

### Feld C2: Risikomatrix

Hier werden die fünf derzeit weltweit bekannten pflegesensitiven Risiken und Phänomene dokumentiert. Sie leiten sich ab aus den Beobachtungen und Feststellungen in den Themenfeldern 1–5.

**ACHTUNG: Die hier erkannten Risiken haben einen unmittelbaren Bezug zu den Themenfeldern im Feld C1. Plausibilität!**

Verbindlich aus pflegefachlicher und pflegewissenschaftlicher Sicht ist dieses Vorgehen:

- ▶ Die pflegefachliche Einschätzung erfolgt aus den Beobachtungen und Erkenntnissen in den Themenfeldern.
- ▶ Wird die Kategorie „Ja“ angekreuzt (es besteht also ein Risiko), muss zwingend die Entscheidung getroffen werden, ob eine weitere Einschätzung in Form eines Differentialassessments notwendig ist oder nicht.
  - ▷ Differentialassessments müssen nicht zwangsläufig Skalen sein. Vielmehr ist auch eine Fallbesprechung mit den KollegInnen eine zusätzliche Betrachtungsmöglichkeit auf das spezielle Risiko. Auch das Nachlesen in einem Fachbuch kann schon dazu führen, das Risiko besser einschätzen zu können.
- ▶ Im Feld „Sonstiges“ ist Platz für ein weiteres Risiko oder Phänomen im Einzelfall.
- ▶ Bei der Risikomatrix – ambulant – wird auch die Beratung erfasst.

### Dekubitusrisiko

Zum DNQP Expertenstandard liegt in der Einrichtung/im Dienst eine Umsetzungsanleitung vor (Qualitätsmanagementhandbuch). Die Pflegefachkräfte haben das Wissen, wie man ein Dekubitusrisiko einschätzt, und haben Kenntnis darüber, welche Differentialassessments im Bedarfsfall eingesetzt werden.

	Dekubitus			
			Weitere Einschätzung notwendig	
	Ja	Nein	Ja	Nein
1. kognitive und kommunikative Fähigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Mobilität und Beweglichkeit	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Krankheitsbez. Anforderungen u. Belastungen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Selbstversorgung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Leben in sozialen Beziehungen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Sturzrisiko**

Zum DNQP Expertenstandard liegt in der Einrichtung/im Dienst eine Umsetzungsanleitung vor (Qualitätsmanagementhandbuch). Die Pflegefachkräfte haben das Wissen, wie man ein Sturzrisiko einschätzt, und haben Kenntnis darüber, welche Differentialassessments im Bedarfsfall eingesetzt werden.

	Sturz			
			Weitere Einschätzung notwendig	
	Ja	Nein	Ja	Nein
1. kognitive und kommunikative Fähigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Mobilität und Beweglichkeit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Krankheitsbez. Anforderungen u. Belastungen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Selbstversorgung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Leben in sozialen Beziehungen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Förderung der Harnkontinenz**

Zum DNQP Expertenstandard liegt in der Einrichtung/im Dienst eine Umsetzungsanleitung vor (Qualitätsmanagementhandbuch). Die Pflegefachkräfte haben das Wissen, wie man die Harnkontinenz fördern kann, und haben Kenntnis darüber, welche Differentialassessments im Bedarfsfall eingesetzt werden.

	Inkontinenz			
			Weitere Einschätzung notwendig	
	Ja	Nein	Ja	Nein
1. kognitive und kommunikative Fähigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Mobilität und Beweglichkeit	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Krankheitsbez. Anforderungen u. Belastungen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Selbstversorgung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Leben in sozialen Beziehungen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Schmerzrisiko

Zu den DNQP Expertenstandards (Akutschmerz und chronischer Schmerz) liegt in der Einrichtung/im Dienst eine Umsetzungsanleitung vor (Qualitätsmanagementhandbuch). Die Pflegefachkräfte haben das Wissen, wie man ein Schmerzrisiko einschätzt, und haben Kenntnis darüber, welche Differentialassessments im Bedarfsfall eingesetzt werden.

	Schmerz			
			Weitere Einschätzung notwendig	
	Ja	Nein	Ja	Nein
1. kognitive und kommunikative Fähigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Mobilität und Beweglichkeit	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Krankheitsbez. Anforderungen u. Belastungen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Selbstversorgung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Leben in sozialen Beziehungen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Ernährungsrisiko

Zum DNQP Expertenstandard liegt in der Einrichtung/im Dienst eine Umsetzungsanleitung vor (Qualitätsmanagementhandbuch). Die Pflegefachkräfte haben das Wissen, wie man ein Ernährungsrisiko einschätzt, und haben Kenntnis darüber, welche Differentialassessments im Bedarfsfall eingesetzt werden.

	Ernährung			
			Weitere Einschätzung notwendig	
	Ja	Nein	Ja	Nein
1. kognitive und kommunikative Fähigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Mobilität und Beweglichkeit	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Krankheitsbez. Anforderungen u. Belastungen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Selbstversorgung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Leben in sozialen Beziehungen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Und so sieht das ausgefüllte SIS-Formular aus - kurz und informativ

<b>SIS – stationär –</b>	Sigrid-Irene Sonntag	31.05.1927	17.11.2016 / RP	Sigrid Sonntag
<small>Strukturierte Informationssammlung</small>	<small>Name der pflegebedürftigen Person</small>	<small>Geburtsdatum</small>	<small>Gespräch am/Handzeichen Pflegefachkraft</small>	<small>pflegebedürftige Person/Angewandter/Betreuer</small>

**Was bewegt Sie im Augenblick? Was brauchen Sie? Was können wir für Sie tun?** X

Ich weiß, wie es um mich steht. Die Ärzte haben mir alles erklärt und auch gesagt, dass es keine Heilungschance gibt. Wahrscheinlich lebe ich nur noch ein halbes Jahr. Am schlimmsten sind die Schmerzen. Aber durch die Medikamente ist es auszuhalten. Mein Verstand arbeitet noch gut, ich weiß, dass ich nicht alleine zu Hause bleiben kann. Angst vor dem Sterben habe ich nicht. Ich bin sehr gläubig und weiß, dass ich dann mit meiner geliebten Irma zusammen bin. Wichtig ist mir nur mein Max. Der muss mit einziehen können und auch bei mir im Zimmer sein können. In meiner Vorsorgevollmacht habe ich alles geregelt, was nach meinem Tod passieren soll. Auch wo Max hin soll. Außerdem habe ich eine Patientenverfügung. Hat alles die Nichte meiner Irma.

**Themenfeld 1 – kognitive und kommunikative Fähigkeiten** X

In allen Bereichen ist sie orientiert, die Kommunikation ist in keiner Weise eingeschränkt. Sie liest sehr gerne und schaut sich auch gerne Nachrichten und Tierdokumentationen im Fernseher an. Außerdem liest und sieht sie gerne Krimis  
 Absprache: Der Hausmeisterservice holt bei Frau Sonntag ausgewählte Möbelstücke und Bücher ab. Die Nichte der verstorbenen Lebensgefährtin stellt alles bereit. Fernseher sind in jedem Zimmer fest installiert. Über die Heimzeitung erhält sie regelmäßig die Information über das Vortragsprogramm des Hauses.

**Themenfeld 2 – Mobilität und Beweglichkeit** X

Durch Schwindelanfälle und Gewichtsverlust ist sie nur sehr eingeschränkt mobil. Sie bewegt sich nur sehr langsam und hat Angst zu fallen.  
 Empfehlung: Verordnung eines Rollators, Physiotherapie im hauseigenen Schwimmbad und zu Gehübungen.  
 Verständigung: Di und Do Begleitung zum Schwimmbad. Mit ihrem Hausarzt bespricht sie die Verordnung für einen Rollator und für Gehübungen.

**Themenfeld 3 – krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen** X

Hauptdiagnose ist ein Plasmozytom im Endstadium, worüber sie aufgeklärt ist. das größte Risiko hierbei sind die Schmerzen durch Einbrüche von Wirbelkörpern. Derzeit ist sie aber gut und ausreichend mit Analgetika eingestellt. Zuständig hierfür ist neben dem Hausarzt ein Palliativ- und Schmerzmediziner.  
 Lebensverlängernde Maßnahmen lehnt sie ab (Kopie von Patientenverfügung in der Akte).  
 Sie möchte, dass wir die Besorgung der Medikamente übernehmen und auch die Verabreichung.  
 Beratung: Einschaltung des ambulanten Hospizdienstes. Der Kontakt wird vermittelt durch uns und sie entscheidet dann weiter.

**Themenfeld 4 – Selbstversorgung** X

Zur Körperpflege ist sie alleine kaum noch in der Lage. Aufstehen aus dem Bett und Toilettengang kann sie noch selbstständig vornehmen, fällt ihr aber zunehmend schwerer. Sie legt Wert auf einen gepflegten Körper und will tgl. geduscht werden, einmal pro Woche will sie ein Vollbad. Körperpflegemittel hat sie eigene und nur eine bestimmte Marke.  
 Sie schläft gerne lange und will nicht vor 10:00 geweckt werden. Das Frühstück (1 Scheibe Toast mit Butter und Kaffee) will sie nach der Pflege. Sellerie darf nicht beim Essen sein, sonst keine Vorlieben oder Abneigungen.  
 Vereinbarung: Duschen ab 10:00; Vollbad Samstagnachmittag ca. 16:30

**Themenfeld 5 – Leben in sozialen Beziehungen** X

Sie war immer sehr gesellig und kontaktfreudig. Ihr Freundeskreis besucht sie regelmäßig und häufig. Ihr Hund Max ist für sie sehr wichtig. Er zieht mit ein. Gassi-Gänge werden mit ambulantem PD organisiert. Übernimmt die Nichte der Lebensgefährtin. In der katholischen Pfarrei ist sie sehr eingebunden. Der Pfarrer kommt zu regelmäßigen Besuchen.

**Themenfeld 6 – Wohnen/Häuslichkeit** X

Frau Sonntag legt Wert auf ein Einzelzimmer, in dem auch der Hund leben kann. Außerdem ausgesuchte private Möbelstücke und Literatur.  
 Vereinbarung: Einzelzimmer mit Balkon und Orga der Einrichtung. Siehe Themenfeld 1.

**Erste fachliche Einschätzung der für die Pflege und Betreuung relevanten Risiken und Phänomene**

	Dekubitus		Sturz		Inkontinenz		Schmerz		Ernährung		Sonstiges	
	weitere Einschätzung notwendig		weitere Einschätzung notwendig		weitere Einschätzung notwendig		weitere Einschätzung notwendig		weitere Einschätzung notwendig		weitere Einschätzung notwendig	
	ja	nein										
1. kognitive und kommunikative Fähigkeiten		X		X		X		X		X		X
2. Mobilität und Beweglichkeit		X		X		X		X		X		X
3. krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen		X		X		X		X		X		X
4. Selbstversorgung		X		X		X		X		X		X
5. Leben in sozialen Beziehungen		X		X		X		X		X		X

**Formular speichern ...**

Hier das Beispiel eines Maßnahmenplans, wie er für die pflegerische Versorgung aussehen könnte. (Kein Anspruch auf Vollständigkeit) <sup>4</sup>

Maßnahmenplan/Tagesstruktur			
Grundbotschaft: Frau Sonntag weiß, dass sie bald sterben muss. Sie möchte, so lange es irgend geht, selbstbestimmt leben und ihre eigenen Entscheidungen treffen. Besonders wichtig ist ihr, dass sie mit ihrem Hund zusammensein kann. Lebensverlängernde Maßnahmen lehnt sie strikt ab. Konkret beschrieben in der Patientenverfügung.			
Tageszeit	Wochentage	Maßnahme	VA/Standard/Hilfsmittel
<b>Frühdienst</b>			
Zwischen 8:00 und 8:30	täglich	Frau Sonntag erhält ihre Medikamente.	VA B 10: Medikamentengabe
Zwischen 10:00 und 10:15	Sonntag bis Freitag	Frau Sonntag erhält Hilfestellung beim Duschen. Es werden nur Pflegeprodukte der Firma Nivea benutzt. Die Kosmetikartikel werden genutzt von der Fa. Louis Widmer.	VA G15: Duschen von mobilen Bewohnern VA P04: Prophylaxen bei Sturzgefährdung Rollator Duschstuhl mit Arm- und Rückenlehne
12:00	jeden Tag	Medikamentengabe siehe oben	siehe oben
13:00	jeden Tag	Frau Sonntag geht in den Speisesaal. Sie hat dort einen festen Platz und nimmt das Mittagessen ein.	Rollator
<b>Spätdienst</b>			
14:00	Montag, Mittwoch und Freitag	Die Physiotherapeutin von außerhalb kommt zum Hausbesuch.	
14:00	Dienstag und Donnerstag	Frau Sonntag wird von der sozialen Betreuung ins Schwimmbad begleitet, um dort an der Wassergymnastik teilzunehmen.	Rollator VA P04: Prophylaxen bei Sturzgefährdung
Zwischen 16:30 und 16:45	Samstag	Frau Sonntag erhält Hilfestellung beim Vollbad. Pflege- und Kosmetikprodukte siehe oben	VA G19: Vollbad VA P04: Prophylaxen bei Sturzgefährdung Rollator Badewannenlift
16:00	jeden Tag	Medikamentengabe siehe oben	siehe oben
18:00	jeden Tag	Abendessen im Speisesaal	Rollator
19:00	jeden Tag	Medikamentengabe siehe oben	siehe oben
<b>Nachtdienst</b>			
22:00	jeden Tag	Der Nachtdienst schaut einmal kurz in das Zimmer und fragt, ob noch etwas benötigt wird.	VA D 17: Rundgänge im Nachtdienst
24:00	jeden Tag	Medikamentengabe siehe oben	siehe oben
Zwischen 2:00 und 4:00	jeden Tag	Der Nachtdienst schaut einmal kurz in das Zimmer.	VA D 17: Rundgänge im Nachtdienst
06:00	jeden Tag	Medikamentengabe siehe oben	siehe oben