

3.2 Dokumentation

Qualitätsanforderung: Um den Bewohner individuell, angemessen und strukturiert pflegen zu können, ist eine umfassende und aktuelle Dokumentation pflegerelevanter Daten erforderlich.

		tz	tw	tn	
	3.2.1 Pflegeprozess und Pflegeplanung				
21.	Gibt es ein psychiatrisches Assessment und wird dieses angewendet? Wenn ja, welches? <ul style="list-style-type: none"> ▪ psychogeriatrische Skala nach Wilkinson und Graham-White ▪ Mini-Mental-State-Test ▪ 	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22.	Sind in der Pflegedokumentation alle psychiatrischen Diagnosen enthalten?	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23.	Enthält die Pflegedokumentation eine Biographie des Bewohners? Wenn ja, sind enthalten: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lebensentwicklung und Lebenssituation ▪ Vorlieben und Abneigungen ▪ Rituale und Gewohnheiten ▪ Physische und psychische Bedürfnisse Wenn nein, ist dies begründet?	<input type="checkbox"/> (4)		<input type="checkbox"/>	
24.	Wird innerhalb von zwei Wochen nach dem Einzug in die Einrichtung eine Pflegeanamnese durch eine Fachkraft erstellt und enthält diese Datum und Unterschrift?	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
25.	Ist in der Pflegeplanung auch die psychosoziale Betreuung erfasst?	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
26.	Werden bei Notwendigkeit mit dem Bewohner Vereinbarungen bezüglich des Umgangs mit Suchtmitteln getroffen und sind diese in der Pflegeplanung hinterlegt?	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
tz = trifft zu tw = trifft teilweise zu tn = trifft nicht zu Ak = Ausschlusskriterium					

Teil 3 Struktur- und Prozessqualität		3. Pflege			
3.2 Dokumentation					
Qualitätsanforderung: Um den Bewohner individuell, angemessen und strukturiert pflegen zu können, ist eine umfassende und aktuelle Dokumentation pflegerelevanter Daten erforderlich.					
		tz	tw	tn	
<u>3.2.2 Ernährungssituation</u>					
37.	Ist schriftlich geregelt, in welchen Zeitabständen das Körpergewicht zu erfassen ist und wird dies eingehalten? Folgender Zeitabstand wird eingehalten:.....	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Ak
38.	Wird zum ermittelten Körpergewicht der Body Mass Index (BMI) errechnet?	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
39.	Wird bei einem BMI unter 20 und/oder bei einer Körpergewichtsveränderung von über 10 % in einem Monat aus der Pflegeplanung ersichtlich, welche pflegerischen Interventionen veranlasst wurden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AK
40.	Werden individuelle Ernährungsressourcen und Risiken erfasst? (T13) - z.B. in der Pflegeplanung oder mit Assessmentbögen	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
41.	Werden bei Ernährungsrisiken Ernährungsprotokolle geführt?	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
42.	Wird bei Bewohnern mit Ernährungsrisiken der individuelle Energiebedarf ermittelt?	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
43.	Werden Maßnahmen/Ergebnisse dokumentiert, wenn aus dem Ernährungsprotokoll ersichtlich wird, dass der erforderliche Energiebedarf nicht erreicht wird?	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
44.	Werden erforderliche Maßnahmen bei Einschränkungen der selbstständigen Nahrungsversorgung durchgeführt? (T14)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
45.	Ist der Ernährungszustand angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung? (T15)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
tz = trifft zu tw = trifft teilweise zu tn = trifft nicht zu Ak = Ausschlusskriterium					

3.5 Medikamentenmanagement

Qualitätsanforderung: Die Versorgung der Bewohner mit Medikamenten erfordert Strukturen und Richtlinien.

		tz	tw	tn	
	3.5.1 Psychopharmaka				
122.	Werden bei chronisch psychisch kranken Menschen, die zum Teil langjährig mit Psychopharmaka behandelt werden, Reduktionsversuche in Erwägung gezogen?	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
123.	Wird der Einsatz, die Wirkung und die Notwendigkeit von Psychopharmaka evaluiert? Wenn ja, wie? ▪ ▪	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
124.	Wird bei Psychopharmaka als Bedarfsmedikation die Dosierung genannt?	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
125.	Wird bei Psychopharmaka als Bedarfsmedikation die Tageshöchstmenge genannt?	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
126.	Werden anstatt des Einsatzes von Bedarfsmedikation auch andere Interventionen eingesetzt? Wenn ja, welche? ▪ ▪	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
tz = trifft zu tw = trifft teilweise zu tn = trifft nicht zu Ak = Ausschlusskriterium					