

**Weiterbildungslehrgang für Führungsaufgaben
(Basisausbildung) „Basales und mittleres Pflegemanagement“
22.11.2004-24.11.2005**

Lernfeld V: Management II – Angewandtes Pflegemanagement

Abschlussprüfungen:

Prüfer:

OSr. MMag. Dr. Maria Warmuth
DGKS Hella Manger-Kogler, Akad. KH-Managerin,
Qualitätsbeauftragte im Sozial- und Gesundheitswesen

Nr.	Name/ Institution	Themen der schriftlichen Abschlussarbeit:
1.	Brunner Verena	Implementierung der elektronischen Pflegedokumentation im Dialysebereich
2.	Dietrichstein Silke	Bezugspflege
3.	Diwocky Renate Santner Petra	Evaluation der Pflegedokumentation Mit dem Ziel der Erstellung eines einheitlichen Analyseinstruments zur Verwendung im LKH Villach
4.	Grantner Ursula	Implementierung der Bezugspersonenpflege im Bezirksaltenwohnheim Wolfsberg
5.	Huber Alexandra Schader Johann	Wunddokumentation-Wundtherapeutika im extramuralen Bereich
6.	Kadirogli Fatima Kelih Gudrun	Entwicklung des Zeit- und Leistungserfassungssystems der mobilen Dienste - Feldstudie- Implementierung in der Hauskrankenhilfe Velden
7.	Kleewein Elisabeth	Bezugspflege - eine etwas andere Pflegeorganisation Ein Modell für patientenorientiertes Arbeiten in der Gesundheits- und Krankenpflege
8.	Kores Gertraud Schatzinger Adriana	Beratung bei Harninkontinenz
9.	Kulle Hermann	Riskmanagement im Operationssaal
10.	Lampert Alexandra	Risikomanagement "Sturz" Assessment und Prävention in der Altenpflege
11.	Maier Karla Halbrainer Sylvia	Entlassungsmanagement
12.	Mitrovic Darko Zahornig Kerstin	Messung von Bewohnerzufriedenheit
13.	Pemberger Petra Spann Gabriele	Patientenorientierte Aufnahme aus der Sicht der Pflege

Nr.	Name/ Institution	Themen der schriftlichen Abschlussarbeit:
14.	Pongratz Theresia	Gesundheitsförderung (Pflegerische Angehörige)
15.	Prenner Karin	Risikomanagement "Sturz" Sturzprävention als Teamaufgabe des Landeskrankenhauses Klagenfurt
16.	Sereinigg Karin	Bezugspflege, ein patientenorientiertes Pflegesystem
17.	Schrittesser Sieglinde	Implementierung einer EDV-gestützten Dokumentation in der Geburtshilfe im Bereich der peripartalen Betreuung Am Beispiel des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder St. Veit/Glan
18.	Urabel Roswitha	Implementierung der Pflegediagnosen
19.	Wutti Michaela	Das Mitarbeitergespräch als Führungsinstrument Erfahrungen der Mitarbeiterinnen der Gynäkologischen Abteilung des A.ö. KH Spittal an der Drau

1. Brunner Verena	Implementierung der elektronischen Pflegedokumentation im Dialysebereich
-------------------	--

0 VORWORT

Zu meiner Person:

Mein Name ist Brunner Verena. Ich habe im September 1995 mein Diplom für Allgemeine Krankenpflege am LKH Villach gemacht. Von Oktober 1995 bis April 2000 war ich auf der Allgemeinen Chirurgischen Intensivstation in Klagenfurt beschäftigt. In dieser Zeit absolvierte ich auch die Sonderausbildung für die Intensivpflege. Seit Mai 2000 arbeite ich im LKH Villach an der Dialysestation und habe im September 2001 die Stationsleitung übernommen.

Das nachstehende, von mir gewählte Thema „ Die elektronische Pflegedokumentation“, stellt für mich eine besondere Herausforderung dar.

Mit deren Umsetzung sind wir die erste Ambulanz, welche mit dieser Ausstattung arbeitet, österreichweit.

Mein Dank gilt Frau Magdalena Tauschitz, der Gesamtprojektleiterin für die EPD im LKH-Villach, die mich bei dieser Arbeit unterstützte und mir wertvolle Literatur zur Verfügung stellte. Weiters bedanke ich mich bei Herrn DGKP Helmut Winkler für diverse Auskünfte bei der Erstellung meiner Arbeit sowie bei Herrn 1.OA. Dr. Klaus Arneitz für das Korrekturlesen.

Darüber hinaus meiner Familie, insbesondere meiner Mutter Veronika, welche mir während dieser Ausbildung sehr viel Geduld und Einfühlungsvermögen entgegenbrachte.

Abschließend bedanke ich mich bei meiner Betreuerin, Frau Mag.Mag. Dr. Maria Warmuth. Von ihr erhielt ich ebenfalls wertvolle Tipps zur Erstellung dieser Arbeit.

Ich bedanke mich weiters bei allen anderen Personen, welche meine Launen während dieser Zeit zu ertragen hatten.

2.	Dietrichstein Silke	Bezugspflege
----	---------------------	--------------

0. VORWORT

Um Patientenqualität und Patientenorientierung nicht nur als Schlagwort auf der Internen I. B gelten zu lassen, habe ich mich während des Weiterbildungslehrganges für Führungskräfte mit einem immer wichtiger werdenden Thema in der Gesundheits- und Krankenpflege auseinandergesetzt- mit der Implementierung der Bezugspflege. Dieses Verfahren ist wichtig und nützlich, da es den Pflegenden dabei helfen kann, Fortschritte und Entwicklungen in Richtung bestimmter wünschenswerter Pflegeaspekte zu erkennen; beispielsweise das Ausmaß der Kontinuität der Pflege oder die Ebenen und Muster der Rechenschaftspflicht bei den Pflegenden einer Station (vgl. Ersser, Tutton, 2000, S. 4).

Mein Dank gilt meinem gesamtem Team, das mich während diesem Weiterbildungslehrganges für Führungskräfte (Basales und mittleres Management), in jeder Hinsicht tatkräftig unterstützt hat.

1. DAS ELISABETHINENKRANKENHAUS

Das Elisabethinenkrankenhaus wurde bereits 1710 gegründet und ist somit ein Traditionsspital innerhalb Kärntens. Seit 1998 arbeite ich im Elisabethinenkrankenhaus auf der Internen I B. Dies ist eine 25-Betten Station mit der Spezialisierung auf Gastroenterologie und Rheumatologie. Durch die geringe Bettenanzahl ist der persönliche Kontakt und die interdisziplinärer Zusammenarbeit im Haus sehr wichtig, für Mitarbeiter und Patient. Die Stationsleitung bekleide ich seit Februar 2004, derzeit arbeiten wir mit der Funktionspflege. Auf der Internen I. B, wird nach dem Pflegemodell von Nancy Roper gearbeitet.

3.	Diwoky Renate Santner Petra	Evaluation der Pflegedokumentation Mit dem Ziel der Erstellung eines einheitlichen Analyseinstruments zur Verwendung im LKH Villach
----	--------------------------------	--

0 VORWORT

Im Rahmen des Weiterbildungslehrganges „Basales und mittleres Management“ wurde uns, DGKS Renate Diwoky und DGKS Petra Santner von der Pflegedirektion des Landeskrankenhauses (LKH) Villach für unsere Abschlussarbeit die Aufgabe übertragen, das Thema Evaluation der Pflegedokumentation zu bearbeiten. Bereits vorhandene Evaluationsinstrumente wurden getestet, die Ergebnisse ausgewertet, und ein neues Instrument zur Evaluation der Pflegedokumentation erstellt.

Die Evaluation der Pflegedokumentation ist ein sehr wichtiger Teil der Arbeit einer Stationsleitung, der maßgeblich zur Sicherung der Pflegequalität beiträgt. Um die Pflegedokumentation in systematischer Abfolge evaluieren zu können, ist die Verwendung eines geeigneten Analyseinstrumentes unumgänglich.

Renate Diwoky: „In meiner Funktion als Stationsleitung an der Abteilung für Neurologie und Psychosomatik beschäftigte ich mich in meiner bisherigen Berufslaufbahn insbesondere mit der Umsetzung des Pflegeprozesses und habe daher einen besonderen Bezug zu diesem Thema. Nach Implementierung der Bezugspflege und der Pflegediagnosen entwickelte sich die Pflegeevaluation in den letzten Jahren zu einem wichtigen Instrument, um die Qualität der Pflegedokumentation zu beurteilen, Schwachstellen zu erkennen und zu optimieren. An der Abteilung für Neurologie und Psychosomatik wird derzeit die Pflegedokumentation noch handschriftlich geführt. Die Umstellung auf die Elektronische Pflegedokumentation (EPD) ist für Herbst 2005 geplant“.

Petra Santner: „ In meiner Funktion als Stationsleitung an der Abteilung für Unfallchirurgie Station C arbeite ich mit meinem Team seit Jänner 2005 mit der EPD. Alle pflegerischen Aufzeichnungen werden am Computer gemacht, dienen als statistisches Basismaterial und können im Bedarfsfall ausgedruckt werden.“

4.	Grantner Ursula	Implementierung der Bezugspersonenpflege im Bezirksaltenwohnheim Wolfsberg
----	-----------------	--

KURZZUSAMMENFASSUNG

Die Implementierung der Bezugspersonenpflege soll im Bezirksaltenwohnheim Wolfsberg ein weiterer Schritt zur Qualitätsverbesserung in der Betreuung und Pflege der Bewohner darstellen.

Es wurde ein Konzept zur schrittweisen Umstellung von Bereichspflege auf Bezugspersonenpflege erarbeitet, welches sich derzeit in Umsetzung befindet.

Ab Dezember 2005 sollte das Bezugspersonenpflegekonzept als einzige Pflegeorganisationsform im Bezirksaltenwohnheim Wolfsberg implementiert sein.

5.	Huber Alexandra Schader Johann	Wunddokumentation-Wundtherapeutika im extramuralen Bereich
----	-----------------------------------	---

KURZZUSAMMENFASSUNG

Vorreiter der professionellen Wundversorgung ist Herr Kammerlander Gerhard, der im Rahmen seiner Tätigkeit als Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger in der Schweiz mit der Wunddokumentation und gezielter Wundbehandlung spezieller moderner Wundtherapeutika begonnen und diese lt. eigenen Aussagen gemeinsam mit Ärzten weiterentwickelt hat.

Der Erfolg sprach für sich, und so begann er zusammen mit seinem Team ein Wundkompetenzzentrum zu gründen und Ärzte und Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonal auszubilden.

Damit ein Umdenken zum Thema Wundmanagement erfolgt und chronische Wundpatienten auch in Kärnten optimal, individuell aber v.a. professionell versorgt werden, haben sich die Verfasser diesem Thema gewidmet.

6.	Kadirogli Fatima Kelih Gudrun	Entwicklung des Zeit- und Leistungserfassungssystems der mobilen Dienste - Feldstudie- Implementierung in der Hauskrankenhilfe Velden
----	--	--

0. VORWORT

Da das Projekt „elektronische Zeit- und Leistungserfassung“ bei den mobilen Pflegediensten am Anfang steht, konnten wir wenig Literatur finden.

Unsere Informationen erhielten wir von verschiedenen Protokollen der Landesregierung, Projektsitzungen und durch eigene Erfahrungen. Wir möchten uns bei Frau Kocher bedanken, die uns ihre Unterlagen zur Verfügung gestellt hat.

10.10.2005

St. Nicklas, Gudrun Kelih
Ruden, Fatima Kadirogli

7.	Kleewein Elisabeth	Bezugspflege - eine etwas andere Pflegeorganisation Ein Modell für patientenorientiertes Arbeiten in der Gesundheits- und Krankenpflege
----	---------------------------	--

Kurzzusammenfassung

In den letzten Jahren ist eine Tendenz zur ganzheitlichen Pflege zu erkennen, dadurch verbessert sich auch die Pflegequalität. Die Bezugspflege ist ein Versuch, diesen Ansatz einer ganzheitlich orientierten Pflege in die Praxis umzusetzen und den Pflegeprozess neu zu organisieren.

Wir als Pflegende lassen uns auf diese Beziehungsarbeit ein, gleichzeitig stellen wir die Frage, was bringt sie uns? Zufriedene Patienten und motivierte Mitarbeiter, die Anerkennung durch Patienten und Angehörige steigt, ebenso das Selbstbewusstsein im interdisziplinären Team.

Dies auszubauen und zu festigen wird die Aufgabe der nächsten Jahre sein.

Abstract

Over the last few years, there has been a trend to move towards holistic nursing care (body, spirit and soul) by which the quality of healthcare can be improved. Primary Nursing is a trial in this field, a trial for holistic health care that involves the transposition of practical life to reorganize the health care process.

But what do we female/males nurses stand to gain from getting into a relationship from a patient to a nurse? The answer is - satisfied patients and motivated co-workers, the appreciation from patients and family members increases as also the team morale.

The task of the coming years will be the further development of a strong Primary Nursing initiative.

8.	Kores Gertraud Schatzinger Adriana	Beratung bei Harninkontinenz
----	---------------------------------------	------------------------------

0. VORWORT

Im Rahmen unserer beruflichen Tätigkeit als diplomierte Gesundheits- und Krankenschwestern im Bereich der mobilen Pflegedienste erfahren wir immer wieder, dass Betroffene und pflegende Angehörige mit der Versorgung von Inkontinenz überfordert sind. Aus diesem Grund befassen wir uns in unserer Abschlussarbeit mit dem Thema „Beratung bei Harninkontinenz“.

Die demografische Entwicklung zeigt, dass die Menschen immer älter werden und somit das Risiko von Harninkontinenz betroffen zu sein steigt. Derzeit stellt die Inkontinenz einen der häufigsten Gründe für eine Heimeinweisung dar. Wir stellen uns vor, dass sich diese Entwicklung durch kompetente Beratung, die eine Behandlung der Harninkontinenz nach sich zieht, positiv beeinflussen lässt.

Im Gesundheitswesen ist seit Jahren eine Kostenexplosion zu beobachten. Die Gesundheitspolitik ist deshalb immer stärker auf Kostensenkung ausgerichtet. Wir sehen im Bereich der Beratung eine Möglichkeit Prävention zu betreiben, die Lebensqualität von bereits Betroffenen zu verbessern, um dadurch langfristig zur Kostensenkung beizutragen. Das Ziel der Beratung aus unserer Sicht ist, den Ratsuchenden dazu in die Lage zu versetzen, seine Probleme selbstständig zu lösen. Durch eine Beratung soll die Persönlichkeitsentwicklung gefördert und Autonomie gestärkt werden.

In der mobilen Pflege werden die Pflegebedürftigen als Klienten bezeichnet. Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird die Ansprache „die Klientin, der Klient“ auf „der Klient“ geändert, wobei die gewählte Form jedoch für beide Geschlechter gilt.

Ein besonderer Dank ergeht an DGKS Karin Meyer sowie an DKGS Elvira Habermann, Fachschwestern für Stoma und Kontinenzberatung.

Weiters bedanken wir uns bei unseren Familien, die sehr viel Verständnis und Geduld aufbringen mussten.

St. Andrä/Althofen, September 2005

Gertraud Kores
Andriana Schatzinger

9.	Kulle Hermann	Riskmanagement im Operationssaal
----	----------------------	----------------------------------

10.	Lampert Alexandra	Risikomanagement "Sturz" Assessment und Prävention in der Altenpflege
-----	-------------------	--

0 VORWORT

Das Thema „Sturz“ spielt in der Altenpflege eine schwerwiegende Rolle, da mit zunehmendem Alter die Sturzwahrscheinlichkeit stark ansteigt und die daraus resultierenden Folgen sehr gravierend sein können. Das Pflegepersonal wird jeden Tag mit diesem unerwünschten Ereignis konfrontiert und daher soll diese Arbeit dazu dienen die Qualität der Pflege zu sichern und Stürze und deren Folgen von Bewohner/innen im Altersheim in Zukunft so gering wie möglich zu halten. Die Pflegenden können durch eine niedrige Sturzfrequenz der Heimbewohner ihre Professionalität und die allgemeine Zufriedenheit steigern. Die geringe Anzahl von Sturzereignissen spiegelt somit eine hohe Pflegequalität wieder.

Mein Name ist Alexandra Lampert, ich bin diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester (DGKS) und arbeite als Pflegedienstleitung im städtischen Seniorenheim „Hülgerthpark“ der Stadt Klagenfurt. Es leben dort ca. 180 Bewohner in drei verschiedenen Betreuungsformen. Ungefähr 110 Personen werden im Betreuten Wohnen versorgt, 55 im Altersheim mit Vollversorgung und auf der 2004 neu erbauten Pflegestation haben 17 Bewohner einen Platz gefunden.

Mein persönlicher Dank ergeht an Fr. OSr. MMag. Dr. Maria Warmuth, die mir durch Zur-Verfügung-Stellung von Unterlagen und wertvollen Anregungen große Hilfe bei der Erstellung dieser Arbeit hat zukommen lassen.

Klagenfurt, Juni 2005, Alexandra Lampert

11. Maier Karla Halbrainer Sylvia	Entlassungsmanagement
--------------------------------------	-----------------------

Weiterbildungslehrgang für Führungsaufgaben (Basisausbildung) „Basales und mittleres
Pflegemanagement“ 2004/2005

K.Maier und S.Halbrainer

0. VORWORT

Immer mehr Menschen werden in Zukunft voraussehbar oder auch plötzlich mit der Frage konfrontiert, wie bei vorübergehender oder bleibender Hilfs- oder Pflegebedürftigkeit nach dem Krankenhausaufenthalt das künftige Leben aussehen und weitergeführt werden kann.

Sowohl aus Sicht des Patienten als auch des behandelnden Krankenhauses ist sicherzustellen und zu gewährleisten, dass die nachfolgende Weiterversorgung des Patienten ebenso professionell und adäquat organisiert und durchgeführt wird wie der Krankenhausaufenthalt selbst.

Dies kann nur durch das Zusammenwirken zwischen Angehörigen aller Gesundheitsberufe sowohl im intra- als auch im extramuralen Bereich erreicht werden.

Nur im Rahmen einer erfolgreichen Zusammenarbeit aller Beteiligten sind Versorgungseinbrüche bei der Entlassung zu vermeiden.

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wurde die Ansprache „der Patient/die Patientin“ auf „der Patient“ geändert, wobei die gewählte Form jedoch für beide Geschlechter gilt.

12.	Mitrovic Darko Zahornig Kerstin	Messung von Bewohnerzufriedenheit
-----	------------------------------------	-----------------------------------

0 VORWORT

Wir wählten das Thema Messung von Bewohnerzufriedenheit aus, da wir uns Gedanken darüber machten, ob die Heimbewohner auch zufrieden mit unseren Leistungen sind. Damit dies umfassend erhoben werden kann, wollten wir eine Messung der Bewohnerzufriedenheit durchführen.

Spontan ist uns zu dem Stichwort Bewohnerzufriedenheit sehr viel eingefallen, da damit auch einiges in Zusammenhang steht. Doch dies war nur unsere Sichtweise und nur das was wir vermuteten.

Wir wollten eine Befragung anhand von Fragebögen durchführen, welcher die meisten Bereiche abdeckt, um Aufschluss über die Zufriedenheit der Bewohner zu bekommen.

Wir möchten uns bei OSr.MMag.Dr. Warmuth Maria gerne bedanken, das sie sich die Zeit genommen hat uns während der Arbeit zu leiten und uns den gedanklichen Anstoß gegeben hat das Wesentliche vom Unwesentlichen zu unterscheiden. Danke für Ihre Begleitung.

Klagenfurt – St. Stefan, 29.08.2005, Mitrović Darko und Zahornig Kerstin

13.	Pemberger Petra Spann Gabriele	Patientenorientierte Aufnahme aus der Sicht der Pflege
-----	---	---

14.	Pongratz Theresia	Gesundheitsförderung (Pfleger Angehörige)
------------	--------------------------	---

15.	Prenner Karin	Risikomanagement "Sturz" Sturzprävention als Teamaufgabe des Landeskrankenhauses Klagenfurt
-----	---------------	---

0 VORWORT

Ich bin Physiotherapeutin und am Institut für Physikalische Medizin und Rehabilitation am Landeskrankenhaus (LKH) Klagenfurt tätig. Seit 2001 bin ich in dienstführender Funktion. Das Schwerpunktkrankenhaus LKH Klagenfurt gehört zu den öffentlichen Landeskrankenhäusern und wird von der KABEG – Kärntner Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft verwaltet. Im LKH Klagenfurt sind ca. 4000 Mitarbeiter beschäftigt. Bei einer Anzahl von ca. 1500 Betten werden ca. 60 % der medizinisch-pflegerischen Versorgungsleistungen für ganz Kärnten erbracht.

Im Rahmen meiner Ausbildung für Führungsaufgaben „basales und mittleres Pflegemanagement“ kam ich zum ersten Mal mit dem Thema „Risikomanagement-Sturz“ in Kontakt. Dabei wurde mir bewusst, dass die Sturzproblematik im Landeskrankenhaus Klagenfurt vorhanden ist, jedoch die Sturzprävention nur aus sporadischen unspezifischen Einzelaktionen seitens der Abteilungen besteht. Bezüglich der Folgen eines Sturzes haben besonders die *Pflege* und die *Physiotherapie* einen großen Aufgabenbereich, v.a. was neben den fachlichen Erfordernissen den zeitlichen und organisatorischen Aufwand betrifft. Daher habe ich beschlossen, mich mit dem Thema „Sturz“ im Rahmen des Risikomanagements auseinanderzusetzen.

Ich möchte darauf hinweisen, dass die verwendeten Formulierungen sowohl die weibliche als auch die männliche Form mit einschließt.

16.	Sereinigg Karin	Bezugspflege, ein patientenorientiertes Pflegesystem
------------	------------------------	--

17.	Schrittesser Sieglinde	Implementierung einer EDV-gestützten Dokumentation in der Geburtshilfe im Bereich der peripartalen Betreuung Am Beispiel des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder St. Veit/Glan
-----	-------------------------------	---

0 VORWORT

Als Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester (DGKS) arbeite ich seit nunmehr sechs Jahren in einem Altenwohn- und Pflegeheim. Das Paracelsusheim Moosburg, zwischen Klagenfurt und Feldkirchen gelegen, beherbergt 54 Bewohner mit den unterschiedlichsten Grunderkrankungen. Das ganze Bemühen unseres Teams gilt, den uns anvertrauten Personen eine individuelle und ganzheitliche Pflege zukommen zu lassen.

Um diesen Anforderungen gerecht zu werden bieten sich Pflegediagnosen als effizientes Instrument an. Bisher wurde damit in unserem Haus nur unzureichend gearbeitet. Im Rahmen meiner Ausbildung für „Basales und mittleres Management“ wurde mir die Wichtigkeit der Arbeit mit Pflegediagnosen bewusst. Sie erscheinen mir als der Schlüssel für mein pflegerisches Tun und sind ein wichtiger Schritt auf dem Weg zur Professionalisierung des Pflegeberufes.

So ausgestattet mit ausreichend Motivation und Enthusiasmus begann ich an der Implementierung der Pflegediagnosen zu arbeiten, die für unser Haus lebbar und durchführbar sein soll.

An dieser Stelle möchte ich mich ganz herzlich beim gesamten Team des Paracelsusheim Moosburg unter der Leitung von Fr. Isabella Wernig bedanken. Durch das Verständnis aller für meine Ideen und durch ihre Mitarbeit war es erst möglich dieses Projekt umzusetzen.

21.	Wutti Michaela	Das Mitarbeitergespräch als Führungsinstrument Erfahrungen der Mitarbeiterinnen der Gynäkologischen Abteilung des A.ö. KH Spittal an der Drau
------------	-----------------------	--