

Pflegekategorien

Die Stufen A1 und S1 bilden jene PatientInnen ab, die sich selbstständig versorgen können und „Serviceleistungen“ benötigen (Eberl, & Flerchinger, 2011). Die Pflegeperson beobachtet den Gesundheitszustand des/der Patienten/in (Bsp.: Vitalzeichenkontrolle 1 x tgl.), übernimmt einfache Verbandwechsel und schult PatientInnen in der Medikamentengabe ein (Egger, & Ehrlich, 2019).

Die Stufen A2 und S2 gelten für PatientInnen, die leichte Unterstützung in der Allgemeinen Pflege benötigen (Bsp.: Transfer in den Rollstuhl, Pat. kann mit Hilfe aufstehen) (Eberl, & Flerchinger, 2011). Pflegepersonen kontrollieren bei einem/einer Patienten/in Vitalzeichen vier- bis sechsmal am Tag, verabreichen Infusionen i.v. mit Zusatz (Bsp.: Antibiotikum) und führen aufwendige Verbandwechsel durch (Bsp.: Versorgung eines Ulcus cruris venosum) (Egger, & Ehrlich, 2019).

In den Stufen A3 und S3 benötigen PatientInnen eine komplette Übernahme in der Allgemeinen Pflege beziehungsweise eine zeitintensive aktivierende Pflege (Bsp.: Pflegeperson übernimmt die komplette Körperpflege bei einer Frau mit Kontrakturen am ganzen Körper) (Eberl, & Flerchinger, 2011). Die Pflegeperson kontrolliert bei einem/einer Patienten/in mindestens drei Vitalzeichen fortlaufend, wechselt ein VAC-System, beobachtet PatientInnen bei aufgetretenen Schwierigkeiten der Arzneimittelwirkung (Egger, & Ehrlich, 2019).

Fallbeispiel zur Einstufung:

Frau M. ist 85 Jahre alt und wurde wegen Dyspnoe auf der pulmologischen Abteilung stationär aufgenommen. Sie bekommt kontinuierlich 2l O₂ über die Sauerstoffbrille verabreicht. Frau M. wird in der Früh von einer Pflegeperson ins Querbett mobilisiert und anschließend in den Rollstuhl transferiert. Frau M. kann das Frühstück, die weiteren Mahlzeiten und die Getränke über den Tagesverlauf selbstständig zum Mund führen.

Die Körperpflege möchte Frau M. mit Unterstützung einer Pflegeperson durchführen. Die Pflegeperson richtet die Pflegeutensilien her. Frau M. wäscht sich selbstständig das Gesicht und den Oberkörper, auch die Intimpflege führt sie selbstständig durch. Frau M. kann aufstehen, sie hält ihr Gleichgewicht und kann das Waschbecken als Haltestütze nutzen. Die Pflegeperson unterstützt Frau M. beim Waschen des Rückens und der Beine. Anschließend reinigt Frau M. ihren Mund, sowie ihre Ober- und Unterkieferprothesen.

Frau M. ist funktionell inkontinent und trägt daher eine Einlage als Kontinenzversorgung. Die Pflegeperson hilft Frau M. über den Tagesverlauf beim Transfer auf die Toilette, wenn Frau M. sich meldet, auf die Toilette gehen zu wollen. Zweimal täglich wechselt die Pflegeperson die Einlage von Frau M.

Die Pflegeperson schult Frau M. in die Inhalationstherapie ein und richtet dreimal täglich die Inhalation für Frau M. her. Zudem bekommt sie einmal täglich eine Elektrolytlösung i.v. infundiert und die Pflegeperson misst 3x tgl. den Blutdruck, Puls und die Atemfrequenz von Frau M.

Die Einstufung laut PPR: A2/S2

Anmerkungen

Das Fallbeispiel beleuchtet lediglich die Tätigkeiten einer Pflegeperson, die in der PPR verankert sind. Es spiegelt den minimalsten Bruchteil des Tätigkeitsbereiches einer Gesundheits- und Krankenpflegeperson wider. Das Beispiel soll vereinfacht darstellen, welche Einstufung bei dieser Patientin gewählt wird.

Quellen

Eberl, I., & Flerchinger, C. (2011). Leistungsbezogene Personalberechnung. *Pflegeleistungen adäquat abbilden*. Lerneinheit Pflegewissenschaft in CNE.online, Thieme: Stuttgart. doi: 10.1055/s-0033-1353530.

Egger, T., & Ehrlich, C. (2019). *Zuordnung der Berufsgruppen der Pflege zu den abgebildeten Tätigkeiten in der PPR*. Nicht veröffentlichte Bachelorarbeit, Fachhochschule Wiener Neustadt, Wiener Neustadt.

Staflinger, H. (2019). *Personalbedarf und -einsatz in den öö. Krankenhäusern. Grundlagen – Herausforderungen – Entwicklungsbedarf*. Linz: Arbeiterkammer Oberösterreich.