

## RAI-NH Fachtagung 2019

# RAI-NH und Pflegediagnostik Passt wie Topf und Deckel?

Christine Papilloud-Rey und Ruth Lindenmann

---

---

---

---

---

---

---

---

## Inhalt

- Grundvoraussetzungen für Pflegediagnostik in der Langzeitpflege
- Chancen und Risiken der Pflegediagnostik in der Langzeitpflege
- Von der Bedarfsklärung zur Pflegediagnose

---

---

---

---

---

---

---

---

### 1. Informationssammlung

1. Assessment  
Pflegeanamnese

6. Evaluation Outcomes

6. Beurteilung der Wirkung

2. Erkennen von Problemen  
Ursachen

2. Pflegediagnose

5. Pflegeintervention

5. Durchführung der Pflege

3. Angestrebte Outcomes

3. Festlegen der Pflegeziele

4. Planung Pflegeintervention

4. Planung der  
Pfleagemassnahmen

---

---

---

---

---

---

---

---

### Ziele Pflegeprozess

- Sicherheit und Einbezug von Bewohnerinnen im Pflegeverlauf
- Qualität der pflegerischen Leistungen zu sichern
- Personelle und fachliche Kontinuität sicherstellen
- Interdisziplinären Informationsfluss sicherstellen
- Leistungen transparent und nachvollziehbar darzustellen (professionell und juristisch)

---

---

---

---

---

---

---

---

### Definition Pflegediagnose

Eine Pflegediagnose ist die klinische Beurteilung der Erfahrungen / Reaktion von Einzelpersonen, Familien oder sozialen Gemeinschaften auf aktuelle oder potentielle Probleme der Gesundheit im Lebensprozess.

Pflegediagnosen bilden die Basis für die Wahl der Pflegeinterventionen um Ergebnisse zu erzielen, für welche die Pflege verantwortlich ist.

(NANDA, 2010)

---

---

---

---

---

---

---

---

### Medizinische Diagnose und Pflegediagnosen unterscheiden

#### Beispiel:

- Lähmungserscheinung rechten Arm und rechtes Bein
- hat Schwierigkeiten zu sprechen (Gedanken in Worte zu fassen)
- verschluckt sich, Husten, Speichelfluss
- gebraucht die betroffene Seite nicht / kompensiert stark mit der gesunden Seite

Mögliche Medizinische Diagnose:  
**CVI**

#### Mögliche Pflegediagnosen:

**Mobilität, beeinträchtigt**  
**Selbstpflege, beeinträchtigt**  
**Kommunikation, beeinträchtigt**  
**Schlucken, beeinträchtigt**  
**Sturz, Risiko**  
u.a

---

---

---

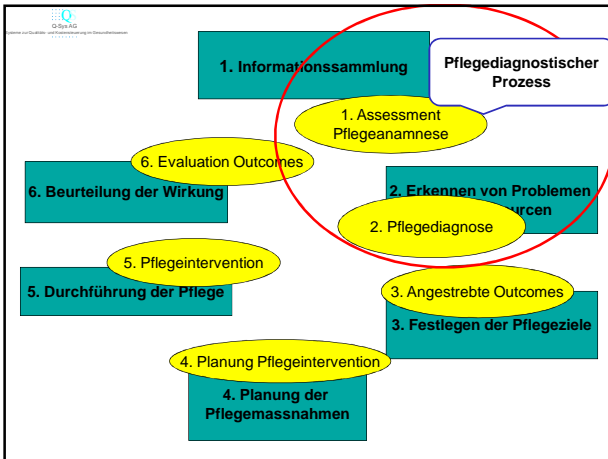
---

---

---

---

---




---

---

---

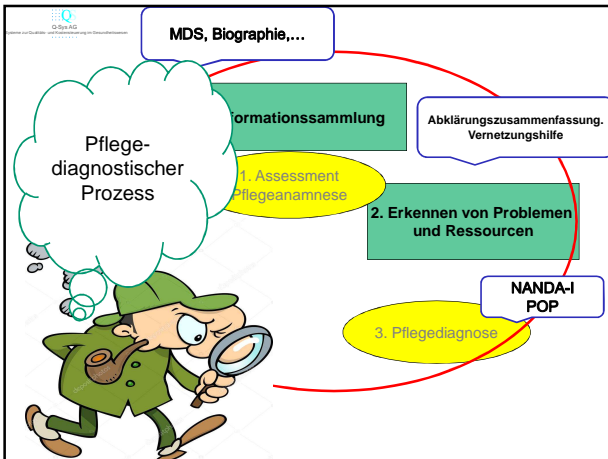
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

**Schritte des Diagnostizierens**

- 1. Assessment**  
(MDS, Biographie, med. Anamnese)
- 2. Gruppieren von Hinweisen zu Informationsblöcken**  
(Abklärungszusammenfassung und weitere Infos)
- 3. Diagnostische Hypothesen**  
(Bilden erster Vermutungen zu Pflegediagnosen mittels Vernetzungshilfe)
- 4. Überprüfung**  
(Überprüfung der Hypothesen, Feststellen von Zusammenhängen mittels Abklärungszusammenfassung und Vernetzungshilfe)
- 5. Festlegung**  
(Prioritätensetzung und Festlegung der Pflegediagnosen)

---

---

---

---

---

---

---

---



## Typen von Pflegediagnosen

- Aktuelle Pflegediagnosen
- Risiko-Pflegediagnosen
- Syndromdiagnosen
- Gesundheitsförderungsdiagnosen

---

---

---

---

---

---

---

---



## Aktuelle Pflegediagnosen

Aktuelle Pflegediagnosen beschreiben die gegenwärtigen Reaktionen auf Gesundheitsprobleme und Lebensprozesse

### Aktuelle Diagnosen im PESR- Format

Beispiel:

- |                         |  |
|-------------------------|--|
| P = Pflegediagnosetitel | = Kommunikation verbal beeinträchtigt  |
| E = Ätiologie           | = Sprachbarrieren (Muttersprache russisch)                                   |
| S = Symptome/Merkmale   | = Spricht und versteht kein Deutsch, kann sich nur mit Zeichen verständigen  |
| R = Ressourcen          | = Bemüht sich zu verstehen, verstanden zu werden, benutzt nonverbale Zeichen |

---

---

---

---

---

---

---

---



## Risiko-Pflegediagnosen

Eine Risiko – Pflegediagnose beschreibt mögliche Reaktionen , die unter Einwirkung bestimmter Faktoren mit hoher Wahrscheinlichkeit eintreten können, wenn keine Pflegerischen Gegenmaßnahmen getroffen werden

### Risiko- Pflegediagnosen im PRF R- Format

Beispiel:

- |                         |  |
|-------------------------|--|
| P = Pflegediagnosetitel | = Dekubitusgefahr  |
| RF = Risikofaktor       | = Bettlägerigkeit und die Unfähigkeit Lagewechsel ss durchzuführen |
| R = Ressource           | = Hilft beim Lagewechsel mit                                       |

---

---

---

---

---

---

---

---

### Zukunft Pflegeprozess

- Der vertiefte, fortgeschrittene Pflegeprozess besteht aus definierten, validierten Konzepten.
- Er umfasst Assessment, Pflegediagnosen, Pflegeinterventionen und Pflegeergebnisse und beruht auf wissenschaftlich basierten Pflegeklassifikationen.

---

---

---

---

---

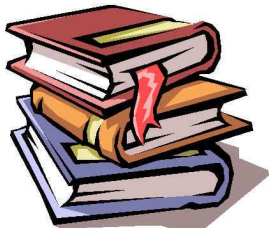
---

---

---

### Advanced Nursing Process

RAI-NH – NANDA-I – NOC – NIC



---

---

---

---

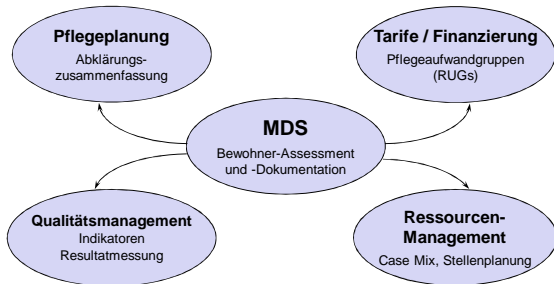
---

---

---

---

### Hauptfunktionen des RAI-Systems



Ein Bewohner / ein MDS

---

---

---

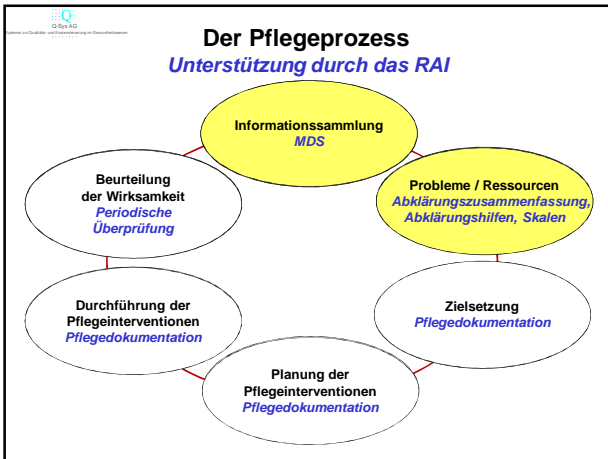
---

---

---

---

---




---

---

---

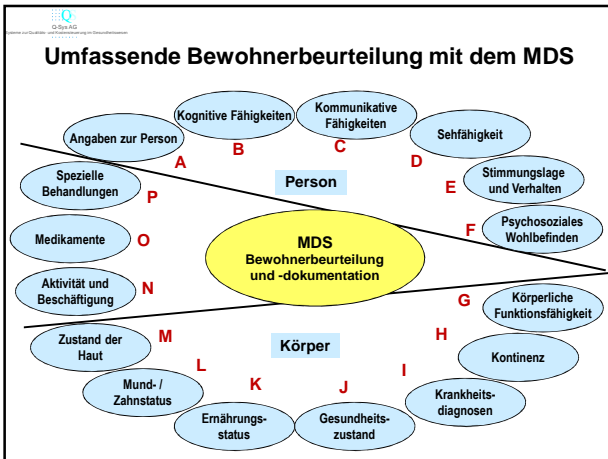
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

### Das RAI-NH identifiziert 20 RAPs

1. Akute Verwirrtheit / Delir	16. Dekubitus
2A. Beginnendes od. mittleres neurokognitives Defizit	17. Psychopharmaka
2B. Neurokognitives Defizit mit neuropsychiatrischen Phänomenen	18. Freiheitsbeschränkende Massnahmen
3. Sehfähigkeit	19. Schmerz
4. Kommunikative Fähigkeiten / Hören	20. Darmregulation
5. Rehabilitationspotential / ADL	
6. Blaseninkontinenz	
7. Psychosoziales Wohlbefinden	
8. Stimmungslage	
9. Auffälliges Verhalten	
10. Aktivität und Beschäftigung	
11. Stürze	
12. Ernährungszustand	
13. Ernährungssonde	
14. Dehydratation	
15. Mund- / Zahnpflege	

---

---

---

---

---

---

---

---

**Abklärungshilfen  
– Resident Assessment Protocols**

**Aufbau**

- Problembeschreibung
- Alarmzeichen/Auslösepunkte
- Abklärungsrichtlinien mit Hinweis auf möglichen Zusammenhängen mit weiteren MDS-Bereichen bzw. Problembereichen in der Abklärungszusammenfassung
- Übersicht als Zusammenfassung der Auslösepunkte und Richtlinien

---

---

---

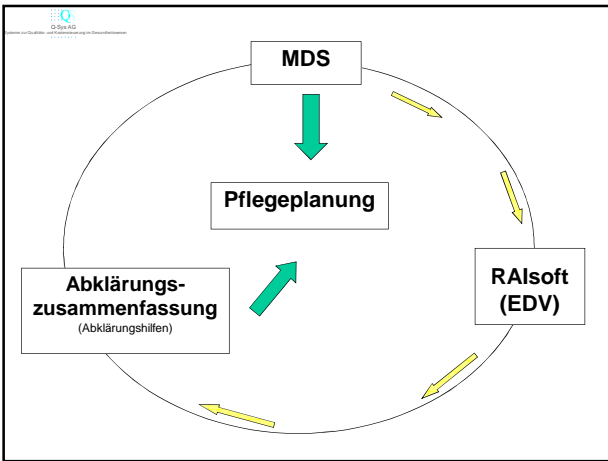
---

---

---

---

---




---

---

---

---

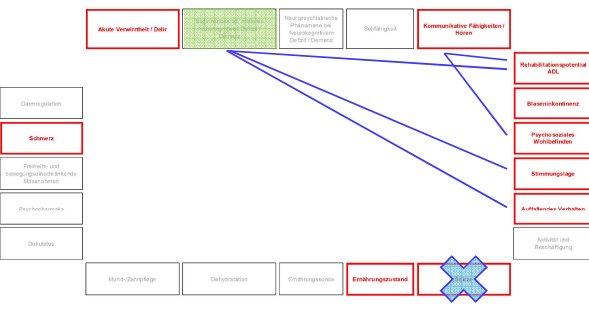
---

---

---

---

**Aus der Abklärungszusammenfassung  
Problemgruppen erkennen  
– Mit der Vernetzungshilfe**




---

---

---

---

---

---

---

---

### Problemgruppen erkennen und priorisieren

1. Problembereiche aus der Abklärungszusammenfassung sind bereits vom RAIs oft fettmarkiert
2. Problembereiche, die keine Relevanz für die Pflege haben, durchstreichen und kurz begründen
3. Pflegerelevante Problembereiche, die nicht als Rückmeldung in die Abklärungszusammenfassung erscheinen, markieren
4. Problembereiche vernetzen und/oder gruppieren
5. Problemgruppen nach «Einflussmöglichkeit» priorisieren

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Abklärungszusammenfassung		Bereich:		Gelder, Maria	
Erstbeurteilung, 24.07.2015		Abteilung Original RUG / Tierklinik CH / ACS Index		1er / 64 / 4 / 3	
Problembereiche	Vorhanden	Auslöser/Alarmzeichen für Problembereiche	Umsetzung wo oder wie	Umsetzung - Begründung	Datum/Verum
1. Akute Verwirrtheit / Desorientiertheit	<input checked="" type="checkbox"/>	B012: Verschlechterung der kognitiven Fähigkeiten / E012: Verschlechterung der Verhaltensaufmerksamkeit			
24. Inzidenz ist relevant / möglicherweise Dauer	<input type="checkbox"/>				
28. Neurologische / funktionelle / sensorische / motorische / kognitive / andere / ...	<input type="checkbox"/>				
3. Selbstsicherheit	<input type="checkbox"/>				
4. Kommunikative Fähigkeiten / Hören	<input checked="" type="checkbox"/>	G112: Hörproblem			
5. Rehabilitationspotential / ...	<input checked="" type="checkbox"/>	E011: Gedächtnis für Handlungsabläufe / G111: An-Auskladen / G112: Persönliche Hygiene / G21: Boden / ...			
6. Blasenkontinenz	<input checked="" type="checkbox"/>	H111: Blasenkontinenz / H21: Engegefühl / ...			
7. Psychosoziales Wohlbefinden	<input checked="" type="checkbox"/>	F21: Ungleichgewicht mit anderen Bereichen			
8. Stimmungslage	<input checked="" type="checkbox"/>	E111: Äusserungen über Sinnlosigkeit / ... / E112: zeigt morgens unfreundliche Stimmung			
9. Auffälliges Verhalten	<input checked="" type="checkbox"/>	E011: Unheimlich / E012: Verbale Aggressivität / E013: Verschlechterung der Verhaltensaufmerksamkeit			

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Fragen?




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---