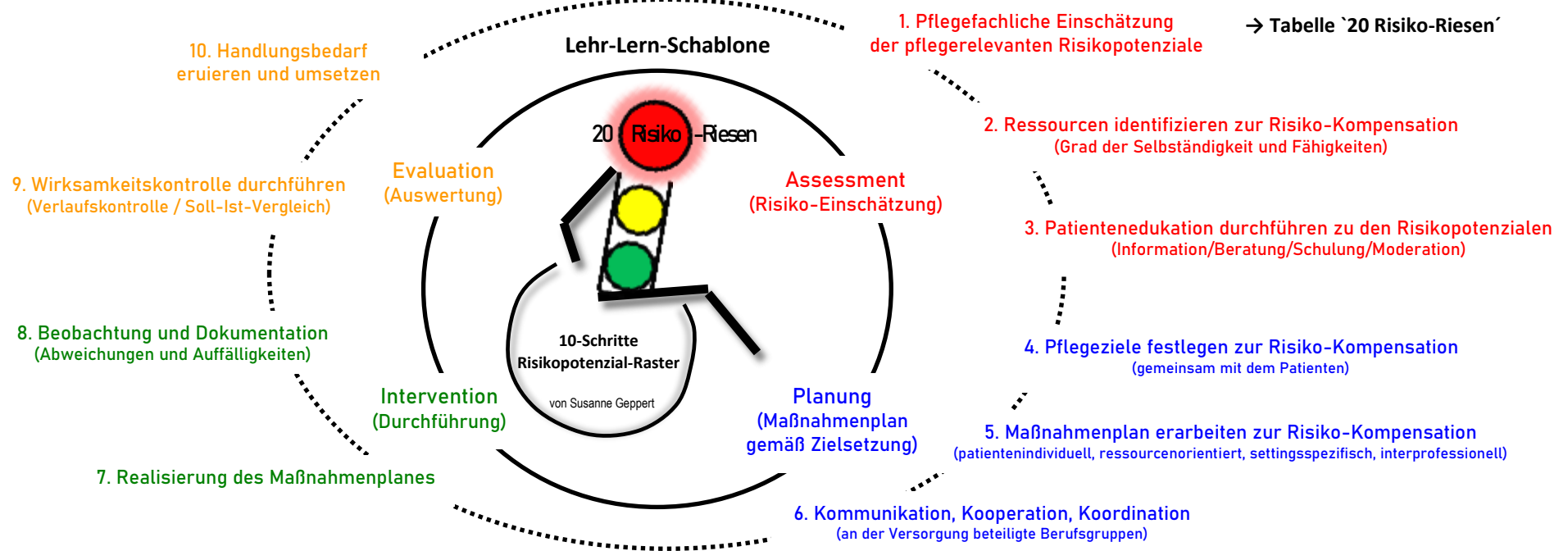


Wer hat die Schablone `20 Risiko-Riesen´ bearbeitet? _____ Wann? _____ Für welchen Patienten? _____
 Unterschrift Datum Vor- und Nachname



20 Risiko-Riesen (Risikopotenziale alphabetisch)	Risiko liegt vor Lern-Schablone fortsetzen	Risiko unklar Abklären mit Screening- Instrument o. Risiko „Ja“	kein Risiko Ressource mit Evaluationsdatum
Aspirationsrisiko			
Dehydratationsrisiko			
Dekubitusrisiko			
Deprivationsrisiko			
Gedächtnisstörungs-Risiko			
Infektionsrisiko			
Inkontinenz-Risiko			
Immobilität-Risiko			
Intertrigo-Risiko			
Kontrakturrisiko			

20 Risiko-Riesen (Risikopotenziale alphabetisch)	Risiko liegt vor Lern-Schablone fortsetzen	Risiko unklar Abklären mit Screening- Instrument o. Risiko „Ja“	kein Risiko Ressource mit Evaluationsdatum
Mangelernährungs-Risiko			
Obstipationsrisiko			
Pneumonierisiko			
Schmerz-Risiko			
Soor- und Parotitisrisiko			
Sturzrisiko			
Thromboserisiko			
Versorgungsabbruch-Risiko			
Wundchronifizierungs-Risiko			
Zystitisrisiko			

Folgende weitere pflegerlevante Risikopotenziale liegen bei dem Patienten vor (z.B. Risiko Kreislaufversagen, Risiko herausforderndes Verhalten, Risiko Hüft-TEP-Luxation etc.):

Kurzanleitung zur Handhabung der Lehr-Lern-Schablone '20 Risiko-Riesen'

Lehr-Lern-Schablonen ersetzen keinesfalls die vom Qualitätszirkel des Hauses erarbeiteten lernort- und einrichtungsspezifischen Standards und Formulare. Sie kommen immer nur dann zum Einsatz, wenn zu wenig oder sogar keine Zeit zum Üben und Hinterfragen von Anleitungssituationen besteht. Schablonen zeigen Wissensinhalte in komprimierter Form. Ihre klare Struktur unterstützt beim SOL (selbstorganisiertes Lernen) und Vorbereiten auf praktische Prüfungen.

Die Lehr-Lern-Schablone '20 Risiko-Riesen' orientierte sich am 4-Phasen-Modell von Yura und Walsh, das der WHO 1974 als Vorlage zur Festschreibung des Pflegeprozesses diente. Zudem spiegelt sie die aus den Expertenstandards bekannten Schritte der Prozessebene wider. Die 20 Risiko-Riesen sind dem Fachbuch 'Mein Pflegeguide für den praktischen Einsatz' vom Elsevier-Verlag (<https://shop.elsevier.de/meinpflegeguide-fuer-den-praktischen-einsatz-9783437251061.html>) entnommen. Dabei handelt es sich um die Zentralen in der Pflege. Die Lehr-Lern-Schablone besteht aus einem Innenkreis, der als Steuerungsinstrument fungiert, und einem Außenkreis aus zehn Aktionsschritten. Deren farbliche Kennzeichnung (rot, blau, grün, gelb) ermöglicht eine Zuordnung zum Innenkreis/Steuerungsinstrument. Der Zyklus, d.h. Kreislauf ist in vorgegebener Reihenfolge zu bearbeiten. Es handelt sich dabei um das 10-Schritte Risikopotenzial Raster.



1. Assessment / Risiko-Einschätzung: Drei Aktionsschritte führen durch das Assessment. Der erste davon ist die „Pflegefachliche Einschätzung der pflegerelevanten Risikopotenziale“. Es werden 20 zentrale Gefährdungspotenziale hinterfragt, denen ein Patient aufgrund seines Krankheitszustandes ausgesetzt sein kann. Dies geschieht setting- und kriterienbezogen auf Basis des am Lernort Schule und Praxis erworbenen Pflegefachwissens zu den Pflegerisiken und -Phänomenen. Liegt k-e-i-n Risiko vor (**Ampel grün**), wird das Gefährdungspotenzial als Ressource mit Evaluationsdatum in den Pflegeplan und/oder Pflegebericht aufgenommen. Liegt e-i-n Risiko vor (**Ampel rot**), folgt der nächste Schritt im Bearbeiten der Lern-Schablone. Bei unklarem Risiko (**Ampel gelb**) kann entweder ein validiertes Screening-/Assessment-Instrument eingesetzt werden, mit dem das Risiko eindeutig abgeklärt werden kann, oder es wird sofort auf „Risiko liegt vor“ (**Ampel rot**) eingestuft, um Eventualitäten auszuschließen. Der zweite Aktionsschritt „Ressourcen zur Risiko-Kompensation identifizieren“ macht ausfindig, was der Patient noch kann, weiß und versteht (Grad der Selbständigkeit und Fähigkeit, um das Risikopotenzial zu kompensieren (z.B. Patient erkennt Risiken und Gefahren -> Kriterium ist vorhanden/unbeeinträchtigt gemäß Modul 2 zur Einschätzung des Grads der Selbständigkeit und Fähigkeit). Im dritten Aktionsschritt findet die „Patientenedukation zu den ermittelten Risikopotenzialen“ statt. Dies geschieht via Informieren (mündliches, schriftliches und/oder mediales Auskunft geben und Aufklären), Beraten (Orientierung geben und Problemlösungssuche), Schulen (Mikro-Anleitung von Pflegetechniken zum Fördern der Bewältigungs- und Selbstmanagementkompetenz) und bei Bedarf auch Moderieren (Gestaltung Lenkung eines Gespräches zwischen Patient und Angehörigen).

2. Planung / Maßnahmenplan gemäß Zielsetzung: Drei Aktionsschritte sind durchzuführen. Auf Basis „Pflegeziele zur Risiko-Kompensation festlegen“ (= Soll-Zustand des Patienten nach einem festgelegten Zeitraum) wird der „patientenindividuelle, ressourcenorientierte, settingspezifische und interprofessionelle Maßnahmenplan“ erarbeitet, der im Anschluss allen an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen bekannt geben und mit ihnen abgestimmt wird (= „Kommunikation, Kooperation und Koordination“).

3. Intervention / Durchführung: Die Intervention (= Einschreiten in das Geschehen, um das unerwünschte Risiko zu beseitigen bzw. es nicht entstehen zu lassen) besteht aus zwei Aktionsschritten. Mit der „Realisierung des Maßnahmenplanes“ werden die zur Risiko-Kompensation festgelegten Pflegehandlungen in Realsituation umgesetzt. Dabei findet die „Beobachtung und Dokumentation von Abweichungen und Auffälligkeiten“ statt, die im Pflegebericht erfasst und bei der Dienstübergabe weitergegeben werden.

4. Evaluation / Auswertung: Der Aktionsschritt „Wirksamkeitskontrolle durchführen“ ruft zu einem Soll-Ist-Vergleich auf, der in einem patientenindividuell festgelegten Turnus (z.B. 1x pro Monat) gemäß Maßnahmenplan stattfindet. Das SOLL ist dabei das zum Risikopotenzial formulierte Pflegeziel. Verlaufskontrollen können als Fallbesprechung und/oder Pflegevisite durchgeführt werden. Weicht das IST vom SOLL ab, beginnt der vierstufige Aktionszyklus erneut. Bei Zielerreichung (IST entspricht SOLL) wird so lange ein weiteres/neues Ziel vereinbart, bis das Risiko kompensiert ist (**Ampel grün**). Darauf weist der Leitgedanke „Handlungsbedarf eruieren und umsetzen“ hin.