

Wer hat die Schablone 'Beratungsprozess' bearbeitet? _____
 Wann? _____
 Für welchen Patienten? _____

Unterschrift

Datum

Vor- und Nachname

Gibt es Handlungsbedarf?

Handlungsbedarf eruieren & umsetzen

Zu welchem Risikopotenzial / Pflegephänomen soll die Beratung stattfinden?

beratungsrelevantes Thema

8. Evaluations-Phase
(Reflexion mit Handlungsbedarf)

Wie sind Akzeptanz & Zufriedenheit?

Selbst- und/oder Fremdrelexion aller am Veränderungsprozess beteiligter Personen

7. Realisierungs-Phase
(Umsetzung mit Training & Begleitung)

6. Zielvereinbarungs-Phase
(Entscheidung treffen & To-do Liste)

Was ist die priorisierte Maßnahme?

Maßnahme für Veränderungsprozess

Was ist zur Umsetzung noch zu tun?

To-do Liste erstellen mit z.B. Hilfsmittelorganisation, Netzwerkarbeit, Fallbesprechung, Schulung etc.

Wie schließe ich das Gespräch ab?

Bedanken; Flyer/Broschüre geben

Was dokumentiere ich?

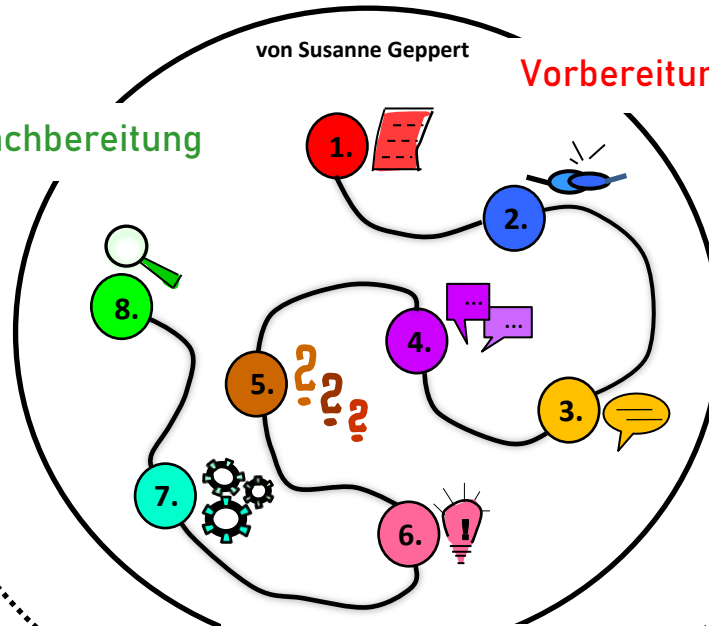
Ergebnisprotokoll erstellen

Lehr-Lern-Schablone
Beratungsprozess
- zu Risiken & Pflegephänomenen -

von Susanne Geppert

Nachbereitung

Vorbereitung



Durchführung

5. Lösungssuche-Phase
(Handlungsmöglichkeiten)

4. Dialog-Phase
(Situationsanalyse)

3. Orientierungs-Phase
(Situationsklärung)

2. Warming-up-Phase
(Kontakt- & Vertrauensaufbau)

1. Vorbereitungs-Phase
(Informationssammlung)

Welches Pflegefachwissen bedarf es?

Expertenstandard / Pflegekonzept / Leitlinien etc.

Welche Unterlagen & Setting sind notwendig?

Formulare, Pflegedoku., Handlungsort, Ansichtsmaterial etc.

Wie eröffne ich das Beratungsgespräch?

z.B. aktuelles Befinden erfragen, Small-Talk

Was ist der Gesprächsanlass mit Begriffsklärung?

Beratungsthema nennen mit Grund / Beobachtung; Fachbegriff (z.B. Dekubitus) umschreiben / Laiensprache

Wie sieht der Patient die beratungsrelevante Situation?

Einschätzung, Bedürfnisse, Erwartungen

Welche Maßnahmen & Hilfsmittel gibt es zur Veränderung/Verbesserung der Situation?

Optionen mit Vor- & Nachteilen und Prognose aufzeigen; Lösungsmöglichkeiten gemäß Ressourcen

Wie stelle ich meine pflegefachliche Sicht dar?

Risikofaktoren/Kriterien, Folgen, Konsequenzen etc.

Kurzanleitung zur Handhabung der Lehr-Lern-Schablone 'Beratungsprozess'

Lehr-Lern-Schablonen sind ein handlungsorientiert konzipiertes Ausbildungsinstrument, das am Lernort Schule, am Dritten Lernort und am Lernort Praxis zur Theorie-Praxis-Verknüpfung zum Einsatz kommt. Ihre klare Struktur macht sie zu einem geeigneten Lehr-Lern-Mittel für Lernaufgaben & zum Selberlernen.

Ressourcenorientierte Beratungskompetenz ist ein elementarer Baustein jedes Expertenstandards. Im Gegensatz zu Beratungen gemäß §37 Abs.3 SGB XI (Pflicht-Beratungseinsatz bei Pflegegeld) gibt es für Beratungen gemäß Expertenstandard noch keine verbindliche Vorlage. Das ZQP definiert im Qualitätsrahmen für Beratung in der Pflege den Begriff 'Beratung' als „... eine als Kurzzeitintervention konzipierte Unterstützung, die das Ziel verfolgt, Strategien zur Problemlösung zu entwickeln ...“ und/oder Handlungskompetenz zu verbessern. Beraten gehört wie das Informieren, Schulen und Moderieren zur Patientenedukation.

Die Lehr-Lern-Schablone 'Beratungsprozess' besteht aus einem Innen- und einem Außenkreis. Der Innenkreis fungiert als Steuerungsinstrument, bestehend aus **Vorbereitung**, **Durchführung** und **Nachbereitung**. Der Außenkreis schlägt für Beratungen zu Risikopotentialen (z.B. Dekubitus- oder Sturzrisiko) und Pflegephänomenen (z.B. Inkontinenz, Schmerz) acht Aktionsschritte vor. Ihre farbliche Kennzeichnung ermöglicht eine Zuordnung zum Innenkreis.

1. Vorbereitungs-Phase: Die Informationssammlung erfolgt vorab und ist Grundlage für ein zielorientiertes Beratungsgespräch. Drei Leitfragen helfen dabei. Mit der Frage „Zu welchem Risikopotenzial/Pflegephänomen soll die Beratung stattfinden?“ wird das Thema konkretisiert (z.B. Sturz-Risiko). Daraus ergibt sich die Frage „Welches Pflegefachwissen bedarf es?“, die sich auf aktuelle pflegewissenschaftliche Erkenntnisse und themenspezifisches Fachwissen bezieht (z.B. Expertenstandard Sturzprophylaxe). „Welche Unterlagen & Setting sind notwendig?“ eruiert Ansichtsmaterial, Ort, Pflegeakte, b.B. teilnehmende Angehörige etc. Zu bedenken ist, dass Beratungen (relativ) spontan & situationsbezogen (z.B. eingebettet in die Pflegesituation) oder geplant & terminiert stattfinden können. Ersteres reduziert die Vorbereitungsphase wesentlich.

2. Warming-up-Phase: Die Leitfrage „Wie eröffne ich das Beratungsgespräch?“ hilft beim Kontakt- und Vertrauensaufbau. Hierfür eignen sich Fragen nach z.B. dem aktuellen Befinden des Patienten oder lebensweltorientierte Themen wie z.B. über den Besuch der Tochter/Sohn oder Themen aus Politik, Sport etc. als Small-Talk.

3. Orientierungs-Phase: Die Leitfrage „Was ist der Gesprächsanlass mit Begriffsklärung?“ hilft bei der Situationsklärung. Der Patient wird dadurch über das Beratungsthema mit Grund und Beobachtung in Kenntnis gesetzt, z.B. Sturz-Gefahr im Zimmer; Pflegekräfte haben die letzten Tage beobachtet, dass Patient den Rollator hier nicht benutzt.

4. Dialog-Phase: Zur Situationsanalyse gehören zwei Leitfragen, „Wie sieht der Patient die beratungsrelevante Situation?“ und „Wie stelle ich als Pflegekraft meine pflegefachliche Sicht dar?“. Es geht um die Sichtweise des Patienten mit Erklärung der Situation (hier: Rollator im Zimmer nicht benutzen), Erwartungen, Bedürfnissen etc.. Daran schließt sich die pflegefachliche Einschätzung an, z.B. Sturz-Risikofaktoren, Sturz-Folgen (z.B. Oberschenkelhalsfraktur) mit möglichen Konsequenzen (z.B. Immobilisierung).

5. Lösungssuche-Phase: Mit der Leitfrage „Welche Maßnahmen und Hilfsmittel gibt es zur Veränderung / Verbesserung der Situation?“ werden Handlungsmöglichkeiten, d.h. Lösungsoptionen mit Vor- und Nachteilen, passend zu den Ressourcen des Patienten, aufgezeigt und besprochen (z.B. Hüftprotektoren, Gehstock, Balancetraining etc.)

6. Zielvereinbarungs-Phase: Zur Entscheidungsphase mit To-do-Liste gehören vier Leitfrage. Nach Festhalten der priorisierten Lösungsoption wird eine To-do-Liste mit Handlungsschritten erarbeitet wie z.B. Gehstock beim Sanitätshaus anfordern, Fallbesprechung etc. durchführen. Ein Sich-Bedanken und ggf. Aushändigen eines Flyers / einer Broschüre schließt das Beratungsgespräch ab. Die Pflegefachkraft erstellt im Anschluss ein Ergebnisprotokoll und dokumentiert das Gespräch in der Pflegedoku. / Pflegebericht.

7. Realisierungs-Phase: Dies ist die Umsetzungsphase mit Training, Begleitung, Beobachtung des Patienten beim Veränderungsprozess (z.B. Gehstock im Zimmer benutzen).

8. Evaluations-Phase: Zur Reflexion mit Handlungsbedarf gehören zwei Leitfragen, einmal das Erfragen der Akzeptanz und Zufriedenheit aller am Veränderungsprozess beteiligter Personen, insbesondere des Patienten selbst, und andererseits das Eruiern eines möglichen weiteren Handlungsbedarfs mit Umsetzung.