



Kinderklinik Siegen

Deutsches Rotes Kreuz 

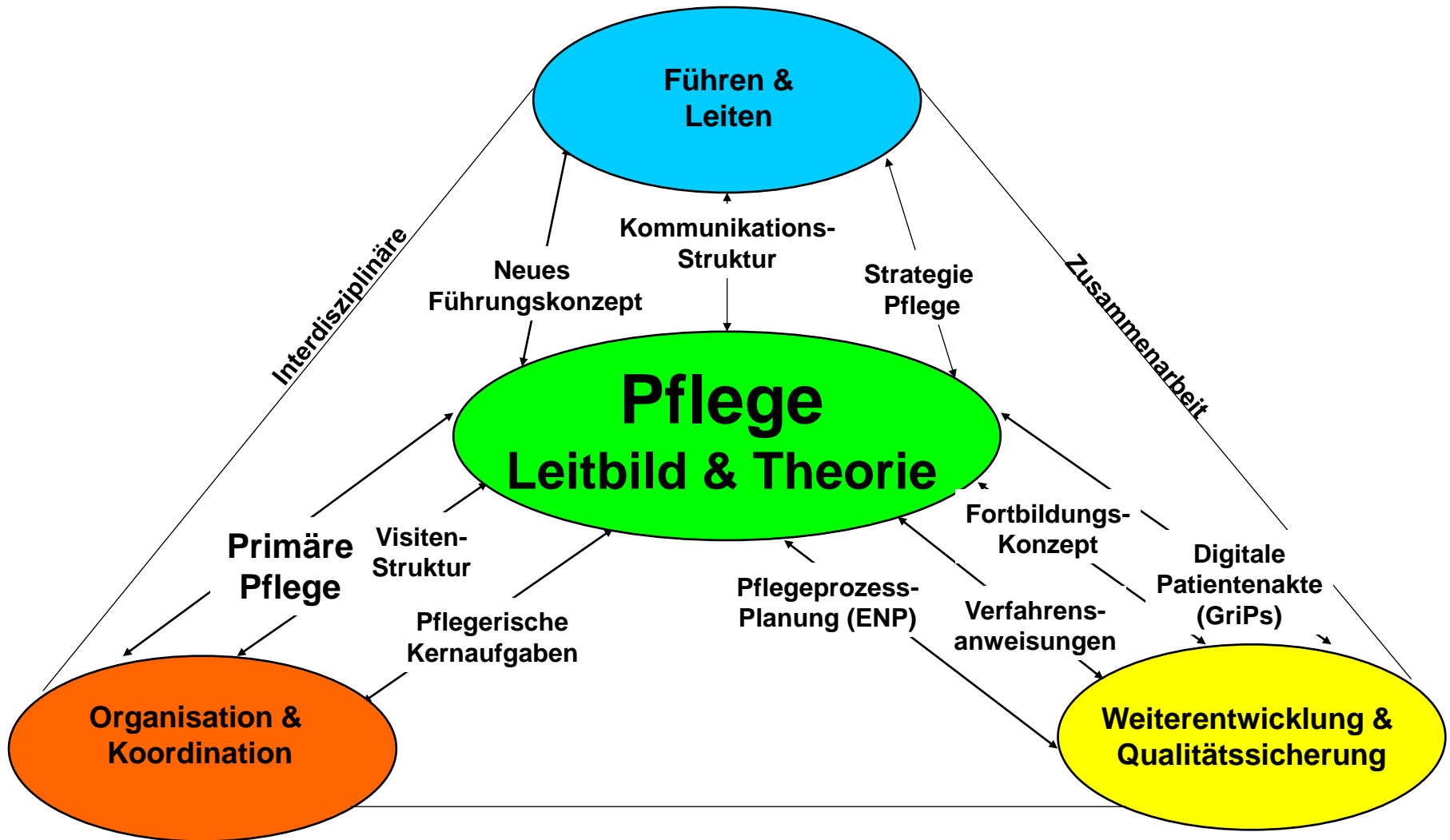
Warum Primäre Pflege?

Roland Penz



*Die Lebensqualität für Kinder verbessern.
Das ist unser Auftrag.*

Primäre Pflege im Projekt „Zukunft Pflege“



Primäre Pflege im Pflegeleitbild der DRK Kinderklinik Siegen

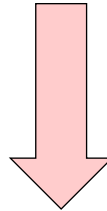
- Primäre Pflege ist im Pflegeleitbild festgeschrieben
 - Nämlich dort, wo der Pflegeprozess, wie wir ihn umsetzen möchten, beschrieben wird:

„Eingebettet in das patientenorientierte Pflegesystem der „**primären Pflege**“ können die Pflegenden mit Hilfe der Pflege Theorie...“

Primäre Pflege im Pflegeleitbild der DRK Kinderklinik Siegen

Es heißt weiter:

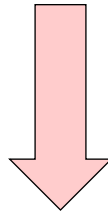
„[...] können die Pflegenden [...] Handlungseinschränkungen und Handlungsmöglichkeiten eines Menschen gezielt und differenziert erkennen, einschätzen und in entsprechende Pflegediagnosen überführen.“



Wer ist Verantwortlich?

Primäre Pflege im Pflegeleitbild der DRK Kinderklinik Siegen

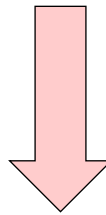
„Der Patient und seine Angehörigen stehen im
Mittelpunkt unseres pflegerischen Handelns.“



Wer behält das im Auge?

Primäre Pflege im Pflegeleitbild der DRK Kinderklinik Siegen

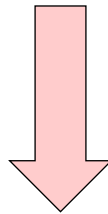
„Eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den anderen Berufsgruppen trägt zur optimalen Versorgung der Patienten bei.“



Wer organisiert das?

Primäre Pflege im Pflegeleitbild der DRK Kinderklinik Siegen

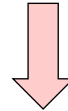
„Pflegebedürftigkeit im Kindes- und Jugendalter bedeutet in unserem Verständnis auch *„angewiesen sein“*[...]“



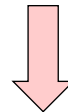
Wer legt den Grad fest?

Verknüpfung zu Orem

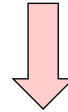
Selbstpflegeerfordernisse



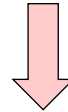
Selbstpflegebedarf



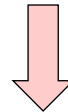
Selbstpflegekompetenz



Dependenzpflege



Dependenzpflegedefizit



Professionelle Pflege

Welche Organisationsform deckt das ab?

- Die Ansprüche verlangen eine Struktur
 - Organisationssystem
- Vier Kernelemente Primary Nursing:
 - Verantwortung
 - Kontinuität/ tägliche Arbeitszuweisung nach der Fallmethode
 - Pflegeplanender ist zugleich Pflegeausführender
 - direkte Kommunikation



Kinderklinik Siegen

Deutsches Rotes Kreuz 

Primary Nursing Primäre Pflege

Céline Möller

Dipl. Pflegepädagogin (FH)



*Die Lebensqualität für Kinder verbessern.
Das ist unser Auftrag.*

Primary Nursing

Vier Kernelemente:

- Verantwortung
- Kontinuität/ tägliche Arbeitszuweisung nach der Fallmethode
- Pflegeplanender ist zugleich Pflegeausführender
- direkte Kommunikation

Primary Nursing

Verantwortung

- 24 Stunden
- Übernahme der gesamten Planungsverantwortung für den Pflegeprozess

Primary Nursing

Kontinuität/ Tägliche Arbeitszuweisung nach der Fallmethode

- Kontinuierliche Zuordnung jedes Patienten zu einer hauptverantwortlichen Pflegekraft = Primary Nurse (PN)
- Zuordnung je nach Schwere der Erkrankung und Kapazitäten der PN (ggf. durch die Stationsleitung)

Primary Nursing

Pflegeplanender ist zugleich
Pflegeausführender

- PN plant nicht nur die Pflege, sie führt diese auch bestenfalls aus, evaluiert kunden- und systembezogen im Rahmen des kontinuierlichen pflegerischen Prozesses
- Zusammenarbeit mit Associate Nurse (AN) bzw. Delegation pflegerischerer Tätigkeiten an diese

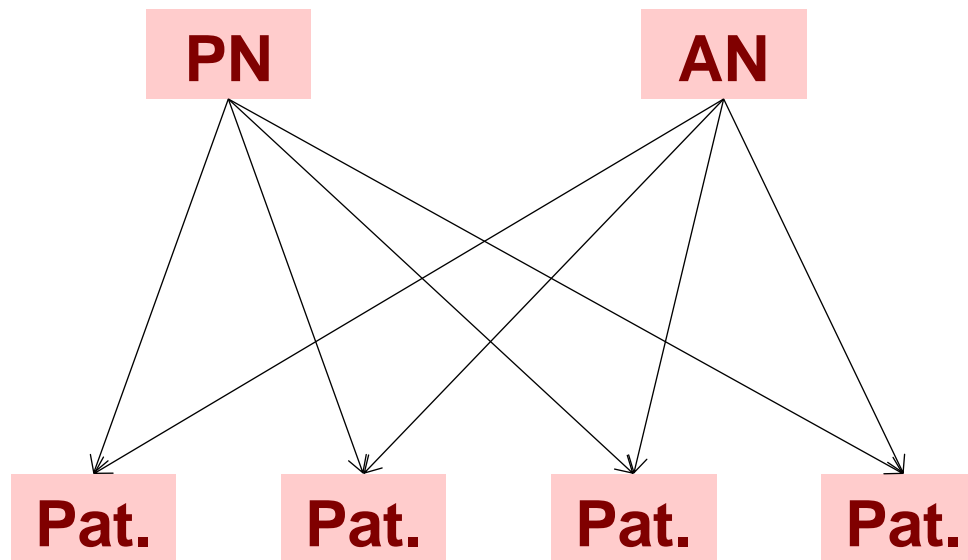
Primary Nursing

Direkte Kommunikation

- Gestaltung der Pflege in Abstimmung mit dem Patienten
- Schlüsselfigur bei der Kommunikation und Behandlung im therapeutischen Team
- zugleich Bezugsperson für den Patienten und seine Angehörigen

Primary Nursing

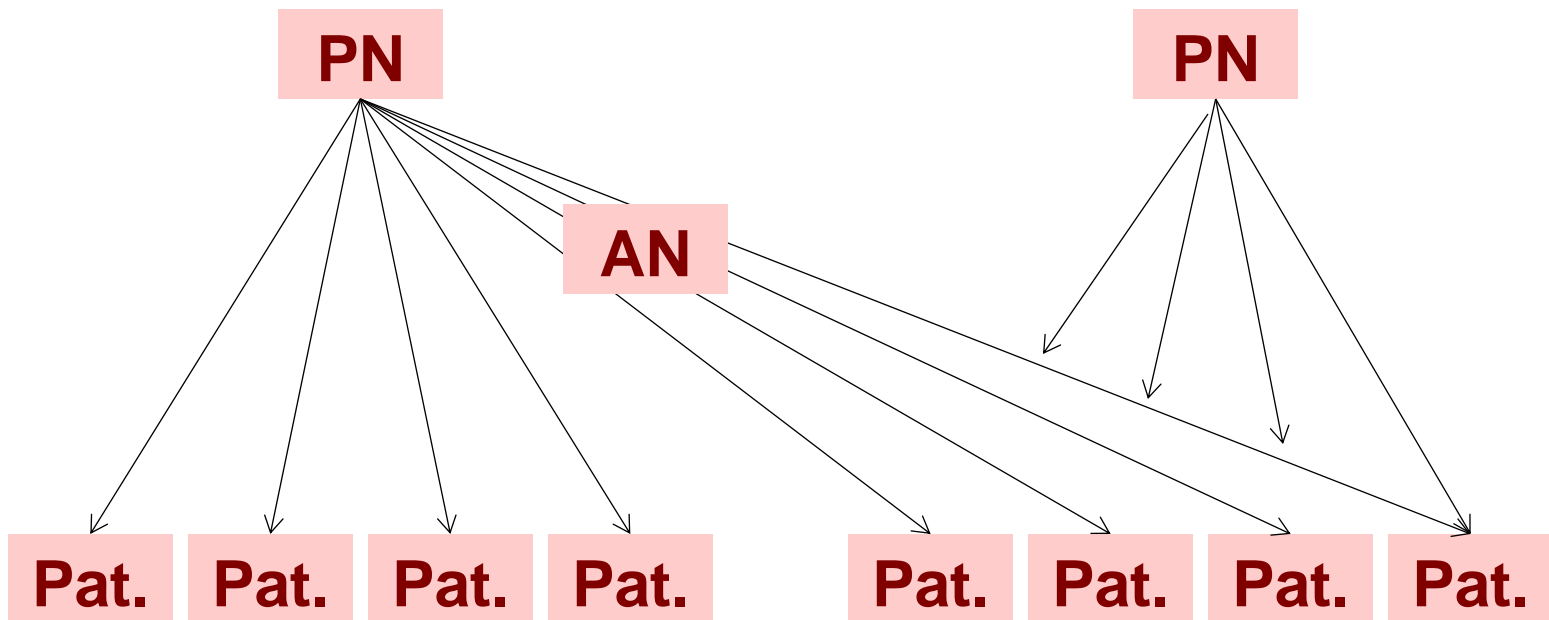
Modell A



PN= Primary Nurse, **AN**= Associate Nurse

Primary Nursing

Modell B



PN= Primary Nurse, **AN**= Associate Nurse

Primary Nursing

Aufgabenfeld der Primary Nurse (PN)*

- Pflegeanamnese
- Pflegeplanung
- Durchführung der Pflege
- Interessensvertretung des Patienten
- Kommunikation und Kooperation mit allen behandelnden Berufsgruppen
- Kontakt mit Angehörigen
- Evaluation

*entspricht dem Pflegeprozess; konkretisiert nach KRÜGER/MANN/SEELING/LEMKE
2006,

Primary Nursing

Aufgabenfeld der Associate Nurse (AN)*

- Pflege des Patienten in Abwesenheit der PN oder nach Delegation (Arbeitsgrundlage: Pflegeplan der PN)
- kritische Auseinandersetzung mit der Pflegeplanung der PN
- Weitergabe neuer Informationen und Hinweise über den Patienten an die PN
- Unterstützung der PN

*modifiziert nach KRÜGER/MANN/SEELING/LEMKE 2006,

Primary Nursing

Notwendige Voraussetzungen

- Pflegeprozess
- Einführung durch die Pflegenden selbst

Primary Nursing

Chancen

- absolute Kontinuität in der Versorgung der Patienten (*ein* Ansprechpartner für den Patienten)
- Anstieg der Patientenzufriedenheit
- Anstieg der Berufszufriedenheit und Autonomie der Pflegenden (auch durch Rückmeldung der Patienten)
- Informationsfluss bleibt gewährleistet, Informationen gehen nicht verloren
- transparente Kommunikationsstruktur (zuständige PN als Ansprechpartner für alle Belange)
- Prozesse werden wirtschaftlich und effektiv

Primary Nursing

„Primary Nursing ist eine moderne Form der **Pflegeorganisation**, bei der **jeder Patient eine Pflegende als ‚Primary Nurse‘** zugewiesen bekommt. Die Primary Nurse trägt während des Behandlungsprozesses, **von der Aufnahme bis zur Entlassung, die Verantwortung** für die Pflege und die Versorgung des jeweiligen Patienten. (...)“

(BÜCKER 2006, 42)

Literatur (1)

- BÜCKER, Thorsten: Teamorganisation mit Primary Nursing. Ein systemischer Organisationsentwicklungsansatz im Krankenhaus; Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG; Hannover 2006
- BÜSSING, André/ GLASER, Jürgen: Bereichspflege. Analyse und Bewertung ganzheitlicher Pflegestrukturen. Berichte aus dem Lehrstuhl für Psychologie der TU München. Bericht Nr. 25, 1996
- HAMMER, Astrid in: LAUBER, Annette: Grundlagen beruflicher Pflege, 2., überarbeitete Auflage; Georg Thieme Verlag; Stuttgart, New York 2007; 227-238
- KRÜGER, H./ MANN, N./ SEELING, B./ LEMKE, A.: Implementierung Primary Nursing- lohnt sich der Aufwand? erschienen in: Die Schwester Der Pfleger; 2006
- MANTHEY, Marie: Eröffnungsvortrag zum Kongress „Primary Nursing in Deutschland“; 01. Juni 2006 in Regensburg
- MÖLLER, Céline: Unterlagen zum Seminar „Die Organisation pflegerischer Tätigkeiten“ im Studiengang Pflegepädagogik, Fachbereich Pflege und Gesundheit an der Katholischen Fachhochschule Mainz; Dozentin: Prof. Dr. Renate Stemmer; SS 2004
- OELKE, Uta: In guten Händen. Gesundheits- und Krankenpflege. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Band 1; Cornelsen Verlag; Berlin 2007
- TEWES, Renate: Primary Nursing. „Das Pflegesystem der Zukunft“; Interview von TEIGELER, Brigitte, erschienen in: Die Schwester Der Pfleger; 45. Jahrg.; 2/06; 88-90

Literatur (2)

- TEWES, Renate: Primary Nursing: Das Pflegesystem der Zukunft; Vortrag anlässlich der 28. Fortbildung für Pflegendende, Kongress Palast Kassel
- http://www.PRIMARYNURSING.de/Was_ist_Primary_Nursing_/hauptteil; 03.05.2004
- <http://de.WIKIPEDIA.org/wiki/Bezugspflege; 07.02.2011>



Kinderklinik Siegen

Deutsches Rotes Kreuz 

Umsetzung in den Stationen

Roland Penz



*Die Lebensqualität für Kinder verbessern.
Das ist unser Auftrag.*

Aufbau der Stations AGs

- Keine Leitungen
- Fünf Pflegekräfte der Station
 - Möglichst alle Strömungen, Interessen und Stellenanteile
- Ein „Berater“ aus der AG Primäre Pflege

Ziel

- Planung und Einführung von Primärer Pflege in die Station XY
- Eine den Bedürfnissen der Abteilung angepasste Form von Primary Nursing

Ziel

- Die Kernelemente bleiben erhalten
 - Verantwortung
 - Kontinuität/ tägliche Arbeitszuweisung nach der Fallmethode
 - direkte Kommunikation
 - [Pflegeplanender ist zugleich Pflegeausführender]

Rolle der Gruppe

- Die AG ist für die Planung und die Einführung verantwortlich
- Sie stimmt sich mit betroffenen Schnittstellen ab
 - SL der Abteilung
 - Für die Station verantwortliche Ärzte
 - ...

Rolle der Gruppe

- Sie stellt einen SprecherIn
 - Moderiert die weiteren Veranstaltung
 - Ist Repräsentant der Gruppe
 - Hat aber nicht die Verantwortung
- Sind die Multiplikatoren während der Einführungsphase

Rolle der Berater

- Moderiert die erste AG Sitzung
- Geben Anstöße zur Problemlösung
- Sprechen Alternativen an
- Bieten aber keine Lösungen
- Treffen nicht die Entscheidungen
- Sind neben den monatlichen Treffen Ansprechpartner bei Fragen
- Sie sind die fachlichen Berater zu Fragen der Primären Pflege

Rolle der Stationsleitungen

- Die Verantwortung bleibt bei den Leitungen
- Die Entscheidung wurde an die AG delegiert

Ablauf

- 3 Monate bis zum Start
- Pro Monat einen kompletten Tag mit dem Berater
- Dann kommt die Einführungsphase
 - Dauer wird in den AGs festgelegt
 - Kann unterschiedlich sein