



Seniorenwohnsitz
Meinberger Hof

Bezugspflegekonzept

In unserer Einrichtung beschäftigen wir ausschließlich gut ausgebildete, sorgfältig eingearbeitete und kontinuierlich weiterqualifizierte Fachkräfte. Regelmäßige Fortbildungen (z.B. zu unserem Leitbild, zu Neuerungen im medizinisch-pflegerischen Bereich, zur Kundenorientierung, etc.) sorgen dafür, dass alle Mitarbeitenden auf dem neuesten Wissensstand sind und unsere Arbeit den fachlichen Anforderungen jederzeit gerecht wird.

Wir haben uns in unserem Unternehmen für die Bezugspflege (oder auch patientenzentrierte Pflege genannt) entschieden. Der Vorteil hierbei ist, dass die Kompetenzen für die Pflegeplanung und Pflegeausführung sozusagen immer in einer Hand liegen. Die Bew. haben ein Team von 2 Bezugspflegekräften, die für alle pflegerelevanten Aufgaben bei ihnen zuständig ist.

Natürlich sind auch andere Pflegepersonen in einer überschaubaren Anzahl in die Pflege bei dem jeweiligen Bewohner involviert, aber immer im Rahmen der Bezugspflege. Durch dieses Pflegesystem schaffen wir eine kontinuierlich wachsende Vertrauensbasis, die für beide Seiten sehr wichtig ist. An Wochenenden und Feiertagen, bzw. Abenddienst sowie in Urlaubs- und Krankheitszeiten wird die Bezugspflegekraft durch eine überschaubare Anzahl von Kollegen vertreten.

Vielfach entstehen Probleme im Pflegealltag durch eine ungünstige Arbeitsorganisation, welche den Anforderungen und Bedürfnissen älterer Menschen nicht gerecht wird. Diese Störungen aufzuspüren und abzubauen, gehört ebenso zu den Aufgaben von Bezugspflegekräften. In unserer Einrichtung sind Bezugspflegeteams gebildet worden.

Es gehören zum Bezugspflegeteam:

1. Pflegefachkraft
2. Pflegeassistent/in

Alle Mitarbeiter/innen arbeiten eng zusammen. Unterstützt werden diese durch die Mitarbeiter des Sozialen Dienstes. Sie verfolgen die gesetzten Ziele gemeinsam.

In der Planung des Pflegeprozesses übernehmen die Bezugspflegekräfte folgende Aufgaben:

- Informationssammlung
- Gezielte Sammlung biographischer Daten mit Hilfe des Biographievordrucks
- Pflegeanamnese nach AEDLs

Die Informationssammlung beginnt mit der Heimanmeldung, spätestens mit dem Heimeinzug, und sollte im Wesentlichen in zwei bis drei Wochen nach dem Einzug abgeschlossen sein.

- Pflegeprozessplanung nach AEDLs

Diese Aufgabe soll spätestens vier Wochen nach dem Heimeinzug erledigt sein.
Auswertung der Pflegeprozessplanung.

- Führen der Trink- und Nahrungsprotokolle
- Berichtblattzusammenfassung
- Dekubitus-Risikoeinschätzung
- Sturzrisikoeinschätzung

Die Auswertung sollte möglichst in kurzen Abständen erfolgen (mindestens alle 8 – 10 Wochen).

Im Rahmen der Bezugspflege hat der/die PflegeassistentIn noch folgende zusätzliche Aufgaben:

- Umfeldpflege – Milieugestaltung

Ist das Zimmer wohnlich und gemütlich? Werden bei der Gestaltung die krankheitsbedingten Besonderheiten berücksichtigt? Sind Orientierungshilfen – Kalender, Uhren und persönliche Gegenstände – vorhanden? Ist die Kleidung in Ordnung?

- Versorgung mit Inkontinenz- und Kosmetikartikeln z.B.

Werden Körperpflegeartikel nach biographischen Gesichtspunkten eingesetzt?
Überprüfung und Kontrolle der eingesetzten Hilfsmittel und Materialien.

Alle Bezugspflegekräfte stimmen sich in ihrem pflegerischen Handeln, sowie in der Kontaktpflege zu den Angehörigen ab. In der täglichen Arbeit pflegen/betreuen die Bezugspflegekräfte stets die ihnen zugeordneten Bewohner/innen und selbstverständlich auch andere Bewohner/innen –je nach Personalbesetzung. Die Bezugspflegekräfte haben darauf zu achten, dass andere Mitarbeiter/innen sofort in der Lage sind, die Pflege der Bezugsperson zu übernehmen. Die Bezugspflegekräfte informieren in der Übergabe das Pflgeteam über die Pflegeziele und -maßnahmen bei den ihnen zugeordneten Bewohner/innen, damit zielgerichtetes und einheitliches Handeln möglich ist.