

Inhaltsverzeichnis

| | | | | | |
|----------|--|----|----------|---|----|
| 1 | Qualität fördern | 1 | 1.5.3 | Darstellung des Verhältnisses „Klinikpersonal – Patient“ vor dem Umdenkungsprozess | 33 |
| 1.1 | Profession Pflege Michael Ammende | 3 | 1.5.4 | Der Umdenkungsprozess | 34 |
| 1.1.1 | Ein Wort zuvor | 3 | 1.5.5 | Patientenorientierung in einer Funktionsabteilung – dargestellt am Beispiel einer Medizinischen Notaufnahme | 35 |
| 1.1.2 | Welches Potenzial muss die Pflege zur Professionalisierung aufbringen? | 4 | 1.5.6 | Zusammenfassung | 41 |
| 1.1.3 | Der Weg zur Professionalisierung der Pflege | 5 | 1.6 | Unterstützung bei der Qualitätsentwicklung durch Pflegeexpertinnen – ein Bericht aus der Praxis | 43 |
| 1.1.4 | Ausblick | 8 | | Sabine Rheinwald und Claudia Schwartz | |
| 1.2 | Instrumente zur Gestaltung von Veränderungsprozessen Roswitha Woiwoda und Gabriele Ehret-Böhm | 10 | 1.6.1 | Ein Wort zuvor | 43 |
| 1.2.1 | Ein Wort zuvor | 10 | 1.6.2 | Professionalisierung und Qualitätsentwicklung im Pflegebereich | 43 |
| 1.2.2 | Die TQM-Philosophie | 10 | 1.6.3 | Professionalität versus „Häubchen tragende Verfügbarkeit“ – eine Herausforderung | 43 |
| 1.2.3 | Grundprinzipien des TQM | 10 | 1.6.4 | Qualifikation der Pflegeexpertinnen | 45 |
| 1.2.4 | Instrumente des TQM | 11 | 1.6.5 | Zusammenfassende Betrachtung | 45 |
| 1.2.5 | Fazit | 14 | 2 | Mitarbeiterinnen führen | 47 |
| 1.3 | Einführung des TQM-Prozesses im Krankenhaus durch die Krankenhausleitung Volker Graf | 15 | 2.1 | Kompetenzen einer Führungskraft Käte Harms | 49 |
| 1.3.1 | Ein Wort zuvor | 15 | 2.2 | Gespräche mit Mitarbeiterinnen führen Roswitha Woiwoda | 53 |
| 1.3.2 | Total Quality Management – Ziele und Prinzipien | 15 | 2.2.1 | Ein Wort zuvor | 53 |
| 1.3.3 | Einführung des TQM-Prozesses | 16 | 2.2.2 | Zwischengespräche führen | 53 |
| 1.3.4 | Fazit | 19 | 2.2.3 | Probezeitgespräche führen | 55 |
| 1.4 | Patientenorientierung im Alltag – aus Sicht einer Pflegedienstleitung Annette Franke | 21 | 2.2.4 | Zielvereinbarungsgespräche führen | 56 |
| 1.4.1 | Ein Wort zuvor | 21 | 2.2.5 | Orientierungsgespräche führen | 63 |
| 1.4.2 | Patientenorientierung und Dienstleistungsqualität | 21 | 2.2.6 | Fördergespräche führen | 67 |
| 1.4.3 | Methoden zur Messung von Patientenzufriedenheit | 22 | 2.2.7 | Zusammenfassende Betrachtung | 67 |
| 1.4.4 | Umgang mit Beschwerden | 24 | 2.3 | Mit Konflikten konstruktiv umgehen Jacqueline Krehbiel | 69 |
| 1.4.5 | Dienstleistungsqualität | 25 | 2.3.1 | Ein Wort zuvor | 69 |
| 1.4.6 | Die Bedeutung des direkten Patientenkontaktes | 26 | 2.3.2 | Konflikte haben einen Sinn | 69 |
| 1.4.7 | Umgangsformen | 27 | 2.3.3 | Konflikten vorbeugen | 69 |
| 1.5 | Patientenorientierung im Alltag – aus Sicht einer Funktionsleitung Dorothea Baniewicz | 31 | 2.3.4 | Die Rolle der Vorgesetzten | 70 |
| 1.5.1 | Ein Wort zuvor | 31 | 2.3.5 | Die neutrale Partei – oder: „Wer hat das Problem?“ | 72 |
| 1.5.2 | Wie entstehen Qualitätsurteile von Patienten? | 31 | 2.3.6 | Gesprächsführung in Konfliktsituationen | 73 |

| | | | | | |
|----------|---|------------|----------|--|------------|
| 2.3.7 | Fazit | 73 | 3.2.2 | Wie werden Stellenbeschreibungen entwickelt? – Ein Beispiel aus der Praxis | 134 |
| 2.4 | Verantwortung delegieren Roswitha Woiwoda und Susanne Dieffenbach | 75 | 3.2.3 | Beispiele für Stellenbeschreibungen im Pflege- und Funktionsdienst | 137 |
| 2.4.1 | Ein Wort zuvor | 75 | 3.2.4 | Fazit | 148 |
| 2.4.2 | Was ist unter dem Prinzip der Delegation zu verstehen? | 75 | 3.3 | Einführung von Bereichspflege Maria-Theresia Kaiser | 149 |
| 2.4.3 | Vertrauen als Voraussetzung des Prinzips der Delegation | 76 | 3.3.1 | Ein Wort zuvor | 149 |
| 2.4.4 | Welche Aufgaben sind delegierbar? | 76 | 3.3.2 | Funktionspflege | 149 |
| 2.4.5 | Wie kann Verantwortung delegiert werden? | 76 | 3.3.3 | Bereichspflege | 151 |
| 2.4.6 | Verantwortungsbereiche von Stations- und Funktionsleitungen nach Delegation | 78 | 3.3.4 | Voraussetzungen für die Einführung der Bereichspflege | 153 |
| 2.4.7 | Delegation aus der Sicht von Stations- und Funktionsleitungen | 79 | 3.3.5 | Fazit | 155 |
| 2.4.8 | Zusammenfassung | 79 | 3.4 | Dokumentation pflegerischer Leistungen Susanne Gierescher und Kerstin Ploil | 156 |
| 2.5 | Personaleinsatz planen und steuern | 80 | 3.4.1 | Ein Wort zuvor | 156 |
| 2.5.1 | Stellenpläne und Budgets berechnen Susanne Dieffenbach | 80 | 3.4.2 | Anwendung der pflegerischen Dokumentation im Krankenhaus | 156 |
| 2.5.2 | Dienstpläne gestalten Gabriele Ehret-Böhm und Gisela Weber-Schlechter | 85 | 3.4.3 | Zusammenfassung | 159 |
| 2.5.3 | Personalbedarf mit Hilfe der PPR berechnen Vera Meißner und Susanne Dieffenbach | 95 | 3.5 | Multiprofessionelle Kommunikation Monika Schmitt und Harald Kruschinski | 160 |
| 2.6 | Personalentwicklung | 106 | 3.5.1 | Guter Wille allein genügt nicht | 160 |
| 2.6.1 | Kompetenzen von Mitarbeiterinnen fördern und entwickeln Jacqueline Krehbiel | 106 | 3.5.2 | Verbesserung von Kommunikationsabläufen durch berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit – ein Praxisbericht | 160 |
| 2.6.2 | Stationsinterne Fortbildungen organisieren Susanne Gierescher und Kerstin Ploil | 112 | 3.5.3 | Zusammenfassung | 162 |
| 2.6.3 | Einarbeitung neuer Mitarbeiterinnen und Anleitung von Schülerinnen Marion Maasch | 116 | | | |
| 3 | Strukturen und Prozesse optimieren | 127 | 4 | Innovative Organisationskonzepte einführen | 163 |
| 3.1 | Organisationsformen von Unternehmen Susanne Dieffenbach | 129 | 4.1 | Einrichtung von Bereichen oder Stationen für Kurzlieger-Patienten Roswitha Woiwoda | 165 |
| 3.1.1 | Ein Wort zuvor | 129 | 4.1.1 | Ein Wort zuvor | 165 |
| 3.1.2 | Die Linienorganisation als klassische Organisationsform | 129 | 4.1.2 | Inhalte eines Organisationskonzeptes für Kurzlieger-Einheiten | 165 |
| 3.1.3 | Die Stab-Linienorganisation | 130 | 4.1.3 | Zusammenfassung | 172 |
| 3.1.4 | Die Matrixorganisation | 131 | 4.2 | Integration ambulanter Operationen in die Prozesse einer Klinik Hans-Jörg Habermehl | 173 |
| 3.1.5 | Projektorganisationsformen | 131 | 4.2.1 | Ein Wort zuvor | 173 |
| 3.1.6 | Fazit | 133 | 4.2.2 | Reorganisationskonzept – Einrichtung einer Kurzlieger-Station | 173 |
| 3.2 | Stellenbeschreibungen für Pflegende Roswitha Woiwoda und Joachim Conrad | 134 | 4.2.3 | Reorganisationskonzept – Einführung ambulanter Operationen | 173 |
| 3.2.1 | Warum sind Stellenbeschreibungen wichtig? | 134 | 4.2.4 | Optimierung der Servicequalität | 177 |
| | | | 4.2.5 | Standardisierung von Prozessen | 178 |
| | | | 4.2.6 | Zusammenfassung | 179 |
| | | | 4.3 | Umsetzung eines ganzheitlichen Betreuungskonzeptes in einer geburtshilflichen Abteilung Christiane Kral und Simone Winkel | 180 |

| | | | | | |
|----------|---|------------|--------|---|-----|
| 4.3.1 | Ein Wort zuvor | 180 | 5.1.7 | Indikationen zur Anwendung des Bobath-Konzeptes | 225 |
| 4.3.2 | Darstellung der geburtshilflichen Abteilung zu Projektbeginn | 182 | 5.1.8 | Grundlagen zur Pflege nach dem Bobath-Konzept | 225 |
| 4.3.3 | Geplante Veränderungen in der geburtshilflichen Abteilung | 184 | 5.1.9 | Die Einbindung komplementärer Konzepte | 226 |
| 4.3.4 | Umsetzung des Projektes „ganzheitliche Betreuung“ in die Praxis | 186 | 5.1.10 | Wie sieht die Pflege konkret aus? | 226 |
| 4.3.5 | Zusammenfassung | 199 | 5.1.11 | Die Rolle der Pflege in der Rehabilitation von Stroke-Patienten | 232 |
| 4.4 | Integration einer onkologischen Tagesklinik in den Stationsablauf einer Onkologiestation | 201 | 5.1.12 | Qualitätskontrolle und Qualitätsentwicklung | 233 |
| | Rosemarie Miessler | | 5.2 | Einführung von Basaler Stimulation auf einer Medizinischen Intensivstation | 234 |
| 4.4.1 | Ein Wort zuvor | 201 | | Ilona Frey | |
| 4.4.2 | Integrationskonzept – Voraussetzungen und Rahmenbedingungen | 201 | 5.2.1 | Ein Wort zuvor | 234 |
| 4.4.3 | Abläufe in der Tagesklinik – Was sind die Arbeiten der Pflege in einem tagesklinischen Bereich? | 201 | 5.2.2 | Basale Stimulation | 234 |
| 4.5 | Einführung eines EDV-unterstützten Stationsarbeitsplatzes | 205 | 5.2.3 | Schritte zur Implementierung des Pflegekonzeptes Basale Stimulation auf der Intensivstation | 235 |
| | Markus Stein | | 5.2.4 | Fazit | 243 |
| 4.5.1 | Ein Wort zuvor | 205 | 5.3 | Integration von Kinästhetik auf einer Station | 244 |
| 4.5.2 | Bestandteile eines Pflichtenheftes | 205 | | Roswitha Woiwoda | |
| 4.5.3 | Schritte der DV-Einführung | 207 | 5.3.1 | Ein Wort zuvor | 244 |
| 4.5.4 | Schulungen und Support | 208 | 5.3.2 | Was ist Kinästhetik? | 244 |
| 4.5.5 | Beurteilungskriterien für DV-Anwendungen | 209 | 5.3.3 | Was kann Kinästhetik bewirken? | 244 |
| 4.6 | Einführung von Instrumenten zur Entlassungskoordination | 210 | 5.3.4 | Umsetzung von Kinästhetik in der Pflege auf Ihrer Station | 245 |
| | Susanne Dieffenbach und Simone Winkel | | 5.4 | Sterbebegleitung – eine Nebenerscheinung in der Pflege oder eine Profession des Pflegeberufs? | 248 |
| 4.6.1 | Ein Wort zuvor | 210 | | Kerstin Ploil | |
| 4.6.2 | Entlassungskoordination – ein Definitionsversuch | 210 | 5.4.1 | Ein Wort zuvor | 248 |
| 4.6.3 | Instrumente der Entlassungskoordination | 210 | 5.4.2 | Kann Sterbebegleitung erlernt werden? | 248 |
| 4.6.4 | Zusammenfassung | 220 | 5.4.3 | Reorganisation der Arbeitsabläufe | 249 |
| 5 | Innovative Pflegekonzepte einführen | 221 | 5.4.4 | Qualifizierung der Mitarbeiterinnen | 250 |
| 5.1 | Professionelle Pflege von Schlaganfall-Patienten – über das Bobath-Konzept hinaus | 223 | 5.4.5 | Involvieren verschiedener Berufsgruppen | 250 |
| | Claudia Schwartz | | 5.4.6 | Zusammenfassung | 251 |
| 5.1.1 | Ein Wort zuvor | 223 | 5.5 | Transkulturelle Pflege – zum Umgang mit Kranken und Sterbenden islamischen Glaubens | 252 |
| 5.1.2 | Schlaganfall – Schicksalsschlag und sozialmedizinisches Problem | 223 | | Irene Deutsch | |
| 5.1.3 | Vision der Pflege | 223 | 5.5.1 | Ein Wort zuvor | 252 |
| 5.1.4 | Fortbildung: „Pflege bei Schlaganfall“ | 224 | 5.5.2 | Zur Situation von Migranten im deutschen Gesundheitswesen | 252 |
| 5.1.5 | Stroke Unit | 224 | 5.5.3 | Transkulturelle Pflege | 253 |
| 5.1.6 | Ursprung und Entwicklung des Bobath-Konzeptes | 224 | 5.5.4 | Einführung in den Islam | 253 |
| | | | 5.5.5 | Fazit | 257 |

| | | | | | |
|----------|--|-----|-------|---|-----|
| 6 | Die Herausforderungen des Fallpauschalengesetzes meistern | 259 | 6.2 | Die Auswirkungen der DRGs auf den Pflegealltag | 265 |
| 6.1 | Die Einführung der DRGs | 261 | 6.2.1 | Was ist zum Thema integrierte Versorgung zu tun? | 265 |
| | Käte Harms, Roswitha Woiwoda und Susanne Dieffenbach | | 6.2.2 | Was ist zum Thema Führungs- kompetenzen zu tun? | 275 |
| 6.1.1 | Gründe für die Einführung und beabsichtigte Wirkungen | 261 | 6.2.3 | Was ist zum Thema Qualität zu tun? | 276 |
| 6.1.2 | Das DRG-basierte Entgeltsystem für Krankenhäuser | 263 | 6.2.4 | Was ist zum Thema interne Budgetierung zu tun? | 279 |
| | Sachverzeichnis | 287 | | | |