

Studienarbeit

Bearbeitung und Einführung des Expertenstandards "Pflege von Menschen mit chronischen Wunden" in einer vollstationären Altenpflegeeinrichtung: Ein Projektbericht

von
Benjamin Böhme

Erstauflage

Bachelor + Master Publishing 2014

Verlag C.H. Beck im Internet:
www.beck.de
ISBN 978 3 95684 274 0

Leseprobe

Textprobe:

Kapitel 2.3.1, Analyse des Expertenstandards:

Der Expertenstandard – welcher der Projektgruppe in mehreren gedruckten Exemplaren von der Einrichtung zur Verfügung gestellt wurde – sollte zunächst daraufhin untersucht werden, welche Kriterien des Standards auf die Einrichtung zutreffend waren und übernommen werden konnten und welche Kriterien nicht anwendbar waren. Dies fand bei den ersten regulären Treffen der Projektgruppe am 12. Mai und am 19. Mai 2010 statt.

Hierzu teilten wir die Analyse der einzelnen Kriterien auf die Gruppenmitglieder auf. Zudem führten wir eine Literaturrecherche anhand der dem Expertenstandard anhängenden Literaturstudie durch. In dieser sind die genauen Umstände der Entstehung sowie umfangreiche fachliche Hintergründe zu Thema sowie eine modellhafte Implementierung enthalten. Durch die Literaturrecherche bekamen wir zu den einzelnen Kriterien weitere Hintergrundinformationen und konnten so eine bessere Bewertung der Kriterien durchführen.

Die verschiedenen Struktur-, Prozess- und Ergebniskriterien überprüften wir so in Einzel- bzw. Partnerarbeit und besprachen unsere Meinungen hinsichtlich der Übertragbarkeit dann in der Gesamtgruppe, um schließlich zur Bearbeitung kommen zu können.

2.3.2, Vorliegende interne Pflegestandards:

Vor der Bearbeitung des Expertenstandards war jedoch ein Blick auf die bestehenden hausinternen Standards notwendig, um zu entscheiden, ob diese mit dem neuen Standard kombiniert oder durch diesen ersetzt werden sollten. Dies war unter anderem der Inhalt des dritten Treffens der Projektgruppe am 26. Mai 2010. Im Qualitätsmanagement-System der Einrichtung existierten zum Thema chronische Wunden zwei Pflegestandards, der Pflegestandard A7 Dekubitusversorgung und der Pflegestandard A8 Dekubitusprophylaxe. Der Pflegestandard A7 bezog sich lediglich speziell auf das Druckgeschwür als chronische Wunde und ließ die anderen Arten der chronischen Wunde außen vor. Auch fehlten hier aufeinander aufbauende Struktur-, Prozess- und Ergebniskriterien, wie sie im Expertenstandard vorhanden sind.

Daher wurde beschlossen, den Pflegestandard A7 durch den im Projekt zu bearbeitenden Expertenstandard zu ersetzen. Ebenfalls erforderlich wird eine Anpassung des Pflegestandards A8 an den bestehenden Expertenstandard 'Dekubitusprophylaxe in der Pflege' sein, was aber nicht Bestandteil dieses Projekts sein soll.

2.3.3, Bearbeitung des Expertenstandards:

Auf das dem Expertenstandard anhängende Muster-Implementierungsmodell haben wir nach der Literaturrecherche bewusst verzichtet. Die Implementierung nach diesem Modell setzt eine umfangreiche Datenerhebung über die behandelten Menschen mit chronischen Wunden voraus, die wir aufgrund der geringen Anzahl entsprechender Fälle gar nicht hätten leisten können. Zudem empfiehlt das DNQP eine vollständige Einführung nach diesem Modell nur für Einrichtungen, wo

ein Schwerpunkt der Einrichtung in der Wundversorgung liegt und viele Menschen mit chronischen Wunden oder wenige Menschen über einen langen Zeitraum behandelt werden (vgl. DEUTSCHES NETZWERK FÜR QUALITÄTSENTWICKLUNG IN DER PFLEGE 2009, S. 208). Dies ist in unserer Pflegeeinrichtung nicht der Fall, daher haben wir uns an den Empfehlungen des DNQP für Einrichtungen, in denen nur vereinzelt Menschen mit chronischen Wunden betreut werden, orientiert. Hierbei liegt der Schwerpunkt hauptsächlich darin, dass die Inhalte des Expertenstandards in der Einrichtung bekannt gemacht werden und eine themenspezifische Fortbildung durchgeführt wird (vgl. DEUTSCHES NETZWERK FÜR QUALITÄTSENTWICKLUNG IN DER PFLEGE 2009, S. 209). Diese Forderungen sollten durch das Projekt mindestens erfüllt werden. Zudem wollten wir den Standard so umschreiben, dass er auf unsere Pflegeeinrichtung anwendbar ist und in das Qualitätsmanagement-System einzupassen ist.

Nach der Analyse des Expertenstandards arbeiteten wir beim dritten Treffen der Projektgruppe am 26. Mai 2010 an einer groben Vorabversion 'unseres' Standards. Die Struktur-, Prozess- und Ergebniskriterien des Expertenstandards, die auch im neuen bearbeiteten Standard in dieser Ordnung weiterhin bestehen bleiben sollten, übertrugen wir zunächst unverändert in ein Layout, das eine Mischung aus unseren bestehenden Standards und dem Expertenstandard darstellte. Dann gingen wir jedes Kriterium einzeln durch und überlegten, inwieweit der Inhalt auf unsere Einrichtung anwendbar ist und wo die Formulierung geändert werden sollte. Ein Problem bei der Übertragbarkeit war beispielsweise, dass ein Schwerpunkt der Expertenstandards auf der Patientenedukation liegt, was in unserer Pflegeeinrichtung mit einem großen Anteil geistig verwirrter Menschen kaum oder überhaupt nicht durchführbar ist.

Aus diesen Überlegungen erstellten wir den vorläufigen neuen Pflegestandard, in dem die Struktur-, Prozess- und Ergebniskriterien bereits teilweise auf unsere Pflegeeinrichtung angepasst waren.