STIFTUNG ZQP

Stationäre Pflege

Gute professionelle Pflege erkennen

ZQP-Ratgeber

Inhalt

Vorwort PD Dr. Ralf Suhr, Zentrum für Qualität in der Pflege ... 2
Vorwort Prof. Dr. Dr. h. c. Andreas Büscher, DNQP, Hochschule Osnabrück ... 3

Gut zu wissen

Was ist gute Pflege? ... 4
Welche Aufgaben haben Pflegeheime? ... 5
Was zeichnet gute Pflegeheime aus? ... 6
Wo ist geregelt, wie die Pflege sein sollte? ... 9
Wie wird die Pflegequalität geprüft? ... 11

Gute Pflege erkennen

Allgemeine Merkmale ... 12
Hygiene ... 14
Körperpflege ... 16
Essen und Trinken ... 18
Ausscheidungen ... 20
Medikamente ... 22
Schmerzen ... 24
Bewegung ... 26
Stürze ... 29
Kompressionstherapie ... 31
Chronische Wunden ... 33
Druckgeschwüre ... 36
Demenz ... 38
Alltag ... 40
Am Lebensende ... 42

Unterstützung & Hilfen

Wann ist ärztlicher Rat gefragt? ... 44
Was ist bei Problemen im Pflegeheim zu tun? ... 44
Wo gibt es Beratung und Unterstützung? ... 45
Was ist bei der Wahl eines Heims wichtig? ... 46

Quellen ... 47

Weitere ZQP-Produkte ... 48

Impressum ... 49

Liebe Leserinnen und Leser,

für rund 820.000 pflegebedürftige Menschen in Deutschland stellt ein Pflegeheim derzeit ihr Zuhause dar. Sie haben den Anspruch, dort bestmöglich versorgt zu werden und sich wohl fühlen zu können. Selbstbestimmung, Privatheit und Sicherheit der Bewohner und Bewohnerinnen sind dabei maßgebliche Werte. Diesem Anspruch gerecht zu werden, ist eine sehr komplexe Aufgabe und stellt die einzelnen Einrichtungen und ihre Mitarbeitenden täglich vor Herausforderungen. In welchem Spannungsfeld sie agieren, zeigt sich in der Corona-Pandemie besonders deutlich: Der Schutz der Bewohner und Bewohnerinnen vor gesundheitlichen Gefahren durch das Virus SARS-CoV-2 muss durch strenge Hygienemaßnahmen sichergestellt werden. Gleichzeitig gilt es, das Recht auf soziale Teilhabe zu beachten.

Wodurch sich ein gutes Pflegeheim auszeichnet, ist vor allem von den Bewohnern und Bewohnerinnen sowie ihren Angehörigen zu bewerten. Ein zentraler Aspekt hierbei ist, dass ihre Erwartungen mit den Angeboten der Einrichtungen übereinstimmen. Gleichzeitig gibt es fachliche Kriterien. Damit pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen die Merkmale einer fachlich guten Pflege möglichst gut nachvollziehen können, haben wir dieses Heft erstellt. Hier erhalten sie konkrete Hinweise, wie gute professionelle Pflege in einer stationären Einrichtung sein sollte.

Für den fachlichen Austausch bei der Erstellung dieses Ratgebers danke ich besonders Professor Andreas Büscher, wissenschaftlicher Leiter des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) und Mitglied im wissenschaftlichen Beirat des ZQP.

Wir hoffen, dass der Ratgeber sowohl zur Einordnung als auch zur Wertschätzung professioneller Pflegeleistungen beiträgt.

PD Dr. Ralf Suhr
Vorstandsvorsitzender der Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege

Liebe Leserinnen und Leser,

der Umzug in ein Pflegeheim ist für pflegebedürftige Menschen und, sofern vorhanden, ihre Angehörigen ein bedeutsamer Schritt. Die Entscheidung wird keinesfalls leichtfertig getroffen, sondern es werden viele Aspekte abgewogen. Neben persönlichen und emotionalen Fragen besteht ein Interesse daran zu erfahren, wie es um die pflegerische Versorgung in einer stationären Pflegeeinrichtung bestellt ist. Was ist realistisch und was kann erwartet werden? Was passiert, wenn es mal Probleme gibt? Da es eine „Pflege auf Probe" kaum geben kann, bedarf es anderer Informationen und Quellen. Dieser ZQP-Ratgeber gibt Antworten auf viele Fragen, die sich pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen im Rahmen der Pflege in einer stationären Einrichtung stellen. Ähnlich wie beim ZQP-Ratgeber für die ambulante Pflege geht es darum, die Perspektive pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen stärker ins Blickfeld zu rücken, sie über die Qualität pflegerischer Angebote zu informieren und bei der Konzeption von Maßnahmen und Unterstützungsangeboten zu berücksichtigen. Im Ratgeber werden wichtige Pflegethemen auf der Basis von pflegerischen Konzepten und pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen beleuchtet und die wichtigsten Aspekte hervorgehoben. Er bietet Anhaltspunkte, um die Pflege einschätzen zu können, und eine Grundlage für Gespräche mit den Pflegenden in den Wohnbereichen der Pflegeeinrichtung oder mit den Bereichs- und Pflegedienstleitungen.

Die Perspektive pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen leistet einen wichtigen Beitrag zur Qualität der pflegerischen Versorgung. Um diese Perspektive zu stärken, ist dem Ratgeber eine gute Verbreitung zu wünschen.

Prof. Dr. Dr. h. c. Andreas Büscher
Wissenschaftlicher Leiter des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP), Pflegewissenschaftler an der Hochschule Osnabrück

Was ist gute Pflege?

Jeder Mensch hat das Recht auf eine gute, würdevolle Pflege. Ziele guter Pflege sind Wohlbefinden, Gesundheit und Sicherheit pflegebedürftiger Menschen.

Gute Pflege hat viele Seiten, zum Beispiel eine zwischenmenschliche, eine organisatorische und eine technische. Das Verständnis guter Pflege hängt unter anderem vom Blickwinkel ab: Nicht selten bewerten pflegebedürftige Menschen, Angehörige, Pflegende, Ärzte oder Ärztinnen eine Situation unterschiedlich.

Gute Pflege heißt, aktuelles Fachwissen in Abstimmung mit den Erwartungen der pflegebedürftigen Person anzuwenden. Wichtig sind dabei die individuellen Voraussetzungen. Dazu zählen die rechtlichen und praktischen Möglichkeiten sowie die Lebenssituation der pflegebedürftigen Person. Eine wichtige Rolle spielen zudem das Wissen und das Engagement aller Beteiligten. Dazu gehören Pflegende und alle anderen Mitarbeitenden von Pflegeeinrichtungen, Ärzte und Ärztinnen sowie pflegebedürftige Menschen selbst und ihre Angehörigen. Gute Pflege heißt also auch, unterschiedliche Ziele, Aufgaben, Kompetenzen, verfügbare Mittel und Möglichkeiten miteinander zu vereinbaren. Dies kann nur in respektvollem Austausch und gut koordiniertem Miteinander geschehen.

Welche Aufgaben haben Pflegeheime?

Pflegeheime unterstützen pflegebedürftige Menschen in nahezu allen Lebensbereichen. Sie haben die Aufgabe, für die Pflege, Betreuung, Unterkunft und Verpflegung zu sorgen. Dabei sollen Individualität, Wohlbefinden, Selbstbestimmung, Selbstständigkeit und Sicherheit der Bewohner und Bewohnerinnen im Vordergrund stehen. Weitere gesundheitliche Probleme und zusätzlicher Pflegebedarf sollen möglichst vermieden sowie Fähigkeiten erhalten und verbessert werden.

Zu den Leistungen von Pflegeheimen zählen beispielsweise die Unterstützung bei der Körperpflege, bei der Bewegung und beim Essen. Ihre Aufgabe ist es zudem, mit Ärzten und Ärztinnen zusammenzuarbeiten und ärztliche Anordnungen umzusetzen, etwa zur Medikation. Die pflegebedürftigen Menschen werden bei der Alltagsgestaltung und bei sozialen Kontakten unterstützt. Sie erhalten Angebote zur Tagesstrukturierung und Beschäftigung.

Zur Bereitstellung der Unterkunft gehören zum Beispiel die Reinigung des Zimmers und der persönlichen Wäsche. Die Verpflegung umfasst die Getränke und Speisen, die zu einer ausgewogenen und bedarfsgerechten Ernährung gehören.

Darüber hinaus bieten Pflegeheime zusätzliche, kostenpflichtige Leistungen an. Dazu gehören zum Beispiel Zimmer mit Komfortausstattung. Die individuellen Leistungen werden mit der pflegebedürftigen Person oder den Personen, die sie vertreten, vereinbart. Dies wird in einem schriftlichen Vertrag festgehalten. Darin werden auch die Kosten für die einzelnen Leistungen nachvollziehbar aufgeführt. Wenn sich der Pflegebedarf ändert, muss der Vertrag angepasst werden. Das Vorgehen ist gesetzlich geregelt.

Weitere Informationen

Broschüre der Verbraucherzentrale zu Verträgen mit Pflegeheimen Leben in Pflegeheimen und in neuen Wohnformen. Ihre Rechte nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz
Download: www.verbraucherzentrale.de/wissen/gesundheit-pflege/pflege-im-heim/ihre-rechte-in-pflegeeinrichtungen-10786

Was zeichnet gute Pflegeheime aus?

Wodurch sich ein gutes Pflegeheim auszeichnet, ist vor allem von den Bewohnern und Bewohnerinnen sowie ihren Angehörigen zu bewerten. Gleichzeitig gibt es fachliche Kriterien. Einige davon sind im Folgenden zusammengefasst.

Gute Pflegeheime

- haben eine angenehme Atmosphäre. Das Personal ist freundlich, offen und hilfsbereit. Der Umgang ist respektvoll.
- informieren offen über ihre Grundsätze, Arbeitsweisen und die Grenzen ihrer Angebote. Bei Bedarf vermitteln sie an spezialisierte Einrichtungen, beispielsweise für Menschen mit Demenz oder junge Pflegebedürftige.
- unterstützen in den ersten Wochen gezielt beim Einleben in der Einrichtung. Dazu werden wichtige Informationen zu Bedürfnissen, Gewohnheiten und gesundheitlichen Risiken sofort nach dem Einzug erfasst.
- beraten bei allen Fragen rund um die Pflege. Sie unterstützen dabei, mit der Situation umzugehen und pflegerelevante Entscheidungen zu treffen.
- setzen vereinbarte Leistungen verbindlich um. Sie dokumentieren diese und rechnen nachvollziehbar ab.
- fördern aktiv den Austausch und die Zusammenarbeit mit Angehörigen.
- sorgen für eine sichere Pflege. Das Personal ist für die jeweiligen Aufgaben qualifiziert. Pflegefachliche Leitlinien und Standards werden umgesetzt, etwa zum Umgang mit Schmerzen (↗ Seite 24), zur Vermeidung von Druckgeschwüren (↗ Seite 36) oder zu freiheitsentziehenden Maßnahmen (FEM) (↗ Kasten).

Gute Pflegeheime vermeiden freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM).

FEM schränken die Bewegungsfreiheit ein. Zu FEM zählen zum Beispiel Gurte, Stecktische, Bettgitter oder ruhigstellende Medikamente. Sie eignen sich in der Regel nicht, um Gefahren für pflegebedürftige Menschen zu reduzieren.

FEM greifen in Grundrechte ein. Sie lösen Stress aus und können zu Aggressivität und Verletzungen führen. Sie dürfen daher nur mit Einwilligung der pflegebedürftigen Person oder richterlicher Genehmigung angewendet werden.

Weitere Informationen bietet das ZQP-Onlineportal zur Gewaltprävention in der Pflege: www.pflege-gewalt.de. Zur Vermeidung von FEM in der professionellen Pflege gibt es die Leitlinie FEM: www.leitlinie-fem.de.

- regeln Zuständigkeiten und Vorgehen in betriebsinternen Richtlinien, beispielsweise bei Notfällen, Infektionskrankheiten und Gewalt.
- gehen offen mit Fehlern um. Sie ergreifen Maßnahmen, um Fehler künftig zu vermeiden. Auf Beschwerden reagieren sie rasch und wirksam.
- sorgen dafür, dass Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention umgesetzt werden. Das betrifft zum Beispiel die Bereiche Bewegung, Ernährung, geistige Aktivität, Konflikt- und Gewaltprävention.
- organisieren die medizinische und weitere therapeutische Versorgung der Bewohner und Bewohnerinnen. Sie arbeiten aktiv mit ärztlichen und therapeutischen Praxen, Apotheken, Kliniken und Hospizdiensten zusammen.
- bieten über den Tag verteilt unterschiedliche Möglichkeiten zur Beschäftigung an wie Singen, Werken oder Ausflüge. Die Bewohner und Bewohnerinnen können sich ihren Fähigkeiten und Interessen entsprechend am Alltagsgeschehen beteiligen. Beispielsweise können sie Aufgaben übernehmen, etwa den Tisch decken oder Blumen gießen.

- fördern die soziale Einbindung der Bewohner und Bewohnerinnen in der Einrichtung. Zudem vernetzen sie sich aktiv mit örtlichen Organisationen. Ehrenamtlich Helfende werden in die Betreuung einbezogen.
- gestalten die Gemeinschaftsräume freundlich und wohnlich. Die Räume sind sauber und mit altersgerechten, bequemen Möbeln ausgestattet. Lärm und Enge werden vermieden.
- unterstützen die Orientierung mit Markierungen, Aushängen und Fotos.
- fördern die Mobilität. Zimmer, Flure und Türen zu den Außenbereichen sind barrierefrei. Es gibt Haltegriffe und Sitzgruppen zum Ausruhen. Spaziergänge werden täglich angeboten.
- verfügen über moderne Haustechnik, Medizintechnik sowie Hilfsmittel zur Pflege und Mobilität.
- berücksichtigen Wünsche zur Auswahl, Belegung und Gestaltung der privaten Zimmer.
- schützen die Privatsphäre. Bewohner und Bewohnerinnen haben die Möglichkeit, einige Zeit ungestört zu sein. Besuche können jederzeit empfangen werden.
- bieten eine gesunde und appetitliche Verpflegung an. Individuelle Bedürfnisse werden berücksichtigt. Zwischenmahlzeiten und Getränke stehen jederzeit zur Verfügung.

Wo ist geregelt, wie die Pflege sein sollte?

Die Grundlagen professioneller Pflege sind in fachlichen Leitlinien und Standards sowie ethischen und rechtlichen Dokumenten festgehalten. Die wichtigsten im Überblick:

ICN-Ethikkodex für Pflegende

Der internationale Ethikkodex des „International Council of Nurses" (ICN) richtet sich an professionell Pflegende. Er erläutert unter anderem, nach welchen Werten sie handeln sollen. Das betrifft zum Beispiel das Verhalten gegenüber pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen. Der Kodex beschreibt vier grundlegende Aufgaben von Pflegenden: 1. Gesundheit fördern, 2. Krankheit verhindern, 3. Gesundheit wiederherstellen und 4. Leiden lindern. In Deutschland wird er vom Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) verbreitet.

Pflege-Charta

Die Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen (Pflege-Charta) erläutert konkret die Rechte pflegebedürftiger Menschen. Die Rechte beziehen sich zum Beispiel auf Selbstbestimmung, Sicherheit und Respekt. Die Pflege-Charta dient Pflegenden und Institutionen als Leitfaden für eine würdevolle Pflege. Sie wurde von Vertretern und Vertreterinnen aus Bund, Ländern, Kommunen, Verbänden, Praxis und Wissenschaft erarbeitet. Herausgeber sind das Bundesministerium für Gesundheit und das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Berufsordnungen für professionell Pflegende

In einigen Bundesländern gibt es Berufsordnungen für professionell Pflegende. Darin werden unter anderem deren Aufgaben und Pflichten beschrieben. Sie sollen zum Beispiel das Recht pflegebedürftiger Menschen auf Selbstbestimmung achten, sie beraten und sich fortbilden.

Sozialgesetzbuch

Das Elfte Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB XI) enthält die wichtigsten gesetzlichen Regelungen zur Pflege, zum Beispiel zu Leistungsansprüchen. Auch Maßstäbe zur Qualitätssicherung und zum Schutz pflegebedürftiger Menschen sind festgelegt. Beispielsweise müssen Pflegeeinrichtungen nach allgemein anerkanntem Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse arbeiten.

Heimgesetze

Die Heimgesetze der Länder regeln die Anforderungen an den Betrieb von Pflegeheimen. Dazu gehören etwa die bauliche Ausstattung, die Pflege nach allgemein anerkanntem Wissensstand sowie die Wahrung des Rechts auf Selbstbestimmung. Die Heimgesetze der Länder sind unterschiedlich ausgestaltet und tragen verschiedene Namen.

Leitlinien und Standards

Leitlinien und Standards bündeln aktuelles Fachwissen. Sie dienen professionell Pflegenden als Richtschnur und unterstützen bei Entscheidungen. Dazu zählen zum Beispiel die Expertenstandards des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). Daneben sieht das SGB XI Expertenstandards vor, die für alle Pflegeeinrichtungen unmittelbar rechtlich bindend sind (§ 113a SGB XI). Zu einzelnen Themen werden auch von Fachgesellschaften Leitlinien erarbeitet.

Weitere Informationen

ICN-Ethikkodex für Pflegende. Download: www.dbfk.de

Broschüre Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen
Download: www.pflege-charta.de. Bestellung: 030/182722721

Übersicht zu den Heimgesetzen der Länder:
www.biva.de/gesetze/laender-heimgesetze

Expertenstandards des DNQP: www.dnqp.de

Übersicht zu pflegerischen Leitlinien und Standards: pflegeleitlinien.zqp.de

Wie wird die Pflegequalität geprüft?

Die Pflegequalität wird zum einen vom internen Qualitätsmanagement der Pflegeeinrichtungen selbst kontrolliert. Zum anderen prüfen der Medizinische Dienst (MD) und der Prüfdienst des Verbands der Privaten Krankenversicherung (PKV-Prüfdienst) die Pflegequalität. Dafür gibt es bundesweit verbindliche Richtlinien.

Bei den Qualitätsprüfungen durch MD oder PKV-Prüfdienst werden Bewohner und Bewohnerinnen befragt und untersucht. Darüber hinaus werden sogenannte Qualitätsindikatoren herangezogen, die die Einrichtungen selbst erhoben haben. Dazu zählen beispielsweise die Anzahl neu aufgetretener Druckgeschwüre und gravierende Sturzfolgen. Einrichtungen mit guten Ergebnissen werden alle zwei Jahre kontrolliert, ansonsten einmal jährlich. Außerdem sind Prüfungen aus speziellem Anlass möglich, zum Beispiel nach einer Beschwerde. Die Ergebnisse werden in sogenannten Transparenzberichten veröffentlicht. Man findet sie im Internet, in den jeweiligen Pflegeeinrichtungen oder in Pflegeberatungsstellen.

Darüber hinaus prüfen die örtlichen Heimaufsichtsbehörden wiederkehrend oder anlassbezogen, ob das Heimgesetz des jeweiligen Bundeslands (↗ Seite 10) eingehalten wird. Dabei wird unter anderem untersucht, inwieweit Einrichtungen eine dem aktuellen Fachwissen entsprechende Betreuung und Wohnqualität sicherstellen. Einzelheiten zu diesen Prüfungen sind in den jeweiligen Bundesländern gesetzlich geregelt.

Weitere Informationen

Medizinischer Dienst (MD): www.medizinischerdienst.de

Prüfdienst des Verbands der Privaten Krankenversicherung (PKV-Prüfdienst): www.pkv.de/wissen/pflegeversicherung/der-pkv-pruefdienst

Richtlinien des GKV-Spitzenverbands für die Qualitätsprüfung in Pflegeeinrichtungen nach § 114 SGB XI Vollstationäre Pflege (2022): md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/PV_Qualitaetspruefung/22_08_03_QPR_vollstationaer_2022.pdf

Allgemeine Merkmale

Gute professionelle Pflege hat einige allgemeine Merkmale. Diese gelten unabhängig vom persönlichen Pflegebedarf und den vereinbarten Leistungen.

Die Pflege ist fachgerecht.

Die Pflegenden sind für die jeweiligen Aufgaben qualifiziert und verfügen über das notwendige aktuelle Fachwissen. Sie führen die Pflege fachlich korrekt durch und halten betriebsinterne Verfahrensregeln ein.

Die Selbstbestimmung wird beachtet.

Die Pflege richtet sich nach dem Willen und den Bedürfnissen der pflegebedürftigen Person. Diese bestimmt selbst über die Pflege und den Tagesablauf. Wenn die Person ihren Willen nicht äußern kann, gelten schriftliche Verfügungen oder der mutmaßliche Wille.

Die Pflege ist nachvollziehbar.

Die Pflegenden informieren verständlich und ausführlich über Möglichkeiten, Risiken und Alternativen von Pflegemaßnahmen. Sie erklären, was sie tun wollen, hören zu und gehen auf Fragen ein. Kritik wird offen angenommen und es wird gemeinsam eine Lösung gesucht. Maßnahmen und gesundheitliche Veränderungen werden verlässlich dokumentiert.

Die Pflege ist zielgerichtet.

Die Pflegenden stimmen gemeinsam mit der pflegebedürftigen Person alle Maßnahmen und Ziele ab. Sie erstellen eine schriftliche Pflegeplanung. Regelmäßig wird geprüft, ob die geplanten Ziele erreicht werden oder die Pflege verändert werden muss.

Die Selbstständigkeit wird gefördert.

Die Fähigkeiten der pflegebedürftigen Person werden gefördert und damit ihre Selbstständigkeit unterstützt, etwa beim Waschen oder Essen. Das gilt ebenfalls, wenn die Pflege dadurch länger dauert. Die Pflegenden helfen hierfür auch, geeignete Hilfsmittel auszuwählen und richtig zu verwenden.

Die Pflege ist gesundheitsfördernd und präventiv.

Die Gesundheit der pflegebedürftigen Person wird gestärkt und geschützt. Die pflegebedürftige Person erhält beispielsweise gesundheitsfördernde Angebote zur Bewegung, zu geistigem Training oder sozialen Aktivitäten. Gesundheitlichen Problemen wird bestmöglich vorgebeugt.

Sicherheit und Schutz werden gewahrt.

Die pflegebedürftige Person wird bestmöglich vor Gefahren für Leib und Seele geschützt. Das betrifft beispielsweise Gefahren durch falsche Medikation, schlechte Hygiene, Vernachlässigung und andere Formen von Gewalt. Freiheitsentziehende Maßnahmen (↗ Kasten Seite 6) werden vermieden.

Die Pflege ist verlässlich.

Die individuell erforderliche pflegerische Unterstützung wird jederzeit gewährleistet. Dafür stimmen sich alle im Team darüber ab, wer wann und wie welche Aufgaben übernimmt. Die Pflegenden kommunizieren aktiv mit den behandelnden Ärzten und Ärztinnen. Falls nötig werden weitere Fachexperten und Fachexpertinnen einbezogen. Bei Verlegungen werden alle notwendigen Informationen weitergegeben.

Die Pflegenden handeln respektvoll.

Die pflegebedürftige Person wird geduldig, respektvoll und zugewandt unterstützt. Die Pflegenden achten die Intimsphäre und Schamgrenzen. Kulturelle, weltanschauliche oder religiöse Werte und Bräuche werden so weit wie möglich berücksichtigt.

Die Privatsphäre wird respektiert.

Die Pflegenden achten die Privatsphäre der pflegebedürftigen Person. Sie gehen sorgsam mit persönlichen Dingen um. Alle Informationen werden diskret behandelt und nur an andere weitergegeben, wenn die pflegebedürftige Person einverstanden ist. Das Briefgeheimnis wird gewahrt.

Angehörige werden einbezogen.

Die Pflegenden unterstützen den Kontakt zwischen der pflegebedürftigen Person und den Angehörigen. Auf Wunsch binden sie Angehörige in die Planung pflegerischer Maßnahmen ein. Sie leiten an, bei der Pflege zu unterstützen. Vorausgesetzt die pflegebedürftige Person ist damit einverstanden.

Nachfolgend finden Sie Hinweise, wie professionelle Pflege aus fachlicher Sicht sein sollte und woran dies zu erkennen ist. Dazu gehören jeweils konkrete Beispiele, wozu die Pflegenden beraten und wie einzelne Maßnahmen erfolgen sollten. Zusätzlich werden Anzeichen genannt, die auf Risiken oder Fehler hindeuten könnten.

Bitte beachten Sie: Nicht alle beschriebenen Maßnahmen sind individuell notwendig oder vereinbart.

Hygiene

Hygiene ist entscheidend, um die Verbreitung von Krankheitserregern zu vermeiden und Infektionsrisiken zu senken. Erreger wie Viren, Bakterien oder Pilze werden über verschiedene Wege übertragen: etwa beim Husten und Niesen, über Hände, Gegenstände, Körpersekrete und Lebensmittel. Ältere pflegebedürftige Menschen können solche Erreger nicht so gut abwehren wie junge, gesunde Menschen. Daher sind sie anfällig für Infektionen, etwa der Atemwege, der Harnwege oder von Wunden. Gleichzeitig besteht in Pflegeheimen ein erhöhtes Risiko, Krankheitserreger zu verbreiten. Sie können von Pflegenden, weiteren Mitarbeitenden, Bewohnern und Bewohnerinnen sowie Besuchern und Besucherinnen übertragen werden. Daher ist es wichtig, Hygieneregeln stets einzuhalten.

Wie sollte gute stationäre Pflege sein?

Was gehört zur professionellen Beratung?

- Die Pflegenden informieren über Hygieneregeln und Infektionsrisiken.
- Sie leiten die pflegebedürftige Person an, die Hygiene einzuhalten, insbesondere wenn zum Schutz vor Infektionen besondere Maßnahmen erforderlich sind.
- Angehörige und andere Besucher und Besucherinnen werden über Hygieneregeln aufgeklärt und angeleitet, diese umzusetzen.

Was gehört zum professionellen Handeln?

- Die Pflegenden waschen sich mehrmals am Tag gründlich die Hände.
- Sie desinfizieren sich die Hände vor und nach jeder Pflegemaßnahme. Das heißt, zum Beispiel wenn sie bei der Körperpflege helfen, Essen anreichen oder Medikamente geben. Die Händedesinfektion ist auch dann nötig, wenn Handschuhe getragen werden.
- Bei der Mundpflege, der Intimpflege und Katheterpflege tragen die Pflegenden keimarme Einmal-Handschuhe. Auch bei Kontakt mit Körpersekreten und entsprechenden Abfällen sind diese Handschuhe zu verwenden.
- Die Pflegenden tragen sterile Handschuhe, wenn sie Wunden oder Eintrittsstellen von Sonden und Kanülen berühren. Das gilt ebenfalls, wenn sie den Nasen-Rachen-Raum absaugen.
- Steriles Material wird mit desinfizierten Händen und direkt vor dem Gebrauch ausgepackt.

Steril bedeutet, dass keine Erreger vorhanden sind. Sterile Produkte dürfen nur einmal verwendet werden. Sie tragen die Aufschrift STERIL und sind einzeln verpackt. Die Packung muss unversehrt sein. Auch manche unsterilen Produkte dürfen nur einmal verwendet werden. Sie tragen dieses Zeichen ⊘.

- Gebrauchte Verbände oder Spritzen werden sofort sicher entsorgt.
- Durch Sekrete verschmutzte Flächen, Gefäße oder Geräte werden sofort gründlich gereinigt und desinfiziert.
- Wäsche und Kleidung werden bei Verschmutzung oder Kontakt mit Sekreten sofort gewechselt. Sie werden direkt in den dafür vorgesehenen Wäschesack gelegt.
- Falls nötig tragen Pflegende bei körpernahem Kontakt mit Bewohnern und Bewohnerinnen Schutzkleidung und Mundschutz.
- Sie achten darauf, dass verdorbene Lebensmittel und abgestandene Getränke entsorgt werden.

Um Krankheitserreger nicht zu verbreiten, sind Hygieneregeln stets einzuhalten.

Was sollte nicht sein?

- Händehygiene nicht einhalten
- Einmal-Material mehrmals verwenden
- Ringe, Armbanduhren, Nagellack oder langärmelige Kleidung bei der Pflege tragen
- schmutzige Wäsche auf dem Boden, dem Esstisch oder dem Nachbarbett ablegen
- keine Schutzkleidung oder keinen Mundschutz tragen, obwohl angeordnet
- mit Husten, Schnupfen, Fieber oder Durchfall in der Pflege arbeiten

Worauf sollten Sie die Pflegenden ansprechen?

Zögern Sie nicht, sich bei Fragen direkt an die Pflegenden zu wenden. Das gilt auch, wenn Sie unsicher sind, wie eine Situation oder Maßnahme einzuschätzen ist. Sprechen Sie die Pflegenden insbesondere an, wenn Ihnen Folgendes auffällt:

- Symptome für Infekte bei der pflegebedürftigen Person oder Personen, mit denen sie in Kontakt kommt, zum Beispiel: Husten, Schnupfen, Fieber, Durchfall

Dann sollten Hygieneregeln besonders streng befolgt und ärztlicher Rat eingeholt werden.

Weitere Informationen

Pflegeeinrichtungen müssen Hygienevorschriften einhalten. Gesetzliche Grundlagen finden sich im Infektionsschutzgesetz (IfSG), Medizinproduktegesetz (MPG), SGB V, SGB XI und in Landesheimgesetzen (↗ Seite 9). Anforderungen ergeben sich außerdem aus Leitlinien der Fachgesellschaften und Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) sowie des Robert Koch-Instituts (RKI).

Die Aktion Saubere Hände klärt zur Händedesinfektion auf: www.aktion-sauberehaende.de. Angehörige finden weitere Hinweise und einen Erklärfilm zur Händehygiene auf dem ZQP-Onlineportal zur Prävention in der Pflege: www.pflege-praevention.de.

Körperpflege

Die Körperpflege dient dem Wohlbefinden, der Hygiene, dem Schutz und der Pflege der Haut sowie des Mundes. Sie hilft, die Gesundheit zu schützen und weitere gesundheitliche Probleme zu vermeiden. Bei der Körperpflege auf die Hilfe anderer angewiesen zu sein, kann Gefühle wie Ohnmacht oder Scham auslösen. Es ist daher besonders bedeutsam, Selbstständigkeit und Selbstbestimmung zu fördern. Dabei gilt es, Gewohnheiten zu beachten, sensibel mit Schamgefühlen umzugehen und die Intimsphäre bestmöglich zu schützen.

Wie sollte gute stationäre Pflege sein?

Was gehört zur professionellen Beratung?

- Die Pflegenden beraten, wie Haut- und Mundproblemen vorgebeugt werden kann.
- Sie erläutern die Möglichkeiten, die Körperpflege durchzuführen, etwa Duschen, Waschen am Waschbecken oder im Bett.
- Die Pflegenden beraten bei der Auswahl von Pflegeprodukten und Hilfsmitteln. Sie leiten beim Umgang damit an.
- Angehörige werden angeleitet, bei der Körperpflege richtig zu unterstützen.

Was gehört zum professionellen Handeln?

- Die Pflegenden beachten die Gewohnheiten und Wünsche der pflegebedürftigen Person bei der Körperpflege. Sie besprechen, wie und wann die Körperpflege erfolgt und welche Pflegeprodukte verwendet werden.
- Die pflegebedürftige Person wird unterstützt, die Körperpflege so weit wie möglich selbst durchzuführen.
- Wenn die Pflegenden die Körperpflege übernehmen, erklären sie den Ablauf und kündigen ihre Handlungen an.
- Sie gehen einfühlsam vor und achten die Schamgefühle der pflegebedürftigen Person. Beispielweise schließen sie die Tür.
- Die Pflegenden beugen Verletzungsgefahren vor, die etwa durch feuchte Böden, zu heißes Wasser oder Schmuck bestehen. Sie achten darauf, dass Sonden und Katheter-Beutel sich nicht lösen oder Schläuche abgeknickt werden.
- Sie beobachten den Zustand von Haut, Haaren, Nägeln und Mund und passen die Pflege entsprechend an. Bei Krankheitszeichen holen sie ärztlichen Rat ein.

Was sollte nicht sein?

- Schamgefühle nicht beachten
- die pflegebedürftige Person waschen oder eincremen, obwohl sie dies nicht möchte
- Hautfalten schlecht abtrocknen
- Hautpuder verwenden
- Pflege der Zähne oder des Zahnersatzes vernachlässigen

Worauf sollten Sie die Pflegenden ansprechen?

Zögern Sie nicht, sich bei Fragen direkt an die Pflegenden zu wenden. Das gilt auch, wenn Sie unsicher sind, wie eine Situation oder Maßnahme einzuschätzen ist. Sprechen Sie die Pflegenden insbesondere an, wenn Ihnen Folgendes auffällt:

- veränderte, sehr trockene oder stark gerötete Haut
- wunde Stellen
- verletzte und veränderte Nägel
- Schmerzen oder nicht abheilende Risse im Mundraum
- Probleme mit den Zähnen oder schlecht sitzender Zahnersatz

Wenn solche Probleme auftreten, sollten die Pflegenden mit Ihnen gemeinsam den Ursachen nachgehen und die Maßnahmen anpassen. Tritt keine Besserung ein, sollte der Arzt oder die Ärztin hinzugezogen werden.

Weitere Informationen

Informationen für Angehörige finden Sie im ZQP-Ratgeber Körperpflege sowie im ZQP-Ratgeber Mundpflege.
Download und Bestellung: www.zqp.de.

Die Selbstständigkeit wird auch bei der Körperpflege gefördert.

Essen und Trinken

Die passende Ernährung ist wichtig für Gesundheit und Wohlgefühl. Pflegebedürftige Menschen haben ein erhöhtes Risiko für eine Fehlernährung. Ursachen sind etwa Appetitmangel, Verdauungsbeschwerden, Schmerzen oder Probleme durch schlecht sitzenden Zahnersatz. Zudem tragen mangelnde Hilfe, Hektik, Zeitdruck und Lärm zu Ernährungsproblemen bei. Fehlernährung kann zum Beispiel zu Stürzen, Infektionen oder Druckgeschwüren führen. Flüssigkeitsmangel kann Verwirrtheit, Kreislaufprobleme und sogar Kreislaufversagen verursachen. Ein bedarfsgerechtes Ernährungsangebot und eine bedürfnisgerechte Unterstützung sind daher wesentlich.

Wie sollte gute stationäre Pflege sein?

Was gehört zur professionellen Beratung?

- Die Pflegenden informieren über das Verpflegungsangebot und beraten bei der Auswahl der Speisen. Falls nötig wird eine professionelle Ernährungsberatung hinzugezogen.
- Sie klären über das Risiko von Fehlernährung und Flüssigkeitsmangel sowie Anzeichen und Folgen auf.
- Die Pflegenden beraten bei der Auswahl von Hilfsmitteln, etwa speziellem Besteck. Sie leiten dabei an, diese zu benutzen.
- Angehörige werden angeleitet, wie sie bei der Ernährung unterstützen können.

Was gehört zum professionellen Handeln?

- Die Pflegenden beachten, wann und was die pflegebedürftige Person essen und trinken möchte. Dabei werden der Energie- und Nährstoffbedarf, unverträgliche Lebensmittel und notwendige Diäten berücksichtigt.
- Sie prüfen regelmäßig, ob es Anzeichen für Fehlernährung oder Flüssigkeitsmangel gibt.
- Sie achten darauf, dass Zwischenmahlzeiten und Getränke jederzeit verfügbar sind.
- Die pflegebedürftige Person erhält die Unterstützung, die sie beim Essen und Trinken benötigt. Dazu gehören beispielsweise Motivation, ausreichend Zeit, geeignete Hilfsmittel und die passende Beschaffenheit der Speisen.
- Die Pflegenden gestalten die Umgebung beim Essen möglichst bedürfnisgerecht. Sie sorgen zum Beispiel für eine ruhige Atmosphäre und eine angemessene Beleuchtung. Auch die Wünsche bei der Wahl der Gesellschaft bei Tisch werden möglichst berücksichtigt.
- Bei Ernährungsproblemen holen die Pflegenden ärztlichen oder zahnärztlichen Rat ein.
- Dann werden gemeinsam mit der pflegebedürftigen Person Ernährungsziele festgelegt. Um die täglichen Mengen an Nahrung und Flüssigkeit zu prüfen, wird ein Ernährungsprotokoll geführt.

- Lehnt die pflegebedürftige Person das Essen und Trinken grundsätzlich ab, wird den Gründen dafür nachgegangen. Das weitere Vorgehen wird mit der pflegebedürftigen Person, den Angehörigen sowie dem Arzt oder der Ärztin abgestimmt.

Was sollte nicht sein?

- beim Essen drängen
- zum Essen zwingen
- beim Essen stören, etwa durch Pflegemaßnahmen
- den Toilettenstuhl als Sitzgelegenheit beim Essen benutzen
- Essen anreichen, nur damit es schneller geht
- Essen nicht anreichen, obwohl die pflegebedürftige Person Hilfe benötigt

Einer Fehlernährung wird mit passenden Angeboten vorgebeugt.

Worauf sollten Sie die Pflegenden ansprechen?

Zögern Sie nicht, sich bei Fragen direkt an die Pflegenden zu wenden. Das gilt auch, wenn Sie unsicher sind, wie eine Situation oder Maßnahme einzuschätzen ist. Sprechen Sie die Pflegenden insbesondere an, wenn Ihnen Folgendes auffällt:

- Probleme beim Kauen oder Schlucken
- Appetitlosigkeit oder auffallend geringe Ess- und Trinkmengen über mehrere Tage
- Anzeichen für Mangelernährung wie starker Gewichtsverlust oder zu weite Kleidung
- Anzeichen für Flüssigkeitsmangel wie konzentrierter Urin, plötzliche Verwirrtheit, Konzentrationsschwäche, Kreislaufprobleme, Schwindel oder Krämpfe

Wenn solche Probleme auftreten, sollten die Pflegenden mit Ihnen gemeinsam den Ursachen nachgehen und die Maßnahmen anpassen. Tritt keine Besserung ein, sollte der Arzt oder die Ärztin hinzugezogen werden.

Weitere Informationen

Für die professionelle Pflege gibt es den Expertenstandard zum Ernährungsmanagement. Dieser wird vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) herausgegeben. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) gibt den DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in stationären Senioreneinrichtungen heraus.

Informationen für Angehörige bietet der ZQP-Ratgeber Essen und Trinken. Download und Bestellung: www.zqp.de.

Ausscheidungen

Das Thema Ausscheidungen ist sehr intim. Dabei Hilfe annehmen zu müssen, ist vielen Menschen besonders unangenehm. Sehr belastend ist es, wenn nicht rasch genug Hilfe da ist. Hinzu kommt ein erhöhtes Sturzrisiko beim eiligen Versuch, die Toilette rechtzeitig zu erreichen. Bei Blasen- oder Darmschwäche (Inkontinenz) kann es zu Hautproblemen oder Infektionen kommen. Daher gilt es, die Selbstständigkeit zu fördern, respektvoll zu unterstützen und gesundheitlichen Problemen wie Stürzen, Hautschäden oder Infektionen vorzubeugen.

Die Intimsphäre wird so gut wie möglich geschützt.

Wie sollte gute stationäre Pflege sein?

Was gehört zur professionellen Beratung?

- Die Pflegenden informieren darüber, was für einen möglichst reibungslosen Toilettengang hilfreich sein kann. Dazu gehören beispielsweise ein ungehinderter Weg ins Bad und Kleidung, die leicht zu öffnen ist.
- Sie unterstützen dabei, Hilfsmittel auszuwählen und damit umzugehen, zum Beispiel Betteinlagen oder Inkontinenzvorlagen.
- Die Pflegenden informieren über mögliche Gründe für Probleme beim Ausscheiden.
- Sie beraten zum Umgang mit Inkontinenz und Möglichkeiten, diese zu lindern. Falls nötig werden Kontinenzbeauftragte in der Einrichtung oder Fachleute aus Kontinenz- und Beckenboden-Zentren hinzugezogen.
- Die Pflegenden leiten Angehörige an, bei den Ausscheidungen zu unterstützen.

Was gehört zum professionellen Handeln?

- Die Pflegenden gehen respektvoll mit dem Thema um – auch bei der Wortwahl. Sie achten die Schamgefühle und schützen die Intimsphäre so gut wie möglich. Sie verlassen zum Beispiel den Raum, während die pflegebedürftige Person auf der Toilette ist.
- Die pflegebedürftige Person erhält rasch die erforderliche Hilfe beim Gang zur Toilette. Sie wird unterstützt, dabei möglichst selbstständig zu bleiben.
- Nach Abstimmung mit dem Arzt oder der Ärztin planen sie mit der pflegebedürftigen Person Maßnahmen zur Kontinenzförderung. Dies kann etwa ein Toilettentraining sein.
- Bei Inkontinenz prüfen die Pflegenden regelmäßig, ob die Haut im Intimbereich gereizt ist. Sie achten auf eine möglichst sanfte Reinigung mit hautschonenden Produkten. Es wird eine Creme aufgetragen, die vor Feuchtigkeit und aggressiven Stoffen in Urin und Kot schützt.

- Ein Harnröhren-Katheter wird auf ärztliche Anordnung gelegt und gewechselt. Die Pflegenden verwenden dafür steriles Material und tragen sterile Handschuhe. Sie beachten:
  - Der Urinbeutel wird geleert, bevor der Urin die Rückfluss-Sperre erreicht. Der Ablass-Schlauch wird desinfiziert.
  - Katheter und Drainage-Schlauch werden nicht getrennt oder abgeklemmt.
  - Der Urinbeutel wird unterhalb der Blase aufgehängt. Katheter und Schlauch sind nicht abgeknickt.

Was sollte nicht sein?

- Inkontinenzhosen („Windeln") verwenden, um den Gang zur Toilette zu sparen
- Ausscheidungen auf einem Toilettenstuhl verrichten, weil Hilfe beim Toilettengang fehlt
- bei Inkontinenz die Haut im Intimbereich mit Wasser und klassischer Seife waschen
- bei Blasenschwäche dauerhaft einen Harnröhren-Katheter verwenden

Worauf sollten Sie die Pflegenden ansprechen?

Zögern Sie nicht, sich bei Fragen direkt an die Pflegenden zu wenden. Das gilt auch, wenn Sie unsicher sind, wie eine Situation oder Maßnahme einzuschätzen ist. Sprechen Sie die Pflegenden insbesondere an, wenn Ihnen Folgendes auffällt:

- Veränderungen der Haut im Intimbereich
- dunkler, trüber, flockiger oder übelriechender Urin
- Blut im Stuhl, anhaltender Durchfall oder Verstopfung
- Schmerzen bei der Ausscheidung
- wiederholt ungewollte Ausscheidungen
- Stürze auf dem eiligen Weg zur Toilette

Wenn solche Probleme auftreten, sollten die Pflegenden mit Ihnen gemeinsam den Ursachen nachgehen und die Maßnahmen anpassen. Tritt keine Besserung ein, sollte der Arzt oder die Ärztin hinzugezogen werden.

Weitere Informationen

Für die professionelle Pflege gibt es den Expertenstandard zur Förderung der Harnkontinenz. Herausgegeben wird er vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). Empfehlungen zur Vorsorge von Harnwegsinfektionen bei Menschen mit Kathetern hat die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) entwickelt.

Hinweise für Angehörige zum Umgang mit Blasen- und Darmschwäche bietet der ZQP-Ratgeber Inkontinenz. Download und Bestellung: www.zqp.de.

Medikamente

Medikamente sollen Symptome lindern und Krankheiten heilen. Die korrekte Anwendung ist dabei entscheidend. Werden Arzneimittel falsch gelagert, gestellt oder verabreicht, kann das schwerwiegende Folgen haben: zum einen, dass die gewünschte Wirkung ausbleibt. Zum anderen können gesundheitliche Folgen wie Schwindel, Stürze, Herz-Kreislauf-Probleme und Organschäden auftreten. Nicht selten ist nach einem Medikationsfehler eine Behandlung im Krankenhaus nötig. Ein sorgfältiger Umgang mit Medikamenten ist daher sehr wichtig. Die ärztliche Verordnung ist dabei genau zu beachten.

Wie sollte gute stationäre Pflege sein?

Was gehört zur professionellen Beratung?

- Die Pflegenden leiten die pflegebedürftige Person an, mit Medikamenten richtig umzugehen.
- Sie weisen auf die Risiken hin, wenn die pflegebedürftige Person frei verkäufliche, nicht verordnete Medikamente selbst anwendet (Selbstmedikation).
- Die Pflegenden informieren Angehörige, wie sie zur Medikationssicherheit beitragen können.

Was gehört zum professionellen Handeln?

- Die Pflegenden sorgen dafür, dass verordnete Medikamente vorrätig sind und rechtzeitig wiederbeschafft werden.
- Medikamente werden ausschließlich wie ärztlich verordnet bereitgestellt oder gegeben. Dabei beachten die Pflegenden:
  - Das Medikament ist in einwandfreiem Zustand.
  - Die richtige Person erhält das richtige Medikament. Verpackungen und Behältnisse sind mit Namen beschriftet.
  - Dosis, Form und Zeitpunkt der Medikation entsprechen der Verordnung, zum Beispiel: mit Wasser, zum Essen, zerteilt oder nicht zusammen mit anderen Medikamenten.
  - Tropfen werden erst kurz vor der Einnahme gerichtet. Dazu werden saubere Behältnisse verwendet.
  - Falls nötig erinnern die Pflegenden an die Einnahme der Medikamente. Wenn erforderlich beaufsichtigen sie die Einnahme, etwa bei Menschen mit Demenz.
- Medikamente werden sicher und sachgerecht gelagert.
- Das Öffnungsdatum von Ampullen, Tuben oder Tropfenflaschen wird auf der Packung vermerkt. Wenn das Haltbarkeitsdatum abgelaufen ist, werden die Medikamente sachgerecht entsorgt.

Pflegende unterstützen wie ärztlich verordnet bei der Medikation.

- Die Pflegenden holen ärztlichen Rat ein, wenn
  - die pflegebedürftige Person die verordneten Medikamente nicht einnehmen kann oder will.
  - Anzeichen bestehen, dass sich die Wirkung der Medikamente verändert.
  - Nebenwirkungen oder unerwartete Symptome auftreten, zum Beispiel Schwindel, Übelkeit oder Benommenheit.
  - zu viele, zu wenige oder falsche Medikamente eingenommen wurden.

Was sollte nicht sein?

- Medikamente ohne ärztliche Anordnung geben
- Medikamente ohne Einwilligung der pflegebedürftigen Person geben
- Spritzen in blaue Flecken, Schwellungen oder Stellen geben, die entzündet oder schlecht durchblutet sind

Worauf sollten Sie die Pflegenden ansprechen?

Zögern Sie nicht, sich bei Fragen direkt an die Pflegenden zu wenden. Das gilt auch, wenn Sie unsicher sind, wie eine Situation oder Maßnahme einzuschätzen ist. Zudem sollte bei Fragen zur Medikation wie Wirkung und Anwendung der Arzt oder die Ärztin kontaktiert werden. Zögern Sie nicht, diese auch direkt anzusprechen. Ärzte und Ärztinnen haben die Pflicht zur Aufklärung, Anleitung und Überwachung der von ihnen verordneten Medikation.

Weitere Informationen

Informationen für Angehörige zur sicheren Medikation finden Sie auf dem ZQP-Onlineportal zur Prävention in der Pflege: www.pflege-praevention.de. Wichtige Tipps sind zudem im ZQP-Einblick Sicherheit bei der Medikation zusammengefasst. Download und Bestellung: www.zqp.de. Auch das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) hat Informationen zur sicheren Einnahme von Medikamenten zusammengestellt. Download: www.patienten-information.de/themen/medikamente.

Schmerzen

Schmerzen werden ernst genommen und bestmöglich gelindert.

Schmerzen können sehr belastend sein und die Lebensqualität beeinträchtigen. Sie weisen zum Beispiel auf Verletzungen, Fehlbelastungen, Entzündungen oder Erkrankungen hin. Sie können aber auch psychische Ursachen haben, etwa starke Anspannung. Schmerzen können plötzlich (akut) auftreten oder dauerhaft (chronisch) bestehen. Wie Menschen Schmerzen empfinden und damit umgehen, ist individuell. Schmerzen werden mitunter nicht geäußert und sind dann schwer zu erkennen, etwa bei Menschen mit Demenz. Daher ist es wichtig, genau auf Anzeichen für Schmerzen zu achten. Schmerzen müssen ernst genommen werden. Sie sind zwar nicht immer ganz zu vermeiden. Aber es muss alles getan werden, um sie so gut wie möglich zu lindern.

Wie sollte gute stationäre Pflege sein?

Was gehört zur professionellen Beratung?

- Die Pflegenden leiten beim Umgang mit Schmerzen an. Dazu gehört: Schmerzen einschätzen und beschreiben sowie Auslöser erkennen und möglichst vermeiden. Die Pflegenden vermitteln Wissen, um Schmerzen selbst behandeln zu können, etwa mit Atemtechniken, Kälte oder Wärme.
- Sie beraten zum Umgang mit Schmerzmitteln und leiten dabei an, Nebenwirkungen zu erkennen, zu benennen und vorzubeugen.
- Die Pflegenden leiten Angehörige an, Anzeichen für Schmerzen zu erkennen, wenn sich die pflegebedürftige Person nicht äußern kann.

Was gehört zum professionellen Handeln?

- Die Pflegenden fragen regelmäßig nach Schmerzen und damit verbundenen Problemen wie Bewegungseinschränkungen und schlechtem Schlaf. Bei Menschen, die Schmerzen nicht benennen können, beobachten sie Verhalten und Gesichtsausdruck.
- Die Pflegenden vermeiden möglichst alles, was Schmerzen auslöst, etwa stark haftende Wundverbände oder ruckartige Bewegungen.
- Sie setzen die ärztlich verordnete Schmerzmedikation zuverlässig um.

- Zur Linderung chronischer Schmerzen wird ein Behandlungsplan erstellt. Dabei arbeiten die Pflegenden mit dem Arzt, der Ärztin und anderen an der Therapie Beteiligten zusammen. Der Plan wird mit der pflegebedürftigen Person abgestimmt. Die Pflegenden stellen sicher, dass er umgesetzt wird.
- Schmerzen sowie Wirkung und Nebenwirkungen der Schmerzbehandlung werden beobachtet. Falls Schmerzen nicht gelindert werden können, werden weitere Fachleute hinzugezogen: ein pflegerischer Schmerzexperte, eine pflegerische Schmerzexpertin, ein Arzt oder eine Ärztin.

Was sollte nicht sein?

- Schmerzäußerungen der pflegebedürftigen Person nicht ernst nehmen
- eine gewünschte und verordnete Schmerztherapie nicht einhalten
- Schmerzmittel ohne ärztliche Anordnung verabreichen

Worauf sollten Sie die Pflegenden ansprechen?

Zögern Sie nicht, sich bei Fragen direkt an die Pflegenden zu wenden. Das gilt auch, wenn Sie unsicher sind, wie eine Situation oder Maßnahme einzuschätzen ist. Sprechen Sie die Pflegenden insbesondere an, wenn Ihnen Folgendes auffällt:

- nicht genügend gelinderte Schmerzen oder Schmerzschübe
- Schmerzen durch Pflegemaßnahmen, etwa beim Verbandswechsel oder bei der Lagerung

Wenn solche Probleme auftreten, sollten die Pflegenden mit Ihnen gemeinsam den Ursachen nachgehen und die Maßnahmen anpassen. Tritt keine Besserung ein, sollte ein pflegerischer Schmerzexperte, eine pflegerische Schmerzexpertin, der Arzt oder die Ärztin hinzugezogen werden.

Weitere Informationen

Für die professionelle Pflege gibt es einen Expertenstandard zum Schmerzmanagement. Dieser wird vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) herausgegeben. Die Deutsche Schmerzgesellschaft (DGSS) gibt die Leitlinie Schmerzassessment bei älteren Menschen in der vollstationären Altenhilfe heraus.

Informationen für Patienten, Patientinnen und Angehörige bietet die Deutsche Schmerzgesellschaft (DGSS): www.schmerzgesellschaft.de/patienteninformationen. Auch die Stiftung Gesundheitswissen informiert über das Thema Schmerzen: www.stiftung-gesundheitswissen.de/schlagwort/schmerzen.

Bewegung

Regelmäßige Bewegung trägt dazu bei, möglichst selbstständig zu bleiben und gesundheitlichen Problemen vorzubeugen. Allerdings bewegen sich pflegebedürftige Menschen in der Regel eher wenig. Ihnen fehlen zum Beispiel die Kraft, die Motivation oder die nötige Unterstützung. Aber durch Bewegungsmangel nehmen Muskelkraft und Beweglichkeit (Mobilität) ab. Umso rascher gehen Fähigkeiten verloren. Dann steigen der Hilfebedarf und das Risiko für gesundheitliche Probleme wie Stürze, Druckgeschwüre und Gelenkversteifungen. Daher gilt es, die Beweglichkeit (Mobilität) gezielt zu unterstützen und zu fördern.

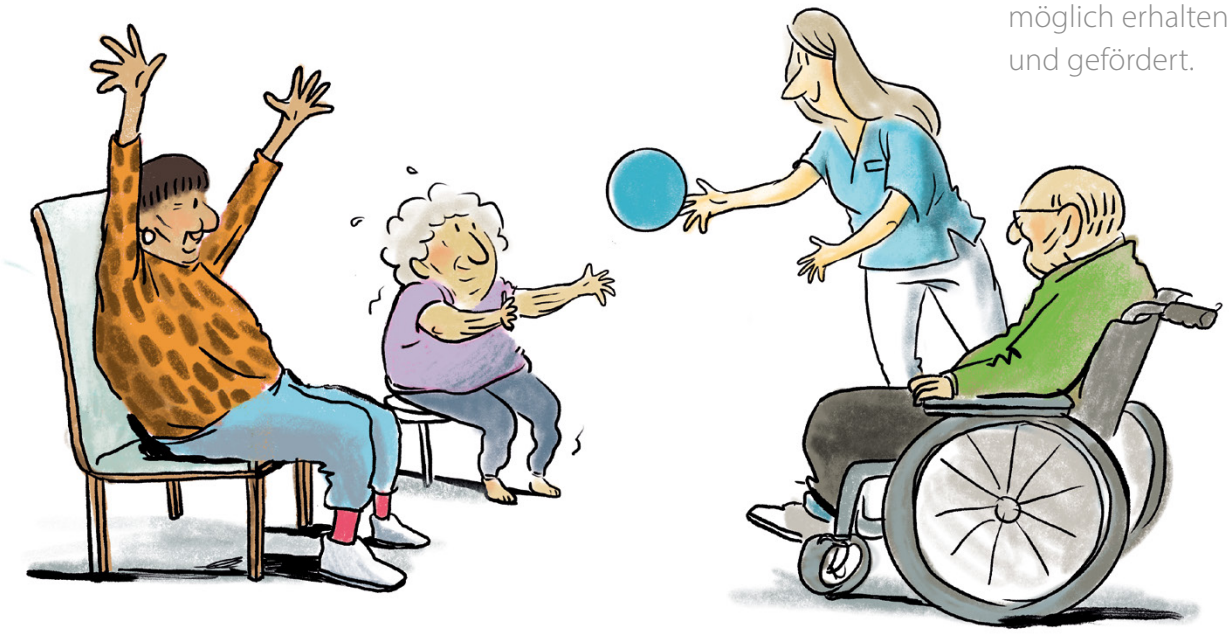
Wie sollte gute stationäre Pflege sein?

Was gehört zur professionellen Beratung?

- Die Pflegenden erklären, warum Bewegung wichtig ist.
- Sie beraten, wie die Beweglichkeit gefördert und gezielt trainiert werden kann. Die Pflegenden leiten dazu an, dies in den Alltag einzubinden, etwa beim Anziehen oder Aufstehen.
- Wenn Hilfsmittel notwendig sind, beraten die Pflegenden bei der Auswahl. Solche Hilfsmittel sind zum Beispiel Gehstock, Rollator oder Rollstuhl. Sie leiten auch beim Umgang damit an.
- Die Pflegenden informieren über Angebote zur Bewegungsförderung in der Einrichtung. Bei Bedarf informieren sie auch über Angebote außerhalb der Einrichtung.
- Die Pflegenden leiten Angehörige an, wie sie die Bewegungsfähigkeit unterstützen können.

Was gehört zum professionellen Handeln?

- Die Pflegenden achten darauf, dass die Umgebung sicher und bewegungsfördernd gestaltet ist. Zum Beispiel: Stolperfallen werden rasch beseitigt. Gehhilfen sind in Reichweite. Das Bett ist nicht zu hoch eingestellt.
- Die pflegebedürftige Person wird stetig motiviert, sich so viel wie möglich zu bewegen. Das reicht vom selbstständigen Umdrehen im Bett bis hin zum Spazieren gehen.
- Die Pflegenden unterstützen die selbstständige Bewegung bei allen Pflegemaßnahmen, etwa beim Waschen oder Essen.
- Sie legen gemeinsam mit der pflegebedürftigen Person fest, welche Bewegungsabläufe im Alltag geübt werden wie Aufstehen, Gehen oder Gleichgewicht.



Die Mobilität wird so gut wie möglich erhalten und gefördert.

- Die Pflegenden achten darauf, dass die Übungen richtig durchgeführt werden und nicht zu anstrengend sind.
- Wenn sich die Bewegungsfähigkeit deutlich verschlechtert, holen die Pflegenden ärztlichen Rat ein. Das gilt ebenfalls, wenn sich Medikamente negativ hierauf auswirken, zum Beispiel benommen machen.
- Lehnt die pflegebedürftige Person die Bewegungsangebote grundsätzlich ab, wird gemeinsam nach Gründen und Alternativen gesucht.

Was sollte nicht sein?

- die pflegebedürftige Person zur Bewegung zwingen
- Handlungen für die pflegebedürftige Person übernehmen, nur damit es schneller geht
- die pflegebedürftige Person nicht unterstützen, obwohl Bewegung mit Hilfe möglich und gewünscht wäre
- die Bewegungsfreiheit einschränken, weil es scheinbar sicherer ist (↗ Kasten Seite 6)

Worauf sollten Sie die Pflegenden ansprechen?

Zögern Sie nicht, sich bei Fragen direkt an die Pflegenden zu wenden. Das gilt auch, wenn Sie unsicher sind, wie eine Situation oder Maßnahme einzuschätzen ist. Sprechen Sie die Pflegenden insbesondere an, wenn Ihnen Folgendes auffällt:

- abnehmende Bewegungsfähigkeit
- Schmerzen beim Bewegen
- Versteifung der Gelenke

Wenn solche Probleme auftreten, sollten die Pflegenden mit Ihnen gemeinsam den Ursachen nachgehen und die Maßnahmen anpassen. Tritt keine Besserung ein, sollte der Arzt oder die Ärztin hinzugezogen werden.

Weitere Informationen

Für die professionelle Pflege wurde ein Expertenstandard nach § 113a SGB XI (↗ Seite 10) zur Erhaltung und Förderung der Mobilität erarbeitet. Informationen zu geeigneten Maßnahmen zur Bewegungsförderung in der stationären Pflege bietet das ZQP: www.zqp.de/bewegungsfoerderung-pflege.

Informationen für Angehörige zur Bewegungsförderung finden Sie auf dem ZQP-Onlineportal zur Prävention in der Pflege: www.pflege-praevention.de. Tipps für Menschen mit Bewegungseinschränkungen gibt die Broschüre Aktiv im Alltag, aktiv im Leben der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Download und Bestellung: shop.bzga.de. Der ZQP-Ratgeber Rollator bietet Tipps zum sicheren Umgang mit einem Rollator. Download und Bestellung: www.zqp.de.

Stürze

Mit steigendem Alter und bei Pflegebedürftigkeit nehmen Risikofaktoren für Stürze zu. Dazu gehören fehlende Muskelkraft, Sehprobleme oder Medikamente, die müde machen. Schlechte Beleuchtung oder Stolperfallen erhöhen das Sturzrisiko zusätzlich. Stürze können schwere Verletzungen wie Prellungen und Knochenbrüche verursachen. Außerdem können sie Angst auslösen, erneut zu stürzen. Wenn Betroffene deswegen Bewegung vermeiden, steigt das Sturzrisiko weiter. Durch Bewegungsförderung und eine möglichst sichere, barrierearme Umgebung kann das Risiko zu stürzen deutlich reduziert werden.

Wie sollte gute stationäre Pflege sein?

Was gehört zur professionellen Beratung?

- Die Pflegenden erklären, ob und warum die pflegebedürftige Person sturzgefährdet ist.
- Sie beraten, wie Stürzen vorgebeugt werden kann. Das Sturzrisiko kann beispielsweise durch feste Schuhe, gut sitzende Kleidung und Bewegungstraining gesenkt werden.
- Die Pflegenden beraten zu geeigneten Hilfsmitteln für die Mobilität, etwa einem Rollator. Sie leiten beim Umgang damit an.
- Sie informieren über Kurse zur Sturzprävention oder zu Bewegungstrainings. Dort können Kraft, Gleichgewicht, Beweglichkeit und Ausdauer trainiert werden.
- Die Pflegenden informieren Angehörige, wie sie zur Sturzprävention beitragen können.

Was gehört zum professionellen Handeln?

- Die Pflegenden unterstützen die Beweglichkeit der pflegebedürftigen Person bei allen Pflegemaßnahmen (↗ Seite 26).
- Sie vereinbaren mit der pflegebedürftigen Person Maßnahmen, um das Sturzrisiko zu senken und Stürzen vorzubeugen.

Die Gefahr zu stürzen, wird so weit wie möglich reduziert.

- Die Pflegenden sorgen für eine sichere Umgebung. Dazu gehören zum Beispiel die Beseitigung von Stolperfallen, eine angemessene Beleuchtung und eine geeignete Betthöhe. Auch durch rechtzeitige Unterstützung beim Toilettengang tragen die Pflegenden zur Sturzprävention bei.
- Sie achten auf Nebenwirkungen von Medikamenten, die das Sturzrisiko erhöhen. Treten zum Beispiel Müdigkeit oder Benommenheit auf, sollten sie ärztlichen Rat einholen.
- Die Pflegenden informieren weitere an der Pflege Beteiligte über das Sturzrisiko und vorbeugende Maßnahmen.

Was sollte nicht sein?

- an Bewegung hindern, um Stürzen vorzubeugen
- bei erhöhter Sturzgefahr nicht eingreifen, etwa bei rutschender Kleidung, langem Gürtel oder Schuhen ohne Halt
- beim Gehen drängen

Worauf sollten Sie die Pflegenden ansprechen?

Zögern Sie nicht, sich bei Fragen direkt an die Pflegenden zu wenden. Das gilt auch, wenn Sie unsicher sind, wie eine Situation oder Maßnahme einzuschätzen ist. Sprechen Sie die Pflegenden insbesondere an, wenn Ihnen Folgendes auffällt:

- kaum Bewegung aus Angst, zu stürzen
- starke Unsicherheit beim Gehen
- häufige Beinahe-Stürze oder Stürze

Wenn solche Probleme auftreten, sollten die Pflegenden gemeinsam mit Ihnen den Ursachen nachgehen und die Maßnahmen anpassen. Tritt keine Besserung ein, sollte der Arzt oder die Ärztin hinzugezogen werden.

Weitere Informationen

Für die professionelle Pflege gibt es den Expertenstandard zur Sturzprophylaxe. Er wird vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) herausgegeben.

Informationen für Angehörige zur Sturzprävention finden Sie auf dem ZQP-Onlineportal zur Prävention in der Pflege: www.pflege-praevention.de. Auch die Broschüre Gleichgewicht und Kraft – Einführung in die Sturzprävention bietet praktische Tipps. Herausgegeben wird sie von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA). Download und Bestellung: shop.bzga.de.

Kompressionstherapie

Eine Kompressionstherapie an den Beinen wird bei Venenerkrankungen, Wassereinlagerungen (Ödeme) und chronischen Wunden angewendet. Um den Blutfluss anzuregen, wird Druck (Kompression) auf Gewebe und Gefäße ausgeübt. Dazu werden ärztlich verordnete, individuell angepasste Strümpfe oder Verbände verwendet. Diese müssen richtig angelegt werden, um Haut, Gewebe und Nerven nicht zu schädigen.

Wie sollte gute stationäre Pflege sein?

Was gehört zur professionellen Beratung?

- Die Pflegenden klären über den Zweck der Kompressionstherapie auf.
- Sie erklären, wie Bewegung die Kompressionstherapie unterstützen kann.
- Die Pflegenden beraten zur Hautpflege und zum Umgang mit Beschwerden durch die Kompressionstherapie.
- Sie leiten dabei an, Kompressionsstrümpfe richtig an- und abzulegen. Wenn Hilfsmittel wie Strumpfanzieher notwendig sind, beraten sie bei der Auswahl und Anwendung.
- Die Pflegenden leiten Angehörige an, beim An- und Ablegen der Strümpfe richtig zu unterstützen.

Was gehört zum professionellen Handeln?

- Kompressionsstrümpfe
  - werden im Liegen angelegt und wenn das Bein abgeschwollen ist.
  - werden gleichmäßig und in kleinen Schritten hochgeschoben – ohne zu ziehen oder zu zerren (↗ Abbildung). Die Strümpfe enden etwa zwei Fingerbreit unter dem Knie oder der Falte zwischen Po und Bein.
  - sitzen an der Ferse richtig. Sie sind nicht verdreht, liegen faltenfrei an und schnüren nicht ein.

Kompressionsstrümpfe werden faltenfrei anlegt.

- Für Kompressionsverbände gibt es verschiedene Wickeltechniken und Bindentypen. Die Auswahl richtet sich nach der Erkrankung und der individuellen Situation. Kompressionsverbände
  - werden im Liegen angelegt und wenn das Bein abgeschwollen ist.
  - werden vom Fuß in Richtung Knie gewickelt. Der Fuß ist rechtwinklig angezogen. Die Zehen bleiben frei. Die Ferse ist bedeckt. Vorstehende Knochen und Gelenke sind gepolstert. Ein Schlauchverband aus Baumwolle unter der Binde schützt die Haut.
  - reichen mindestens bis zum Knie.
  - werden so angelegt, dass der Druck der Binde vom Fuß zum Knie oder Oberschenkel hin langsam abnimmt. Die Binde wird auf dem Bein abgerollt. Der aufgerollte Teil der Binde liegt oben. Die Binden überlappen sich.
  - werden so angelegt, dass keine Rillen oder Falten entstehen.
  - werden neu anlegt, wenn sie einschnüren, verrutscht sind oder Schmerzen bereiten.

Was sollte nicht sein?

- Rillen, Einschnürungen oder Falten im Strumpf oder im Verband belassen
- Verbände mit Klammern befestigen (Verletzungsgefahr)
- heruntergerutschte oder zu locker sitzende Kompressionsverbände belassen

Worauf sollten Sie die Pflegenden ansprechen?

Zögern Sie nicht, sich bei Fragen direkt an die Pflegenden zu wenden. Das gilt auch, wenn Sie unsicher sind, wie eine Situation oder Maßnahme einzuschätzen ist. Sprechen Sie die Pflegenden insbesondere an, wenn Ihnen Folgendes auffällt:

- zunehmende Schmerzen während der Kompressionstherapie
- blaue oder weiße Zehen, Missempfindungen wie Taubheitsgefühl oder Kribbeln
- Kurzatmigkeit, Schweißausbrüche

Die Kompressionsstrümpfe oder der Verband müssen dann sofort entfernt werden. Die Pflegenden gehen den Ursachen nach und passen die Maßnahmen an. Tritt keine Besserung ein, wird ein Arzt oder eine Ärztin hinzugezogen.

Weitere Informationen

Für Fachpersonal gibt es die Leitlinie zur Medizinischen Kompressionstherapie. Sie wurde federführend von der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie und Lymphologie (DGPL) erarbeitet.

Die DGPL bietet zudem Informationen für Patienten, Patientinnen und Angehörige: www.phlebology.de/patienten. Das Wundzentrum Hamburg veröffentlicht die Broschüre Kompressionstherapie. einfach – tragbar. Download: www.wundzentrum-hamburg.de.

Chronische Wunden

Von einer langanhaltenden (chronischen) Wunde spricht man, wenn diese über Wochen und Monate nicht abheilt. Eine chronische Wunde kann das Wohlbefinden und den Alltag sehr beeinträchtigen. Sie kann Schmerzen verursachen und die Beweglichkeit einschränken. Mitunter nässen chronische Wunden und riechen unangenehm. Zudem besteht die Gefahr, dass sie sich weiter ausbreiten oder entzünden. Eine chronische Wunde muss daher fachgerecht versorgt werden. Dazu gehört auch, Beschwerden durch die Wunde oder den Verband bestmöglich zu lindern.

Wie sollte gute stationäre Pflege sein?

Was gehört zur professionellen Beratung?

- Die Pflegenden informieren über mögliche Ursachen und den Zustand der Wunde.
- Sie erläutern, wie die Wunde versorgt wird.
- Die Pflegenden beraten, wie die pflegebedürftige Person mit Beschwerden durch die Wunde oder den Verband umgehen könnte.
- Sie erklären, was die pflegebedürftige Person tun kann, damit die Wunde möglichst gut heilt und nicht erneut entsteht.
- Sie informieren Angehörige, wie sie zur Wundheilung oder Wundvermeidung beitragen können.

Was gehört zum professionellen Handeln?

- Die Pflegenden vereinbaren Maßnahmen mit der pflegebedürftigen Person, um
  - Beschwerden wie Schmerzen oder Geruch zu lindern.
  - die Heilung zu fördern, etwa durch Bewegung oder Ernährung.
  - weitere Schäden zu vermeiden, beispielsweise durch Hautschutz und Hautpflege.
  - den Alltag zu erleichtern, etwa durch Verbandsmaterial, das möglichst einfach anzuwenden und bequem ist.
- Diese Maßnahmen werden mit den anderen beteiligten Berufsgruppen abgestimmt. Verbandswechsel und Wundversorgung erfolgen gemäß ärztlicher Verordnung.
- Der Verband wird erneuert, wenn er verschmutzt, durchnässt oder verrutscht ist. Das geschieht unabhängig davon, wie häufig der Verbandswechsel vorgesehen ist.
- Die Pflegenden verwenden Verbandsmaterial, das die Haut nicht zusätzlich schädigt und sich leicht entfernen lässt.
- Sie wechseln den Verband sehr vorsichtig, um Schmerzen oder Hautschäden möglichst zu vermeiden.

Bei der Wundversorgung wird streng auf Hygiene geachtet.

- Beim Verbandswechsel und bei der Wundversorgung achten die Pflegenden genau auf die Hygiene:
  - Vor dem Verbandswechsel wird eine sterile Arbeitsfläche geschaffen. Dort wird das Arbeitsmaterial getrennt nach steril und unsteril bereitgelegt.
  - Die Wundversorgung erfolgt mit sterilen Instrumenten oder sterilen Handschuhen. Die Wunde wird nicht mit bloßen Händen berührt (Non-Touch-Technik).
  - Alle Materialien und Instrumente, die direkten Kontakt mit der Wunde haben, sind steril. Das gilt beispielsweise für Handschuhe, Tupfer, Pinzetten oder Spülflüssigkeit.
  - Die Hände werden während des Verbandswechsels mehrmals desinfiziert. Das heißt, jeweils bevor der Verband entfernt, die Wunde gereinigt, die Wunde behandelt und der neue Verband angelegt wird. Nach jeder Händedesinfektion werden neue Handschuhe angezogen. Nach dem Verbandswechsel werden die Hände nochmals desinfiziert.
  - Falls Wundflüssigkeit verspritzt werden könnte, wird Schutzkleidung getragen.
  - Gebrauchte Materialien wie Handschuhe oder Wundauflagen werden sofort in einem reißfesten, dichten Müllbeutel entsorgt. Instrumente werden sofort sicher abgelegt, beispielsweise in einer verschließbaren Box.
- Die Pflegenden ziehen in festzulegenden Abständen Pflegende hinzu, die speziell für das Wundmanagement weitergebildet sind.

Was sollte nicht sein?

- Verband wechseln, ohne sich die Hände zu desinfizieren und Handschuhe anzuziehen
- Wundauflagen oder -verbände im Abfalleimer im Bewohnerzimmer entsorgen
- Pinzetten oder Wundauflagen verwenden, die nicht steril sind

Worauf sollten Sie die Pflegenden ansprechen?

Zögern Sie nicht, sich bei Fragen direkt an die Pflegenden zu wenden. Das gilt auch, wenn Sie unsicher sind, wie eine Situation oder Maßnahme einzuschätzen ist. Sprechen Sie die Pflegenden insbesondere an, wenn Ihnen Folgendes auffällt:

- übelriechende oder größer werdende Wunde
- durch die Wunde zunehmend beeinträchtigter Alltag

Wenn solche Probleme auftreten, gehen die Pflegenden mit Ihnen gemeinsam den Ursachen nach und passen die Maßnahmen an. Tritt keine Besserung ein, wird ein pflegerischer Wundexperte, eine pflegerische Wundexpertin, der Arzt oder die Ärztin hinzugezogen.

Weitere Informationen

Für die professionelle Pflege gibt es den Expertenstandard für die Pflege von Menschen mit chronischen Wunden. Herausgegeben wird er vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). Für die Lokaltherapie chronischer Wunden bei Patienten mit den Risiken periphere arterielle Verschlusskrankheit, Diabetes mellitus, chronische venöse Insuffizienz gibt es eine Leitlinie. Sie wird von der Deutschen Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung (DGfW) herausgegeben.

Informationen für Patienten, Patientinnen und Angehörige bietet das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG): www.gesundheitsinformation.de. Das Wundzentrum Hamburg hat die Broschüre Wundwissen – einfach praktisch erarbeitet. Download: www.wundzentrum-hamburg.de.

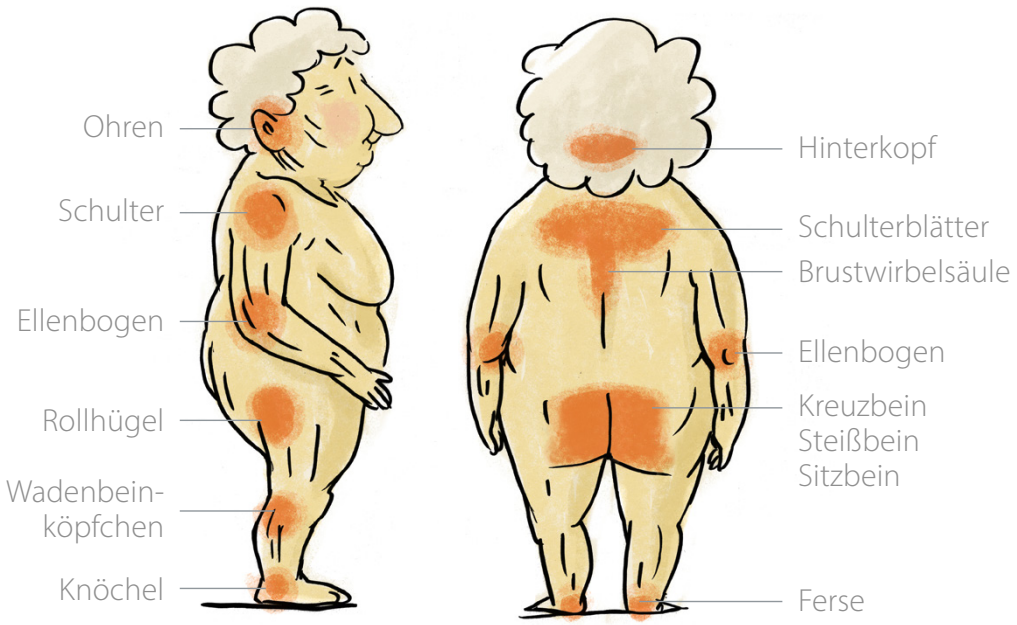
Druckgeschwüre

Ein Druckgeschwür (Dekubitus) entsteht durch anhaltenden Druck auf die Haut und das Gewebe. Das kann beispielsweise durch langes Liegen oder Sitzen auf der gleichen Stelle passieren. Besonders gefährdet sind immobile, bettlägerige Menschen. Druckgeschwüre treten vor allem an knöchernen Vorsprüngen auf (↗ Abbildung). Je länger der Druck anhält, umso größer ist die Gefahr für Haut- und Gewebeschäden. Aus zunächst oberflächlichen Rötungen können tiefe Wunden werden, die oftmals schwer abheilen. Um Druckgeschwüren vorzubeugen, ist es wichtig, die Bewegung zu fördern. Gefährdete Körperstellen müssen gezielt vom Druck entlastet werden.

Wie sollte gute stationäre Pflege sein?

Was gehört zur professionellen Beratung?

- Die Pflegenden informieren, ob und warum die pflegebedürftige Person für ein Druckgeschwür gefährdet ist.
- Sie erläutern, wie Druckgeschwüre entstehen und welche Körperstellen besonders gefährdet sind (↗ Abbildung). Zudem informieren sie über Anzeichen, etwa anhaltende rote oder bläuliche Hautverfärbungen.
- Die Pflegenden erklären, wie Druckgeschwüre verhindert werden können. Dazu gehören zum Beispiel Bewegung und druckverteilende Hilfsmittel wie spezielle Matratzen und Auflagen.
- Angehörige werden informiert, wie sie zur Vorbeugung von Druckgeschwüren beitragen können.



Dauerhafter Druck an gefährdeten Körperstellen wird so gut wie möglich vermieden.

Was gehört zum professionellen Handeln?

- Die Pflegenden regen zur Bewegung an und unterstützen dabei.
- Bei stark bewegungseingeschränkten Menschen sorgen die Pflegenden für regelmäßige Druckentlastung. Dazu verändern sie die Position der pflegebedürftigen Person in individuell festzulegenden Abständen („Umlagern").
- Falls Hilfsmittel zur Druckentlastung nötig sind, werden diese eingesetzt.
- Gemeinsam mit der pflegebedürftigen Person erstellen die Pflegenden einen Bewegungsplan.
- Die Pflegenden prüfen gefährdete Stellen auf Rötungen und fragen nach Schmerzen.
- Sie sorgen für eine saubere und trockene Haut.
- Die Pflegenden achten darauf, dass kein Druckgeschwür durch Gegenstände entsteht, etwa Knöpfe, Stoff-Falten oder Schläuche.
- Sie vermeiden bei der Pflege Reibung auf der Haut, etwa beim Hochziehen im Bett.
- Sie informieren alle an der Pflege Beteiligten über notwendige Positionswechsel, etwa Transportdienste.

Was sollte nicht sein?

- Ringkissen oder Watteverbände benutzen
- zusätzliche Auflagen auf Wechseldruck-Matratzen verwenden
- Matratzen verwenden, die die Bewegung einschränken, etwa Wassermatratzen
- abdeckende oder farbige Mittel auftragen, die eine Untersuchung der Haut verhindern
- Mittel auftragen, die die Haut austrocknen wie Produkte mit Alkohol

Worauf sollten Sie die Pflegenden ansprechen?

Zögern Sie nicht, sich bei Fragen direkt an die Pflegenden zu wenden. Das gilt auch, wenn Sie unsicher sind, wie eine Situation oder Maßnahme einzuschätzen ist. Sprechen Sie die Pflegenden insbesondere an, wenn Ihnen Folgendes auffällt:

- Hautverfärbungen und Hautabschürfungen an gefährdeten Körperstellen

Die betroffene Stelle muss dann sofort vom Druck entlastet werden.

Weitere Informationen

Für die professionelle Pflege gibt es den Expertenstandard zur Dekubitusprophylaxe. Er wird vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) herausgegeben.

Informationen für Angehörige zur Vorbeugung von Druckgeschwüren finden Sie auf dem ZQP-Onlineportal zur Prävention in der Pflege: www.pflege-praevention.de.

Demenz

Gewohnheiten und prägende Erinnerungen werden berücksichtigt.

Demenz ist der Oberbegriff für Krankheiten, die die Leistungsfähigkeit des Gehirns beeinträchtigen. Eine Demenz geht mit fortschreitenden Gedächtnisstörungen einher. Menschen mit Demenz fällt es zunehmend schwer, sich zu orientieren, Situationen einzuschätzen und sich zu verständigen. Dadurch sind sie oftmals verunsichert und verstärkt Alltagsgefahren ausgesetzt. Zudem verändert sich das Verhalten durch die Erkrankung. Das stößt mitunter im Umfeld auf Unverständnis, Ungeduld und Ablehnung. Bei Menschen mit Demenz kann dies wiederum Angst oder Aggressionen auslösen. Vertrauensvolle Beziehungen, Akzeptanz, Zuwendung und eine sichere Umgebung sind für sie daher besonders wichtig.

Wie sollte gute stationäre Pflege sein?

Was gehört zur professionellen Beratung?

- Die Pflegenden informieren über das Krankheitsbild und die Symptome. Sie beraten zur Kommunikation sowie zum Umgang mit verändertem Verhalten und Alltagsgefahren.
- Sie beraten und leiten so an, dass die an Demenz erkrankte Person, die Aussage möglichst gut verstehen und selbst entscheiden kann.

Was gehört zum professionellen Handeln?

- Die Pflegenden passen die Kommunikation an: Sie sprechen langsam in kurzen, klaren Sätzen. Oder sie nutzen Körpersprache, Mimik oder Gesten. Überraschende Berührungen oder plötzliche Bewegungen werden vermieden.
- Die Pflegenden erkundigen sich nach Gewohnheiten, Interessen, Vorlieben und Abneigungen der pflegebedürftigen Person. Sie fragen auch nach prägenden Erinnerungen. Sie lassen sich von den Angehörigen erklären, wie Verhalten, Gesten oder Mimik gedeutet werden könnten.
- Sie beachten die vermuteten Bedürfnisse und Wünsche der pflegebedürftigen Person. Sie regen zum Beispiel zu vertrauten Tätigkeiten an oder fördern den Kontakt mit anderen Menschen. Reaktionen darauf beobachten die Pflegenden aufmerksam.
- Die Pflegenden vermitteln Sicherheit und unterstützen die pflegebedürftige Person, sich im Alltag zu orientieren. Dazu halten sie beispielsweise gewohnte Abläufe ein. Sie sorgen für ein möglichst vertrautes Umfeld, etwa mit Gegenständen oder Düften. Zu viele Reize werden vermieden.

- Sie fördern die Fähigkeiten und die Selbstständigkeit der pflegebedürftigen Person. Sie unterfordern und überfordern dabei nicht.
- Ist die pflegebedürftige Person ängstlich, unruhig oder aggressiv, ermitteln die Pflegenden die Ursache dafür. Sie machen dann gezielte Angebote, beispielsweise gegen Langeweile oder Schmerzen.
- Die Pflegenden achten darauf, dass die pflegebedürftige Person sich oder andere nicht gefährdet. Die Bewegungsfreiheit wird dabei nur im Notfall eingeschränkt (↗ Kasten Seite 6).

Was sollte nicht sein?

- zu etwas drängen oder zwingen
- belehren oder korrigieren
- wegen des Verhaltens schimpfen oder gar strafen
- freiheitsentziehende Maßnahmen (↗ Kasten Seite 6) anwenden

Worauf sollten Sie die Pflegenden ansprechen?

Zögern Sie nicht, sich bei Fragen direkt an die Pflegenden zu wenden. Das gilt auch, wenn Sie unsicher sind, wie eine Situation oder Maßnahme einzuschätzen ist. Sprechen Sie die Pflegenden insbesondere an, wenn Ihnen Folgendes auffällt:

- zunehmende Unruhe oder Aggressivität
- selbstgefährdendes Verhalten wie verirren oder Essen häufig ablehnen
- Schlafprobleme
- Benommenheit und Schläfrigkeit

Wenn solche Probleme auftreten, gehen die Pflegenden den Ursachen nach und passen die Maßnahmen an. Tritt keine Besserung ein, sollte der Arzt oder die Ärztin hinzugezogen werden. In Abstimmung mit dem Arzt oder der Ärztin sollte zusätzlich fachärztlicher Rat (Gerontopsychiatrie) eingeholt werden.

Weitere Informationen

Für die professionelle Pflege gibt es den Expertenstandard zur Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz. Herausgegeben wird er vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP).

Informationen für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen bietet die Deutsche Alzheimer Gesellschaft – Selbsthilfe Demenz: www.deutsche-alzheimer.de. Tipps für Partner und Partnerinnen von Menschen mit Demenz gibt der ZQP-Ratgeber Demenz. Im ZQP-Ratgeber Gewalt vorbeugen finden Angehörige Anregungen, wie sie mit Konflikten im Pflegealltag umgehen können. Download und Bestellung: www.zqp.de.

Alltag

Pflegeheime sind für pflegebedürftige Menschen Orte zum Leben. Dies schließt eine selbstbestimmte, individuelle Alltagsgestaltung ein. Dazu gehört es, Gewohnheiten beibehalten, Interessen nachgehen und sich mit anderen austauschen zu können. Eine passende und anregende Alltagsgestaltung fördert die Gesundheit von Körper und Geist. Ein strukturierter Tagesablauf gibt Orientierung und Sicherheit. Pflegebedürftige Menschen sollten hierbei unterstützt werden. Dabei gilt es, Über- und Unterforderung zu vermeiden und Rückzug zu ermöglichen.

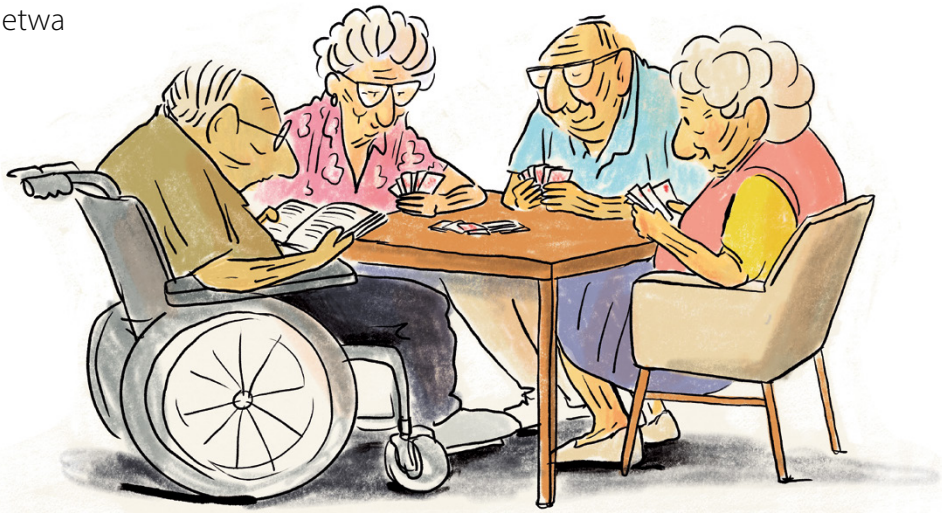
Wie sollte gute stationäre Pflege sein?

Was gehört zur professionellen Beratung?

- Die Pflegenden informieren über Möglichkeiten, den Alltag individuell zu strukturieren und zu gestalten. Sie beraten auch zu Möglichkeiten, individuelle Wünsche umzusetzen.
- Sie beraten zu Einzel- und Gruppenangeboten zur Bewegungsförderung und Beschäftigung.
- Die Pflegenden beraten Angehörige, wie sie die pflegebedürftige Person bei der Alltagsgestaltung unterstützen können.

Was gehört zum professionellen Handeln?

- Die Pflegenden unterstützen die pflegebedürftige Person dabei, ihren Alltag zu gestalten. Sie stimmen den Tagesablauf mit ihr ab, zum Beispiel Schlafens- und Essenszeiten.
- Die pflegebedürftige Person erhält unterschiedliche Angebote zur Einzel- oder Gruppenbeschäftigung.
- Sie wird unterstützt, sich ihren Interessen entsprechend zu informieren, etwa mit Zeitungen, Büchern oder Fernsehen.
- Die Pflegenden helfen dabei, Kontakte zu pflegen, etwa zu Angehörigen, Bekannten oder Organisationen im Ort.



Die Interessen und Wünsche bei der Gestaltung des Alltags werden berücksichtigt.

- Die pflegebedürftige Person wird unterstützt, am gesellschaftlichen Leben in und außerhalb der Einrichtung teilzuhaben. Falls nötig wird Begleitung oder Beförderung organisiert.
- Die Pflegenden stehen für Gespräche zur Verfügung. Sie unterstützen beim Umgang mit persönlichen Anliegen wie Konflikten, Trauer oder Gedenktagen.
- Sie sorgen dafür, dass Probleme beim Sehen oder Hören den Alltag möglichst nicht beeinträchtigen. Dazu gehört beispielsweise, die Beleuchtung anzupassen, Laufwege freizuhalten und Gegenstände an gewohnten Stellen zu platzieren. Die Pflegenden unterstützen dabei, Hilfsmittel wie Brille oder Hörgerät zu nutzen. Bei auffälligen Veränderungen beim Hören und Sehen wird ärztlicher Rat eingeholt.
- Bei Schlafproblemen regen die Pflegenden zu schlafförderndenMaßnahmen an, etwa körperlicher Aktivität am Tag.

Was sollte nicht sein?

- über den Tagesablauf der pflegebedürftigen Person bestimmen
- Bedürfnisse der pflegebedürftigen Person zur Alltagsgestaltung missachten
- bettlägerige Menschen von Aktivitäten ausschließen

Worauf sollten Sie die Pflegenden ansprechen?

Zögern Sie nicht, sich bei Fragen direkt an die Pflegenden zu wenden. Das gilt auch, wenn Sie unsicher sind, wie eine Situation oder Maßnahme einzuschätzen ist. Sprechen Sie die Pflegenden insbesondere an, wenn Ihnen Folgendes auffällt:

- fehlende Motivation
- Antriebslosigkeit
- zunehmende Seh- oder Hörprobleme
- Umkehr des Tag-Nacht-Rhythmus

Wenn solche Probleme auftreten, sollten die Pflegenden mit Ihnen gemeinsam den Ursachen nachgehen und die Maßnahmen anpassen. Sofern medizinische Ursachen vermutet werden, sollte der Arzt oder die Ärztin hinzugezogen werden.

Weitere Informationen

Für die professionelle Pflege gibt es die Leitlinie Soziale Teilhabe und Lebensqualität in der stationären Altenhilfe unter den Bedingungen der COVID-19-Pandemie. Herausgegeben wird sie von der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP). Informationen für Pflegepersonal, Betreuungskräfte und Angehörige bietet der Ratgeber Alltagsgestaltung und Beschäftigungen für Menschen mit Demenz. Er wird von der Deutschen Alzheimer Gesellschaft – Selbsthilfe Demenz herausgegeben: www.deutsche-alzheimer.de.

Am Lebensende

Am Lebensende kommt es vor allem auf den uneingeschränkten Beistand für eine sterbende Person an. Der Sterbeprozess sollte möglichst nach den individuellen Wünschen gestaltet werden. Zur professionellen Sterbebegleitung gehört die individuelle und umfassende medizinische, pflegerische, psychosoziale und seelsorgerische Betreuung. Auch Angehörige werden unterstützt. Dies erfordert Einfühlungsvermögen, eine vertrauensvolle Kommunikation und eine gute Zusammenarbeit von allen, die den Sterbeprozess begleiten.

Der Wille der sterbenden Person wird beachtet. Liegt keine schriftliche Vorausverfügung vor, gilt der mutmaßliche Wille.

Wie sollte gute stationäre Pflege sein?

Was gehört zur professionellen Beratung?

- Die Pflegenden klären über den Zweck einer schriftlichen Vorausverfügung wie Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung auf. Sie informieren darüber, wie diese erstellt werden kann. Auf Wunsch vermitteln sie an eine Beratungsstelle.
- Die Pflegenden beraten zur Sterbebegleitung innerhalb der Einrichtung und Möglichkeiten, individuelle Wünsche umzusetzen. Für Menschen, die eine besonders aufwändige Versorgung benötigen, gibt es die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV). Bei Bedarf vermitteln sie an die Palliativberatung oder spezialisierte Angebote, etwa einen ambulanten Hospizdienst.
- Die Pflegenden vermitteln Angehörigen, wie sie die sterbende Person möglichst gut begleiten und Pflegeaufgaben übernehmen können. Sie informieren über Symptome im Sterbeprozess und beraten bei Sorgen, Ängsten und Trauer. Auf Wunsch vermitteln sie eine psychosoziale oder seelsorgerische Betreuung.

Was gehört zum professionellen Handeln?

- Die Pflegenden besprechen mit der pflegebedürftigen Person die Wünsche zur Sterbebegleitung. In die Planung der Sterbebegleitung beziehen sie alle an der Versorgung Beteiligten ein. Wenn die sterbende Person sich nicht mehr äußern kann, ist ihre schriftliche Verfügung maßgeblich. Liegt keine schriftliche Verfügung vor, wird so gehandelt, wie die sterbende Person es vermutlich will. Dabei wägen alle Beteiligten gemeinsam ab, wie vorzugehen ist, etwa bei Notfällen.
- Belastende Symptome wie Schmerzen, Atemnot oder Übelkeit werden nach ärztlicher Anordnung gelindert. Tritt aus Sicht der sterbenden Person keine ausreichende Linderung ein, wird ärztlicher Rat eingeholt. Falls nötig werden spezialisierte Betreuungs- und Versorgungangebote einbezogen, zum Beispiel ein ambulanter Hospizdienst.

- Die Pflegenden bieten bis zuletzt Pflegemaßnahmen an, die zum besseren Befinden beitragen können. Dazu gehört beispielsweise die regelmäßige Mund- oder Lippenpflege.
- Belastende Pflegemaßnahmen vermeiden sie möglichst. Begonnene pflegerische Maßnahmen ändern oder beenden sie, so wie die sterbende Person es wünscht.
- Wünsche, zum Beispiel zur Umgebung oder persönlichen Begleitung, werden möglichst erfüllt. Kulturell geprägte Vorstellungen in Bezug auf Sterben und Tod werden respektiert.
- Auch nach dem Tod werden Wünsche beachtet, etwa zur Aufbahrung. Der Umgang mit dem Leichnam ist respektvoll. Angehörige bekommen ausreichend Zeit, um Abschied zu nehmen.

Was sollte nicht sein?

- Schmerzen oder andere Beschwerden nicht behandeln
- eine sterbende Person allein lassen, obwohl sie Beistand wünscht
- Angehörige nicht rechtzeitig informieren, wenn der Tod bevorsteht
- Mitbewohner oder Mitbewohnerinnen der sterbenden Person überfordern

Worauf sollten Sie die Pflegenden ansprechen?

Zögern Sie nicht, sich bei Fragen direkt an die Pflegenden zu wenden. Das gilt auch, wenn Sie unsicher sind, wie eine Situation oder Maßnahme einzuschätzen ist. Sprechen Sie die Pflegenden insbesondere an, wenn Ihnen Folgendes bei der sterbenden Person auffällt:

- Luftnot
- starke Schmerzen
- Panik, Todesangst
- verklebte Lippen, borkige Zunge

Wenn solche Probleme auftreten, sollten die Pflegenden den Ursachen nachgehen und die Maßnahmen anpassen. Tritt keine Besserung ein, sollte der Arzt oder die Ärztin hinzugezogen werden. Falls notwendig sollte in Abstimmung mit dem Arzt oder der Ärztin zusätzlich fachärztlicher Rat (Palliativmedizin) eingeholt werden.

Weitere Informationen

Für die professionelle Sterbebegleitung gibt es die Leitlinie zur Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung. Sie wurde unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) erarbeitet.

Die Deutsche PalliativStiftung hat die Broschüre Die Pflegetipps – Palliative Care herausgegeben: www.palliativstiftung.de.

Wann ist ärztlicher Rat gefragt?

Für ältere, pflegebedürftige Menschen ist es besonders wichtig, sich regelmäßig untersuchen zu lassen. Pflegeheime sollten daher für ärztliche Kontrolluntersuchungen sorgen. Wie oft dies erforderlich ist, sollte mit den behandelnden Ärzten oder Ärztinnen abgestimmt werden.

Beschwerden, Symptome und krankhafte Veränderungen müssen grundsätzlich ernst genommen werden. Um Komplikationen möglichst zu vermeiden, sollte bei Problemen stets frühzeitig ärztlicher Rat eingeholt werden. Falls die behandelnden Ärzte oder Ärztinnen nicht erreichbar sind, sollte der ärztliche Bereitschaftsdienst kontaktiert werden. Die Telefonnummer ist bundesweit 116 117. Im Notfall ist der Rettungsdienst unter der Nummer 112 zu rufen.

Was ist bei Problemen im Pflegeheim zu tun?

Fragen stellen

Fragen Sie bei den Pflegenden nach, wenn wenn etwas unverständlich ist. Sprechen Sie auch an, wenn Ihnen bei der Pflege etwas nicht richtig erscheint. Sie können sich auch an die Leitung des Wohnbereichs oder der Einrichtung wenden. Gleiches gilt, wenn Sie mit allgemeinen Leistungen wie dem Speisenangebot oder der Zimmerreinigung unzufrieden sind. Sie können erwarten, dass der Umgang mit Beschwerden und Fehlern klar geregelt ist und schnell reagiert wird.

Heimbeirat einbeziehen

Auch der Heimbeirat nimmt Anregungen und Beschwerden entgegen. Er vertritt die Interessen der Bewohner und Bewohnerinnen gegenüber der Heimleitung oder dem Träger. Seine Aufgabe ist es, auf eine Lösung hinzuwirken.

Sich beschweren

Wenn auf Kritik nicht schnell und angemessen reagiert wird, können Sie offizielle Stellen einbeziehen: Wenden Sie sich an die Pflegekasse oder private Pflegeversicherung der pflegebedürftigen Person. Auch der Heimaufsicht, dem Medizinischen Dienst (MD) und dem Prüfdienst des Verbands der Privaten Krankenversicherung (PKV-Prüfdienst) können Sie Probleme und Beschwerden melden (↗ Kasten Seite 11). Mancherorts gibt es außerdem

kommunale oder regionale Beschwerdestellen. Deren Adressen sowie die der örtlichen Heimaufsicht können Sie mit der frei zugänglichen Beratungsdatenbank des ZQP suchen (↗ Seite 48).

Pflegevertrag kündigen

Wenn Sie das Pflegeheim wechseln wollen, können Sie den Vertrag ohne Begründung zum Monatsende kündigen. Dies muss schriftlich und fristgerecht erfolgen. Ist eine Fortsetzung des Vertrags bis zum Ende der Kündigungsfrist nicht zumutbar, können Sie fristlos kündigen. Das gilt zum Beispiel bei schweren Pflegefehlern oder Gewalt.

Wo gibt es Beratung und Unterstützung?

Pflegebedürftige Menschen haben Anspruch auf kostenlose professionelle Pflegeberatung. Auch Angehörige können diese auf Wunsch der pflegebedürftigen Person nutzen. Erste Anlaufstellen sind die gesetzliche Pflegekasse oder die private Pflegeversicherung sowie örtliche Beratungsstellen. Dazu gehören Pflegestützpunkte oder compass private pflegeberatung. Sie beraten bei allen Fragen rund um die Pflege und informieren über Ansprüche. Auch bei Problemen mit dem Pflegeheim oder der Suche nach einer neuen Einrichtung können Sie hier Rat einholen.

Eine Beratungsstelle in Ihrer Nähe können Sie mit der frei zugänglichen Datenbank des ZQP suchen (↗ Seite 48).

Bei Fragen zum Pflege- und Heimrecht berät zudem die Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen (BIVA-Pflegeschutzbund): www.biva.de/beratungsdienst.

Weitere Informationen

Webseite der Verbraucherzentrale mit Informationen und Broschüren unter anderem zu Verträgen, Kosten, Entgeltkürzungen bei Mängeln und zur Kündigung: www.verbraucherzentrale.de/wissen/gesundheit-pflege/infos

Was ist bei der Wahl eines Heims wichtig?

Ein passendes Heim ist nicht immer leicht zu finden. Die Einrichtungen unterscheiden sich etwa in der Ausstattung oder den pflegerischen und therapeutischen Angeboten. Klären Sie daher zuerst individuelle Ansprüche und Anforderungen an Pflege, Wohnen, Verpflegung, Alltagsgestaltung und Umgebung. Vergleichen Sie mehrere Einrichtungen. Vereinbaren Sie einen Termin, um Fragen zu klären und sich einen Eindruck zu verschaffen.

- Klären Sie die Rahmenbedingungen: Bietet das Pflegeheim alle Leistungen an, die aktuell oder voraussichtlich benötigt oder gewünscht werden? Wie ist die ärztliche Versorgung geregelt? Welche Möglichkeiten der Alltagsgestaltung gibt es? Welche Angebote gibt es zur Gesundheitsförderung und Prävention?
- Informieren Sie sich über die Kosten: Sind alle Leistungen und Kosten nachvollziehbar? Wie hoch ist der Eigenanteil? Erhalten Sie einen Mustervertrag?
- Fragen Sie nach Grundsätzen und Arbeitsweisen: Welche Werte stehen im Mittelpunkt? Werden Konzepte zur Patientensicherheit und Gewaltprävention umgesetzt? Finden regelmäßig Fortbildungen statt? Wie ist die Zusammenarbeit mit Angehörigen?
- Klären Sie Fragen zum Einzug: Kann man das Heim bei einem Probetag kennenlernen? Wie wird beim Einleben unterstützt?
- Beobachten Sie die Pflegenden: Sind sie respektvoll und geduldig? Zugewandt? Hektisch? Oder bestimmend?
- Sprechen Sie mit Bewohnern und Bewohnerinnen sowie Besuchern und Besucherinnen: Welche Erfahrungen haben sie gemacht? Werden individuelle Wünsche und Gewohnheiten berücksichtigt? Wie wird auf Beschwerden reagiert?
- Achten Sie auf die Stimmung: Ist sie positiv? Angespannt? Oder sogar aggressiv?
- Lassen Sie sich ein Zimmer zeigen: Ist es groß genug? Entspricht es Ihren Vorstellungen? Kann man eigene Möbel mitbringen?
- Nehmen Sie an einer Mahlzeit teil: Sind die Speisen appetitlich? Schmackhaft? Frisch zubereitet? Ist der Tisch vollständig gedeckt? Oder wird von Tabletts gegessen?
- Schauen Sie sich um: Stehen Getränke bereit? Sind die Räume freundlich und gepflegt? Ist es sauber? Und wie riecht es? Gibt es Orientierungshilfen?
- Machen Sie einen Spaziergang ums Haus: Gibt es einen Garten oder eine Terrasse? Ist es ruhig? Gibt es öffentliche Verkehrsmittel, Cafés und Geschäfte in der Nähe?

Weitere Informationen

ZQP-Einblick Suche nach einem Pflegeheim. Tipps für Angehörige
Download und Bestellung: www.zqp.de

Quellen

Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE). (Hrsg.). (2022). DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung mit „Essen auf Rädern" und in Senioreneinrichtungen (1. Aufl., 1. korrigierter Nachdruck). Bonn: DGE.

Deutsche Gesellschaft für Phlebologie und Lymphologie (DGPL). (2018). S2k-Leitlinie Medizinische Kompressionstherapie der Extremitäten mit Medizinischem Kompressionsstrumpf (MKS), Phlebologischem Kompressionsverband (PKV) und Medizinischen adaptiven Kompressionssystemen (MAK) (AWMF-Registernr. 037/005). DGPL. register.awmf.org/de/leitlinien/detail/037-005

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). (Hrsg.). (2014). Expertenstandard Förderung der Harninkontinenz in der Pflege (1. Aktualisierung 2014). Osnabrück: DNQP.

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). (Hrsg.). (2015). Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden (1. Aktualisierung 2015). Osnabrück: DNQP.

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). (Hrsg.). (2017). Dekubitusprophylaxe in der Pflege (2. Aktualisierung 2017). Osnabrück: DNQP.

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). (Hrsg.). (2017). Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege (1. Aktualisierung 2017). Osnabrück: DNQP.

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). (Hrsg.). (2019). Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz. Osnabrück: DNQP.

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). (Hrsg.). (2020). Expertenstandard nach § 113a SGB XI „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege" (Aktualisierung 2020). Osnabrück: DNQP.

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). (Hrsg.). (2020). Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege (Aktualisierung 2020). Osnabrück: DNQP.

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). (Hrsg.). (2022). Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege (2. Aktualisierung 2022). Osnabrück: DNQP.

Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (2016). Empfehlung: Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens. Bundesgesundheitsblatt, 59(9), 1189-1220. https://doi.org/10.1007/s00103-016-2416-6

Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (2015). Empfehlung: Prävention und Kontrolle Katheter-assoziierter Harnwegsinfektionen. Bekanntmachung. Bundesgesundheitsblatt, 58(6), 641-650. https://doi.org/10.1007/s00103-015-2152-3

Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (2005). Empfehlung: Infektionsprävention in Heimen. Bundesgesundheitsblatt, 48(9), 1061-1080. https://doi.org/10.1007/s00103-005-1126-2

Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF). (2020). Erweiterte S3-Leitlinie Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht-heilbaren Krebserkrankung (Langversion 2.2, AWMF-Registernr. 128/001OL). www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/palliativmedizin

Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität, die Qualitätssicherung und -darstellung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der vollstationären Pflege vom 23.11.2018 (Stand: 30.07.2019). www.mds-ev.de/uploads/media/downloads/Pflege_Qualitaet_MuG_stationaer_190730_Gesamt.pdf

Weitere ZQP-Produkte

ZQP-Reporte

- Pflege und digitale Technik
- Rechte pflegebedürftiger Menschen
- Junge Pflegende
- Vereinbarkeit von Beruf und Pflege
- Gewaltprävention in der Pflege
- Freiwilliges Engagement

ZQP-Einblicke

- Wenn ältere pflegebedürftige Menschen lebensmüde sind
- Gewalt gegen pflegebedürftige Menschen verhindern
- Sicherheit bei der Medikation
- Suche nach einem Pflegeheim
- Rechte pflegebedürftiger Menschen
- Beratung zur Pflege

ZQP-Ratgeber

- Ambulante Pflege
- Beatmung zu Hause
- Gewalt vorbeugen
- Inkontinenz
- Rollator
- Scham
- Demenz
- Essen und Trinken
- Naturheilmittel
- Körperpflege
- Mundpflege

Zweisprachig in Türkisch und Deutsch

- Ağız Bakımı | Mundpflege
- Vücut Bakımı | Körperpflege

Die Publikationen können Sie kostenfrei unter www.zqp.de bestellen oder herunterladen.

ZQP-Onlineportale

- Beratung zur Pflege
  Datenbank mit Kontaktinformationen zu über 4.500 Beratungsangeboten im Kontext Pflege in Deutschland
  www.zqp.de/beratung-pflege

- Gewaltprävention in der Pflege
  Onlineportal mit Informationen und Tipps zum Thema Gewaltprävention in der Pflege sowie Kontaktdaten zur aktuell erreichbaren Notrufnummer in Krisen
  www.pflege-gewalt.de

- Prävention in der Pflege
  Onlineportal mit Informationen über Prävention in der Pflege und Tipps, um Gesundheitsproblemen bei pflegebedürftigen Menschen und Pflegenden vorzubeugen
  www.pflege-praevention.de

Impressum

Herausgeber
Zentrum für Qualität in der Pflege
Reinhardtstr. 45, 10117 Berlin
www.zqp.de

Über das Zentrum für Qualität in der Pflege
Das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) ist eine bundesweit tätige, gemeinnützige und operative Stiftung. Sie wurde vom Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. errichtet. Ziel ist die Verbesserung der Pflegequalität. Dabei steht im Mittelpunkt der Arbeit, zu einer Versorgung beizutragen, die an den individuellen Bedürfnissen pflegebedürftiger Menschen ausgerichtet ist. Dazu bringt das ZQP wissenschaftsbasierte Erkenntnisse in die Praxis. Alle Ergebnisse ihrer Forschung und Projekte stellt die Stiftung kostenlos zur Verfügung – zum Beispiel als Ratgeber, Reporte und Datenbanken. Als Wissensinstitut für die Pflege unterstützt das Zentrum damit alle, die sich für pflegebedürftige Menschen engagieren – in Familie, Praxis, Wissenschaft und Politik. In die Stiftungsarbeit sind auch externe Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sowie Vertreterinnen und Vertreter von Verbraucher- und Selbsthilfeorganisationen, Leistungsträgern, Leistungserbringern, Berufsverbänden und Verwaltung eingebunden.

ZQP-Methodenstandard
Die Erarbeitung der ZQP-Ratgeber erfolgt unter Beachtung internationaler Standards zur Aufbereitung von Gesundheitsinformationen. Der ZQP-Methodenstandard ist auf der Webseite des ZQP unter www.zqp.de dargestellt.

Anmerkung zur geschlechtergerechten Sprache
Wir achten darauf, die Texte möglichst geschlechtsneutral oder ausgewogen zu formulieren. Wenn doch einmal die männliche Sprachform im allgemeinen Sinne verwendet wird, dann ausschließlich, damit der Text besser lesbar ist. Gemeint sind alle Geschlechter.

Redaktion – in alphabetischer Reihenfolge –
Katharina Lux, Zentrum für Qualität in der Pflege
Daniela Sulmann, Zentrum für Qualität in der Pflege
Daniela Väthjunker, Zentrum für Qualität in der Pflege

In Kooperation mit
Prof. Dr. Dr. h.c. Andreas Büscher, wissenschaftlicher Leiter des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP), Pflegewissenschaftler an der Hochschule Osnabrück

Gestaltung und Herstellung
Maren Amini (Illustrationen)
zwoplus, Berlin (Satz)
Druckteam Berlin (Druck)

Fotos
S. 2, Portrait PD Dr. Ralf Suhr, Laurence Chaperon
S. 3, Portrait Prof. Dr. Dr. h.c. Andreas Büscher, DNQP, Hochschule Osnabrück

Wichtiger Hinweis
Dieser Ratgeber kann individuelle therapeutische, pflegerische, medizinische, psychosoziale und psychologische Beratung nicht ersetzen. Die Informationen in dieser Broschüre sind sorgfältig erwogen und überprüft. Dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen. Für jegliche Schäden, die aus falscher Pflege resultieren, übernimmt das ZQP keine Haftung.

Alle Rechte vorbehalten
Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers.
© Zentrum für Qualität in der Pflege

2., unveränderte Auflage, Berlin 2022

ISBN 978-3-945508-37-4
ISSN 2198-8668