

Pflege und Überleitung Klinik- Langzeitversorgung

Impuls zum Herbstsymposium
„Zukunft der Verzahnung
ambulanter und stationärer
Gesundheitsversorgung“

Göppingen, 21.9.2022

Holger Dudel

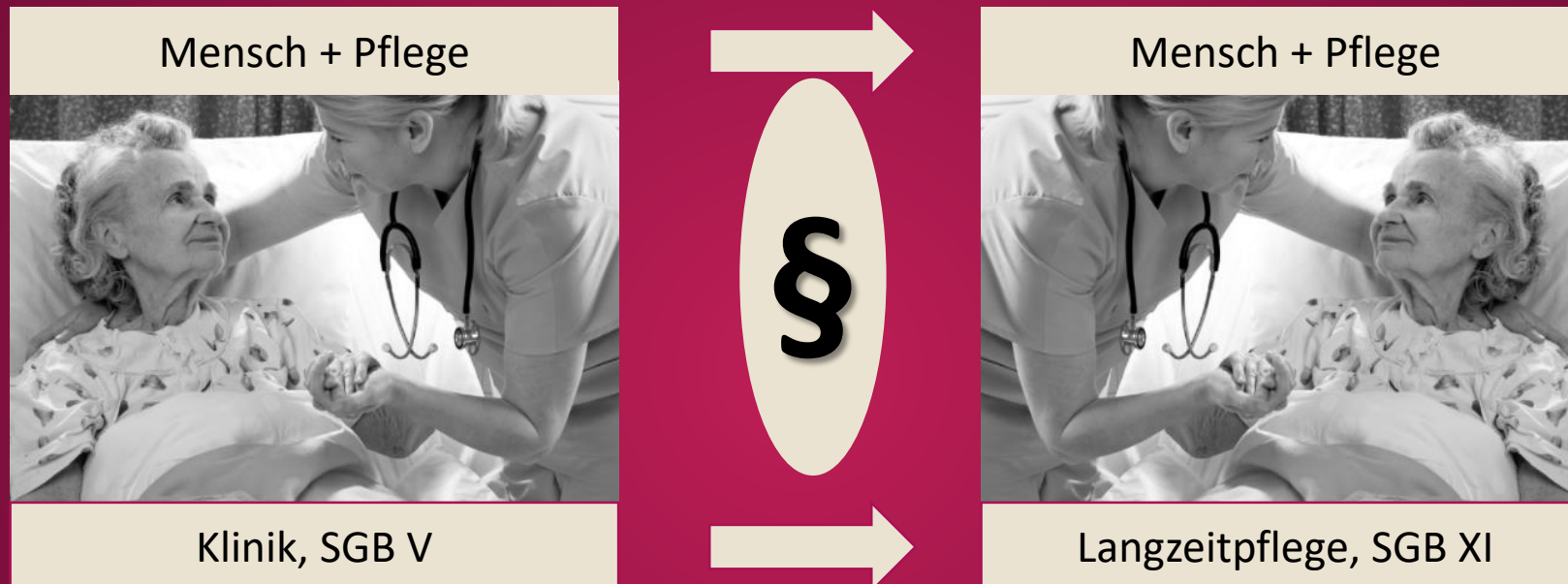


Deutsche Gesellschaft
für Qualität

Pflege und Überleitung von der Klinik in die Langzeit-Versorgung: fünftes Rad am Wagen oder Treiber für die Qualität des Leistungsversprechens?

Holger Dudel, RN, BN, MScN
Fachreferent Pflege DGQ e.V.

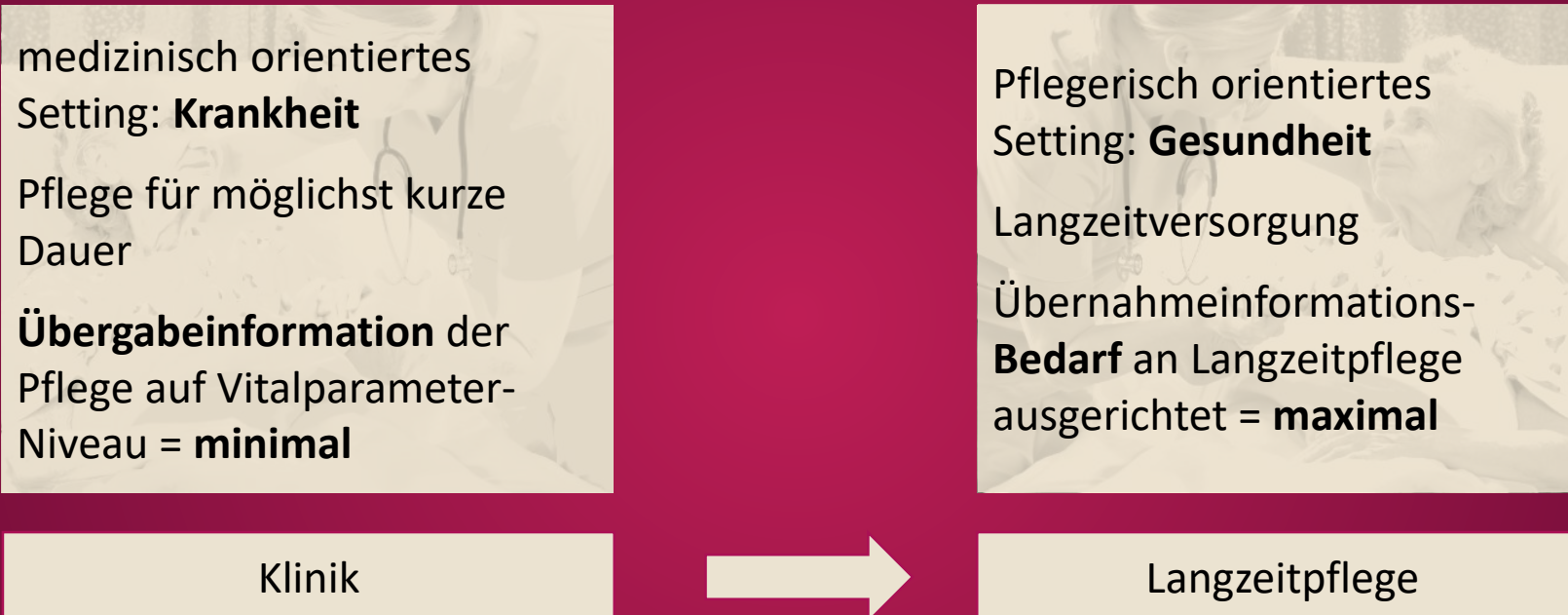
INFORMATIONSDILEMMA



istockphoto

§11 SGB V
§39 SGB V
Rahmenvertrag Entlassmanagement
Expertenstandard Entlassungsmanagement

FACHLICHER KONFLIKT



INFORMATIONEN-BEDARF

Beispiel Körperpflege

	selbstständig	Überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
Waschen des vorderen Oberkörpers				
Körperpflege im Bereich des Kopfes				
Waschen des Intimbereichs				
Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare				
An- und Auskleiden des Oberkörpers				
An- und Auskleiden des Unterkörpers				

Quelle: DGQ e.V.

STANDARDUMSETZUNG

S1a Die Einrichtung verfügt über eine schriftliche Verfahrensregelung für ein multiprofessionelles Entlassungsmanagement, mit dem die erforderlichen Abläufe und fachlichen Rahmenbedingungen gewährleistet sind.

P4a Die Pflegefachkraft stimmt in Kooperation mit Patient*in und Angehörigen sowie den intern und extern beteiligten Berufsgruppen und Einrichtungen frühzeitig den voraussichtlichen Entlassungstermin sowie die erforderlichen Maßnahmen ab.

Quelle: DNQP

STANDARDUMSETZUNG

P6 Die Pflegefachkraft nimmt innerhalb von 48-72 Stunden nach der Entlassung Kontakt mit Patient*in und Angehörigen oder der weiterversorgenden Einrichtung auf und vergewissert sich, ob die Entlassungsplanung angemessen war und umgesetzt werden konnte.


E6b In der Klinik liegen Zahlen und Auswertungsergebnisse zum Entlassungsmanagement vor.

Quelle: DNQP

KONSEQUENZEN

- Verschlechterung der gesundheitlichen Situation
- Belastungen und Leid für Patient:innen sowie Angehörige
- Wiedereinweisungen, Drehtüreffekte
- vermeidbare Kosten
- unnötiger Ressourcenverbrauch
- schlechtere Heilungs-Chancen
- höhere Sterblichkeit – insbesondere bei chronischen Erkrankungen
- geringere Lebensqualität.

LÖSUNG



Deutsche Gesellschaft für Qualität

Überleitungsbogen in Anlehnung an Indikatoren Modell und Pflege-Begutachtungs-Instrument

	selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unterstützend	unselbstständig
Positionswechsel im Bett				
Halten einer stabilen Sitzposition				
Umsetzen				
Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs				
Treppennutzung				
Gebrauchsfähigkeit beider Arme und Beine				
Waschen des vorderen Oberkörpers				
Körperpflege im Bereich des Kopfes				
Waschen des Hinterbereichs				
Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare				
An- und Auskleiden des Oberkörpers				
An- und Auskleiden des Unterkörpers				
Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingeben von Getränken				
Essen				
Trinken				
Benutzen einer Toilette oder eines Toilettensitahls				
Bewältigen der Folgen einer Inkontinenz und Umgang mit Desinfektionsmittel und Ursubstanz				
Bewältigen der Folgen einer Stuhlkontinenz und Umgang mit Stuhl				
Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen				
Ruhen und Schlafen				
Sich beschäftigen				
Nachahmen von in die Zukunft gerichteten Planungen				
Interaktion mit Personen in direktem Kontakt				
Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes				

	vorhanden / unbefriedigend	größtenteils vorhanden	in geringem Maße vorhanden	nicht vorhanden
Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld				
Deutliche Orientierung				
Deutliche Orientierung				
Erkennen von wesentlichen Ereignissen oder Beobachtungen				
Bewusstsein von mehrschichtigen Alltagshandlungen				
Reifen von Entscheidungen im Alltagsgeschehen				
Wahrnehmen von Sachverhalten und Informationen				
Erkennen von Risiken und Gefahren				
Mitteilen von elementaren Bedürfnissen				
Wahrnehmen von Aufforderungen				
Bereitwilligkeit an einem Gespräch				

	ja	nein
Gebrauchsfähigkeit beider Arme und Beine		

	nie oder sehr selten	gelegentlich, ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen	häufig, zweimal bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich	täglich
Wie oft muss eine Pflegeperson eingreifen / unterstützen?				
Moderat geprägte Verhaltensauffälligkeiten				
Nächtliche Unruhe				
Selbstschädigendes und selbstaggressives Verhalten				
Schädigen von Gegenständen				
Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen				
Verbale Aggression				
Andere pflegerelevante soziale Auffälligkeiten				
Ablehnung pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen				
Mühevorgaben				
Angst				
Antidepressivum bei depressiver Stimmungslage				
Sozial inadäquate Verhaltensweisen				
Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen				

	erfüllt	überwiegend selbstständig (Erinnerung / Anleitung ist mindestens einmal täglich notwendig)	überwiegend unterstützend (benötigt teilweise Anleitung / Aufsicht, mehrmals täglich)	unselbstständig (benötigt ständige Anleitung / Aufsicht)
Medikation				
Hygienemaßnahmen				
Verwahrung intravenöser Zugänge (Port)				
Absaugen und Saugstoffgabe				
Einreibungen oder Kälte- und Wärmeanwendungen				
Messung und Deutung von Körperzuständen				
Eigenständige Hilfen				
Verbandswechsel und Wundversorgung				
Verwahrung mit Stoma				
Regelmäßige Kontakttelefonierung und Nutzung von Alarmanlagen				
Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung				
Zur- und technisches Maßnahmen in häuslicher Umgebung				
Arbeitsweise				
Bruch anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (z.B. ggü. 3. Std.)				
Bruch angestellter Bereiche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (länger als 3. Std.)				
Erhaltung einer Diät und anderer krankheits- oder therapiebedingender Verhaltensweisen, und sonst.				

	Verwahrung selbstständig	Nicht täglich, nicht auf Dauer	Täglich zusätzlich zu anderer Ernährung	Ausschließlich oder nahezu ausschließlich
Ernährung parenteral oder über Sonde				

	Risiko	
	ja	nein
Delirrisiko		
Sturz		
Inkontinenz		
Schmerz		
Ernährung		
Sonstiges		

Dieses Werk darf unter den Bedingungen der Creative Commons License CC BY-ND genutzt werden. Das bedeutet, dass jeder dieses Werk vervielfältigen darf, für beliebige Zwecke, sogar kommerzielle, nutzen kann unter der Bedingung, dass die DGQ als Autor sowie die Lizenz genannt und keine Veränderungen vorgenommen werden.

72 Kriterien

FAZIT

- Treiber, Motivator
- Qualität
- Versorgung
- Langzeit

In der vollständigen Integration der Pflege in den Versorgungsprozess liegen Chancen für die Qualität des Leistungsversprechens.

Holger Dudel

Leitung Themenfeld Pflege

DGQ e.V.

August-Schanz-Str. 21A | 60433 Frankfurt/M.

Unter den Eichen 128 | 12203 Berlin

T 069 95424-425 | F 069 95424-6425

holger.dudel@dgq.de | www.dgq.de



Deutsche Gesellschaft
für Qualität