pflichten der Beschäftigten
- 1.3.3 Organisationspflichten

1.4 Akteure im Arbeitsschutz

- 1.4.1 Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit
- 1.4.2 Sicherheitsbeauftragte
- 1.4.3 Personalvertretung
- 1.4.4 Vertreter der Unfallversicherungen, Gewerbeaufsichten, Ämter für Arbeitsschutz
- 1.4.5 Arbeitsschutzausschuss

1.5 Gefährdungsbeurteilung

- 1.5.1 Grundlagen der Gefährdungsbeurteilung
- 1.5.2 Durchführung der Gefährdungsbeurteilung
- 1.5.3 Handlungshilfen

Arbeitshilfen

- 1.5.A.1 Muster: Erfassung der Betriebsorganisation und -struktur
- 1.5.A.2 Risikomatrix nach Nohl
- 1.5.A.3 Muster: Dokumentation der Gefährdungen, Schutzziele und Maßnahmen
- 1.5.A.4 Muster: Erfassung der Betriebsorganisation und -struktur im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung