



# **Pflegediagnostik im forensisch –psychiatrischen Setting**

Julia Schneider, Pflegeexpertin

April 218

# Zweck der Pflegediagnosen



Beschreiben in Kurzform:

- Reaktionen auf gesundheitliche Probleme
- den Pflegebedarf
- wofür die Pflege zuständig und verantwortlich ist

.....Und: Pflegediagnosen

- stellen eine effektive und effiziente Kommunikation über das Ergehen der PatientInnen dar

# Zweck der Pflegediagnosen 2



- Gemeinsame Sprache, um Pflegeinhalte zu kommunizieren
- Festlegen, woran die Qualität der Pflege gemessen werden kann
- Unterscheidung von Pflege und Medizin
- Definition, was Pflegenden in ihrer Ausbildung lernen sollen
- Fokus für Pflegeforschungen

# Zweck der Pflege diagnosen 3



Eine Pflege diagnose ist die klinische Beurteilung der Reaktionen von Einzelpersonen, Familien oder sozialen Gemeinschaften auf aktuelle oder potentielle Probleme der Gesundheit im Lebensprozess.

PD bilden die Basis für die Wahl von Pflegeinterventionen, um Ergebnisse zu erzielen, für welche die Pflegenden verantwortlich ist.

(NANDA 1990; Doenges/Moorhouse 1994)



**Psychiatrische Dienste Thurgau**  
Spital Thurgau AG

# Kontextuelle Definition



- Einbettung in **Pflegepraxis** und **Pflegeprozess**  
(klinische Urteilsbildung, diagnostisches, therapeutisches und ethisches Begründen, kritisches/theoret. Denken)
- **PatientInnenorientierung**
- Basiert auf einer helfenden Beziehung

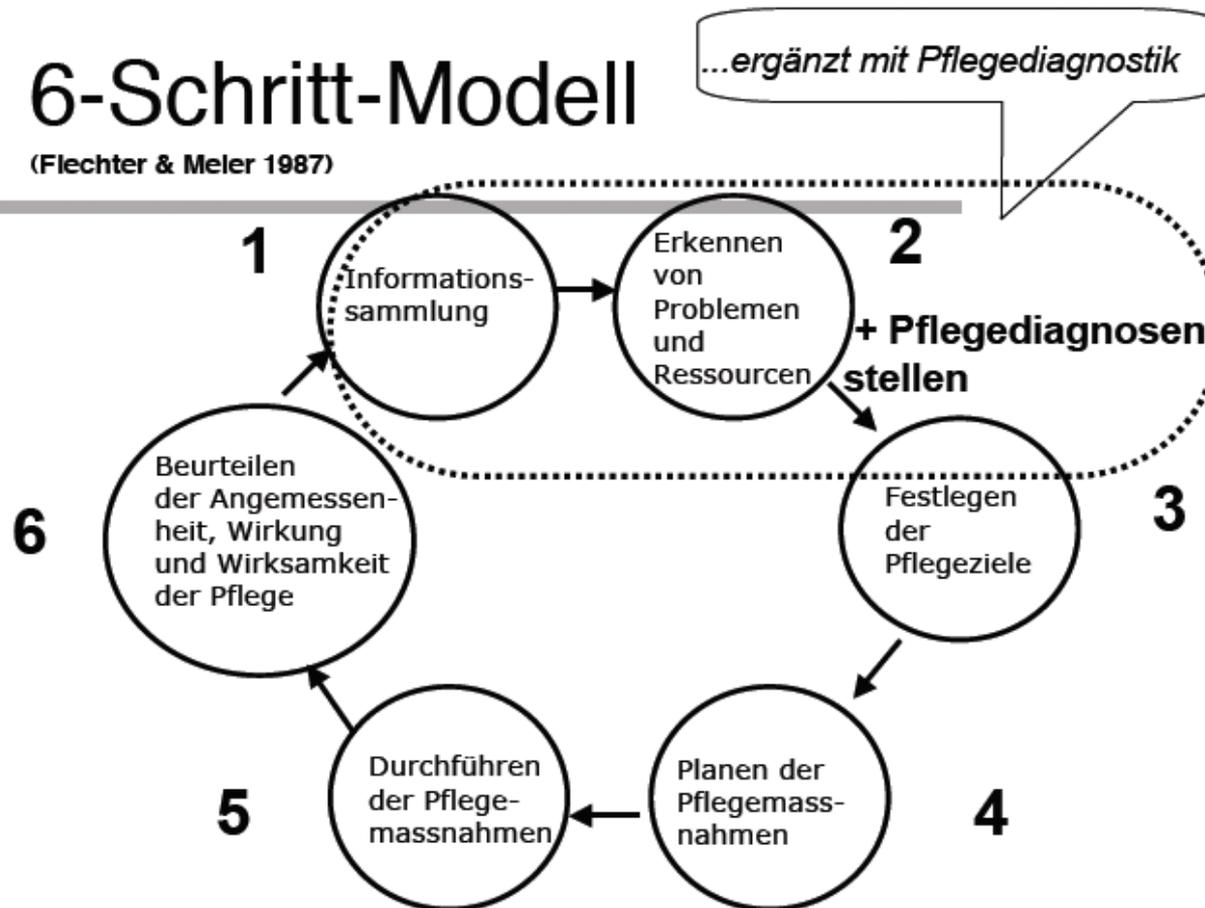


# 6-Schritt-Modell



## 6-Schritt-Modell

(Flechter & Meler 1987)



Psychiatrische Dienste Thurgau  
Spital Thurgau AG

# Das PES(R) – Format

(Problem-Etiology [Ätiologie = Ursache]-Symptoms)



Drei „und eine“ Fragen führen durch das PES(R) – Format:

- |                                  |                       |
|----------------------------------|-----------------------|
| → Was ist das Problem?           | <b>Problem</b>        |
| → Warum besteht das Problem?     | <b>Einflussfaktor</b> |
| → Wie zeigt sich das Problem?    | <b>Symptom</b>        |
| → Was kann der Patient trotzdem? | <b>Ressource</b>      |

(Ressource = Fähigkeiten, Fertigkeiten und Kenntnisse über die der Pat. zur Gesundheitserhaltung bzw. Wiederherstellung seiner Gesundheit einbringen kann)

# PES-R



Speichern Bearbeiten Löschen Visieren Etiketten Drucken Extras Schliessen

**Diagnose: Situationsbedingtes geringes Selbstwertgefühl**  Pausier

U\_FHARRA/06.03.2018 11:33:13, letzte Änderung: U\_FHARRA/06.03.2018 11:33:27

Beginn **06.03.2018** **11:24** Ende

Priorität **1**

**Diagnose**  
**Situationsbedingtes geringes Selbstwertgefühl**  
Entwicklung einer negativen Wahrnehmung des Selbstwerts als Reaktion auf eine aktuelle Situation (näher zu bestimmen)  
*Katalog: NANDA / Version: 09/11 / IID: 1000079 / SID:*  
Bemerkung: **Ressourcen: Pat. ist immer wieder Therapiebereit, erkennt in guten Phasen sein Defizit**

**Beeinflussende Faktoren (Ursachen)**

- Verhalten stimmt nicht mit den eigenen Werten überein
- Misserfolge
- Fehlende Anerkennung
- Verlust
- Zurückweisungen

Bemerkung: **Verlust vom Mutter, Mutter tot aufgefunden, Zurückweisen vom Vater, schwierige Kindheitsentwicklung.**

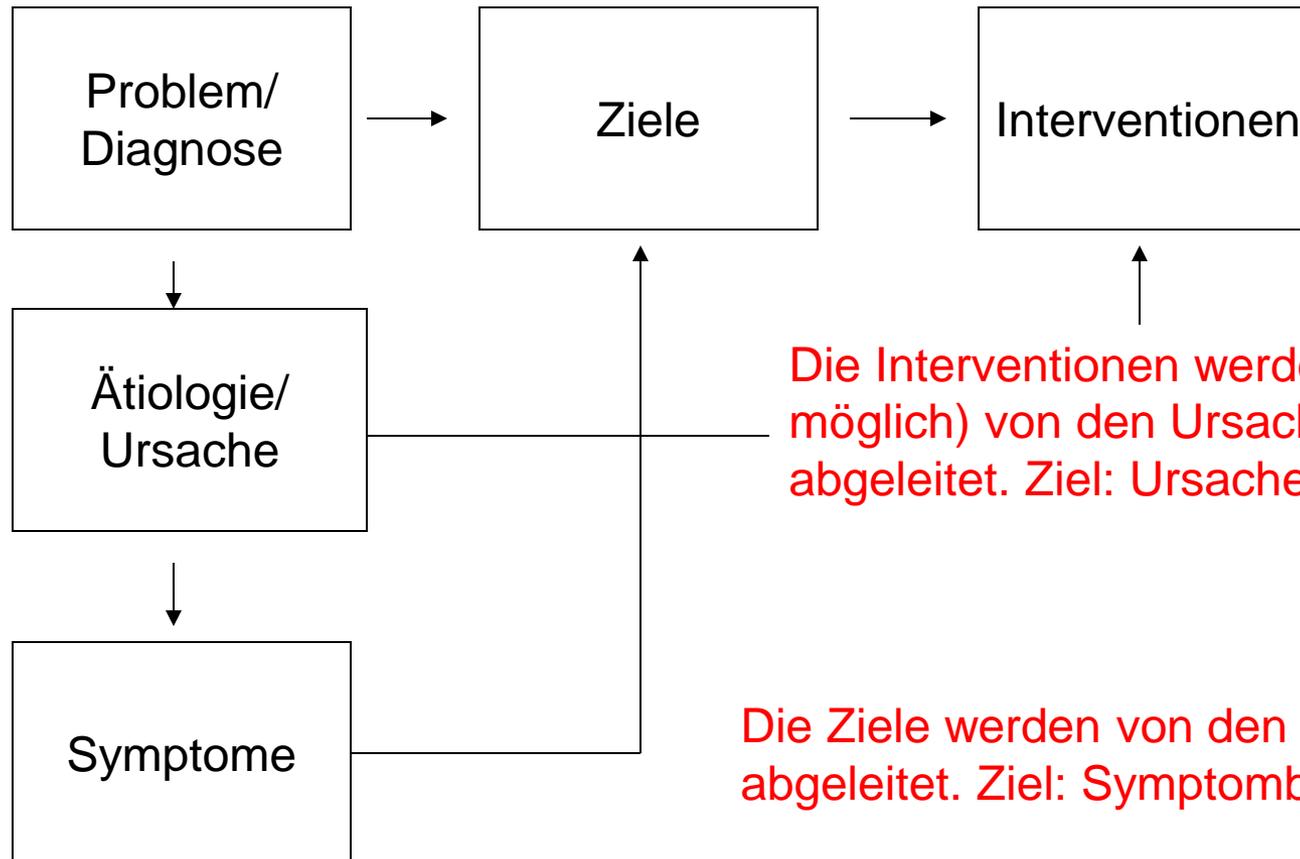
**Bestimmende Faktoren (Symptome)**

- Ausdruck der Hilflosigkeit
- Unentschlossenes Verhalten
- Berichtet, dass die gegenwärtige Situation das Selbstwertgefühl in Frage stellt

Bemerkung: **Pat. geht in der Patientengruppe über seine Grenzen (erzählt unehrliche Geschichten um sich selbst besser darzustellen), gibt an traurig zu sein über die Zurückweisung des Vaters.**



# Die Struktur des PES Formats



Die Interventionen werden (wenn möglich) von den Ursachen abgeleitet. Ziel: Ursachenbeseitigung

Die Ziele werden von den Symptomen abgeleitet. Ziel: Symptombeseitigung



# Medizinische und pflegerische Diagnosen ergänzen sich

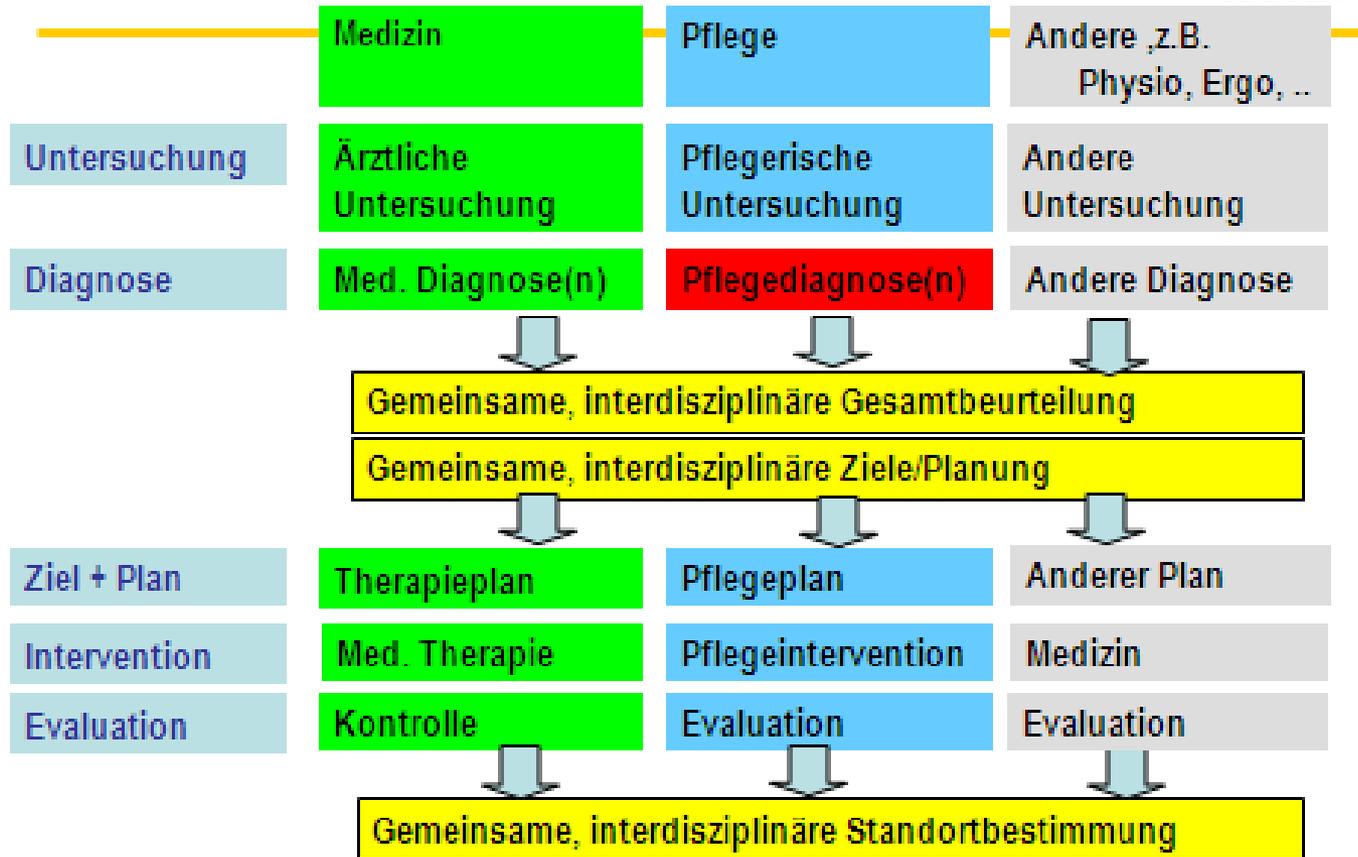
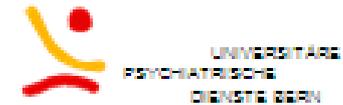


- *Medizinische Diagnosen* beschreiben in einer Kurzform die Gesundheitsprobleme/ *Krankheiten selbst*,
- *Pflegediagnosen* beschreiben in einer Kurzform die individuellen *Folgen/ Begleiterscheinungen* der Krankheiten/Behandlungen und die *Reaktionen* der Betroffenen auf Risiken, Vulnerabilität, Krankheit, Behandlung

# Interdisziplinärer Prozess



## Interdisziplinärer Prozess



Bedburg-Hau, 13.10.2004

44



Psychiatrische Dienste Thurgau  
Spital Thurgau AG

# PDT und Pflegeplanung



- Pflegediagnosen nach NANDA
- Der Pflegeplan dient primär als Bezugspersoneninstrument
  - Keine Auflistung von Interventionen (wie z.B. im Spital)
- Durch eine konsequente Individualisierung der Interventionen und Ziele kann auf eigene Pflegediagnosen für die Forensik verzichtet werden
- Einbettung in den interdisziplinären Behandlungsprozess

# Beispiel I



SPI: - Braden: - Sturz: - Pneumonie: - Verwirrt: - Mangelernährung: -

Neu Do 26.04.2018 bis Sa 28.04.2018 Zeige Alles (nur Pflegeprozess) + gelöschte - pausierte kompakt sep. Zeilen

Name	Inhalt	Do 26.04.18	Fr 27.04.18
<b>Pflege-Assessment</b>			
<b>Diagnosen, Ziele, Interventionen</b>			
! D: Bereitschaft für ein verbessertes Management de...	Pat. ist offen für die Therapi...	D: Bereitschaft für ein verbessertes Management der eigenen Gesundheit	
! - I: Feedback-Gespräch durchführen	Hr. L. erhält situativ Feedbac...	I: Feedback-Gespräch durchführen	
! - I: Gespräch zur Compliance durchführen	Hr. L. zeigt sich ambivalent b...	I: Gespräch zur Compliance durchführen	
! - I: Motivationsgespräch durchführen	Den Pat. immer wieder pos. ...	I: Motivationsgespräch durchführen	
- Z: Bleibt weiterhin motiviert bei den Therapien dab...		Z: Bleibt weiterhin motiviert bei den Therapien dabei.	
- Z: Hr. L. ist über sein Krankheitsbild informiert (Ris...		Z: Hr. L. ist über sein Krankheitsbild informiert (Risikofaktoren, Symptome, unt	
! D: Überernährung	Hr. L. wiegt aktuell 122 kg be...	D: Überernährung	
<b>Aktivierung</b>			
<b>Atmung</b>			
<b>Ausscheidung</b>			
<b>Begleitung/Betreuung</b>			
<b>Behandlung</b>			
<b>Besprechung</b>			
<b>Dienstleistung</b>			
<b>Dokumentation/Administration</b>			
<b>Ernährung</b>			
I: Ermutigen zur Teilnahme am Beschäftigungsprogra...		I: Ermutigen zur Teilnahme am Beschäftigungsprogramm (Sport, Spaziergang)	
I: Gewichtskontrolle	(Sa um 07:15)	I: Gewichtskontrolle	27.0
<b>Metallerie</b>			



# Ansicht I



Fall-Nr.: 7696910 Fallart: stat Eintritt: 28.03.2017 Austritt:

Allergien: Angaben fehlen

Verordnung	Inhalt	am / vor
<b>Diagnosen, Ziele, Interventionen</b>		
! D: Bereitschaft für ein verbessertes Management der eigenen Gesundheit	Pat. ist offen für die Therapie. Ist froh hier zu sein anstatt im Gefängnis	
! - I: Feedback-Gespräch durchführen	Hr. L. erhält situativ Feedback durch das PP, da er bemüht ist auf Station alles richtig zu machen um in der Therapie weiter zu kommen.	
! - I: Gespräch zur Compliance durchführen	Hr. L. zeigt sich ambivalent bzgl. seiner Diagnose "Paranoiden Schizophrenie", sehe sich eher als Suchtkrank. Hr. L. soll über Krankheitsbild aufgeklärt werden (Psychoedukation).	
! - I: Motivationsgespräch durchführen	Den Pat. immer wieder pos. Feedback geben. Bestärken in seiner Motivation	
- Z: Bleibt weiterhin motiviert bei den Therapien dabei.		
- Z: Hr. L. ist über sein Krankheitsbild informiert (Risikofaktoren, Symptome, unt		
! D: Überernährung	Hr. L. wiegt aktuell 122 kg bei einer Körpergrösse von 178 cm. Er in den letzten 6 Monaten ca. 10 kg zugenommen.	
<b>Ernährung</b>		
I: Ermutigen zur Teilnahme am Beschäftigungsprogramm (Sport, Spaziergang)		
I: Gewichtskontrolle	(Sa um 07:15)	



**Psychiatrische Dienste Thurgau**  
Spital Thurgau AG

# Beispiel II



Stammdaten		Kurve		Pflegeprozess		Workflows		Informationen PDT		Berichte		Einzelr			
- SPI: - Braden: - Sturz: - Pneumonie: - Verwirrt: - Mangelernährung: -															
Neu		Do 26.04.2018		bis Sa 28.04.2018		Zeige		Alles (nur Pflegeprozess)		+ gelöschte		- pausierte		kompakt	
Name		Inhalt		Do											
				26.04.18											
<b>Pflege-Assessment</b>															
<b>Diagnosen, Ziele, Interventionen</b>															
! D: Beschäftigungsdefizit		Ressourcen: Pat kann sich a...		D: Beschäftigungsdefizit											
! - I: Ermutigen, bei Planung und Auswahl der notwe...		PAT soll auf andere Patienten...		I: Ermutigen, bei Planung und Auswahl der notwendigen und freiwilligen Aktivit											
! - I: Gespräch zur Alltagsbewältigung durchführen		Den Patienten motivieren sic...		I: Gespräch zur Alltagsbewältigung durchführen											
! - Z: beschäftigt sich im Rahmen seiner/ ihrer Einsc...		Ziel: Pat hat keine Langweil...		Z: beschäftigt sich im Rahmen seiner/ ihrer Einschränkungen mit befriedigen											
! D: Wahrnehmungsstörung (näher zu bestimmen: vis...		Ressourcen: kann sich auf n...		D: Wahrnehmungsstörung (näher zu bestimmen: visuell, auditiv, kinästhetisc											
! - I: Gespräch zur verordneten Medikation durchfüh...		Depot zur Durchführung bes...		I: Gespräch zur verordneten Medikation durchführen											
! - I: Informationsgespräch durchführen		neue Angebote zur Therapie...		I: Informationsgespräch durchführen											
! - I: Motivationsgespräch durchführen		Einhaltung der Zimmerhygiene		I: Motivationsgespräch durchführen											
! - Z: erlangt wieder/bewahrt den gewohnten kogniti...		nennt realistische Zukunftsg...		Z: erlangt wieder/bewahrt den gewohnten kognitiven Zustand											
<b>Aktivierung</b>															
<b>Atmung</b>															
<b>Ausscheidung</b>															
<b>Besorgung/Betreuung</b>															



# Ansicht II



Verordnung	Inhalt	a
<b>Diagnosen, Ziele, Interventionen</b>		
! D: Beschäftigungsdefizit	Ressourcen: Pat kann sich ausserhalb der Station bei Stationsaktivitäten beschäftigen, auf der Station noch problematisch	
! - I: Ermutigen, bei Planung und Auswahl der notwendigen und freiwilligen Aktivitäten	PAT soll auf andere Patienten zugehen bei gleich Interessen: Schach spielen, Tischtennis, Kommunikation	
! - I: Gespräch zur Alltagsbewältigung durchführen	Den Patienten motivieren sich bei anderen Patienten zu integrieren, kommunizieren und beschäftigen	
! - Z: beschäftigt sich im Rahmen seiner/ ihrer Einschränkungen mit befriedigenden A	Ziel: Pat hat keine Langeweile auf Station, beschäftigt sich nicht nur mit sich selber	
! D: Wahrnehmungsstörung (näher zu bestimmen: visuell, auditiv, kinästhetisch, gu	Ressourcen: kann sich auf neue Behandlungsangebote einlassen wie z.B. Kunst- und Gestaltungstherapie, macht seine Aufgaben gewissenhaft, gesunder Tag-Nachtrhythmus	
! - I: Gespräch zur verordneten Medikation durchführen	Depot zur Durchführung besprechen	
! - I: Informationsgespräch durchführen	neue Angebote zur Therapiegestaltung	
! - I: Motivationsgespräch durchführen	Einhaltung der Zimmerhygiene	
! - Z: erlangt wieder/bewahrt den gewohnten kognitiven Zustand	nennt realistische Zukunftsgestaltung	



# Beispiel III



Stammdaten		Kurve		Pflegeprozess		Workflows		Informationen PDT		Berichte		Ei			
<input type="checkbox"/> SPI: - Braden: - Sturz: - Pneumonie: - Verwirrt: - Mangelernährung: -															
Neu ▾		Do 26.04.2018 ▾		bis Sa 28.04.2018 ▾		<input type="button" value="◀"/> <input type="button" value="▾"/> <input type="button" value="▶"/>		Zeige Alles (nur Pflegeprozess) ▾		<input type="checkbox"/> + gelöschte		<input type="checkbox"/> - pausierte		<input type="checkbox"/> kompe	
Name		Inhalt		Do											
				26.04.18											
<b>Pflege-Assessment</b>															
<b>Diagnosen, Ziele, Interventionen</b>															
! 1.D: Bereitschaft für eine verbesserte Selbstfürsorge		Ressourcen: Pat. pflegt eine ...		1.D: Bereitschaft für eine verbesserte Selbstfürsorge											
! - I: Herausfinden der Motivation und Erwartungen a...		Pat. wendet seine Skills an:- ...		I: Herausfinden der Motivation und Erwartungen an die Veränderung											
! - I: Unterstützen, gesundheitsbezogene Entscheidu...		Reintegration in die Familie (...)		I: Unterstützen, gesundheitsbezogene Entscheidungen zu fällen und ge											
! - I: Unterstützen, realistische Ziele für die Zukunft z...		Pat. hat eine Zusage auf de...		I: Unterstützen, realistische Ziele für die Zukunft zu setzen											
! - Z: bleibt frei von vermeidbaren Komplikationen		Krisenplan		Z: bleibt frei von vermeidbaren Komplikationen											
! - Z: zeigt ein proaktives Managment chronischer Er...		Abstinenzkontrolle		Z: zeigt ein proaktives Managment chronischer Erkrankungen/potentiell											
<b>Aktivierung</b>															



# Ansicht III



Fall-Nr.: 7644957 Fallart: stat Eintritt: 01.01.2017 Austritt:

Allergien: Angaben fehlen

Verordnung	Inhalt	am / v
<b>Diagnosen, Ziele, Interventionen</b>		
! 1.D: Bereitschaft für eine verbesserte Selbstfürsorge	Ressourcen: Pat. pflegt eine vertrauensvolle therapeutische Beziehung zu der Bezugsperson. Pat. wählt transparente Gesprächsführung und weist eine ausreichende Selbstreflexion auf.	
! - I: Herausfinden der Motivation und Erwartungen an die Veränderung	Pat. wendet seine Skills an: - Skillskoffer (auf sich haben), s. Berichte - Selbstwert steigern, durch loben- das eigene Spiegelbild anlächeln - Mischpult nutzen - kalte Dusche - Stopppgedanke - Fitness (Ausdauer & Krafttraining)  - Tagesstruktur- AT...	
! - I: Unterstützen, gesundheitsbezogene Entscheidungen zu fällen und gesundheitsför	Reintegration in die Familie (Bruder/ Schwägerin)	
! - I: Unterstützen, realistische Ziele für die Zukunft zu setzen	Pat. hat eine Zusage auf dem 2. Arbeitsmarkt im Brüggl Romanshorn ab April 2018	
! - Z: bleibt frei von vermeidbaren Komplikationen	Krisenplan	
! - Z: zeigt ein proaktives Management chronischer Erkrankungen/potentieller Komplika	Abstinenzkontrolle	



**Psychiatrische Dienste Thurgau**

Spital Thurgau AG

# Beispiel IV (Krisenintervention)



Neu ▾ Do 26.04.2018 ▾ bis Sa 28.04.2018 ▾ Zeige Alles (nur Pflegeprozess) ▾  + gelöschte  - pausierte  kompakt  sep

Name	Inhalt	Do 26.04.18		F 27.0
<b>Pflege-Assessment</b>				
<b>Diagnosen, Ziele, Interventionen</b>				
! D: Suizidgefahr	Ressourcen:	D: Suizidgefahr		
! - I: Assessment dokumentieren	Im Verlauf explizit die Situati...	I: Assessment dokumentieren		
- I: Der Klient/die Klientin meldet sich in vorbesproc...		I: Der Klient/die Klientin meldet sich in vorbesprochenen Intervallen selbständi		
- I: Entwickeln einer therapeutischen Pflegeperson-...		I: Entwickeln einer therapeutischen Pflegeperson-Klient-Beziehung, indem für ein		
! - I: Evaluationsgespräch durchführen	Einschätzung der aktuellen S...	I: Evaluationsgespräch durchführen		
- I: Kriseninterventionsgespräch durchführen		I: Kriseninterventionsgespräch durchführen		
- I: Suizidalen Patienten betreuen		I: Suizidalen Patienten betreuen		
- Z: Der Klient/die Klientin entscheidet, dass Suizid ...		Z: Der Klient/die Klientin entscheidet, dass Suizid nicht die Antwort auf die wa		
<b>Aktivierung</b>				
<b>Atmung</b>				
<b>Ausscheidung</b>				



# Ansicht IV



Fall-Nr.: 7902218    Fallart: stat    Eintritt: 22.04.2018    Austritt:  
Allergien: Angaben fehlen

Verordnung	Inhalt
<b>Diagnosen, Ziele, Interventionen</b>	
! D: Suizidgefahr	Ressourcen:
! - I: Assessment dokumentieren	Im Verlauf explizit die Situation zur Suizidalität dokumentieren
- I: Der Klient/die Klientin meldet sich in vorbesprochenen Intervallen selbständi	
- I: Entwickeln einer therapeutischen Pflegeperson-Klient-Beziehung, indem für ein	
! - I: Evaluationsgespräch durchführen	Einschätzung der aktuellen Suizidalität
- I: Kriseninterventionsgespräch durchführen	
- I: Suizidalen Patienten betreuen	
- Z: Der Klient/die Klientin entscheidet, dass Suizid nicht die Antwort auf die wa	



# Fragen?

