

## **Vortrag: Sprache und Pflege - Evaluation und Präzisierung von (Ziel-)Formulierungen in standardisierten Pflegeplänen in PIK<sup>1</sup> ®**

Referenten: Carmen Hohmann, Peter Brüstle

### **Vorannahmen zum Projekt**

Einleitend formulierten die Vortragenden ihr spezielles Anliegen an der Thematik, Sprachgepflogenheiten der Pflege, wie sie – neben der verbalen Informationsweitergabe – insbesondere in schriftlichen Äußerungen der Pflegedokumentation sichtbar werden, eingehender zu untersuchen. Deutschsprachige Literatur zur Fachsprache sei eher selten vertreten und – wie in dem von A. Zegelin herausgegebenen Tagungsband zu "Sprache und Pflege" – eher mit negativen und die Pflege abwertenden Beiträgen versehen. Es galt daher, einen Untersuchungsansatz zu finden, der eher aus der Pflege selbst heraus die Probleme beleuchtete als dass von außen auf Pflege "herab gesehen wird". Aus diesem Anspruch heraus entstand ein Projekt, das im wesentlichen die Merkmale einer Interventionsstudie trägt, indem in einer Ist-Analyse die vorherrschenden Bedingungen erhellt werden, daraus ein Begleit- und Schulungskonzept entwickelt wird und abschließend die sich daraus ergebenden Effekte abermals erhoben und mit den Eingangsdaten verglichen werden.

### **Problem-/Fragestellung**

- Welchen Nutzen hat PIK für die Pflegepraxis?
- Lässt sich mit der Pflegeplanung als einem Teil der Pflegedokumentation eine Verknüpfung zu Pflegemodellen herstellen und ablesen?
- Welche Rolle spielen Ziele dabei? Wie kommen diese in der Pflegeplanung vor und wie werden sie dort formuliert?
- Welche Kompetenzen sind erforderlich, die durch PIK nahegelegten Formierungsstandards auf ihre Situationsangemessenheit hin zu überprüfen?

Die genannten Projektziele mussten zum Teil wegen ihres sehr hohen Anspruchs von den Vortragenden zu Anfang des Projekts revidiert werden, fokussierten im Endeffekt aber zwei Schwerpunkte a) die Verankerung pflegerischen Denkens und Handelns mit Hilfe von Pflegekonzepten und b) das weit verbreitete Problem der Zielfindung und –formulierung innerhalb der Pflegeplanung. Schließlich stellten sich Fragen wie:

- ~ warum und wozu braucht Pflege Ziele?
- ~ welche Rolle spielt eine Pflegefachsprache, wenn es um den eindeutigen und übereinstimmenden Gebrauch von Begriffen geht?
- ~ wie lässt sich eine konzeptionell unterlegte Fachsprache der Pflege in einer EDV-gestützten Pflegedokumentation nachvollziehbar ablichten?

---

<sup>1</sup> PIK® - Pflegeinformations- und Kommunikationssystem: Eingesetzte Software zur rechnergestützten Pflegedokumentation

## Durchführung des Projektes

*Schritt 1:* Aus diesen Fragen wurde ein mehrstufiges Herangehen an die Praxis entwickelt, das sich zu Beginn auf die Begleitung der pflegerischen MitarbeiterInnen einer Projektstation durch die UntersucherInnen, auf die Erfassung der zentralen Probleme in der Handhabung der Pflegedokumentation durch deren Einsichtnahme und durch Gespräche mit den Pflegenden konzentrierte. D.h., das methodisch tragende Moment waren die teilnehmende Beobachtung (direkte Pflege, ärztliche Visiten und Übergaben) sowie Diskussionen mit den pflegerischen MitarbeiterInnen. Verbunden war damit der Anspruch, alle MitarbeiterInnen zu erreichen, um Probleme mit der pflegerischen Zielfindung möglichst facettenreich zu erhellen.

In dieser ersten Phase kristallisierten sich folgende dokumentationsbezogene Probleme heraus:

- Probleme werden rudimentär erkannt und Maßnahmen zur Bewältigung festgelegt, ohne dass ein Ziel dazu **explizit** definiert wird
- Die Suche nach Zielen findet zwar statt, erfolgt aber sowohl situations- als auch personenbezogen (Arbeitsschicht und Pflegenden) sehr heterogen
- Zu einem Problem werden schichtbezogen bis zu drei unterschiedliche Ziele gedanklich gefasst, ohne dass sie durch Absprachen respektive Diskussion oder schriftliche Fixierung sichtbar werden – es fehlt die personelle Festlegung von Hauptverantwortlichkeiten für die Pflege zugewiesener PatientInnen

*Schritt 2:* Es erfolgten zwei Fortbildungsangebote mit jeweils einem der beiden projektbezogenen Schwerpunkte: a) zur Bedeutung von Pflegekonzepten und b) Formulierung von Pflegezielen. In der Schulung wurde von einem problemorientierten Ansatz ausgegangen, d.h., Sketche und Gruppenarbeiten bildeten den methodischen Grundstein, Fragen zu bearbeiten oder Alltagsroutinen zu reflektieren und zu modifizieren. Die verschiedenen Zieldimensionen wurden nach dem SMART-Schema<sup>2</sup> erarbeitet. Mit den konzeptionellen Diskussionsansätzen wurden Fragen aufgegriffen, wie:

- > Akzeptanz pflegerischer Arbeit sowohl in der eigenen als auch bei anderen Berufsgruppen (Transparenz von Zielen)
- > Reflexion eigener beruflicher Ziele und deren Differenzierung/Profilierung gegenüber medizinischen Zielen
- > Begründungen für eigenes Handeln finden und in Relation zu Verbleibmotiven im Beruf resp. Ausstiegsideen aus dem Beruf setzen
- > Kritisches Denken in Gang setzen

## Konsequenzen aus den praxisbegleitenden Diskussionen und Schulungen

- Pflege verfügt über ein reichhaltiges (aber unsichtbares) Potential an Ideen und konzeptuellen Vorstellungen
- Eine AG Pflegeziele unter Moderation der stationseigenen Mentorin hilft, Hürden in der Deklaration pflegerischer Zielsetzungen zu überwinden – Pflegestandards im Sinne schriftlich fixierter Handlungsrountinen werden auf der Zielebene überarbeitet (hier fällt auf, dass noch oft Themen aus dem Bereich: Mitarbeit bei medizinischer Diagnostik und Therapie herangezogen werden!)
- Pflegerische Übergaben erfordern ein störungsfreies Umfeld, in dem sich die einzelnen MitarbeiterInnen konzentrieren können (zeitbegrenzte Abschirmung des Dienstzimmers, genügend Sitzplätze für alle TeilnehmerInnen)
- Informationen über zu Pflegenden müssen gebündelt werden: z.B. Info-Weitergabe in kleineren Gruppen nach den Prinzipien des Primary-Nursing, Einführung von Pflegevisiten

---

<sup>2</sup> spezifisch – messbar – attraktiv – realistisch – terminiert

### **Schlussfolgerungen und Ausblick**

PIK ist ein hilfreiches Instrument, Pflege auf der konzeptionellen respektive Zielebene sichtbar zu machen und individuelle Denkanstöße freizusetzen

PIK hilft, die Pflegedokumentation EDV-gestützt vorzunehmen; die Einrichtung des Bildschirmschoners mit der Frage "Heute schon Ziele evaluiert???" soll einmal mehr helfen, sich Pflegeziele bewusst zu machen und zu dokumentieren

Es sind noch einige Diskussionsprozesse erforderlich, in die Pflegeplanung eine pflegetheoretisch verankerte Pflegeperspektive in Unterscheidung zur medizinischen Perspektive einzubeziehen (Beispiel: pflegerische Krankseins-Auffassung vs medizinische Krankheitsauffassung) – dies auch im Hinblick auch auf DRG's.

### **Diskussion**

- Die Präsentation des Projekt hat der zuhörenden Runde in besonderer Weise die Ziele der AG Pflegeforschung bestätigt, Pflegeforschung und Pflegepraxis als sich gegenseitig bereichernde Aspekte der Pflege zu denken und zu praktizieren
- Sie überzeugte nachhaltig, sodass der dringende Wunsch und die herzliche Einladung an die Vortragenden erging, sich auch zukünftig in die Ziele der AG-Pflegeforschung einzubringen.

Dossenheim, den 17.06.2003

gez. Elke Müller.