

Pflege

In unserem Hause wollen wir Ihnen durch qualifizierte Mitarbeiter in der Pflege die individuellen Hilfen und Unterstützungen zukommen lassen, die Sie aufgrund Ihres Alters, Ihrer Erkrankungen oder etwaiger Behinderungen benötigen. Dazu planen wir die Pflegemaßnahmen gemeinsam mit Ihnen.

Es ist uns ein wichtiges Anliegen, Ihre Selbständigkeit zu fördern, um die Fähigkeiten, über die Sie verfügen, so lange wie möglich erhalten zu können. Hierzu wollen wir Sie ermutigen und befähigen, so viel wie möglich selber durchzuführen, indem wir Ihnen die dafür notwendige Unterstützung zukommen lassen.

Dies kann z. B. bedeuten, dass Sie Ihre Körperpflege noch überwiegend selber ausführen können und wir Ihnen beim An- und Auskleiden helfen. Oder aber, dass wir gemeinsam mit Ihnen ausprobieren, ob eine Gehhilfe oder ein Gehwagen Ihre Gangunsicherheit vermindert. Je nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit, bei schweren Erkrankungen oder bei Bettlägerigkeit erhalten Sie also die Pflegeleistungen, die Sie individuell benötigen.

Dabei ist uns eine gute Zusammenarbeit mit Ihren Angehörigen, Betreuern oder anderen Bezugspersonen sehr wichtig. Auf Wunsch können sie auch in Ihre Pflege einbezogen werden.

Die Zahl der demenziell erkrankten Menschen in der Bevölkerung nimmt aufgrund der steigenden Lebenserwartung stetig zu. Auch in unserem Hause leben Bewohnerinnen und Bewohner, die hiervon zunehmend betroffen sind. Sie bedürfen einer einfühlsamen und liebevollen Begegnung.

Allgemein gestalten sich die Pflege- und Betreuungsbedürfnisse der Bewohner in stationären Altenpflegeeinrichtungen zunehmend verschieden. Auf diese Herausforderung antworten wir mit einer kontinuierlichen Arbeit an neuen Teilkonzepten für unser Pflege- und Betreuungsangebot.

Erstellt:	Frau Koch	11.2001/10.2005
Geprüft:	Herr Trost	18.11.2005
Freigegeben:	Dr. Herzberg	01.12.2005
Bl/3/210/12.2005	Rev.: 2	Seite 1 von 11

Auf den nachfolgenden Seiten informieren wir Sie über diese Themen:

1. Unser Pflegesystem
2. Besondere Pflegefachliche Schwerpunkte
 - Betreuung und Pflege demenzkranker Bewohner
 - Betreuung und Pflege schwerstpflegebedürftiger Bewohner
3. Leistungen der Pflege
 - Grundpflege
 - Körperpflege
 - Ernährung
 - Ausscheidung
 - Mobilität
 - Behandlungspflege
4. Pflegeplanung und Dokumentation
5. Zusammenhang zwischen Einstufung und Pflegeleistungen
6. Ärztliche Versorgung
7. Kooperation mit anderen Diensten
8. Pflegehilfsmittel
9. Versichertenalausweis Ihrer Krankenkasse
10. Ihr Personalausweis/Reisepass

Erstellt:	Frau Koch	11.2001/10.2005
Geprüft:	Herr Trost	18.11.2005
Freigegeben:	Dr. Herzberg	01.12.2005
Bl/3/210/12.2005	Rev.: 2	Seite 2 von 11

1. Unser Pflegesystem

Um die Beziehung zwischen Ihnen und den Mitarbeitern in der Pflege zu fördern und um eine möglichst ganzheitliche Pflege durchführen zu können, arbeiten wir in unserer Einrichtung nach dem sog. Gruppenpflegesystem. Das bedeutet, dass normalerweise je Schicht für eine bestimmte Gruppe von Bewohnern ein bestimmter Mitarbeiter verantwortlich ist. Dieser Mitarbeiter ist jeweils auch Ihr Ansprechpartner für sämtliche Fragen Ihrer Pflege und Betreuung. Sollten Sie einmal mit unseren Mitarbeitern Schwierigkeiten oder Probleme haben, so wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an unsere Pflegedienstleitung. Die Telefonnummer finden Sie auf dem Registerdeckblatt zum Fachbereich Pflege.

Ihre tägliche Aufsteh- und Zubettgehzeit können Sie selbst bestimmen. Auch Ihre Essenszeiten können Sie flexibel innerhalb unserer Kernzeiten wählen (siehe >>Essen & Trinken<<).

Der Wunsch zur Teilnahme an Gottesdiensten oder an vom Haus angebotenen Veranstaltungen, sowie persönliche Feste oder Termine werden bei der zeitlichen Pflegeplanung berücksichtigt.

2. Besondere pflegfachliche Schwerpunkte unserer Einrichtung

➤ **Betreuung und Pflege demenzkranker Bewohner**

Der Wohnbereich 2 unseres Hauses unterscheidet sich schon auf den ersten Blick von dem Bild aller anderen Wohnbereiche. Mobiliar „wie zu Hause“ auf den Fluren und im Wohnzimmer, eine Küche im Stil der dreißiger Jahre, bunte Tapeten und eine entsprechende Gestaltung auch der Bewohnerzimmer sind die unmittelbar wahrnehmbaren Elemente unseres Konzeptes zur Betreuung und Pflege demenzkranker Bewohner. Über mehrere Jahre haben wir hier ein Modell zur „psychobiographischen Pflege“ nach Prof. Erwin Böhm in einer weitgehend homogenen Bewohnergruppe aufgebaut und wurden 2005 als eines der ersten Altenpflegeheime in Deutschland durch das „Europäische Netzwerk für psychobiographische Pflegemodelle (enpp)“ zertifiziert.

Das Mitarbeiterteam ist durch eine spezielle Weiterbildung für die Aufgabe in diesem Wohnbereich vorbereitet. Zusätzlich zu den Pflegemitarbeitern steht

Erstellt:	Frau Koch	11.2001/10.2005
Gepprüft:	Herr Trost	18.11.2005
Freigegeben:	Dr. Herzberg	01.12.2005
Bl/3/210/12.2005	Rev.: 2	Seite 3 von 11

im Tagdienst eine so genannte *Präsenzkraft* im Wohnzimmer zur Verfügung, die über gezielte Impulse versucht, die Bewohner zu aktivieren. Auch in der Küche ist „alltagsnahe“ Mitarbeit bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten gefragt. Durch solche Aktivitäten sowie durch intensive Biografiearbeit erreichen wir ein hohes Maß an individualisierter Pflege- und Betreuungsqualität, um die Bewohner in ihrer Situation zu stabilisieren.

➤ **Betreuung und Pflege schwerstpflegebedürftiger Bewohner**

Im Wohnbereich 1 haben wir Voraussetzungen dafür geschaffen, insbesondere der Situation schwerstpflegebedürftiger Bewohnerinnen und Bewohner zu begegnen. Ein Pflegeteam mit deutlichem Schwerpunkt im Bereich der Krankenpflege, gezielte Fort- und Weiterbildung für diese Aufgabe und eine auf die speziellen Anforderungen der Zielgruppe abgestimmte Ausstattung des Wohnbereiches gewährleisten, dass wir hier auch bei schwierigen Situationen und problematischen Krankheitsbildern ein fach- und sachgerechtes Pflegekonzept realisieren können.

3. Leistungen der Pflege

➤ **Grundpflege**

Bei der Erbringung der Pflegeleistungen orientieren wir uns an

- den individuellen Bedürfnissen der einzelnen Bewohner
- unseren *Gestaltungsprinzipien für den Fachbereich Pflege*
- unseren *Gestaltungsprinzipien für die Betreuung demenziell erkrankter Bewohnerinnen und Bewohner in homogenen Gruppen*
- der *Ergänzung zu den Gestaltungsprinzipien zum Psychobiografischen Pflegemodell nach Prof. Erwin Böhm*
- den allgemeinen Kriterien der Pflegebedürftigkeit gem. Pflegeversicherungsgesetz
- den neuesten pflegewissenschaftlichen und medizinischen Erkenntnissen
- den jeweiligen Einstufungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MdK).

Erstellt:	Frau Koch	11.2001/10.2005
Geprüft:	Herr Trost	18.11.2005
Freigegeben:	Dr. Herzberg	01.12.2005
Bl/3/210/12.2005	Rev.: 2	Seite 4 von 11

Zu den Grundpflegeleistungen zählen nachfolgende Verrichtungen in den Bereichen Körperpflege, Ernährung, Ausscheidung und Mobilität:

Körperpflege

- ◆ Ganzwaschung im Bett oder am Waschbecken
- ◆ Teilwaschung im Bett oder am Waschbecken
- ◆ Vollbad, wahlweise Duschen
- ◆ Fußbad
- ◆ Bekleidungswechsel teilweise oder ganz
- ◆ Bett herrichten und beziehen
- ◆ Haarwäsche und -föhnen
- ◆ Haare kämmen
- ◆ Rasur mit Hilfe oder vollständige Übernahme
- ◆ Reinigung der Zahnprothese
- ◆ Mundpflege / Zahnpflege
- ◆ Nagelpflege (ausgenommen ist die Medizinische Fußpflege)
- ◆ Hautpflege

Ernährung

- ◆ Anleitung bei der Nahrungsaufnahme
- ◆ Vollständige Hilfe bei der Nahrungsaufnahme
- ◆ Teilweise Hilfe bei der Nahrungsaufnahme
- ◆ Mundgerechte Vorbereitung bei der Nahrungsaufnahme
- ◆ Überwachung der Nahrungsaufnahme
- ◆ Kontrolle der Nahrungsaufnahme
- ◆ Kontrolle der Flüssigkeitsaufnahme
- ◆ Ernährung durch Sondennahrung

Erstellt:	Frau Koch	11.2001/10.2005
Geprüft:	Herr Trost	18.11.2005
Freigegeben:	Dr. Herzberg	01.12.2005
Bl/3/210/12.2005	Rev.: 2	Seite 5 von 11

Ausscheidung

- ◆ Versorgung durch Steckbecken / Urinflasche
- ◆ Versorgung durch Vor- / Einlagen
- ◆ Toilettentraining
- ◆ Begleitung zur Toilette
- ◆ Versorgung mit Urinbeutel
- ◆ Versorgung mit Toilettenstuhl
- ◆ Stomaversorgung

Mobilität

- ◆ Hilfe beim Zubettgehen / Aufstehen
- ◆ Gehen
- ◆ Stehen
- ◆ Lagern
- ◆ Treppensteigen
- ◆ An- und Auskleiden
- ◆ An- und Ausziehtraining
- ◆ Verlassen und Wiederaufsuchen der Pflegeeinrichtung
- ◆ Individuelle Ergotherapie

Zur Verhütung von Erkrankungen wie z.B. Druckgeschwüren (Dekubitus), Lungenentzündungen oder Muskelversteifungen führen wir verschiedene vorbeugende Maßnahmen (Prophylaxen) durch.

Ein besonderes Anliegen ist uns eine gute Pflege und Begleitung von schwerkranken und sterbenden Bewohnern.

Des Weiteren übernehmen wir die Initiierung von Betreuungsverhältnissen sowie die Organisation und Durchführung von verschiedenen Kultur- und Freizeitangeboten.

Erstellt:	Frau Koch	11.2001/10.2005
Geprüft:	Herr Trost	18.11.2005
Freigegeben:	Dr. Herzberg	01.12.2005
Bl/3/210/12.2005	Rev.: 2	Seite 6 von 11

Bei der Beschaffung von Bekleidung und persönlichen Gebrauchsgegenständen des täglichen Lebens, Toilettenartikeln und Pflegemitteln sind wir Ihnen gerne behilflich, soweit dies Ihre Angehörigen oder Ihr(e) Betreuer(in) für Sie nicht übernehmen können.

➤ **Behandlungspflege**

Bei Arztvisiten können wir auf Ihren Wunsch hin die Ärzte begleiten und bei Untersuchungen und Behandlungen behilflich sein.

Auf Anordnung des Arztes (oder im Notfall) kontrollieren wir Blutdruck, Puls, Temperatur und Blutzucker.

Sollten Sie Ihre Medikamente nicht selbst besorgen, verwalten und für die Einnahme vorbereiten können oder wollen, übernehmen wir dies für Sie.

Des Weiteren spritzen wir Ihnen z.B. Insulin und übernehmen Wundversorgung und Verbandwechsel. Ordnet der Arzt Blasenspülungen, ein Klistier, einen Einlauf oder das Absaugen im Mund- und Rachenbereich an, so führen wir diese Maßnahmen durch. Dauerkatheter werden ausschließlich durch namentlich benanntes Fachpersonal gelegt.

Wenn Sie die Nahrung über die PEG-Sonde (Sondennahrung) erhalten oder die Ausscheidung über einen künstlichen Ausgang (Anuspraeter) erfolgt, übernehmen wir die entsprechende Pflege.

Nach Absprache mit der Pflegedienstleitung erbringen wir darüber hinaus folgende Leistungen:

- Anlegen und Überwachung von subcutanen (unter die Haut) Infusionen.
- Intramuskuläre (in den Muskel) Injektionen durch den Arzt, delegiert an namentlich benanntes Fachpersonal mit deren Einverständnis.

4. Pflegeplanung und -dokumentation

In der Pflegedokumentation werden alle schriftlichen Informationen gesammelt, die wir für Ihre fachgerechte Pflege benötigen. Anhand dieser Informati-

Erstellt:	Frau Koch	11.2001/10.2005
Geprüft:	Herr Trost	18.11.2005
Freigegeben:	Dr. Herzberg	01.12.2005
Bl/3/210/12.2005	Rev.: 2	Seite 7 von 11

onen wird mit Ihnen gemeinsam und in Absprache mit Ihrem Hausarzt Ihr Pflegebedarf ermittelt. Die sich daraus ergebenden Leistungen und Maßnahmen werden im Pflegeplan festgehalten. Dadurch wird eine einheitliche Pflege möglich, das heißt, alle an der Pflege und Betreuung beteiligten Personen kennen die in der Planung festgelegten Pflegeziele und handeln danach. Die Ergebnisse der Pflegemaßnahmen werden im Pflegeverlaufsbericht dokumentiert. Fortschritte und Veränderungen Ihres Befindens werden dadurch erkennbar und können bei der weiteren Pflege berücksichtigt werden.

Durch Angaben zu Ihrer Biographie und Pflegevorgeschichte helfen Sie uns, Sie besser kennen zu lernen. Dadurch können wir Ihre Bedürfnisse und Gewohnheiten bei Ihrer Pflege und Betreuung in angemessener Weise berücksichtigen.

Die Pflegedokumentation wird in einem vernetzten EDV-System geführt. Sie oder eine von Ihnen schriftlich bevollmächtigte Person haben jederzeit das Recht zur Einsichtnahme in die Pflegedokumentation.

5. Zusammenhang zwischen Einstufung und Pflegeleistungen

Die Feststellung Ihrer Pflegestufe nimmt Ihre Pflegekasse vor. Sie stützt sich dabei auf ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK). Die Einstufung ist abhängig von Ihrem zeitlichen Hilfebedarf bei der Körperpflege, der Ernährung und der Mobilität.

Für die Zuordnung zu den jeweiligen Pflegestufen gelten gesetzlich vorgeschriebene Zeitkorridore. So kommt es, daß Bewohner mit unterschiedlichem Hilfebedarf trotzdem in die gleiche Pflegestufe eingruppiert werden können.

Die Anzahl der Mitarbeiter im Fachbereich Pflege bemisst sich nach der Zahl der Bewohnerinnen und Bewohner in den jeweiligen Pflegestufen. Das bedeutet, dass eine korrekte Pflegeeinstufung notwendig ist, um durch eine ausreichende Zahl von Mitarbeitern eine gute pflegerische Versorgung sicherstellen zu können.

Führt ein veränderter Pflegebedarf dazu, dass Sie einer anderen Pflegestufe/Pflegeklasse zuzuordnen sind, ist Ihrer Pflegekasse der veränderte Pflegebedarf mitzuteilen und eine Änderung Ihrer Pflegestufe/Pflegeklasse zu be-

Erstellt:	Frau Koch	11.2001/10.2005
Geprüft:	Herr Trost	18.11.2005
Freigegeben:	Dr. Herzberg	01.12.2005
Bl/3/210/12.2005	Rev.: 2	Seite 8 von 11

antragen. Auf Wunsch können Sie uns mit einer entsprechenden schriftlichen Vollmacht ermächtigen, die dazu notwendigen Schritte zu veranlassen.

6. Ärztliche Versorgung

Vertragsgemäß gewährleisten wir Ihre gesundheitliche und ärztliche Betreuung. Dabei sind Sie jedoch in der Wahl Ihres Arztes selbstverständlich frei. So brauchen Sie auf Ihren vertrauten Haus- oder Facharzt in unserem Hause nicht zu verzichten. Auf Wunsch sind wir Ihnen aber auch gern bei der Vermittlung ärztlicher Betreuung behilflich. Bei Bedarf finden auch Besuche von Fachärzten bei uns im Hause statt.

Gelegentlich sind ein Praxisbesuch oder eine Einweisung ins Krankenhaus unumgänglich. Die Begleitung dorthin sollte vorrangig von Ihren Angehörigen oder Betreuern übernommen werden.

7. Kooperation mit anderen Diensten

Zur Erbringung von Leistungen, die über den Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen hinausgehen, kooperieren wir mit verschiedenen externen Diensten:

- ◆ Medizinische Fußpflege
- ◆ Logopäden
- ◆ Friseur
- ◆ Krankengymnasten
- ◆ Sanitätshäuser
- ◆ Apotheken
- ◆ Ernährungsberatung bei Sondenkost

Nähere Informationen hierzu erhalten Sie über den für Sie zuständigen Mitarbeiter im Pflegedienst. Entsprechende Preislisten finden Sie im Anhang zu dieser Bewohnerinformation.

Erstellt:	Frau Koch	11.2001/10.2005
Geprüft:	Herr Trost	18.11.2005
Freigegeben:	Dr. Herzberg	01.12.2005
Bl/3/210/12.2005	Rev.: 2	Seite 9 von 11

8. Pflegehilfsmittel

Körperliche Behinderungen und Gebrechen bedeuten nicht unbedingt den Ausschluss von den Aktivitäten des täglichen Lebens. Hilfsmittel können hier ausgleichen und helfen, den Alltag zu bewältigen. Sie fördern Ihre Selbstständigkeit und erleichtern Ihnen und unseren Mitarbeitern die Pflege.

Einige Hilfsmittel wie z.B. einen Faltrollstuhl, einen Toilettenstuhl, Lagerungsmittel, eine Antidekubitusmatratze oder einen Schnabelbecher können wir Ihnen für den vorübergehenden Gebrauch zur Verfügung stellen.

Für individuell angepasste Pflegehilfsmittel sowie für solche Hilfsmittel, die Ihnen die Teilnahme am Leben außerhalb unseres Hauses ermöglichen (z.B. ein Spezialrollstuhl oder spezielle Gehhilfen) erhalten Sie vom Hausarzt ein Rezept.

Über Art und Beschaffung individueller Hilfsmittel berät sie gerne unsere Pflegefachkraft.

Erstellt:	Frau Koch	11.2001/10.2005
Geprüft:	Herr Trost	18.11.2005
Freigegeben:	Dr. Herzberg	01.12.2005
Bl/3/210/12.2005	Rev.: 2	Seite 10 von 11

9. Versichertenalausweis Ihrer Krankenkasse

Den Versichertenalausweis Ihrer Krankenkasse können Sie selbstverständlich selbst aufbewahren und im Bedarfsfalle an den behandelnden Arzt übergeben. Wir empfehlen Ihnen allerdings, den Ausweis bei unserer Wohnbereichsleitung zu hinterlegen, damit wir ihn stets griffbereit und auch im Notfall Ihre Daten verfügbar haben.

10. Ihr Personalausweis/Reisepass und Ihre Wertgegenstände

Auch Ihren Personalausweis bzw. Reisepass sowie Ihre Wertgegenstände können Sie selbstverständlich selbst aufbewahren. Dazu steht Ihnen ein Safe zur Verfügung, der sich in ihrem Kleiderschrank befindet. Sollten Sie es aber wünschen, übernimmt die Leitung Ihres Wohnbereichs bzw. unsere Verwaltung gern die Verwahrung.

Erstellt:	Frau Koch	11.2001/10.2005
Geprüft:	Herr Trost	18.11.2005
Freigegeben:	Dr. Herzberg	01.12.2005
Bl/3/210/12.2005	Rev.: 2	Seite 11 von 11