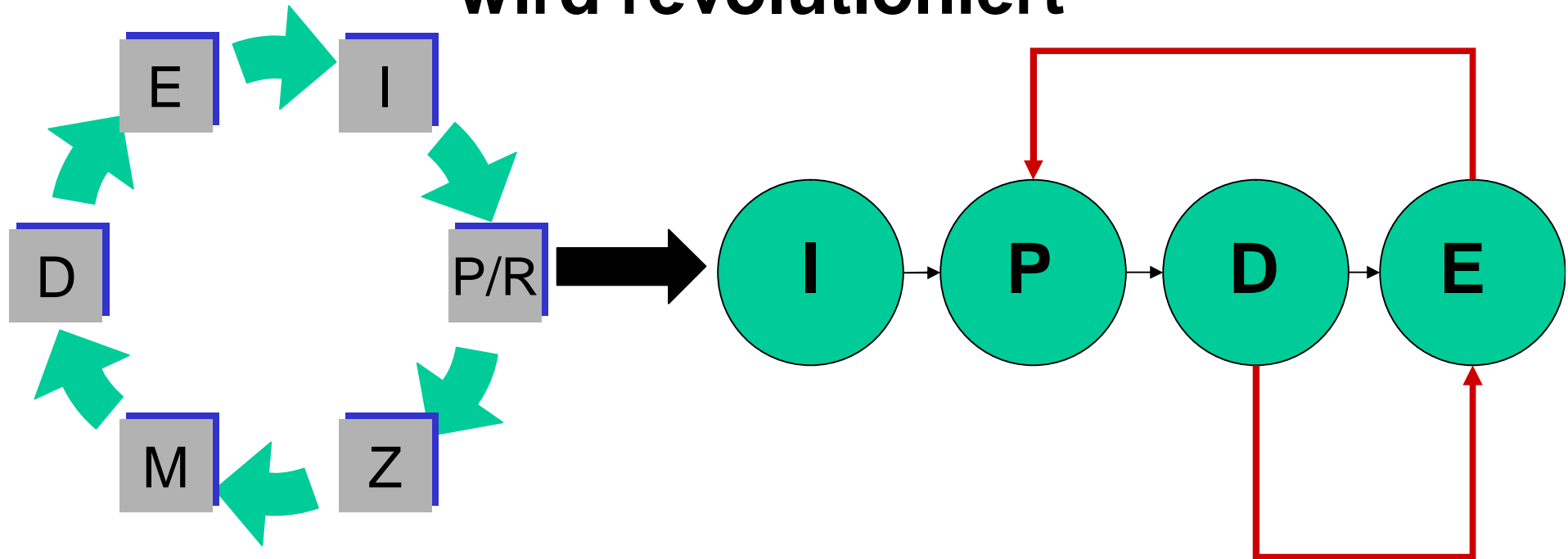




# Die Methode des Pflegeprozesses wird revolutioniert -



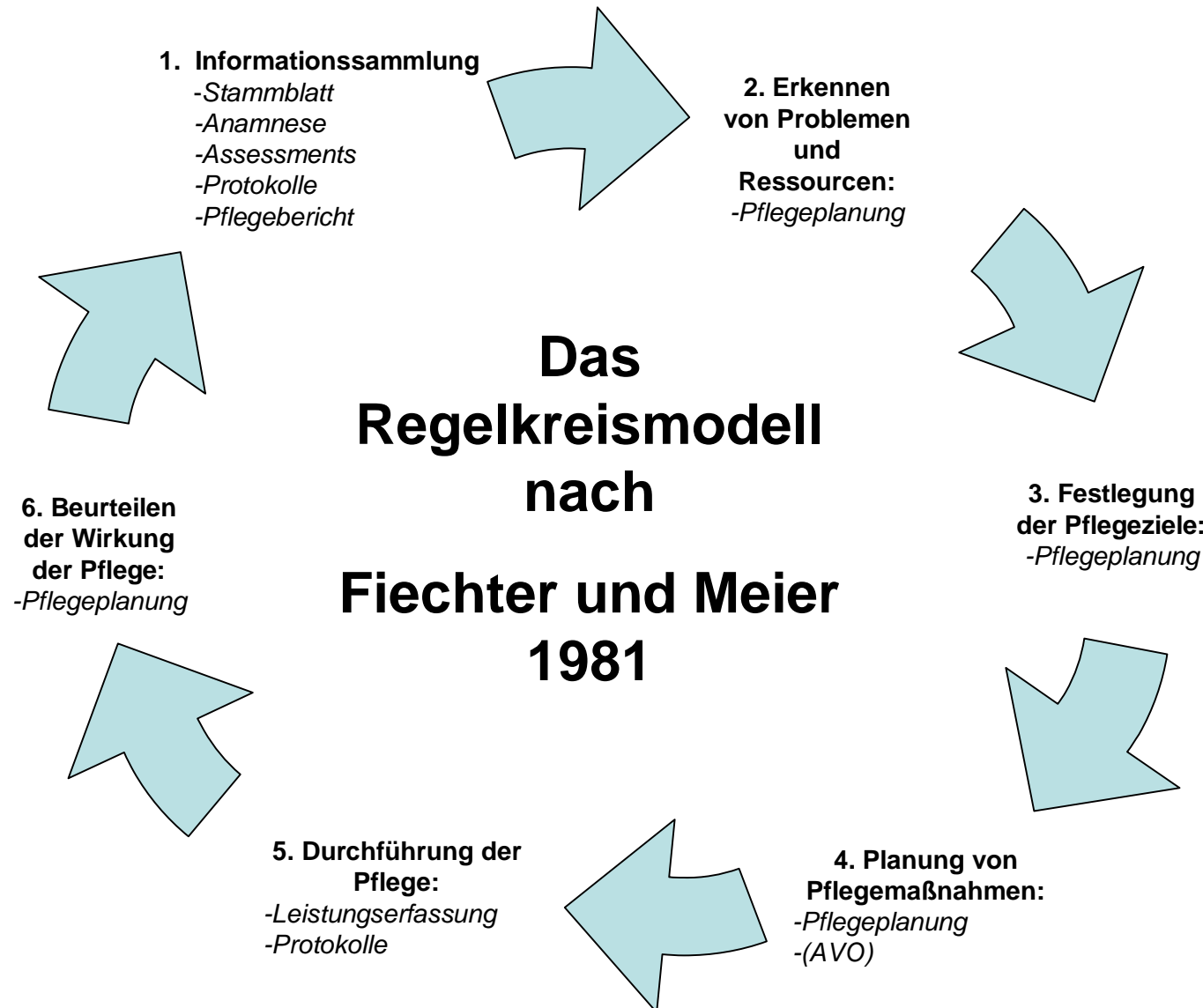
***vom Regelkreis zum 4 Phasen Modell***

Michaela Bollmann, Prokuristin NDS gGmbH



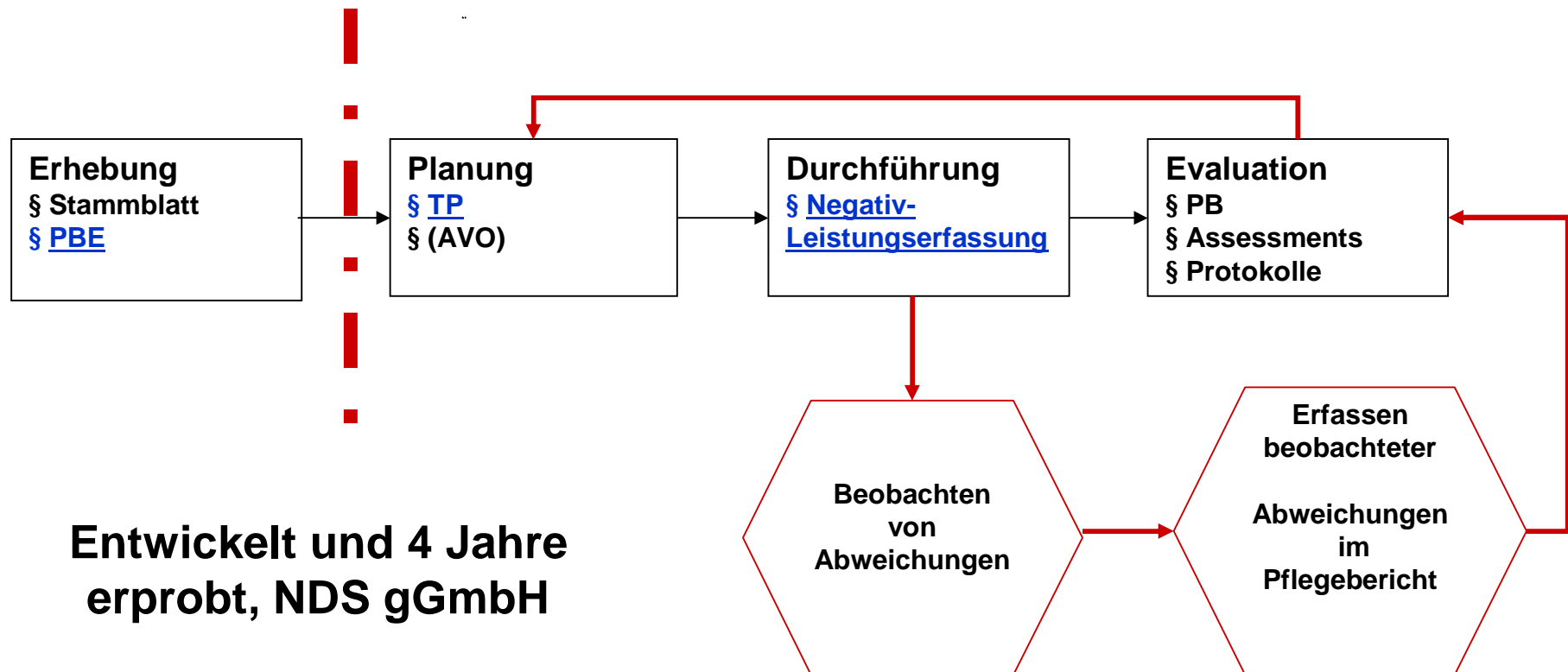
## Etablierung der Methode des Pflegeprozesses in Deutschland

Geschichte des Pflegeprozesses		Was sonst noch ( in Deutschland) geschah
<b>Peplau</b> entwickelt die erste Pflgeetheorie überhaupt. Ihr Modell soll Pflegende dabei unterstützen, das pflegerische Handeln zu planen und zu reflektieren, um Abläufe in der Pflege systematischer gestalten zu können.	<b>1952</b>	
Einführung der Methode des Pflegeprozesses als universelle Arbeitsmethode in den USA.	<b>1955</b>	
<b>Lanson, Orlando, Wiedenbach</b> stellen ein 3-Stufen-Modell in den USA vor: Informationssammlung, Planung und Evaluation.	<b>1960</b>	
	<b>1963</b>	1. Studiengang Diplomkrankenpflege, Humboldt Universität Berlin
<b>Knowless</b> entwickelt das 5-D-Modell: Discover, Delve, Decade, Do, Diskriminate	<b>1967</b>	
<b>Yura / Walsh</b> stellen ein 4-Phasen-Modell vor: Informationssammlung, Planung, Durchführung und Evaluation	<b>1967</b>	
	<b>1973</b>	DBfK wird gegründet, ab <b>1976</b> bietet der DBfK Seminare an und bildet Kontakte nach GB.
<b>Fiechter / Meier</b> entwickeln <b>1981</b> das Regelkreis-Modell für Deutschland, Einführung der Methode des Pflegeprozesses zur Strukturierung des Arbeitsbereiches Dokumentation in der Pflege.	<b>1976 - 1983</b>	
	<b>1984</b>	Mit einem Startkapital von 2000 DM wird die Agnes Karl Stiftung gegründet. Christel Bienstein lehrt Pflegenden als erste, Forschungsfragen zu stellen, zu bearbeiten und zu publizieren.
	<b>1987</b>	Monika Krohwinkel wird 1. deutsche Professorin für Pflege in Osnabrück.
	<b>1988 - 1991</b>	Monika Krohwinkel forscht zum Pflegeprozess bei Schlaganfallpatienten. Modell der ganzheitlich rehabilitativen Prozesspflege.
Einführung des SGB XI in Deutschland, die Methode des Pflegeprozesses wird verpflichtende Arbeitsmethode in der Pflege.	<b>1995</b>	Einrichtung weiterer Studiengänge an anderen Universitäten in Deutschland.
	<b>Ab 2000</b>	Expertenstandards des DNQP und Grundsatzstellungen des MDS





## Die Prozesssteuerung im 4-Phasen-Modell nach Yura und Walsh 1967:



Entwickelt und 4 Jahre  
erprobt, NDS gGmbH



## Die Verknüpfung der Teilmodelle

<p><b>Rahmenmodell ganzheitlich fördernder Prozesspflege:</b></p>	<p><b>Primär pflegerisches Interesse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existenzielle Erfahrungen</li> <li>• Bedürfnisse, Wünsche, Rituale...</li> <li>• Fähigkeiten</li> <li>• Einschränkungen und</li> <li>• Möglichkeiten der selbstbestimmten Lebensweise</li> </ul>	<p><b>Primär pflegerische Zielsetzungen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unabhängigkeit</li> <li>• Wohlbefinden</li> <li>• Lebensqualität</li> </ul>	<p><b>Primär pflegerische Hilfestellung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• führen, anleiten</li> <li>• unterstützen</li> <li>• beraten, unterrichten</li> <li>• fördern</li> <li>• Übernahme</li> </ul>	<p><b>Primär pflegerisches Interesse:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existenzielle Erfahrungen</li> <li>• Bedürfnisse etc.</li> <li>• Fähigkeiten</li> <li>• Einschränkungen und</li> <li>• Möglichkeiten der selbstbestimmten Lebensweise</li> </ul>
<p><b>Prozessmodell (Umsetzung mit 4-Phasen-Modell, Yura / Walsh)</b></p>	<p><b>Informations-sammlung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stammbblatt</li> <li>• Pflegebedarfserhebung</li> </ul>	<p><b>Planung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tagespflegeplan</li> <li>• AVO</li> </ul>	<p><b>Durchführung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leistungserfassung (negativ orientiert)</li> </ul>	<p><b>Evaluation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegebericht</li> <li>• Protokolle</li> <li>• Assessment</li> </ul>
<p><b>Managementmodell:</b> Verantwortungsbereich Dokumentation, Priorität 2.</p>	<p>Die <b>PFK</b> verantwortet die Erhebung des Pflegebedarfs. Delegierfähig ist die Erhebung von Wünschen, Bedürfnissen und Ritualen.</p>	<p>Die <b>PFK</b> verantwortet die Planung der individuellen Zielsetzung und der Leistungen. Delegierfähig ist die Planung der Tagesstruktur.</p>	<p>Die <b>PFK, PH, Schülerin, Praktikantin u.s.w.</b> führen die direkte Pflege durch und beobachten, dokumentieren die Abweichungen. (Pflegedokumentation wird mit in das Zimmer genommen)</p>	<p>Die <b>PFK</b> ermittelt den Zielerreichungsgrad aller Pflege- und Betreuungsleistungen durch Abweichungen, Assessments und Protokolle bedarfsorientiert. (Dienstübergabe mittags, bestätigt mit 1 HDZ.)</p>

Michaela Bollmann, Prokuristin NDS gGmbH

Partner  
der Familie



NDS – Norddeutsche Diakoniedienste  
für Senioren gGmbH



Eine Gesellschaft in der Gruppe  
der Johannes Senioren Dienste

Im Verbund der  
**Diakonie** 

**Ansprechpartnerin der Norddeutschen Diakoniedienste für Senioren gGmbH**

**Michaela Bollmann**

**Telefon 04331 12308 – 78**

**[bollmannm@nds-sh.de](mailto:bollmannm@nds-sh.de)**

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**