

Arbeitshilfe AH2-1.13

Formular für die Durchführung einer kollegialen Pflegevisite  
auf der Grundlage der Elemente des Pflegeprozesses

Bärbel Dangel

Wohngruppe/-bereich

---

Datum des Gesprächs

---

Bewohnerin/Bewohner

---

Pflegefachkraft

---

Pflegevisite durchgeführt von

---

**I. Dokumentation allgemein**

**1. Sind Befunde und Pflegeergebnisse korrekt dokumentiert?**

(Bitte kreuzen Sie an und begründen Sie in jedem Fall Ihre Bewertung)

ja     nein

Begründung:

---

---

**2. Sind Nachmessungen erfolgt bei ungewöhnlichen oder problematischen Messwerten**

**(Gewicht, Blutdruck, Blutzucker, Temperatur)?**

(Bitte kreuzen Sie an und begründen Sie in jedem Fall Ihre Bewertung)

ja     nein

Begründung:

---

---

**3. Stimmen die Informationen in Pflegebericht und Befund- bzw. Ergebnisdokumentation überein?**

(Bitte kreuzen Sie an und begründen Sie in jedem Fall Ihre Bewertung)

ja     nein

Begründung:

---

---

**4. Sind Konsequenzen bzw. Maßnahmen formuliert aufgrund der Messwerte bzw. Ergebnisse (z.B. erneute Kontrolle, Ärztin bzw. Arzt kontaktiert, usw.)?**

(Bitte kreuzen Sie an und begründen Sie in jedem Fall Ihre Bewertung)

ja  nein

Begründung:

---

---

**5. Werden „kritische“ Werte und Abweichungen von der individuellen Norm der Bewohnerin bzw. des Bewohners entsprechend ihrer Bedeutung dokumentiert?**

(Bitte kreuzen Sie an und begründen Sie in jedem Fall Ihre Bewertung)

ja  nein

Begründung:

---

---

**6. Werden Verläufe dokumentiert?**

(Bitte kreuzen Sie an und begründen Sie in jedem Fall Ihre Bewertung)

ja  nein

Begründung:

---

---

**7. Wird mit „Reitern“ gearbeitet?**

(Bitte kreuzen Sie an und begründen Sie in jedem Fall Ihre Bewertung)

ja  nein

Begründung:

---

---

**8. Werden die jeweils dafür vorgesehenen Formulare genutzt?**

(Bitte kreuzen Sie an und begründen Sie in jedem Fall Ihre Bewertung)

ja  nein

Begründung:

---

---

**9. Sind Hinweise bzw. Informationen für die nachfolgenden Dienste formuliert?**

(Bitte kreuzen Sie an und begründen Sie in jedem Fall Ihre Bewertung)

ja  nein

Begründung:

---

---

**10. Nutzen die Kolleginnen und Kollegen die Pflegedokumentation gleichermaßen:  
Werden Informationen auf identischen Formblättern dokumentiert (Dokumentationsroutine)?**

(Bitte kreuzen Sie an und begründen Sie in jedem Fall Ihre Bewertung)

ja  nein

Begründung:

---

---

**11. Sind die Zuständigkeiten ausweislich der Dokumentation geklärt?**

(Bitte kreuzen Sie an und begründen Sie in jedem Fall Ihre Bewertung)

ja  nein

Begründung:

---

---

**12. Sind die Formulierungen im Pflegebericht fachlich korrekt?**

(Bitte kreuzen Sie an und begründen Sie in jedem Fall Ihre Bewertung)

ja  nein

Begründung:

---

---

**13. Sind die Formulierungen im Pflegebericht verständlich und nachvollziehbar?**

(Bitte kreuzen Sie an und begründen Sie in jedem Fall Ihre Bewertung)

ja  nein

Begründung:

---

---

**14. Werden Ereignisse bzw. Auffälligkeiten dokumentiert?**

(Bitte kreuzen Sie an und begründen Sie in jedem Fall Ihre Bewertung)

ja  nein

Begründung:

---

---

---

## II. Pflegeplanung

### Ist die Planung der Pflege mit der Bewohnerin bzw. dem Bewohner durchgeführt worden?

(Bitte kreuzen Sie an und begründen Sie in jedem Fall Ihre Bewertung)

ja  nein

Begründung:

---

---

### Woraus geht dies hervor?

(Bitte kreuzen Sie an und begründen Sie in jedem Fall Ihre Bewertung)

ja  nein

Begründung:

---

---

### 1. Informationssammlung (Assessment)

(Bitte kreuzen Sie an und begründen Sie in jedem Fall Ihre Bewertung)

#### Sind alle Bedarfe der Bewohnerin bzw. des Bewohners erhoben und dokumentiert?

- Biografisch relevante Daten: Werden nur Fakten aus dem Leben dokumentiert?
- Sind Gewohnheiten/Eigenheiten/Vorlieben dokumentiert?
- Ist die Gestaltung des Alltags dokumentiert?
- Sind soziale Kontakte dokumentiert?
- Sind ‚Hobbies‘ dokumentiert?
- Sind Ressourcen dokumentiert?
- Gibt es krankheiten- und versorgungsrelevante Angaben?
- Sind die erhobenen Informationen Grundlage der Pflegeplanung?

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Begründung:

---

---

---

### 2. Planung

(Bitte kreuzen Sie an und begründen Sie in jedem Fall Ihre Bewertung)

- Sind bewohnerindividuelle Ziele formuliert?
- Sind die relevanten Probleme aufgegriffen und in Ziele umgesetzt worden?
- Sind Ziele formuliert, die mit einem zeitnahen Datum versehen sind?
- Werden die Ziele zeitnah überprüft?
- Nach welcher Zeitdauer?
- Führt dies zur Veränderung der Zielformulierung?
- Ist die Alltagsgestaltung Bestandteil der Planung?

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
-----	
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Begründung:

---

---

---

### 3. Durchführung

(Bitte kreuzen Sie an und begründen Sie in jedem Fall Ihre Bewertung)

- Sind die formulierten Maßnahmen individuell  ja  nein
- Sind die formulierten Maßnahmen angemessen, um das Ziel zu erreichen?  ja  nein
- Sind die Maßnahmen aus Sicht der Pflegefachkräfte oder aus Sicht der Bewohnerin bzw. des Bewohners definiert? Es geht um die Erreichung weitmöglicher Selbständigkeit der Bewohnerin bzw. des Bewohners.)  ja  nein

Begründung:

---

---

---

### 4. Evaluation

(Bitte kreuzen Sie an und begründen Sie in jedem Fall Ihre Bewertung)

- Wie häufig wird evaluiert?  ja  nein
- Führt die Evaluation zur Änderung der Maßnahmen?  ja  nein
- Führt die Evaluation zur Änderung der Zielsetzung?  ja  nein

Begründung:

---

---

---

- Ist die Logik des Pflegeprozesses eingehalten?  ja  nein

Begründung:

---

---

---

- Sind die Planungen der Pflege individuell?  ja  nein

Begründung:

---

---

---

- Sind die Planungen aktuell?  ja  nein

Begründung:

---

---

---

- Spiegeln die Planungen Bedarf und Bedürfnis der Bewohnerin bzw. des Bewohners wieder?  ja  nein

Begründung:

---

---

---

