

# Interventionskatalog

PeBeM – Personalbemessung

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Mobilität</b> .....	<b>6</b>
1.1	Bewegungsförderung .....	6
1.2	Positionierung .....	7
1.3	Transfer/Fortbewegen .....	8
1.4	Transportbegleitung.....	8
<b>2</b>	<b>Kognitive und kommunikative Fähigkeiten/Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte</b> .....	<b>9</b>
2.1	Alltagsgestaltung: Durchführung .....	9
2.2	Alltagsgestaltung: Planung .....	9
2.3	Alltagsgestaltung: Vorbereitung.....	10
2.4	Basale Stimulation .....	11
2.5	Bettwache.....	12
2.6	Biographiearbeit.....	12
2.7	Einkaufsfahrt .....	13
2.8	Snoezelen .....	13
2.9	Spirituelle Unterstützung .....	14
<b>3</b>	<b>Verhaltensweisen und psychische Problemlagen</b> .....	<b>15</b>
3.1	Isolation (räumliche Einschränkung).....	15
3.2	Körpernahe Fixierung .....	16
3.3	Verhaltens- und umgebungsbezogene Interventionen .....	17
<b>4</b>	<b>Selbstversorgung</b> .....	<b>18</b>
4.1	An- und Auskleiden .....	18
4.2	Ausscheidungsmanagement .....	19
4.3	Beckenbodentraining .....	20
4.4	Enterale Ernährung.....	21
4.5	Emesismanagement .....	22
4.6	Haarpflege (einschließlich Rasur).....	23
4.7	Hauswirtschaftliche Unterstützung.....	23
4.8	Hilfe beim Aufstehen nach einer Ruhe- oder Schlafphase .....	25
4.9	Hilfe beim Zubettgehen vor einer Ruhe- oder Schlafphase.....	26
4.10	Intimpflege .....	27
4.11	Körperpflege: Baden.....	28
4.12	Körperpflege: Duschen.....	29

4.13	Körperpflege: Waschen am Waschbecken .....	30
4.14	Körperpflege: Waschen im Bett .....	31
4.15	Maniküre/Pediküre .....	32
4.16	Mund- und Zahnpflege.....	33
4.17	Ernährungsmanagement: Durchführung .....	34
4.18	Ernährungsmanagement: Vorbereitung .....	34
4.19	Trinkmanagement: Durchführung.....	35
4.20	Trinkmanagement: Vorbereitung.....	35
4.21	Postmortale Versorgung .....	36
4.22	Schlucktraining .....	36
<b>5</b>	<b>Krankheits- und therapiebedingte Aufgaben .....</b>	<b>37</b>
5.1	Absaugen .....	37
5.2	Atemwegsmanagement .....	38
5.3	Blasenkatheterisierung.....	39
5.4	Blutentnahme: venös .....	40
5.5	Einlauf.....	41
5.6	Ernährungssonde: Legen .....	42
5.7	Erste Hilfe .....	42
5.8	Infusionsgabe .....	43
5.9	Injektion i.c./s.c. ....	44
5.10	Injektion i.m.....	45
5.11	Kompressionsstrümpfe .....	46
5.12	Kompressionsverband.....	46
5.13	Medikamentengabe .....	48
5.14	Medikationsmanagement .....	49
5.15	Sauerstoffgabe .....	50
5.16	Temperaturregulation .....	51
5.17	Untersuchungsassistenz .....	52
5.18	Vitalzeichenkontrolle: Blutdruck und Puls .....	53
5.19	Vitalzeichenkontrolle: Blutzucker .....	54
5.20	Vitalzeichenkontrolle: Körpertemperatur.....	55
5.21	Wiegen.....	56
5.22	Wundpflege .....	57
5.23	Erweiterte heilkundliche Aufgaben (gem. §64d SGB V).....	58
5.24	Erweiterte heilkundliche Verantwortung für Pflege- und Therapieprozesse mit Menschen aller Altersstufen in diabetischer Stoffwechsellage .....	58

5.25	Erweiterte heilkundliche Verantwortung für Pflege- und Therapieprozesse mit Menschen aller Altersstufen, die von chronischen Wunden betroffen sind .....	58
5.26	Erweiterte heilkundliche Verantwortung für Pflege- und Therapieprozesse mit Menschen, die von einer Demenz betroffen sind .....	58
<b>6</b>	<b>Beratung und Schulung .....</b>	<b>60</b>
6.1	Beratung: Chronische Wundversorgung .....	60
6.2	Beratung: Dekubitusprophylaxe.....	60
6.3	Beratung: Ernährungsmanagement .....	60
6.4	Beratung: Förderung der Kontinenz.....	60
6.5	Beratung: Mobilität .....	60
6.6	Beratung: Schmerzmanagement.....	60
6.7	Beratung: Sturzprophylaxe.....	60
6.8	Beratung: sonstige Themenfelder .....	60
6.9	Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase.....	61
6.10	Schulung .....	62
<b>7</b>	<b>Pflegeprozess/Kommunikation/Organisation.....</b>	<b>63</b>
7.1	Dokumentation .....	63
7.2	Einzug .....	63
7.3	Steuerung des Pflegeprozesses.....	63
7.4	Angehörigenarbeit.....	64
7.5	Berufsgruppenübergreifende Kommunikation (extern) .....	64
7.6	Bewohner:innengespräch .....	65
7.7	Dienstübergabe .....	66
7.8	Mitarbeitendenkommunikation.....	66
7.9	Multidisziplinäre Fallbesprechung (auch ethische Fallbesprechung) .....	66
7.10	Dienstgang.....	67
7.11	Ehrenamt .....	67
7.12	Gerätemanagement und Notfallwagenkontrolle.....	67
7.13	Materialmanagement.....	68
7.14	Planung Aufenthaltswechsel .....	68
7.15	Rundgang/Sicherheit gewährleisten .....	68
<b>8</b>	<b>Qualitätsmanagement-Aufgaben .....</b>	<b>70</b>
8.1	Anleitung/Einarbeitung/Ausbildung .....	70
8.2	Audit (intern/extern) .....	70
8.3	Beschwerdemanagement .....	70

8.4	Bewohner:innenbefragung .....	71
8.5	Fortbildung .....	71
8.6	Pflegevisite .....	71
8.7	Pflegekonsil .....	72
8.8	Projektmanagement.....	72
8.9	Qualitätscontrolling/Kennzahlen/Berichterstattung .....	73
8.10	Qualitätsdokumentation/-handbuch .....	73
8.11	Qualitätszirkel/ Prozessoptimierung .....	73
8.12	Risiko- und Fehlermanagement .....	74
<b>9</b>	<b>Management .....</b>	<b>74</b>
9.1	Betriebswirtschaft/Finanzierung.....	74
9.2	Gesundheitsförderung/Arbeitsschutz .....	75
9.3	Kommunikation und Information.....	75
9.4	Öffentlichkeitsarbeit/Marketing .....	75
9.5	Personal: Entwicklung .....	76
9.6	Personal: Organisation/Verwaltung.....	76
9.7	Rezeption und Aneignung gesetzlicher und fachlicher Anforderungen .....	76
9.8	Teamentwicklung .....	77

# 1 Mobilität

## 1.1 Bewegungsförderung

Definition	Förderung der Bewegung zur Erhaltung oder zum (Wieder)Aufbau der Mobilität.
Beschreibung	Die „Bewegungsförderung“ beinhaltet allgemeine und spezielle Bewegungsübungen (aktiv, passiv, assistiv, resistiv), ebenso wie das Einüben bestimmter Bewegungsabläufe (z. B. Positionsveränderung im Bett, Aufsitzen) mit und ohne Hilfsmittel (Gehhilfen, Rollstuhl, etc.).
QN	4; 5 (Fach); 6
Klassifizierung	D

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
Positionierung entsprechend der gewählten Übung
Anwendung der geeigneten Methode
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien
Ggf. weitere wissenschaftsbasierte Interventionen bei Eintreten oder Vorliegen einer zunehmenden Instabilität der Situation und Kumulation von Problemen zur Erreichung der Pflegeziele

## 1.2 Positionierung

Definition	Wechsel zu einer neuen Körperhaltung mittels Mikro- und/oder Makrobewegung.
Beschreibung	<p>Die Positionierung wird in allen liegenden und sitzenden Positionen unter Beachtung der physiologischen Körperhaltung und Stellung der Gelenke und unter Minimierung von Reibungs- und Scherkräften durchgeführt. Zu beachten ist außerdem die korrekte Anwendung von Lagerungshilfsmitteln, die sowohl den Vorgang als auch den Verbleib in der entsprechenden Positionierung sicherstellen (z. B. Anwendung einer Rutschbremse). Individuelle Merkmale der pflegebedürftigen Person (z. B. Dekubitusrisiko) wirken sich auf die Positionierung in Art und Häufigkeit sowie die Auswahl der Hilfsmittel aus.</p> <p>Abzugrenzende Intervention:      Transfer/Fortbewegen</p>
QN	2-4
Klassifizierung	G

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen

Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)

Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)

Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)

Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt

Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel

Positionierung in die vorgesehene (therapeutisch) korrekte Körperhaltung, unter Minimierung von Reibungs- und Scherkräften

Kontrolle der Körperhaltung unter Beachtung von Wünschen der Pflegebedürftige Person und gebotener Prophylaxemaßnahmen

Auf korrekte Lage von Ableitungen achten

Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)

Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

### 1.3 Transfer/Fortbewegen

Definition	Wechsel der Körperposition (liegen, sitzen, stehen) mit oder ohne Ortswechsel innerhalb der Einrichtung (einschließlich der Außenanlage).
Beschreibung	„Transfer/Fortbewegung“ richtet sich nach dem Mobilitätsgrad der pflegebedürftigen Person. Die Pflegekraft nutzt entsprechende Aufricht-, Hebe- oder Transferhilfen und stellt beim Fortbewegen (frei oder mit Hilfsmittel) die Verringerung des Sturzrisikos durch die Verwendung von festem Schuhwerk, Brille etc. sicher.  Abzugrenzende Intervention: Positionierung Eingeschlossene Interventionen: An- und Auskleiden
QN	2-4
Klassifizierung	G

#### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
Transfer mit der geeigneten Methode durchführen
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

### 1.4 Transportbegleitung

Definition	Begleitung einer pflegebedürftigen Person beim Ortswechsel außerhalb der Einrichtung.
Beschreibung	Die „Transportbegleitung“ einer pflegebedürftigen Person kann unter Nutzung der öffentlichen Verkehrsmittel oder mit Kraftfahrzeugen erfolgen. Sie dient der Unterstützung und der Sicherheit der pflegebedürftigen Person. Ein Schwerpunkt kann die psychosoziale Betreuung und/oder die Einnahme einer Vermittlerfunktion der Pflegekraft zwischen pflegebedürftiger Person und den Personen am Zielort sein. Notwendige Unterstützungen am Zielort werden nicht separat erfasst.  Abzugrenzende Intervention: Positionierung, Transfer/Fortbewegen Eingeschlossene Interventionen: Berufsgruppenübergreifende Kommunikation (extern)
QN	1-6 (abhängig von der Situation und dem Allgemeinzustand der PP)
Klassifizierung	J



## Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen

Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)

Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt

Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel

Transport begleiten

Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)

Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 2 Kognitive und kommunikative Fähigkeiten/Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte

### 2.1 Alltagsgestaltung: Durchführung

Definition	Unterstützung und Durchführung von spezifischen körperlichen, kognitiven, sozialen und spirituellen Aktivitäten mit einer Einzelperson oder in der Gruppe.
Beschreibung	Die Intervention „Alltagsgestaltung“ umfasst die Unterstützung, Durchführung und Auswertung von spezifischen körperlichen, kognitiven, sozialen und spirituellen Aktivitäten (z.B. Gedächtnistraining, Realitätsorientierung, Kunst, Musik, Spielen, Tiere u.a.) mit einer Einzelperson oder in der Gruppe. In diesem Zusammenhang ist die Information und Motivation der pflegebedürftigen Person zu berücksichtigen und deren Teilnahme an der Aktivität zu ermöglichen (z. B. durch Transfer, geeignete Positionierung, aktiv oder passiv).
QN	2
Klassifizierung	H2

### 2.2 Alltagsgestaltung: Planung

Definition	Planen von an die spezifischen Bedürfnisse und die kognitiven Voraussetzungen angepassten körperlichen, kognitiven, sozialen und spirituellen Aktivitäten mit einer Einzelperson oder in der Gruppe.
Beschreibung	Die Intervention „Alltagsgestaltung: Planung“ umfasst alle planerischen Tätigkeiten, die für die jeweilige Alltagsgestaltung notwendig sind.
QN	4 (oder andere Berufsgruppen)
Klassifizierung	H1

## 2.3 Alltagsgestaltung: Vorbereitung

Definition	Vorbereiten von spezifischen körperlichen, kognitiven, sozialen und spirituellen Aktivitäten mit einer Einzelperson oder in der Gruppe.
Beschreibung	Die Intervention „Alltagsgestaltung: Vorbereitung“ umfasst die inhaltliche Vorbereitung (Themen, Material) als auch die Vor- und Nachbereitung der Räumlichkeiten.
QN	2
Klassifizierung	H 2

## 2.4 Basale Stimulation

Definition	Förderung der Wahrnehmung und Aktivierung der pflegebedürftigen Person durch Angebote zur Kommunikation, zum Austausch mit der Umwelt und zur Regulation ihrer eigenen Bedürfnisse anhand von somatischer, vestibulärer, taktiler, akustischer, vibratorischer, visueller oder oraler Stimulation.
Beschreibung	Die „basale Stimulation“ umfasst alle Handlungen der somatischen (z. B. Massage), vestibulären (z. B. Positionswechsel), taktilen (z. B. Verwendung von Objekten mit unterschiedlichen Formen), akustischen (z. B. Vorspielen von Musik), vibratorischen (z. B. mittels elektrischer Zahnbürsten), visuellen (z. B. Bildbände), olfaktorischen (z. B. Einsatz von Aromen) und oralen Stimulation (z. B. Lieblingsgetränke) mit dem Ziel einer Förderung der Wahrnehmung und der Aktivierung der pflegebedürftigen Personen.
QN	4; 5 (Fach); 6
Klassifizierung	D

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen

Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen), wenn angezeigt

Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen), wenn angezeigt

Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)

Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt

Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel

Basale Stimulation durchführen

Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)

Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

Ggf. weitere wissenschaftsbasierte Interventionen bei Eintreten oder Vorliegen einer zunehmenden Instabilität der Situation und Kumulation von Problemen zur Erreichung der Pflegeziele

## 2.5 Bettwache

Definition	Ständige Anwesenheit einer Pflege- oder Betreuungskraft bei einer pflegebedürftigen Person in einer kritischen Situation.
Beschreibung	Bei der Bettwache wird die pflegebedürftige Person nicht alleine gelassen. Bei Sterbenden steht die Hilfe bei sozialen und seelsorgerischen Problemen im Vordergrund.
QN	2
Klassifizierung	H2

## 2.6 Biographiearbeit

Definition	Gezielte Informationssammlung mit der pflegebedürftigen Person über ihren Lebenslauf, ihre Lebenseinstellung und historische Zusammenhänge der Generation.
Beschreibung	Die Biographiearbeit umfasst neben der Sammlung von Daten und Fakten aus dem Leben der pflegebedürftigen Person Kenntnisse zur Lebenseinstellung, zum Lebensumfeld aber auch zu „kleineren Geschichten“ aus dem Leben, da diese häufig länger abrufbar sind und eine positive Wirkung auf die pflegebedürftige Person haben. Die Biographiearbeit ermöglicht ein Verständnis für die pflegebedürftige Person und erleichtert den Zugang.
QN	4; 5 (Fach); 6
Klassifizierung	D

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen

Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)

Bereitstellen aller benötigten Materialien und Hilfsmittel

Ausgewählte Methode und ihre Variante durchführen

Dokumentation der Ergebnisse

Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

Ggf. weitere wissenschaftsbasierte Interventionen bei Eintreten oder Vorliegen einer zunehmenden Instabilität der Situation und Kumulation von Problemen zur Erreichung der Pflegeziele

## 2.7 Einkaufsfahrt

Definition	Verlassen der Einrichtung mit der pflegebedürftigen Person zur Erledigung von Einkäufen.
Beschreibung	Die „Einkaufsfahrt“ umfasst den Einkauf (Supermarkt, Stadtbummel) mit mobilen pflegebedürftigen Personen zur Förderung von Selbstbestimmung und Wohlbefinden.
QN	2
Klassifizierung	H2

## 2.8 Snoezelen

Definition	Förderung von Entspannung und Wahrnehmung durch gezielte Sinnesreizungen.
Beschreibung	Das „Snoezelen“ umfasst die Nutzung unterschiedlicher Materialien und Methoden zur Sinneswahrnehmung mit der Intention die Entspannung und Wahrnehmung von Personen durch gezielte Sinnesreizungen zu fördern. Die Durchführung ist sowohl bei Gruppen als auch in Form von Einzelangeboten möglich und erfordert ggf. eine Begleitung durch die Pflegekraft.
QN	2
Klassifizierung	H2

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)
Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
Snoezelen durchführen: Nutzen unterschiedlicher Materialien und Methoden zur Sinneswahrnehmung
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 2.9 Spirituelle Unterstützung

Definition	Unterstützung einer pflegebedürftigen Person bei der Teilnahme oder Durchführung spiritueller Aktivitäten und Rituale (z. B. Beten, Gottesdienst, Seelsorger) unter Berücksichtigung der religiösen Ausrichtung.
Beschreibung	Die „spirituelle Unterstützung“ beinhaltet die Kommunikation über den Glauben, die Beachtung des spirituellen Wohlbefindens, die Ermutigung zur Teilnahme an Aktivitäten zur spirituellen Unterstützung (z. B. Gottesdienst, Seelsorgern), das gemeinsame Beten und ggf. auch die spirituelle Begleitung im Sterbeprozess. In diesem Zusammenhang ist besonders auf einen respektvollen Umgang mit Glaube und Religion, die Schaffung einer geeigneten Atmosphäre und die Einhaltung bestimmter spiritueller Regeln zu achten.
QN	2
Klassifizierung	H2

### 3 Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

#### 3.1 Isolation (räumliche Einschränkung)

**Definition** Einschränkung der Mobilität einer pflegebedürftigen Person auf einen begrenzten räumlichen Bereich oder Isolation in eine vollständig beschützte Umgebung mit Überwachung.

**Beschreibung** Die „Isolation“ umfasst die Anwendung und die Beendigung von Maßnahmen zur Einschränkung einer Person auf einen bestimmten räumlichen Bereich (z. B. Einschluss im Zimmer). Die Intervention umfasst zudem die angemessene Überwachung der betroffenen Personen und deren Information. Zudem ist in diesem Zusammenhang zu gewährleisten, dass die Dauer der Durchführung an die Notwendigkeit angepasst ist.

**QN** 4; 5 (Gero); 6

**Klassifizierung** D

#### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen

Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)

Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)

Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt

Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel

Sichere Kleidung anziehen (Schmuck etc. entfernen), wenn angezeigt

Entfernen von gefährlichen Gegenständen

Isolation durchführen

Überwachung der pflegebedürftigen Person (Prüfen der Notwendigkeit, Dauer der Fixierung, pflegerische Bedürfnisse)

Isolation beenden

Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)

Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

Ggf. weitere wissenschaftsbasierte Interventionen bei Eintreten oder Vorliegen einer zunehmenden Instabilität der Situation und Kumulation von Problemen zur Erreichung der Pflegeziele

Verhältnismäßigkeit und Alternativen zu Freiheitsentziehenden Maßnahmen prüfen und ggf. anwenden

## 3.2 Körpernahe Fixierung

**Definition** Anlegen, Überwachen und Entfernen von mechanisch bedingten Einschränkungen der Bewegungsfreiheit einer pflegebedürftigen Person.

**Beschreibung** Die „Körpernahe Fixierung“ umfasst die Anwendung und das Entfernen von mechanisch bedingten Einschränkungen der Bewegungsfreiheit (z. B. Fixierungsbett mit Gurtsystem, Wegnahme von Hilfsmitteln, Feststellen von Bremsen, Verwendung von Steck bzw. Therapietischen). Die Intervention umfasst zudem die angemessene Überwachung der betroffenen Personen und deren Information. Zudem ist in diesem Zusammenhang zu gewährleisten, dass die Dauer der Durchführung an die Notwendigkeit angepasst ist.

**QN** 4; 5 (Gero); 6

**Klassifizierung** D

### Teilschritte

Prüfung rechtlicher Voraussetzungen der Intervention (Einwilligung bzw. richterlicher Beschluss)

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen

Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)

Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)

Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)

Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt

Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel

Anlegen der Fixierung unter Einhaltung einer präventiven Positionierung

Überwachung der pflegebedürftigen Person (Prüfen der Notwendigkeit, Dauer der Fixierung, Hautzustand, pflegerische Bedürfnisse)

Entfernen der Fixierung

Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)

Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

Dokumentation der Fixierung

Ggf. weitere wissenschaftsbasierte Interventionen bei Eintreten oder Vorliegen einer zunehmenden Instabilität der Situation und Kumulation von Problemen zur Erreichung der Pflegeziele

Verhältnismäßigkeit und Alternativen zu Freiheitsentziehenden Maßnahmen prüfen und ggf. anwenden



### 3.3 Verhaltens- und umgebungsbezogene Interventionen

Definition	Unterstützung bei der Bewältigung von Verhaltensweisen und -auffälligkeiten und psychischen Problemlagen
Beschreibung	<p>Verhaltens- und umgebungsbezogene Interventionen sind ausgerichtet auf einen Bedarf an personeller Hilfe, der unmittelbar oder indirekt in Folge bestimmter Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen entsteht. Dazu gehören z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Situationen, die mit einem Risiko der Selbstverletzung einhergehen oder anderer verhaltensbedingter Schädigungen der Gesundheit (z. B. Verweigerung der Nahrungsaufnahme, Ablehnung von notwendiger Unterstützung, Essen ungenießbarer Substanzen),</li> <li>- Situationen, die zwar keine unmittelbare Gefährdung, aber andere Probleme oder Belastungen für den Betroffenen darstellen können (z. B. sich verlaufen, Horten und Verstecken von Gegenständen, Beschädigung der materiellen Umgebung, veränderter Tag-Nacht-Rhythmus),</li> <li>- Gefährdungen oder Beeinträchtigungen anderer Personen (z. B. durch aggressives Verhalten oder vokale Auffälligkeiten).</li> </ul> <p>Zu den umgebungsbezogenen Interventionen zählen die Identifizierung und Veränderung von verhaltenswirksamen Umgebungsfaktoren und die Schaffung einer sicheren und vertrauten Umgebung (z. B. durch Entfernung von Verletzungsquellen oder die Bereitstellung/Beschaffung vertrauter Gegenstände).</p> <p>Die verhaltensbezogenen Interventionen umfassen verbale Reaktionen auf die Verhaltensweisen und die gezielte Ansprache auf der Basis von Verstehenshypothesen, das Einwirken auf die Verhaltensweisen, Maßnahmen zur Entlastung (z. B. Minderung von Ängsten, Motivation zur Verbalisierung negativer Empfindungen) und Kriseninterventionen.</p> <p>Die therapeutischen Interventionen beinhalten auch die Erhebung von körperlichen und/oder affektiven Bedürfnissen und Bedarfen sowie Interventionen zur Bedürfnisbefriedigung (z. B. Stillen von Hunger und Durst, Toilettengang, Schmerzbekämpfung, Angstreduktion)</p>
QN	4; 5 (Gero); 6
Klassifizierung	D
<b>Teilschritte</b>	
Personenzentrierte Kommunikation	
Durchführung der geeigneten Maßnahme	
Ggf. bei mehrmals wöchentlich oder täglich auftretenden herausfordernden Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen, weitere wissenschaftsbasierte Interventionen zur Erreichung der Pflegeziele	

## 4 Selbstversorgung

### 4.1 An- und Auskleiden

Definition	Unterstützung einer pflegebedürftigen Person beim Kleidungswechsel unter Berücksichtigung von Wünschen, der Witterung und/oder Raumtemperatur bei der Auswahl geeigneter Kleidung.
Beschreibung	„An- und Auskleiden“ umfasst die Unterstützung einer Person beim Kleiderwechsel und der Auswahl angemessener Kleidung (z. B. Schuhe mit Halt, nicht einengende Kleidung). Die Intervention umfasst ggf. auch die Verwendung von Anziehhilfen und die Sammlung der Kleidung für die anschließende Reinigung.
QN	2; 3; 4
Klassifizierung	G
<b>Teilschritte</b>	
Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen	
Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)	
Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)	
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)	
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt	
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel	
Auswahl der persönlichen Kleidung durch die pflegebedürftige Person (auf Angemessenheit der Kleidung und Schuhe achten)	
Oberkörper auskleiden	
Oberkörper ankleiden und glattstreichen	
Unterkörper auskleiden	
Unterkörper ankleiden und glattstreichen	
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)	
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien	

## 4.2 Ausscheidungsmanagement

**Definition** Unterstützung bei der Urin- und Stuhlausscheidung (Toilette, Toilettenstuhl, im Bett und Stomaversorgung (kein Wechsel)) sowie Versorgung mit Inkontinenzhilfsmitteln.

**Beschreibung** Das „Ausscheidungsmanagement“ umfasst die Unterstützung bei sämtlichen Formen der Ausscheidungen von Urin und Stuhl, mit und ohne Hilfsmittel, deren Beurteilungen und die Versorgung mit Inkontinenzhilfsmitteln.

**QN** 2; 3; 4

**Klassifizierung** G

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen

Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)

Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)

Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)

Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt

Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel

Aufsuchen und benutzen der Toilette oder eines Toilettenstuhls

An- und Auskleiden des Unterkörpers

Anwendung der benötigten Materialien/Hilfsmittel

Intimpflege (Genitalien, Gesäß)

Ggf. Versorgung mit Inkontinenzhilfsmitteln

Pflegebedürftige Person anbieten die Hände zu säubern

Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)

Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 4.3 Beckenbodentraining

Definition	Stärkung der Darm- oder Blasenmuskulatur durch gezielte Kontraktionsübungen zur Verminderung unwillkürlicher Ausscheidung.
Beschreibung	Das „Beckenbodentraining“ umfasst die Unterstützung einer Person bei der Stärkung der Darm- oder Blasenmuskulatur. Die Stärkung der Muskulatur erfolgt durch gezielte, regelmäßig durchgeführte Übungen, die durch die Pflegekräfte unterstützt und/oder angeleitet werden.
QN	4, 5 (Fach)
Klassifizierung	C 2

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen

Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)

Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)

Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)

Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt

Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel

Übungen zum Beckenbodentraining durchführen

Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)

Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 4.4 Enterale Ernährung

**Definition** Verabreichung von Nahrung und Flüssigkeit über eine liegende Sonde im Magen oder Dünndarm, einschließlich der Sondenpflege.

**Beschreibung** Die enterale Ernährung beschreibt die Verabreichung der Nahrung und Flüssigkeit über eine Sonde und die Pflege der liegenden Sonde (z. B. gründliche Spülung, täglicher Wechsel der Fixationsstelle). Um Verkrustungen und Verklebungen zu lösen wird die Nasenpflege mit einem warmwassergetränkten Wattestäbchen durchgeführt.

**QN** 4 / 5 (Fach)

**Klassifizierung** C2

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen

Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)

Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt

Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel

Oberkörperhochlagerung

Kontrolle von Lage und Fixierung der Sonde

Spülen der Sonde

Orale Stimulation durchführen

System für die Sondenkost anschließen oder entfernen

Ggf. Nasenpflege

Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)

Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 4.5 Emesismanagement

Definition	Unterstützung einer pflegebedürftigen Person bei Übelkeit und Erbrechen.
Beschreibung	Das „Emesismanagement“ beinhaltet die Unterstützung einer pflegebedürftigen Person bei Übelkeit und Erbrechen. Nach dem Erbrechen erfolgen ggf. eine Körperpflege und die notwendige Reinigung der Umgebung (z. B. Bett beziehen, Boden wischen, Frischluftzufuhr). Zudem umfasst die Intervention die Beobachtung der betroffenen Person und ggf. die Veranlassung weiterer Maßnahmen (z. B. Anpassung der Kostform und Information eines Arztes bzw. einer Ärztin).
QN	1-6
Klassifizierung	J
<b>Teilschritte</b>	
Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)	
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)	
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt	
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel	
Aufrecht lagern (bewusstlose pflegebedürftige Person auf die Seite; ggf. Kopf stützen)	
Pflegebedürftige Person beim Vorgang unterstützen (Kopf halten, beengende Kleidung, Schmuck, Zahnprothese entfernen usw.)	
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)	
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien	

## 4.6 Haarpflege (einschließlich Rasur)

Definition	Unterstützung einer pflegebedürftigen Person bei der Förderung gesunder und sauberer Haare.
Beschreibung	Die „Haarpflege und Rasur“ umfasst die Pflege, Reinigung und das Frisieren der Haare sowie das Rasieren diverser Körperstellen. Die Intervention umfasst zudem die Platzierung der betroffenen Person in Rückenlage über einem Haarwaschbecken oder vor einem Waschbecken, die Inspektion von Kopfhaut und Haaren und nach Wunsch auch die Verwendung von Haarpflegeprodukten und Rasierwasser. In diesem Zusammenhang gilt es Schmuck und Hörgeräte vor der Intervention zu entfernen.
QN	2; 3; 4
Klassifizierung	G

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)
Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
Wassertemperatur erfragen und vor Beginn nochmals prüfen, ggf. Pflegebedürftige Person die Temperatur selbst testen lassen, Waschzusätze nach Bedarf und Wunsch
Schmuck und Hörgeräte entfernen
Haare waschen, spülen und trocknen
Rasur, auf Wunsch
Persönliche Hygiene, soweit erforderlich/erwünscht (Haare kämmen, frisieren, Haarpflegemittel, Rasierwasser)
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 4.7 Hauswirtschaftliche Unterstützung

Definition	Unterstützung einer pflegebedürftigen Person bei der hauswirtschaftlichen Versorgung.
------------	---

---

Beschreibung	Die „Hauswirtschaftliche Unterstützung“ umfasst alle hauswirtschaftlichen Verrichtungen (z. B. Aufräumen der Wohnumgebung incl. benutztes Geschirr, Entsorgung von Abfall, Waschen/Pflege/Einräumen der Wäsche und Kleidung, Wechseln der Bettwäsche, Unterbringung eingekaufter Gegenstände).
QN	1
Klassifizierung	I

---



## 4.8 Hilfe beim Aufstehen nach einer Ruhe- oder Schlafphase

Definition	Unterstützung beim Aufrichten aus einer liegenden Position nach einer Ruhe- oder Schlafphase.
Beschreibung	Die „Hilfe beim Aufstehen nach einer Ruhe- oder Schlafphase“ beinhaltet das Wecken der pflegebedürftigen Person (zur gewünschten Tageszeit) und die Hilfe beim Transfer aus dem Bett. Ebenfalls gehört die Intimpflege verbunden mit dem Ausscheidungsmanagement (Wechsel der Inkontinenzhilfsmittel) dazu. Das Anziehen der Tageskleidung ist nur Bestandteil der Intervention, wenn keine Körperpflege durchgeführt. Die räumliche Umgebung wird an die Tageszeit und die Wünsche der pflegebedürftigen Person angepasst (Lüften, Rollläden hochziehen, etc.).
QN	2; 3; 4
Klassifizierung	G

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)
Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
Aufstehen (ggf. Transfer in den Rollstuhl)
An- und Auskleiden
Toilettengang oder Wechsel der Inkontinenzhilfsmittel
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 4.9 Hilfe beim Zubettgehen vor einer Ruhe- oder Schlafphase

Definition	Unterstützung beim Zubettgehen zur gewünschten Tageszeit.
Beschreibung	Das „Zubettgehen vor einer Ruhe- oder Schlafphase“ beinhaltet neben dem Ausscheidungsmanagement (Wechsel der Inkontinenzhilfsmittel) auch den Wechsel der Kleidung und den Transfer ins Bett. Dieser wird durch eine Positionierung ergänzt. Die räumliche Umgebung wird an die Tageszeit und die Wünsche der pflegebedürftigen Person angepasst (Lüften, Rollläden runterziehen, etc.), Rituale zur Schlafförderung werden beachtet.
QN	2; 3; 4
Klassifizierung	G

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)
Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
Ggf. Toilettengang/Wechsel der Inkontinenzhilfsmittel
An- und Auskleiden
Ggf. Transfer ins Bett
Positionierung
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 4.10 Intimpflege

Definition	Reinigen des Intimbereichs zum Zweck der Sauberkeit und Förderung des Wohlbefindens.
Beschreibung	Die „Intimpflege“ umfasst die Reinigung und Inspektion des Intimbereichs unter Berücksichtigung der hygienischen Reihenfolge. Zu beachten sind in diesem Zusammenhang der Wechsel von Waschlappen und Handtüchern sowie ggf. auch ein Waschwasserwechsel.
QN	2; 3; 4
Klassifizierung	G

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)
Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
Positionierung der pflegebedürftigen Person
An- und Auskleiden des Unterkörpers
Reinigen des Intimbereichs (Einhaltung der hygienischen Reihenfolge)
Versorgung mit Inkontinenzhilfsmitteln
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 4.11 Körperpflege: Baden

Definition	Reinigung des gesamten Körpers mittels Eintauchen des Körpers oder einzelner Körperteile in dafür eingelassenes Wasser zur Förderung des Wohlbefindens.
Beschreibung	„Baden“ umfasst die Ganzkörperwaschung, die mittels Eintauchen des gesamten Körpers oder einzelner Körperteile durchgeführt wird. Bei Bedarf aktivierende oder beruhigende Waschung im Sinne der Basalen Stimulation. Die Intervention umfasst eine allgemeine und spezifische Krankenbeobachtung.
QN	2; 3; 4
Klassifizierung	G

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)
Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
Wassertemperatur erfragen und vor Beginn nochmals prüfen, ggf. Pflegebedürftige Person die Temperatur selbst testen lassen, Waschzusätze nach Bedarf und Wunsch
Rasieren, soweit erforderlich/erwünscht
Badevorgang durchführen, einschließlich Rückenwaschen, Körperpflege und Haare waschen
Intimpflege (Genitalien, Gesäß)
Abtrocknen, gesamt
Persönliche Hygiene, soweit erforderlich/erwünscht (Make-up, Eau de Toilette, Haare kämmen und frisieren)
An- und Auskleiden
Mund- und Zahnpflege (Prothesenreinigung)
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 4.12 Körperpflege: Duschen

Definition                      Reinigung des gesamten Körpers unter fließendem Wasser zur Förderung des Wohlbefindens.

Beschreibung                      „Duschen“ umfasst die Reinigung des Körpers unter fließendem Wasser. Die Intervention umfasst eine allgemeine und spezifische Krankenbeobachtung.

QN                                      2; 3; 4

Klassifizierung                      G

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen

Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)

Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)

Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)

Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt

Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel

Wassertemperatur erfragen und vor Beginn nochmals prüfen, ggf. Pflegebedürftige Person die Temperatur selbst testen lassen, Waschzusätze nach Bedarf und Wunsch

Rasieren, soweit erforderlich/erwünscht

Duschvorgang durchführen, einschließlich Rückenwaschen, Körperpflege und Haare waschen

Intimpflege (Genitalien, Gesäß)

Abtrocknen, gesamt

Persönliche Hygiene, soweit erforderlich/erwünscht (Make-up, Eau de Toilette, Haare kämmen und frisieren)

An- und Auskleiden

Mund- und Zahnpflege (Prothesenreinigung)

Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)

Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 4.13 Körperpflege: Waschen am Waschbecken

Definition	Reinigung des Körpers am Waschbecken zur Förderung des Wohlbefindens.
Beschreibung	„Waschen am Waschbecken“ umfasst die Ganz- oder Teilkörperpflege, die am Waschbecken durchgeführt wird. Die Intervention umfasst eine allgemeine und spezifische Krankenbeobachtung.
QN	2; 3; 4
Klassifizierung	G

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)
Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
Wassertemperatur erfragen und vor Beginn nochmals prüfen, ggf. Pflegebedürftige Person die Temperatur selbst testen lassen, Waschzusätze nach Bedarf und Wunsch
Rasieren, soweit erforderlich/erwünscht
Oberkörper waschen, abtrocknen, ggf. eincremen (Gesicht, Hals, Ohren, Arme, Brust, Bauch)
Rücken waschen und abtrocknen
Unterkörper waschen, abtrocknen, ggf. eincremen (Beine, Füße)
Intimpflege (Genitalien, Gesäß)
Waschen der Haare, soweit erforderlich/erwünscht
Persönliche Hygiene, soweit erforderlich/erwünscht (Make-up, Eau de Toilette, Haare kämmen und frisieren)
An- und Auskleiden
Mund- und Zahnpflege (Prothesenreinigung)
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 4.14 Körperpflege: Waschen im Bett

Definition	Reinigung des Körpers im Bett zur Förderung des Wohlbefindens.
Beschreibung	„Waschen im Bett“ umfasst die Ganz- oder Teilkörperpflege, die im Bett bei Personen durchgeführt wird, die nicht aufstehen können oder dürfen. Bei Bedarf aktivierende oder beruhigende Waschung im Sinne der Basalen Stimulation. Die Intervention umfasst eine allgemeine und spezifische Krankenbeobachtung.
QN	2; 3; 4; 6
Klassifizierung	G

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)
Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
ggf. Positionierungshilfsmittel entfernen; Patientenhaltegriff hoch hängen
Wassertemperatur erfragen und vor Beginn nochmals prüfen, ggf. Pflegebedürftige Person die Temperatur selbst testen lassen, Waschzusätze nach Bedarf und Wunsch
Oberkörper hoch positionieren, sofern keine Kontraindikation besteht
Rasieren, soweit erforderlich/erwünscht
Oberkörper waschen, abtrocknen, ggf. eincremen (Gesicht, Hals, Ohren, Arme, Brust, Bauch)
Rücken wachen und abtrocknen
Unterkörper waschen, abtrocknen, ggf. eincremen (Beine, Füße)
Intimpflege (Genitalien, Gesäß)
Waschen der Haare, soweit erforderlich/erwünscht
Persönliche Hygiene, soweit erforderlich/erwünscht (Make-up, Eau de Toilette, Haare kämmen und frisieren)
An- und Auskleiden
Mund- und Zahnpflege (Prothesenreinigung)
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

---

Ggf. weitere wissenschaftsbasierte Interventionen bei Eintreten oder Vorliegen einer zunehmenden Instabilität der Situation und Kumulation von Problemen zur Erreichung der Pflegeziele

---

## 4.15 Maniküre/Pediküre

Definition	Reinigen und Inspizieren der Füße und Nägel (normal dicker Fuß- und Fingernägel) zum Zweck der Sauberkeit und Gesundheit der Haut.
Beschreibung	„Maniküre und Pediküre“ umfasst die Durchführung von Fuß-/ bzw. Handreinigungen oder Bädern, das Abtrocknen unter besonderer Berücksichtigung der Zehenzwischenräume und das Säubern, Schneiden und Feilen der Nägel. Die Intervention umfasst zudem die Inspektion der Beine und Füße (Ödeme, arterielle Durchblutung, Hydratationsgrad), der Haut (Reizungen, Risse, Läsionen, Hühneraugen etc.), der Nägel (Verdickungen, Verfärbungen) und des Zustands der Schuhe und Strümpfe. Ggf. können Cremes, Puder oder Nagellack verwendet oder eine professionelle Fußpflege beauftragt werden. Das Schneiden der Fuß- oder Fingernägel erfolgt mit Zustimmung der pflegebedürftigen Person, ggf. von speziell ausgebildeten Fachkräften (bei Fußnägel).
QN	2; 3; 4
Klassifizierung	G

### Teilschritte

- 
- Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
- 
- Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)
- 
- Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)
- 
- Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
- 
- Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
- 
- Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
- 
- Fuß- und / oder Handreinigung, ggf. Fuß- / Handbad
- 
- Füße und/oder Hände abtrocknen, besonders Zehenzwischenräume
- 
- Verschmutzungen entfernen: unter den Nägeln
- 
- Schneiden und Feilen: Fuß und/oder Fingernägel
- 
- ggf. Nagellack auftragen, bzw. entfernen
- 
- ggf. Füße und/oder Hände eincremen
- 
- Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
- 
- Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien
-



## 4.16 Mund- und Zahnpflege

**Definition** Unterstützung einer pflegebedürftigen Person bei der Mundhygiene incl. Pflege der Zahnprothesen.

**Beschreibung** Die „Mund- und Zahnpflege“ umfasst die Unterstützung eine Person bei der Inspektion und der Reinigung von Mund, Zähnen und ggf. einer Zahnprothese. Die Intervention umfasst zudem die korrekte Lagerung des Oberkörpers und den Schutz der Kleidung vor Wasserspritzern. Ggf. kann in diesem Zusammenhang auch eine Lippenpflege durchgeführt werden.

**QN** 2; 3; 4

**Klassifizierung** G

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen

Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)

Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)

Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)

Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt

Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel

ggf. Zahnprothese(n) entfernen

Mund ausspülen, bzw. auswischen

Zähne / Zahnprothesen putzen

ggf. Zahnprothesen einlegen: in Reinigungsmittel

ggf. Zahnprothesen einsetzen: auf Wunsch mit Haftcreme

Mund / Gesicht abtrocknen

ggf. Lippenpflege

Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)

Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 4.17 Ernährungsmanagement: Durchführung

Definition	Unterstützung einer pflegebedürftigen Person bei der oralen Nahrungsaufnahme (inklusive Einsatz von Trinknahrung).
Beschreibung	Die Intervention „Ernährungsmanagement: Durchführung“ umfasst die Unterstützung bei der Aufnahme von Speisen unter Berücksichtigung der Wünsche und der Geschwindigkeit der betroffenen Person sowie der notwendigen hygienischen Schutzmaßnahmen. Ggf. umfasst die Intervention körperliche Unterstützungen, wie beispielsweise das „Hand führen“.
QN	2; 3; 4 ( <del>Instabile gesundheitliche Situation z.B. Dysphagie</del> )
Klassifizierung	G

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
ggf. Temperatur der Speisen kontrollieren
Essvorgang ggf. unterstützen, Anleiten
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 4.18 Ernährungsmanagement: Vorbereitung

Definition	Speisen in der benötigten Kostform und Menge vorbereiten, angepasst an die individuellen Vorlieben der pflegebedürftigen Person.
Beschreibung	Die Vorbereitung der Speisen beinhaltet, dass die Kostform an die Situation und Einschränkungen der pflegebedürftigen Person angepasst, appetitlich aufbereitet (z. B. Fingerfood, „Häppchen“, passiert) und auf angemessene Temperatur der Speisen geachtet wird.
QN	1
Klassifizierung	I

## 4.19 Trinkmanagement: Durchführung

Definition	Unterstützung einer pflegebedürftigen Person bei der oralen Flüssigkeitsaufnahme.
Beschreibung	Die Intervention „Trinkmanagement: Durchführung“ umfasst die Unterstützung bei der Aufnahme von Getränken unter Berücksichtigung der Wünsche und der Geschwindigkeit der betroffenen Person sowie der notwendigen hygienischen Schutzmaßnahmen. Ggf. umfasst die Intervention körperliche Unterstützungen, wie beispielsweise das „Hand führen“.
QN	2; 3; 4 (Instabile gesundheitliche Situation z.B. Dysphagie)
Klassifizierung	G

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
ggf. Temperatur der Getränke kontrollieren
Trinkvorgang ggf. unterstützen, Anleiten
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 4.20 Trinkmanagement: Vorbereitung

Definition	Getränke in der benötigten Konsistenz und Menge vorbereiten, angepasst an die individuellen Vorlieben der pflegebedürftigen Person.
Beschreibung	Die Vorbereitung der Getränke beinhaltet, dass diese an die Situation und Einschränkungen der pflegebedürftigen Person angepasst, appetitlich aufbereitet und auf angemessene Temperatur der Getränke geachtet wird.
QN	1
Klassifizierung	I

## 4.21 Postmortale Versorgung

Definition	Notwendige pflegerische und organisatorische Maßnahmen nach Eintritt des Todes.
Beschreibung	Die „Postmortale Versorgung“ beinhaltet alle organisatorischen und pflegerisch notwendigen Schritte zur Nachsorge, einschließlich der Übergabe des Verstorbenen an das Bestattungsinstitut (z. B. Benachrichtigung des Arztes, die Unterrichtung und Unterstützung der Angehörigen, Nachlassverwaltung).
QN	4; 5 (Fach); 6
Klassifizierung	D

## 4.22 Schlucktraining

Definition	Unterstützung der pflegebedürftigen Person bei abgestimmten therapeutischen Interventionen zur Behandlung von Schluckstörungen.
Beschreibung	Das Schlucktraining sollte nach den Vorgaben einer medizinischen/therapeutischen Anordnung durchgeführt werden (Facharzt, Logopädie).
QN	4; 5 (Fach); 6
Klassifizierung	D

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)
Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
Positionierung (Oberkörperhochlagerung)
Prüfen des Husten- und Schluckreflexes, wenn nötig
Übung zur Förderung des Schluck-/Hustenreflexes und/oder des Schluckvorgangs
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 5 Krankheits- und therapiebedingte Aufgaben

### 5.1 Absaugen

Definition	Entfernen von Atemwegssekret durch einen Absaugkatheter.
Beschreibung	Das „Absaugen“ umfasst das Entfernen von Atemwegsekret durch einen Absaugkatheter unter der Beachtung von Dauer und Wiederholung beim Absaugvorgang. Des Weiteren umfasst die Intervention die Kontrolle des Absauggeräts sowie die Anleitung der betroffenen Person zur notwendigen Atem- und Hustentechnik und der Durchführung sekretlösender Maßnahmen.
QN	4, 5 (Fach)
Klassifizierung	C2
<b>Teilschritte</b>	
Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen	
Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)	
Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)	
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)	
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt	
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel	
Positionierung (Oberkörperhoch- oder Seitenlagerung)	
Aufforderungen zu Atem- und/oder Hustentechnik	
Verwendung von Gleitmittel bei nasalem Absaugen	
Absaugen unter aseptischen Bedingungen	
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)	
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien	

## 5.2 Atemwegsmanagement

Definition	Förderung freier Atemwege durch Entfernung von Atemwegssekret durch manuelle sekretlösende Maßnahmen, Anleitung zu Hustentechniken und/oder Anwendung von Nasenspülungen.
------------	---

Beschreibung	Das „Atemwegsmanagement“ schließt die mechanische Sekretolyse durch Perkussion und Vibration (ggf. mit Hilfsmitteln) ebenso wie die Anleitung zu effektiven Abhustentechniken (z. B. Huffing) oder eine Nasenspülung ein.
--------------	---

QN	3
----	---

Klassifizierung	F
-----------------	---

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen

Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)

Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)

Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)

Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt

Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel

Aufforderungen zur notwendigen Atem- und/oder Hustentechnik

Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)

Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 5.3 Blasenkatheterisierung

Definition	Legen/Entfernen eines Blasenkatheters zur vorübergehenden oder dauerhaften Harnableitung.
Beschreibung	Die „Blasenkatheterisierung“ umfasst das Einführen/Entfernen des Blasenkatheters sowie die korrekte Anbringung des Urinauffangsystems. Die Intervention umfasst zudem die geschlechtsspezifische Lagerung und Vorbereitung der betroffenen Person (Ausziehen, Schutzunterlage, Lochtuch), die Durchführung einer Intimtoilette und die Beobachtung auf Spontanurin nach der Entfernung eines Katheters.
QN	4, 5 (Fach)
Klassifizierung	C2

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen

Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)

Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)

Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)

Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt

Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel

An- und Auskleiden des Unterkörpers

Positionierung

Intimpflege (und Rasur)

ggf. Entfernen des Dauerkatheters

Vorbereitung der Arbeitsfläche und Materialien unter aseptischen Bedingungen

Desinfektion des Genitalbereichs (Beachtung der Einwirkzeit)

Gleitgel applizieren (Beachtung der Einwirkzeit)

Blasenkatheter einführen und ggf. blocken

Urinauffangsystem korrekt anbringen

Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)

Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 5.4 Blutentnahme: venös

Definition	Punktion einer Vene zur Blutentnahme.
Beschreibung	Die Intervention „Blutentnahme: venöse“ umfasst die Punktion einer Vene mit dem Ziel der Blutentnahme, die korrekte Versorgung der Punktionsstelle unter Berücksichtigung der Hygienerichtlinien, den korrekten Transport und die Beschriftung der Blutröhrchen.
QN	4, 5 (Fach)
Klassifizierung	C2

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)
Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
Punktionsstelle zugänglich machen und desinfizieren (Einwirkzeit beachten)
Blutentnahme durchführen
Punktionsstelle komprimieren (lassen)
Pflaster anlegen
Transport ins Labor sicherstellen
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien



## 5.5 Einlauf

Definition	Auslösung einer Stuhlentleerung unter Einbringung einer Flüssigkeit in den Dickdarm. Dabei wird der Reinigungseinlauf, der Hebe-Senk-Einlauf und die Darmspülung unterschieden.
Beschreibung	Der Einlauf umfasst das korrekte Einführen bzw. Entfernen des Darmrohrs und das Einlassen der Spülflüssigkeit zur Darmreinigung. Die Intervention umfasst zudem die korrekte Positionierung der betroffenen Person, die Aufforderung zum Einhalten der Flüssigkeit und die Inspektion des Anus auf Verletzungen oder Hämorrhoiden.
QN	4, 5 (Fach)
Klassifizierung	C2

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)
Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
An- und Auskleiden des Unterkörpers
Positionierung (linke Seite)
Schutzunterlage unter das Gesäß legen
Einlaufvorgang entsprechend der Methode durchführen
ggf. bei Ausscheidung unterstützen
Intimpflege
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 5.6 Ernährungssonde: Legen

Definition	Legen einer Sonde durch den Mund oder die Nase, in den Magen-/Darmtrakt mit dem Ziel einer Ernährung (Ernährungssonde) oder Entleerung (Entleersonde).
Beschreibung	Das Legen einer Magen-/Darmsonde beinhaltet die Vorbereitung aller benötigten Materialien, die Bestimmung der Sondenlänge und das Einführen der Sonde sowie ihre Kontrolle und Fixierung.
QN	4, 5 (Fach)
Klassifizierung	C2

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)
Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
Positionierung (Oberkörperhoch-/Seitenlagerung)
Anästhesie und Nasentropfen
Einführen und Lagekontrolle der Sonde
Sonde fixieren
ggf. Auffangbeutel anschließen und Ableitungssystem sichern
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 5.7 Erste Hilfe

Definition	Einleitung von Hilfsmaßnahmen als Reaktion auf einen akuten Zustand der pflegebedürftigen Person, der eines sofortigen Handelns bedarf.
Beschreibung	Die Intervention „Erste Hilfe“ umfasst die Einleitung von Hilfsmaßnahmen als Reaktion auf einen akuten Zustand einer Person. Es kann sich hier um lebensbedrohliche Situationen handeln, die einer ständigen Handlung und Kontrolle der Vitalzeichen bedürfen, bis zur Übergabe an den Arzt oder Rettungsdienst. Die Intervention umfasst die Unterstützung und Informationsweitergabe an das Rettungsteam nach dessen Eintreffen. Es kann sich aber auch um nicht

	lebensbedrohliche Situationen handeln, die einer Behandlung bedürfen (z. B. Stillung einer Blutung ohne weitere notwendige Maßnahmen, Behandlung mit bewohnerbezogener Notfallmedikation).
QN	1-6
Klassifizierung	J

## 5.8 Infusionsgabe

Definition	Intravenöses oder subkutan einfließen steriler Lösungen in den Körper, ggf. mit Zugabe weiterer Medikamente.
Beschreibung	Die „Infusionsgabe“ umfasst das Anschließen einer Infusion. Diesen Tätigkeiten geht die Kontrolle der vorbereiteten Infusionen, die Inspektion und Vorbereitung des Zugangs oder ggf. das Legen eines subkutanen Zugangs voraus. Des Weiteren umfasst die Intervention das Einstellen der korrekten Tropfgeschwindigkeit, die sachgerechte Entfernung der Infusion und die Behandlung der Einstichstelle.
QN	4, 5 (Fach)
Klassifizierung	C2

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
Kontrolle der vorbereiteten Infusion
Positionierung entsprechend des Lokalisationsortes
Hautdesinfektion durchführen (Einwirkzeit beachten)
Zugang überprüfen, ggf. subkutanen Zugang legen
Infusion anschließen und Tropfgeschwindigkeit einstellen
Entfernen der Infusion und Verbinden des Zugangs
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 5.9 Injektion i.c./s.c.

Definition	Einspritzen steriler Lösung über eine intrakutane (intradermal) oder subkutane Injektion.
Beschreibung	Die Intervention „Injektion i.c. und s.c.“ beschreibt die Inspektion und Vorbereitung des Lokalisationsortes und das anschließende Einspritzen einer sterilen Lösung über eine intrakutane (intradermal) oder subkutane Injektion. Des Weiteren beschreibt die Intervention die Kontrolle der vorbereiteten Injektionen oder das Aufziehen der Injektion direkt vor der Gabe, die sachgerechte Entsorgung der Kanüle und die Versorgung der Einstichstelle.
QN	3
Klassifizierung	F

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)
Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
Kontrolle der vorbereiteten Spritze
Positionierung entsprechend des Lokalisationsortes
Lokalisationsort inspizieren und desinfizieren (Einwirkzeit beachten)
Injektion durchführen
Kanüle in Abwurf entsorgen, Einstichstelle mit Tupfer komprimieren
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 5.10 Injektion i.m.

Definition	Einspritzen steriler Lösung in den Muskel (intramuskulär = i.m.).
Beschreibung	Die Intervention „Injektion i.m.“ beschreibt die Inspektion und Vorbereitung des Lokalisationsortes und das anschließende Einspritzen einer sterilen Lösung in einen Muskel. Des Weiteren beschreibt die Intervention die Kontrolle der vorbereiteten Injektionen oder das Aufziehen der Injektion direkt vor der Gabe, die sachgerechte Entsorgung der Kanüle und die Versorgung der Einstichstelle.
QN	4, 5 (Fach)
Klassifizierung	C2

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)
Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
Kontrolle der vorbereiteten Spritze
Positionierung entsprechend des Lokalisationsortes
Lokalisationsort inspizieren und desinfizieren (Einwirkzeit beachten)
Injektion durchführen
Kanüle in Abwurf entsorgen, Einstichstelle mit Tupfer komprimieren
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 5.11 Kompressionsstrümpfe

Definition	Unterstützung beim An-/Ausziehen von Kompressionsstrümpfen zur Steigerung des venösen Blutrückflusses.
Beschreibung	Die Intervention „Kompressionsstrümpfe“ umfasst neben dem An-/Ausziehen von Kompressionsstrümpfen auch die Kontrolle auf richtigen Sitz (Falten und Einschnürungen) und eine intensive Hautbeobachtung und -pflege.
QN	3
Klassifizierung	F

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)
Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
Rückenlage, wenn möglich
Kompressionsstrümpfe anziehen/ausziehen,
Kontrolle auf richtigen Sitz (Falten und Einschnürungen)
ggf. Kompressionsstrümpfe waschen
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 5.12 Kompressionsverband

Definition	Anlegen von Kompressionsverbänden zur Steigerung des venösen Blutrückflusses.
Beschreibung	Die Intervention „Kompressionsverband“ umfasst neben dem Anlegen von Kompressionsverbänden auch die Kontrolle auf richtigen Sitz (Falten und Einschnürungen) und eine intensive Hautbeobachtung und -pflege.
QN	4, 5 (Fach)
Klassifizierung	C 2

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
--

---

Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)

---

Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)

---

Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)

---

Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt

---

Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel

---

Rückenlage, wenn möglich

---

Kompressionsverbände anlegen und fixieren

---

Kontrolle auf richtigen Sitz (Falten und Einschnürungen)

---

ggf. Kompressionsverbände waschen

---

Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)

---

Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

---

## 5.13 Medikamentengabe

Definition	Medikamente anreichen oder verabreichen.
Beschreibung	Die „Medikamentengabe“ beinhaltet die Verabreichung oder das Anreichen von Medikamenten in der jeweiligen Darreichungsform (Tropfen, Augen-Nasentropfen oder -salben, Ohrentropfen, Pulver und Granulate, Pflaster, Tabletten und Dragees, Kapseln, Zäpfchen). Zudem umfasst die Intervention die Kontrolle der gerichteten Medikamente vor der Verabreichung und die Beobachtung von Nebenwirkungen bei unbekanntem oder neu verabreichten/dosierten Medikamenten.
QN	3
Klassifizierung	F

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
Gerichtete Medikamente vor Verabreichung kontrollieren
Medikament anreichen oder verabreichen
Ggf. Einnahme überprüfen
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien



## 5.14 Medikationsmanagement

Definition	Fördern der sicheren und effektiven Anwendung rezeptpflichtiger und freiverkäuflicher Medikamente
Beschreibung	Das „Medikationsmanagement“ umfasst die Lagerung, das Richten und die Bestellung bzw. Entsorgung von Medikamenten. Ggf. Umstellung der Medikation zusammen mit der zuständigen (Fach)ärztin/ dem zuständigen (Fach)arzt.
QN	4, 5 (Fach)
Klassifizierung	C2

### Teilschritte

Individuellen Medikationsplan aufrufen

Ggf. Medikationsplan umstellen nach Rücksprache mit behandelnder Ärztin/behandelndem Arzt

Benötigte Medikamente bereitstellen

Händedesinfektion (vor und nach der Intervention, unter Beachtung der Einwirkzeit)

Flächendesinfektion durchführen (vor und nach der Intervention, unter Beachtung der Einwirkzeit)

Medikamente nach aktuellem Medikationsplan richten, unter Beachtung der 6R- bzw. 10R -Regel

Medikamente mit Namen versehen

Ggf. Medikamente bestellen

## 5.15 Sauerstoffgabe

Definition	Verabreichung von Sauerstoff
Beschreibung	Die „Sauerstoffgabe“ beinhaltet das Freimachen der Atemwege, das Anbringen/ bzw. die Entfernung des Applikationssystems und das Einstellen des Geräts. Des Weiteren umfasst die Intervention die Kontrolle der Geräteeinstellungen und dessen Füllmenge, der Anschlüsse und der Alarmfunktion. Ggf. müssen in diesem Zusammenhang der Sauerstoffbefeuchter aufgefüllt, das Schlauch- und Applikationssystem gewechselt werden.
QN	3
Klassifizierung	F

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)
Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
Oberkörper erhöht positionieren
Atemwege freimachen (Nase putzen, ggf. absaugen)
Gerät einstellen und Literzahl prüfen/anpassen
Applikationssystem entfernen; Sauerstoffflasche/-gerät verschließen/ausmachen
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 5.16 Temperaturregulation

Definition Anwenden von geeigneten nicht-medizinischen Maßnahmen zur Temperaturregulation.

Beschreibung Die „Temperaturregulation“ umfasst die Anwendung von geeigneten nicht-medizinischen Maßnahmen zur Temperaturregulation (z. B. Wärme zuführen, fiebersenkende Waschung, Anwenden von Kühlelementen). In diesem Zusammenhang umfasst die Intervention das Wählen einer geeigneten Maßnahme, ihre Durchführung und die Beobachtung von Besonderheiten und der Effektivität der getroffenen Maßnahmen.

QN 3

Klassifizierung F

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen

Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)

Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)

Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)

Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt

Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel

Positionierung entsprechend der gewählten Methode

ggf. An- und Auskleiden

Durchführung geeigneter Maßnahmen angepasst an Temperatursituation und Fieberphase

Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)

Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 5.17 Untersuchungsassistenz

Definition	Unterstützung der pflegebedürftigen Person während einer ärztlichen Maßnahme/Untersuchung.
Beschreibung	Die „Untersuchungsassistenz“ umfasst die Unterstützung einer pflegebedürftigen Person während einer ärztlichen Maßnahme/Untersuchung, eine fortlaufende kommunikative Interaktion während der pflegerischen Tätigkeit, deren Fokus auf der emotionalen Unterstützung und der Ablenkungen der betroffenen Person liegt.
QN	4, 5 (Fach)
Klassifizierung	C2

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)
Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
Assistenz bei der Intervention (z. B. Überwachung der Lagerung der pflegebedürftigen Person, Verbinden der Behandlungsstelle)
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 5.18 Vitalzeichenkontrolle: Blutdruck und Puls

Definition	Erfassung des Pulses und des Blutdrucks.
Beschreibung	Die „Vitalzeichenkontrolle: Blutdruck und Puls“ umfasst die korrekte Erfassung des Pulses und des Blutdrucks sowie die anschließende Analyse der Werte und ggf. die Informationsweitergabe an den Arzt bzw. die Ärztin (wenn angezeigt).
QN	3
Klassifizierung	F

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
ggf. Positionierung
Arm zugänglich machen und in Herzhöhe platzieren
Durchführung der Messung
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 5.19 Vitalzeichenkontrolle: Blutzucker

Definition	Kapillare Blutentnahme zur Blutzuckerbestimmung.
Beschreibung	Die „Vitalzeichenkontrolle: Blutzucker“ umfasst die kapillare Blutentnahme mit dem Ziel der Blutzuckerbestimmung sowie die anschließende Analyse der Werte und ggf. die Informationsweitergabe an den Arzt bzw. die Ärztin (wenn angezeigt).
QN	3
Klassifizierung	F

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
ggf. Funktionskontrolle des Messgerätes (nach Herstellerangaben)
Hände der pflegebedürftigen Person gründlich waschen und Durchblutung fördern
Gerät mit Teststreifen und Lanzette/Stechhilfe vorbereiten
Desinfektion der Punktionsstelle (Einwirkzeit beachten)
mit Lanzette/Einstichhilfe Punktionsstelle punktieren
zweiten Blutstropfen für Messung nehmen
Einstichstelle komprimieren (lassen)
Messwert ablesen
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 5.20 Vitalzeichenkontrolle: Körpertemperatur

Definition	Erfassung der Körpertemperatur mittels Thermometer.
Beschreibung	Die „Vitalzeichenkontrolle: Körpertemperatur“ umfasst die korrekte Erfassung der Körpertemperatur mittels eines Thermometers sowie die anschließende Analyse der Werte und ggf. die Informationsweitergabe an den Arzt bzw. die Ärztin (wenn angezeigt).
QN	3
Klassifizierung	F

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)
Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
Messort zugänglich machen, ggf. Positionierung der pflegebedürftigen Person
Thermometer mit Schutzhülle vorbereiten
Durchführung der Messung
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 5.21 Wiegen

Definition	Erfassung des Körpergewichts.
Beschreibung	Die Intervention „Wiegen“ umfasst die Erfassung des Körpergewichts unter der Einhaltung immer gleicher Bedingungen (gleiche Waage bzw. gleiches Verfahren, gleiche Tageszeit und gleiche Kleidung), mittels einer Steh-, Sitz oder Bettwaage.
QN	3
Klassifizierung	F

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)
Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)
Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
Wiegung durchführen
Wert ablesen, ggf. BMI ausrechnen
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)
Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien



## 5.22 Wundpflege

Definition	Phasengerechte Versorgung einer Wunde unter Einhaltung hygienischer Vorgaben.
Beschreibung	Die „Wundpflege“ umfasst das Anlegen bzw. die Entfernung von Wundverbänden (auch Uro- und Enterostomaplatten), die Wundreinigung und die Inspektion der Wunde unter Berücksichtigung der ärztlichen Anordnungen. Die Intervention umfasst zudem ggf. die Verabreichung von Schmerzmitteln vor dem Verbandwechsel.
QN	4; 5 (Wund)
Klassifizierung	C2

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen

Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)

Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen)

Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)

Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt

Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel

Positionierung entsprechend des Wundortes, ggf. Lagerungshilfsmittel

Entfernung und Inspektion der alten Wundaufgabe incl. Tamponaden

Reinigung der Wunde entsprechend der Wundart, ggf. Spülung

ggf. Rasur und Hautpflege

Inspektion der gereinigten Wunde

Anlegen des neuen Wundverbands

Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)

Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

## 5.23 Erweiterte heilkundliche Aufgaben (gem. §64d SGB V)

Definition	Selbständige Versorgung von Menschen in komplexen Pflege- und Therapiesituationen.
Beschreibung	Bei den erweiterten heilkundlichen Aufgaben übernehmen Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation nach §14 PflBG die Verantwortung für den Pflege- und Therapieprozess bei komplexen Pflege- und Therapiesituationen. Dabei kooperieren sie mit an der gesundheitlichen Versorgung beteiligten Berufsgruppen.
QN	4; 5 (Fach); 6 (für alle QN gilt: mit Zusatzqualifikation gemäß § 14 Abs. 4 PflBG)
Klassifizierung	C1

## 5.24 Erweiterte heilkundliche Verantwortung für Pflege- und Therapieprozesse mit Menschen aller Altersstufen in diabetischer Stoffwechsellage

### Teilschritte

Einschätzung gesundheits- und entwicklungsbedingter Erfordernisse/Bedürfnisse und Problemlagen unter Nutzung spezifischer Assessments zur Diagnostik und Therapie von Diabetes Mellitus Typ 1 und 2

Planung einzuleitender Interventionen unter Einbeziehung evidenzbasierter Leitlinien und strukturierter Schulungsprogramme

Steuerung des Pflege- und Therapieprozesses und Durchführung therapeutischer Maßnahmen und geplanter Intervention sowie deren Evaluation

Gezielte Interventionen zur Gesundheitsförderung und Prävention

## 5.25 Erweiterte heilkundliche Verantwortung für Pflege- und Therapieprozesse mit Menschen aller Altersstufen, die von chronischen Wunden betroffen sind

Evidenzbasiertes Handeln im individuellen Pflege- und Therapieprozess **in**

Assessment, Diagnostik und Dokumentation der Wundsituation sowie ggf. Schmerzen

Identifizierung von weiteren Versorgungsbedarfen

Fach- und sachgerechte Planung, Durchführung und Evaluation der individuellen Wundversorgung und -verlaufs

Gezielte Interventionen zur Gesundheitsförderung und Prävention

## 5.26 Erweiterte heilkundliche Verantwortung für Pflege- und Therapieprozesse mit Menschen, die von einer Demenz betroffen sind

Assessment und diagnostische Einschätzung bzw. Erhebung der Gesamtsituation im partizipativen Austausch mit dem von demenziellen Veränderungen betroffenen Menschen in seinem Bezugssystem

---

Interventionsplanung als Problemlösungsprozess/ Shared-Decision-Making-Prozess unter Einbeziehung evidenzbasierter Leitlinien und Schulungsprogramme mit den zu pflegenden Menschen in ihrem Bezugssystem

---

Beteiligungsorientierte Prozesssteuerung und Durchführung therapeutischer Maßnahmen anhand von demenzspezifischen Konzepten sowie deren Einschätzung und Evaluation

---

Mitwirken an der Etablierung und Weiterentwicklung von Versorgungskonzepten und Demenznetzwerken

---

## 6 Beratung und Schulung

6.1	Beratung: Chronische Wundversorgung
6.2	Beratung: Dekubitusprophylaxe
6.3	Beratung: Ernährungsmanagement
6.4	Beratung: Förderung der Kontinenz
6.5	Beratung: Mobilität
6.6	Beratung: Schmerzmanagement
6.7	Beratung: Sturzprophylaxe
6.8	Beratung: sonstige Themenfelder

Definition	Beratung ist ein kommunikativer Unterstützungsprozess, mit dem Ziel, Strategien zur Problemlösung zu entwickeln. (ggf. auf der Basis eines vertieften und kritischen pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens)
Beschreibung	<p>Durch die Beratung sollen Pflegerisiken und andere Probleme erörtert und erfasst werden. Die Beratung umfasst vier Phasen.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Die Orientierungsphase soll durch Zuhören das Problem erfassen.</li><li>• In der Klärungsphase soll durch gezieltes Nachfragen das Problem spezifiziert werden.</li><li>• Die gemeinsame Zielfindung sowie das Aufklären/Aufzeigen von Handlungsmöglichkeiten wird in der Veränderungsphase gemacht.</li><li>• Die Abschlussphase dient zur gemeinsamen Reflexion und Auswirkungen der möglichen Veränderungen.</li></ul>
QN	4; 5 (Fach); 6; 6.1+6.2 5 (Wund)
Klassifizierung	D

<b>Teilschritte</b>
Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen
Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)
Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel
Beratungsgespräch (Ggf. auf der Basis eines vertieften und kritischen pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens)
ggf. Vermittlung an weitere Beratungsstellen
Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)

## 6.9 Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase

**Definition** Beratung der pflegebedürftigen Person über die Möglichkeiten zur gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase.

**Beschreibung** Die „Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase“ beinhaltet die Beratung der pflegebedürftigen Person über die medizinisch-pflegerische Versorgung und Betreuung in der letzten Lebensphase sowie das Aufzeigen von Hilfen und Angeboten der Sterbebegleitung.

**QN** 4; 5 (Pall); 6 (für alle QN gilt: mit Weiterbildung Berater:in §132g SGB V)

**Klassifizierung** D

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen

Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen)

Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel

Beratungsgespräch (Ggf. auf der Basis eines vertieften und kritischen pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens)

ggf. Vermittlung an weitere Beratungsstellen

Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)

## 6.10 Schulung

**Definition** Geplante und strukturierte Anleitung einer pflegebedürftigen Person/einer Gruppe zu einer bestimmten Intervention, Verhaltensweise oder zur Behebung von Wissensdefiziten. (ggf. Konzeption von Schulungen)

**Beschreibung** Die Intervention „Schulung“ umfasst die Vorbereitung, Durchführung und Evaluation von Schulungsprogrammen unter Berücksichtigung der spezifischen Situation, der Fähigkeiten und der Ressourcen der betroffenen Personen. Dies beinhaltet das gemeinsame Festlegen realistischer Lernziele, die Demonstration der zu erlernenden Handlungen und deren gemeinsames Üben. Ggf. können weitere Bezugspersonen in die Intervention einbezogen werden oder die betroffene Person an weitere Spezialisten vermittelt werden.

**QN** 4; 5 (Fach); 6

**Klassifizierung** D

### Teilschritte

Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen

Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit)

Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt

Bereitstellen aller benötigten Materialien/Hilfsmittel

Theoretische Einführung in die jeweilige Thematik

Demonstration der zu erlernenden Handlung

Üben/Nachmachen der demonstrierten Handlung

Evaluation der Lernziele und Schulung

Benötigte Gegenstände in Reichweite platzieren (Klingel, Bedienung für das Bett und für den Fernseher, Trinken)

Nachbereitung (Aufräumen/Reinigen) der persönlichen und nicht persönlichen Utensilien

Ggf. wissenschaftsbasierte Konzeption von Schulungen

## 7 Pflegeprozess/Kommunikation/Organisation

### 7.1 Dokumentation

Definition	Systematische, schriftliche Datensammlung als Teil der prozessorientierten Pflegeplanung. ggf. auf der Basis vertieften und kritischen pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens
Beschreibung	Die „Dokumentation“ umfasst das Aufzeichnen sachdienlicher Informationen zur pflegebedürftigen Person in die Pflegedokumentation. Dazu gehört das Schreiben von Berichten über relevante Ereignisse wie Pflegeergebnisse, Veränderungen und Auffälligkeiten sowie Ernährungs- und Trinkprotokolle. Zudem werden Information und Anordnungen externen Berufsgruppen (Arzt, Therapie usw.) dokumentiert.
QN	1-6
Klassifizierung	J

### 7.2 Einzug

Definition	Alle Maßnahmen, die den Einzug einer pflegebedürftigen Person betreffen und die individuelle Eingewöhnung ermöglichen - Bei hochkomplexen Pflegesituationen auf wissenschaftsbasierter Grundlage
Beschreibung	Der „Einzug“ umfasst ein Einzugsgespräch, zur erstmaligen/weiteren Erfassung wichtiger Informationen, die Vorstellung bei den Mitbewohner:innen, den Pflege- und Betreuungskräften und das Zeigen der Einrichtung. Ggf. kann in diesem Rahmen ein Pflegeassessment durchgeführt und die Pflegeplanung vorbereitet werden. Zur Intervention „Einzug“ gehören auch organisatorische Arbeitsschritte wie Beschriften der Akte, der Zimmertür, Kontaktaufnahme zu Ärzten*innen, etc.
QN	4; 5 (Fach); 6
Klassifizierung	E

### 7.3 Steuerung des Pflegeprozesses

Definition	Ermittlung pflegerischer Risiken durch die Anwendung von spezifischen Messinstrumenten und der daraus folgenden Planung und Evaluation des pflegerischen Ablaufs – ggf. auf der Basis vertieften und kritischen pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens
Beschreibung	Die Intervention „Steuerung des Pflegeprozesses“ umfasst

- ein gezieltes und fortlaufendes Sammeln, Auswerten und Zusammenführen von potenziellen Risikofaktoren (Gesundheits- und Pflegerisiken). Auf dieser Grundlage soll die Pflegestrategie individuell an die pflegebedürftige Person angepasst werden, um eine Risikominderung zu erzielen.
- die Erarbeitung einer Pflegeanamnese (einschließlich der hierzu durchgeführten Assessments),
- die Festlegung von Pflegezielen gemeinsamen mit den pflegebedürftigen Menschen (gilt nicht für die Umsetzung des Strukturmodells zur Entbürokratisierung),
- die Planung der Pflegemaßnahmen und deren Evaluation.
- Überwachung der Durchführungsqualität der geplanten und delegierten Maßnahmen

Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang die Abstimmung mit der pflegebedürftigen Person über mögliche Pflegeprobleme und die einzelnen Planungsschritte. Ggf. werden in diesem Zusammenhang auch Pflegediagnosen formuliert.

QN	4; 5 (Fach); 6
Klassifizierung	E

## 7.4 Angehörigenarbeit

Definition	Gegenseitiger Informationsaustausch, Fürsprache, Unterstützung und positiver Verstärkung der Angehörigen einer pflegebedürftigen Person – ggf. auf der Basis vertieften und kritischen pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens
Beschreibung	Die „Angehörigenarbeit“ umfasst neben dem Informationsaustausch die Beratung und Anleitung, z. B. zu veränderten Pflegesituationen, zum Umgang mit Hilfsmitteln, Pflegetechniken o.ä.. Ziel der Angehörigenarbeit ist die Steigerung des Wohlbefindens der pflegebedürftigen Person durch die Integration ihrer Angehörigen in die Versorgung, aber auch die Entlastung der Angehörigen z. B. durch Gespräche.
QN	4; 5 (Fach); 6
Klassifizierung	D

## 7.5 Berufsgruppenübergreifende Kommunikation (extern)

Definition	Koordination und Steuerung des Informationsflusses zu Behandlungen, notwendiger Dienst- und Sachleistungen einer pflegebedürftigen Person – ggf. auf der Basis vertieften und kritischen pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens
Beschreibung	Die „Berufsgruppenübergreifende Kommunikation (extern)“ umfasst den Austausch und Abgleich von personenbezogenen und pflegerelevanten Daten, die Organisation der Pflegehilfsmittelversorgung, den Informationsaustausch zu diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen sowie weiterer relevanter Dienstleistungen mit der jeweiligen Berufsgruppe und die Koordination von Terminen und Abläufen. Zudem



	beinhaltet die Intervention die Rücksprache und Abstimmung mit der betroffenen Person und ihren Angehörigen.
QN	4; 5 (Fach); 6
Klassifizierung	E

## 7.6 Bewohner:innengespräch

Definition	Den verbalen/nonverbalen Mitteilungen einer pflegebedürftigen Person Aufmerksamkeit schenken und mit einer Grundhaltung von Empathie, Akzeptanz und Echtheit durch bewusstes Zuhören und Anwenden von auf die Situation angepasster Kommunikationstechniken (z. B. Validation) Beziehungen aufbauen - ggf. auf der Basis vertieften und kritischen pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens
Beschreibung	Das „Bewohner:innengespräch“ umfasst die Konversation mit einer pflegebedürftigen Person unter Einhaltung der allgemeinen Kommunikationsregeln (z. B. ausreden lassen) und geeigneter Validationsmethoden (Fragen, Zusammenfassen, Polarisieren, Vermitteln des Gegenteils, Emotionen, Spiegeln, Musik, Berühren, Verbindung Verhalten - Bedürfnis, Erinnern). Die Pflegekraft zeigt in diesem Zusammenhang Respekt, Akzeptanz, Empathie und Interesse für die Anliegen der pflegebedürftigen Person.
QN	1-6
Klassifizierung	J

## 7.7 Dienstübergabe

Definition	Übergabe von relevanten Informationen zu den pflegebedürftigen Personen beim Schichtwechsel. ggf. auf der Basis vertieften und kritischen pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens
Beschreibung	Die „Dienstübergabe“ umfasst die Weitergabe relevanter Informationen über medizinische und pflegerische Diagnosen, den aktuellen pflegerischen und gesundheitlichen Zustand, die angewendeten Maßnahmen, zu Therapieänderungen und Terminen. Ggf. kann hierbei ein Austausch von Ideen zur Lösung möglicher Probleme stattfinden und die pflegebedürftige Person durch eine „Übergabe am Bett“ einbezogen werden.
QN	1-6
Klassifizierung	J

## 7.8 Mitarbeitendenkommunikation

Definition	Austausch mit Mitarbeitenden derselben Einrichtung zu relevanten Informationen zu pflegebedürftigen Personen und/oder der Organisation während einer Schicht. ggf. auf der Basis vertieften und kritischen pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens
Beschreibung	Die „Mitarbeitendenkommunikation“ umfasst beispielsweise die Weitergabe eines veränderten Zustandes der pflegebedürftigen Person an Kollegen:innen und das Abstimmen des weiteren Vorgehens. Außerdem ist die Beteiligung an der Pflegevisite und/ oder Fallbesprechungen inbegriffen. Die Regelung von Verantwortlichkeiten zu anfallenden Aufgaben ist ebenfalls Bestandteil der Mitarbeitendenkommunikation (z. B. Notwendige Abstimmung mit der Küche, Übernahme nicht geplanter Interventionen).
QN	1-6
Klassifizierung	J

## 7.9 Multidisziplinäre Fallbesprechung (auch ethische Fallbesprechung)

Definition	Planung und Evaluation gemeinsamer Handlungsschritte durch Zusammenbringen von Expert:innenwissen aller Berufsgruppen, die an der Versorgung der pflegebedürftigen Person beteiligt sind. ggf. auf der Basis von vertieftem kritischem pflege- und bezugswissenschaftlichem Wissen
Beschreibung	Die „Multidisziplinäre Fallbesprechung“ dient der Verbesserung des Pflegeergebnisses und ist somit ein wichtiges Instrument des Qualitätsmanagements. Zur Erreichung eines definierten Ziels werden während des Treffens das Expert:innenwissen aller an

	der Versorgung beteiligten Berufsgruppen zusammengetragen und Lösungsstrategien entwickelt.
QN	4; 5 (Fach); 6
Klassifizierung	D/E

## 7.10 Dienstgang

Definition	Verlassen des Arbeitsbereichs während der Arbeitszeit zur Erledigung dienstlicher Aufgaben.
Beschreibung	Die Intervention „Dienstgang“ umfasst die Erledigung von dienstlichen Aufgaben wie beispielweise die Beschaffung benötigter Utensilien (z. B. dringend benötigte Medikamente bei der Apotheke holen), durch Verlassen des Arbeitsbereichs. Der Dienstgang schließt die Begleitung durch eine pflegebedürftige Person aus.
QN	1-6
Klassifizierung	J

## 7.11 Ehrenamt

Definition	Koordination, Unterstützung und Kontrolle der ehrenamtlichen Mitarbeiter:innen.
Beschreibung	<p>Die Intervention „Ehrenamt“ umfasst die Akquise und die Unterstützung von ehrenamtlichen Mitarbeitern:innen sowie Angehörige, Nachbar:innen, Mitglieder von Selbsthilfegruppen und sonstige zum bürgerschaftlichen Engagement bereite Personen und Organisationen. Die Unterstützung umfasst:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- vorbereitende und begleitende Schulungen und/oder</li> <li>- Planung und Organisation der Einsätze.</li> </ul> <p>Die Kontrolle der Durchführung ehrenamtlich erbrachter Interventionen ist eingeschlossen.</p>
QN	5 (Ltg.)
Klassifizierung	A

## 7.12 Gerätemanagement und Notfallwagenkontrolle

Definition	Instandhaltung von Geräten und Hilfsmitteln zur Sicherstellung der Pflege (incl. Notfallwagenkontrolle).
------------	--

Beschreibung	Die Intervention „Gerätemanagement“ umfasst die Funktionsprüfung von medizinischen Geräten (z. B. Blutzuckergerät durch Kontrollmessung, Batterien), Hilfsmitteln (z. B. Lifter, Rollstuhl) und die Kontrolle des Notfallwagens (z. B. Vollständigkeit, abgelaufene Materialien). Die Bestellung von neuen Geräten und die Organisation einer professionellen Wartung ist eingeschlossen.
QN	4, 5 (Fach)
Klassifizierung	C2

### 7.13 Materialmanagement

Definition	Beschaffung von nicht bewohnerbezogenen Materialien.
Beschreibung	Die Intervention „Materialmanagement“ umfasst das Bestellen, Annehmen und Einsortieren von Waren wie beispielsweise Büroutensilien, Kleidung der Mitarbeiter:innen, Pflegehilfsmittel wie Handschuhe und Desinfektionsmittel.
QN	1-6
Klassifizierung	J

### 7.14 Planung Aufenthaltswechsel

Definition	Organisation eines vorübergehenden oder dauerhaften Ortswechsels einer pflegebedürftigen Person inner- oder außerhalb der Einrichtung - ggf. auf der Basis vertieften und kritischen pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissen
Beschreibung	Die Intervention „Planung Aufenthaltswechsel“ umfasst alle organisatorischen und administrativen Vorbereitungen eines vorübergehenden oder dauerhaften Ortswechsels einer pflegebedürftigen Person inner- oder außerhalb der Einrichtung (z. B. Umzug in ein anderes Zimmer, Arzt- /Therapiebesuche, Krankenhausaufenthalte, Umzug in eine andere Einrichtung oder in die häusliche Umgebung, Beurlaubungseinrichtungen o.ä.). Dazu gehört auch die Abstimmung mit allen beteiligten Personen und Berufsgruppen.
QN	4; 5 (Fach); 6
Klassifizierung	E

### 7.15 Rundgang/Sicherheit gewährleisten

Definition	Gezieltes Aufsuchen der Bewohner:innenzimmer, um durch Beobachtung oder kurzen Austausch den Zustand der pflegebedürftigen Person zu erfassen.
------------	--

---

Beschreibung	Die Intervention „Rundgang/Sicherheit gewährleisten“ umfasst die Beobachtung oder einen kurzen Austausch mit der pflegebedürftigen Person zu ihrem Befinden durch das gezielte Aufsuchen der Bewohnerzimmer. Im Nachdienst ist ein gezielter Blick auf die schlafenden pflegebedürftigen Personen ausreichend. Pflegerische Interventionen sind im „Rundgang“ nicht eingeschlossen.
QN	4; 5 (Fach); 6
Klassifizierung	E

---

## 8 Qualitätsmanagement-Aufgaben

### 8.1 Anleitung/Einarbeitung/Ausbildung

Definition	Unterstützung von Schülern:innen und neuen Mitarbeiter:innen bei der Orientierung und Schaffung von Praxis- und Lernerfahrungen zur schrittweisen eigenständigen Wahrnehmung beruflicher Aufgaben. ggf. auf der Basis vertieften und kritischen pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens
Beschreibung	Die „Anleitung/Einarbeitung/Ausbildung“ umfasst die Unterstützung bei der Orientierung in der Einrichtung durch die Vorstellung der Einrichtung und des Arbeitsbereichs, das Erörtern von Richtlinien und Inhalten des Qualitätsmanagementhandbuchs, das Führen von Erst- und Reflexionsgesprächen zur Bestimmung von Lernbedarfen und Lernzielen, die Begleitung und Anleitung pflegerischer Interventionen sowie die Beurteilung des Ausbildungs- und Einarbeitungsfortschritts mithilfe von Beurteilungs-/Feedbackgesprächen.
QN	4; 5 (Fach); 6
Klassifizierung	D

### 8.2 Audit (intern/extern)

Definition	Überprüfung des Qualitätsmanagements durch ein systematisches Untersuchungsverfahren.
Beschreibung	Durch die Intervention „Audit (intern/extern)“ umfasst die Planung, Durchführung, Begleitung und Nachbereitung des Untersuchungsverfahrens zur Entwicklung des eigenen Qualitätsmanagementsystems (intern) oder der Feststellung der Qualitätsfähigkeit (extern). Dabei wird die Erfüllung von Anforderungen und Richtlinien zu beispielsweise Themen der Hygiene, Datensicherheit, Arbeitsschutz usw. durch den Qualitätsbeauftragten erfasst.
QN	5 (Ltg.)
Klassifizierung	A

### 8.3 Beschwerdemanagement

Definition	Systematischer Umgang mit Beschwerden.
------------	--

Beschreibung	Das „Beschwerdemanagement“ umfasst die systematische Erfassung, Bearbeitung und Auswertung von Beschwerden, um die Ursache der Beschwerde zu beheben und den Dienstleistungsprozess zu optimieren.
QN	5 (Ltg.)
Klassifizierung	A

## 8.4 Bewohner:innenbefragung

Definition	Abfrage zur Dienstleistungsqualität mittels Fragebögen.
Beschreibung	Die „Bewohner:innenbefragung“ umfasst die Planung, Durchführung und Nachbereitung einer Bewohnerbefragung, um ein Stimmungsbild der Bewohner einzuholen und auf dieser Grundlage Stärken und Verbesserungspotenziale zu erkennen. Sie werden mittels Fragebögen durchgeführt.
QN	5 (Ltg.)
Klassifizierung	A

## 8.5 Fortbildung

Definition	Planung und/oder Durchführung von Mitarbeiterschulungen. ggf. auf der Basis vertieften und kritischen pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens
Beschreibung	Die „Fortbildung“ umfasst das Erkennen der unterschiedlichen Bedarfe der Kollegen:innen/ Mitarbeiter:innen und diese in den Fortbildungsplan mitaufzunehmen. Ziel ist es, einen aktuellen und gleichen Wissensstand der Kollegen:innen zu erreichen. Fortbildungen können durch externe Mitarbeiter:innen als auch durch qualifizierten Mitarbeiter:innen der Einrichtung erfolgen.
QN	5 (Ltg.), 5 (Fach) bei spezifischen Gruppen von zu pflegenden Menschen, z. B. Menschen mit komplizierten akuten oder chronischen Wunden (WB Wundmanagement); 6 (fokussierte Schulungen bei pflegfachlichen Themen, keine umfassenden Fortbildungen)
Klassifizierung	A

## 8.6 Pflegevisite

Definition	Geplante und systematische Begutachtung und Analyse des Pflegeprozesses einschließlich der Leistung der Pflegekraft sowie Austausch mit der pflegebedürftigen
------------	---

	Person und ggf. Ihren Bezugspersonen – ggf. unter Berücksichtigung eines vertieften pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens
Beschreibung	Die „Pflegevisite“ umfasst die Überprüfung des Pflegeprozesses sowie der Pflegequalität. Sie kennzeichnet sich durch Gespräche mit Mitarbeiter:innen, pflegebedürftiger Person und einer Begutachtung der Pflege aus. Dabei richtet sich der Blick auf die Umsetzung professioneller Praxisstandards im Zusammenhang mit der Erfassung der Pflegesituation. Die Ergebnisse der Pflegevisite werden in einem abschließenden Gespräch mit der Pflegekraft besprochen und führen ggf. zu einer Anpassung des Pflegeprozesses.
QN	4, 5 (Fach), 5 (Ltg.), 6
Klassifizierung	A/E

## 8.7 Pflegekonsil

Definition	Beratung des Pflegeteams durch Pflegeexpert:innen zur gezielten individuell orientierten pflegerischen und Therapie unterstützenden Versorgung einer pflegerischen Person – ggf. unter Berücksichtigung eines vertieften pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens
Beschreibung	Das „Pflegekonsil umfasst die Beratung sowie Unterstützung des Pflegeteams und der pflegebedürftigen Person durch Pflegeexpert:innen, mit dem Ziel Lösungen für spezifische Pflegeprobleme zu entwickeln.
QN	5 (Fach); 6
Klassifizierung	A

## 8.8 Projektmanagement

Definition	Planung, Koordination und Evaluation eines Projektes – ggf. auf der Basis vertieften und kritischen pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens
Beschreibung	Das „Projektmanagement“ umfasst alle Tätigkeiten, die im Rahmen der Planung, Koordination und Evaluation eines Projekts oder projektübergreifend anfallen (inklusive der einrichtungsspezifischen Arbeitsgruppen, z. B. Qualitätszirkel).
QN	5 (Ltg.); 6
Klassifizierung	A



## 8.9 Qualitätscontrolling/Kennzahlen/Berichterstattung

Definition	Erhebung und Auswertung von Daten im Rahmen des Qualitätscontrollings zur Einleitung von Veränderungsprozessen sowie die Übermittlung qualitätsrelevanter Daten, Entwicklungsstand und Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems an die Leitung zur strategischen Entscheidungsfindung.
Beschreibung	<p>Die Intervention „Qualitätscontrolling/Kennzahlen/Berichterstattung“ umfasst die Sammlung, Darstellung und die Analyse von definierten Qualitätsindikatoren für Dienstleistungen und Prozesse zum Zweck einer Verbesserung der Versorgung. Definierte Ziele und Kennzahlen werden anhand verschiedener Methoden (Balanced Score Card, Benchmarking) überprüft.</p> <p>Die Intervention umfasst zudem die Übermittlung aktueller qualitätsrelevanter Daten, den Entwicklungsstand und Wirksamkeit der Maßnahmen des Qualitätsmanagements durch das Qualitätsmanagement an die Leitung nach hausinternen Vorgaben.</p>
QN	5 (Ltg.)
Klassifizierung	A

## 8.10 Qualitätsdokumentation/-handbuch

Definition	Erarbeitung und Evaluation von Prozessen, Standards und Richtlinien zur Erleichterung von Arbeitsabläufen und Sicherstellung definierter Gütekriterien.
Beschreibung	Im Rahmen der Qualitätssicherung umfasst die Intervention „Qualitätsdokumentation/-handbuch“ u. a. die Erarbeitung, Einführung und Evaluation von Standards zu relevanten Leistungsbereichen der Pflege, Hauswirtschaft, sozialer Betreuung, Hygiene oder Ernährung. Bestehende Dokumente des Qualitätshandbuchs werden auf ihre Gültigkeit geprüft und bei Veränderungen überarbeitet und entsprechend des hausinternen Kommunikationsweges an die Mitarbeiter*innen herangetragen.
QN	5 (Ltg.)
Klassifizierung	A

## 8.11 Qualitätszirkel/ Prozessoptimierung

Definition	Arbeitstreffen zur Entwicklung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisstandards innerhalb eines Wohnbereichs (auf der Basis von Daten zur bewohner:innennahen Struktur-, Prozess- und/oder Ergebnisqualität in einem Wohnbereich) und ggf. auf der Basis vertieften und kritischen pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens
------------	--

Beschreibung	Die Intervention „Qualitätszirkel/ Prozessoptimierung“ umfasst die Planung und inhaltliche Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung eines Arbeitstreffens (Kleingruppe von Mitarbeiter:innen), um Probleme ihrer Arbeitsbereiche zu identifizieren, analysieren und zu lösen. Ziel ist die Förderung von Qualität und Qualifikation, auf Basis von pflegewissenschaftlicher Evidenz, Expertenstandards und Leitlinien.
QN	5 (Ltg.); 6
Klassifizierung	A

## 8.12 Risiko- und Fehlermanagement

Definition	Systematische Erfassung, Bewertung und Steuerung von Risiken und Fehlern.
Beschreibung	Das „Risiko- und Fehlermanagement“ umfasst das Erfassen und Bewerten von Risiken und Fehler zur Entwicklung von Strategien für Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen (z. B. Hygiene, Datenschutz, Arbeitssicherheit).
QN	5 (Ltg.)
Klassifizierung	A

## 9 Management

### 9.1 Betriebswirtschaft/Finanzierung

Definition	Organisation, Planung und Steuerung von Maßnahmen zur unternehmerischen Entscheidungsfindung.
Beschreibung	Die „Betriebswirtschaft/Finanzierung“ umfasst alle Maßnahmen zur wirtschaftlichen und einrichtungsorientierten Steuerung und Entscheidung (z. B. Abrechnung, Produkt- und Preisgestaltung, Controlling). Ziel ist die Beschaffung und Verwendung finanzieller Mittel, um die Entwicklung und Fortführung der Einrichtung zu erhalten und sicherzustellen.
QN	5 (Ltg.)
Klassifizierung	A

## 9.2 Gesundheitsförderung/Arbeitsschutz

Definition	Planung und Umsetzung von Maßnahmen zur Arbeitssicherheit und Gesundheitsförderung.
Beschreibung	Die Intervention „Gesundheitsförderung/Arbeitsschutz“ umfasst die Planung und Umsetzung von Maßnahmen und Strategien, die zur Förderung der Gesundheit der Mitarbeiter*innen dienen oder Gefahren abwenden sollen. Die Intervention umfasst auch Einweisung der Mitarbeiter*innen zu Arbeitsschutzmaßnahmen.
QN	5 (Ltg.)
Klassifizierung	A

## 9.3 Kommunikation und Information

Definition	Planung, Durchführung und Evaluation von Mitarbeitergesprächen, Dienstbesprechungen und Weitergabe zielgerichteter Informationen anhand des Informationssystems und Kommunikationstechnologien.
Beschreibung	Die „Kommunikation und Information“ umfasst die Kommunikation zu einzelnen (potentiellen) Mitarbeiter*innen (z. B. Bewerbungs-, Kündigungs-, Feedbackgespräch) oder dem gesamten Team (z. B. Dienstbesprechung, Stationsbesprechung) einschließlich der Vor- und Nachbereitung.
QN	5 (Ltg.)
Klassifizierung	A

## 9.4 Öffentlichkeitsarbeit/Marketing

Definition	Planung, Umsetzung und Evaluation von Maßnahmen und Konzepten, die die Bekanntheit und das Image der Einrichtung fördert.
Beschreibung	Die Intervention „Öffentlichkeitsarbeit/Marketing“ umfasst alle Maßnahmen (z. B. Corporate Design, externe Kommunikation, Messestand, Medienarbeit), die zur zielgerichtete Bekanntheit des Unternehmens führen und dadurch die Erreichung der Unternehmensziele fördern.
QN	5 (Ltg.)
Klassifizierung	A

## 9.5 Personal: Entwicklung

Definition	Planung, Durchführung und Evaluation von Maßnahmen zur Förderung der Kompetenzen aller Mitarbeiter*innen.
Beschreibung	Die „Personal: Entwicklung“ umfasst die Berücksichtigung persönlicher und unternehmerischer Interessen bei der Kompetenzförderung (Fort- und Weiterbildung). Ziel ist es, die Entwicklung von Kompetenzen zu jetzigen und zukünftigen Aufgaben der betreffenden Person zu erkennen und durch Instrumente wie z. B. Entwicklungsgespräche und Zielvereinbarungen, bindende Absprachen zu treffen.
QN	5 (Ltg.)
Klassifizierung	A

## 9.6 Personal: Organisation/Verwaltung

Definition	Maßnahmen zum organisatorischen und administrativen Beschäftigungsprozess der Mitarbeiter*innen.
Beschreibung	Die Intervention „Personal: Organisation/Verwaltung“ umfasst die Gesamtheit aller Routinetätigkeiten im Bereich der Personalwirtschaft. Dazu gehörten folgende Aufgaben: <ul style="list-style-type: none"><li>- Informationsaufnahme über Mitarbeiter und deren korrekte Speicherung (EDV, Personalakte)</li><li>- Abwicklungsaufgaben wie Einstellung, Versetzung, Austritt, Beurteilungen wie Zeugnis, Abmahnung usw.</li><li>- Abrechnungsaufgaben</li><li>- Meldeaufgaben wie Lohnsteueranmeldung oder Meldung an den Sozialversicherungsträger</li><li>- Interne Meldungen</li><li>- Überwachungsaufgaben wie Krankenstand, Fluktuation, Arbeitszeitkonten</li><li>- Dienst- und Einsatzplanung</li></ul>
QN	5 (Ltg.)
Klassifizierung	A

## 9.7 Rezeption und Aneignung gesetzlicher und fachlicher Anforderungen

Definition	Rezipieren und Aneignen von Wissen über gesetzlichen Änderungen, Richtlinien und Standards, die sich auf Pflegesystem und -praktiken auswirken.
Beschreibung	Die „Gesundheitspolitikbeobachtung“ umfasst die gezielte Überwachung von Gesetzen, Verordnungen, Richtlinien und Standards, die sich auf das Pflegesystem auswirken

	können. Ziel ist die Qualität der Versorgung von pflegebedürftigen Personen sicherzustellen.
QN	5 (Ltg.)
Klassifizierung	A

## 9.8 Teamentwicklung

Definition	Anwendung von Methoden zur Förderung konstruktiver Dialoge sowie Reflexion und Beratung.
Beschreibung	Die „Teamentwicklung“ umfasst Maßnahmen zur Erhaltung und Verbesserung der Handlungsfähigkeit durch z. B. Supervision, Coaching, Kollegiale Beratung, Konfliktmanagement.
QN	5 (Ltg.)
Klassifizierung	A