



Ambulanter Pflegedienst
- Theobald Steffens -

Intensivpflege

Beatmung
Parenterale Ernährung
Spezielle Wundversorgung
Komapatienten

Behandlungspflege

Stoma
Blasen katheter
Klystiere / Einläufe
Allgemeine Wundversorgung
Postoperative Versorgung
Medikamentengabe
Injektionen

Grundpflege

Körperpflege
Prophylaxen
Mobilität
Ernährung
Hauswirtschaft

Wir sind Mitglied im LfK



LfK
Landesverband
freie ambulante
Krankenpflege
NRW e.V.

Wer wir sind...

Der ambulante Pflegedienst **ZU HAUSE** ist eine selbständig wirtschaftende Einrichtung mit eigenen Geschäftsräumen.

Die Anschrift ist :

Ambulanter Pflegedienst ZU HAUSE
Worthnocken 1
58511 Lüdenscheid
Tel: 02351- 22 9 88 Fax: 02351 - 98 34 04

Unser Kontaktbüro in Altena:

Ambulanter Pflegedienst ZU HAUSE
Freiheitstraße 20
58762 Altena
Tel: 02352 - 91 30 20

Internet:
e-mail: steffens@pflege-zuhause.de
URL: <http://www.pflege-zuhause.de>

Ziel und Aufgabe unseres Pflegedienstes ist die Pflege und hauswirtschaftliche Versorgung alter, kranker und pflegebedürftiger Menschen in ihrer häuslichen Umgebung. Der Schwerpunkt unserer Arbeit liegt neben der ärztlich verordneten Behandlungspflege (SGB V) und der Pflege nach dem Pflegeversicherungsgesetz (SGB XI) in der häuslichen Intensivpflege.

Unser Pflegebezirk für die allgemeine Alten- und Krankenpflege ist **Altena, Lüdenscheid** und **Nachrodt-Wiblingwerde**. Für den Bereich der zeitaufwändigen Intensivpflege, z. B. Beatmungspatienten bieten wir unsere Leistungen auch überregional an.

Struktureller Aufbau

Unser Pflegedienst garantiert eine ausreichende, gleichmäßige und konstante Versorgung der

betreuten Patienten entsprechend ihres pflegerischen Bedarfs und ihrer individuellen Bedürfnisse. Wir sind ständig erreichbar.

Unsere Geschäftszeiten sind:

Montag bis Donnerstag	8.00 - 15.30 Uhr
Freitag	8.00 - 14.00 Uhr

Außerhalb der Geschäftszeiten an Werktagen sowie an Wochenenden und Feiertagen ist eine erfahrene Pflegekraft jederzeit erreichbar (Rufweiterleitung).

Der Pflegedienstleiter Herr Theobald Steffens verfügt über langjährige Erfahrung im klinischen Bereich und in der häuslichen Krankenpflege. Er ist ausgebildet für Intensivbehandlungspflege und absolvierte eine leitungsbezogene zweijährige Vollzeit-Fachweiterbildung für die Pflegedienstleitung in einem Krankenhaus, oder einer Pflegeeinrichtung. Die Vertretung der leitenden Pflegekraft wird als stellvertretende PDL beschäftigt und verfügt über eine entsprechende Qualifikation.



Theobald Steffens

Aufgaben der leitenden Pflegefachkraft sind u.a.:

- Fachliche Planung und Überwachung der Pflegeprozesse
- Überwachung der fachgerechten Führung der Pflegedokumentationsunterlagen

- Dienst- und Einsatzplanung entsprechend der individuellen Anforderungen der Patienten
- Erstbesuche

Unser Pflegedienst erfüllt die vertraglich vereinbarten personellen Voraussetzungen (Rahmenvereinbarung nach § 132 SGB V und § 75 Abs. 1 und 2 SGB XI).

Darüber hinaus legen wir bei der Auswahl der Mitarbeiter größten Wert auf soziale Kompetenz und Teamfähigkeit, sowie fachliche Qualifikation. Die Aufgaben und Kompetenzen der Mitarbeiter werden in Stellenbeschreibungen geregelt.

Organisation des Pflegedienstes

Unser Pflegedienst erbringt folgende Leistungen:

- Häusliche Pflege gemäß Pflegeversicherungsgesetz
- Leistungen der häuslichen Pflege gemäß BSHG
- Leistungen der häuslichen Krankenpflege gemäß § 37 SGB V
- Leistungen der Haushaltshilfe nach § 38 SGB V



Die Pflege der Patienten wird durch angemessen qualifiziertes Personal gewährleistet. Die Pflege wird von Pflegeteams geleistet um ein Vertrauensverhältnis zum Patienten aufbauen zu können. Die Teams betreuen einen festen Patientenstamm. Der Pflegedienstleiter Herr Theobald Steffens ist Ansprechpartner für alle Patienten und deren Belange.

Durch regelmäßige Teambesprechungen und den engen Kontakt der Mitarbeiter untereinander wird eine individuelle und kontinuierliche Betreuung der Patienten gewährleistet.



Zur Feststellung des Pflegebedarfs und der häuslichen Pflegesituation wird ein Erstbesuch bei dem Pflegebedürftigen durchgeführt. Dieser Erstbesuch erfolgt durch die leitende Pflegefachkraft oder deren Stellvertretung. Sollte sich der Pflegebedürftige in einer anderen Pflegeeinrichtung befinden (z.B. Krankenhaus), so wird, wenn möglich, dort der Erstbesuch und die Pflegeanamnese durchgeführt. Anhand eines Pflegeanamnesebogen werden Informationen zum Pflegebedarf, die Möglichkeiten der aktivierenden Pflege sowie die Ressourcen des Patienten ermittelt. Angehörige und andere Bezugspersonen des Pflegebedürftigen werden in die Datenerhebung einbezogen, kulturelle, religiöse und sonstige individuelle Bedürfnisse des Patienten berücksichtigt. Aufgrund der Pflegeanamnese wird in Absprache mit dem Pflegebedürftigen eine Pflegeplanung erstellt und Maßnahmen und Ziele der Pflege festgelegt. Hierbei werden insbesondere die Ressourcen des Patienten und die möglichen Leistungen Dritter beachtet.

Die Pflegeplanung wird regelmäßig von den Mitarbeitern in Bezug auf Effektivität (Art der Maßnahme) und Effizienz (Wirksamkeit der Maßnahme) evaluiert und in Absprache mit dem Patienten der aktuellen Entwicklung angepasst. Wünsche des Patienten werden selbstverständlich berücksichtigt. Das Ergebnis der Evaluation wird schriftlich festgehalten. Alle Daten des Patienten und der Pflegeverlauf werden in einem standardisierten Pflegedokumentationssystem erfasst. Dieses besteht aus dem Stamblatt, der Pflegeanamnese, der Pflegeplanung, Pflegebericht, Kontrollbogen, Leistungserfassungsbogen und Hygieneblatt. Je nach Besonderheit des Einzelfalls werden weitere Formblätter hinzugefügt (z.B. Medikamentenplan, Dokumentationsbogen für Infusionstherapie). Die Dokumentationsunterlagen werden sach- und fachgerecht geführt und bei den Patienten aufbewahrt. Somit sind sie allen an der Pflege und Therapie des Patienten Beteiligten jederzeit zugänglich. Für etwaige Verlegung des Patienten in andere Pflegeeinrichtungen (z.B. Krankenhaus) wird ein Pflegeüberleitungsbogen benutzt, der die wichtigsten pfle-

gerelevanten Daten zur nahtlosen Übernahme der Pflege enthält.

Angehörige und weitere Pflegepersonen aus dem sozialen Umfeld des Patienten werden in gesundheitsfördernden und –sichernden Arbeitstechniken beraten und unterstützt. Außerdem informieren wir über Selbsthilfegruppen und geben Hinweise zur Inanspruchnahme weiterer Dienstleistungen.



Maßnahmen zur Qualitätssicherung des Pflegedienstes:

Unser Pflegedienst ist ständig bestrebt, seine Qualität weiter zu verbessern. Aus diesem Grunde werden Maßnahmen der internen und externen Qualitätssicherung durchgeführt und dokumentiert.

Zu den Maßnahmen der Qualitätssicherung zählen u.a.:

- Regelmäßige, Fort- und Weiterbildung aller Mitarbeiter
- Vorhaltung einer Bibliothek mit Pflegefachliteratur und aktuellen Fachzeitschriften
- Internetzugang im Büro
- Durchführung von Pflegevisiten
- Durchführung von Team- und Fallbesprechungen
- Qualitätszirkel zur Erarbeitung pflegerelevanter Standards

Berufsübergreifende Kooperation und Koordination aller Mitarbeiter, um eine ganzheitliche Patientenversorgung zu ermöglichen.

Innerbetriebliches Vorschlagswesen.
Einsetzung eines Qualitätsbeauftragten.
Sozialberatung unserer Patienten / Kunden.

Pflegeleitbild

Als Grundlage der Pflegedurchführung dient u.a. das Pflegebedürfnismodell von Frau Prof. Dorothea Orem, welches insbesondere die Realisierung der aktivierenden Pflege ermöglicht. Nach Orem hält jeder Mensch mit seinen Handlungen eine Balance aufrecht zwischen den Erfordernissen die an seine Selbstpflege gestellt werden, und seinen Fähigkeiten, diesen Erfordernissen gerecht zu werden (Homöostase). Ihren Schwerpunkt legt Orem auf die Erhaltung des Gleichgewichtes zwischen vorhandenen Fähigkeiten, die Selbstpflege auszuführen und den vielfältigen Erfordernissen die gestellt werden.

Warum Pflege zuhause...

In der häuslichen Umgebung findet der Patient eine vertraute, geborgene und sichere Atmosphäre. Er kann selbstbestimmt leben und die sozialen Kontakte werden aufrechterhalten. Er nimmt weiter am Familienleben teil.



Selbstbestimmt leben bedeutet Lebensqualität zu bewahren; auch wenn jemand durch eine Erkrankung oder durch altersbedingte Einschränkungen der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit nicht mehr alleine zurecht kommt.

Selbst wenn auf Dauer medizinische Betreuung benötigt wird, sollte heute niemand mehr seine Wohnung aufgeben müssen. Früher wurden häufig Menschen, die im Leben durch eine plötzlich eintretende Erkrankung pflegebedürftig wurden, z.B. nach einem Schlaganfall, direkt nach dem Krankenhausaufenthalt ins Pflegeheim verlegt. Heute hilft die ambulante Pflege durch Unterstützung der Akti-

vitäten des täglichen Lebens und der Bildung eines Versorgungsnetzwerkes das Leben in den eigenen vier Wänden zu gewährleisten.

Wer Sie pflegt...

Examiniertes und qualifiziertes Personal führt die Grund- und Behandlungspflege durch. Pflege bedeutet auch Zusammenarbeit. Nur durch unser gemeinsames, aufeinander abgestimmtes Handeln und Arbeiten können wir unsere Pflegeziele erreichen und die Pflegequalität ständig verbessern.



Unsere Mitarbeiter werden entsprechend ihrer Aufgaben und Qualifikation zur Förderung der beruflichen Kompetenz kontinuierlich weitergebildet. Die Pflege wird sach- und fachkundig, umfassend und geplant durchgeführt. Sach- und Fachkundig bedeutet nicht allein das Wissen der Pflegenden um medizinisch relevante Faktoren sondern die Fähigkeit, alle für die Gesundheit eines Menschen wichtigen Aspekte des Lebens zu berücksichtigen. Die Gestaltung des Pflegeprozesses setzt das Erkennen von Bedürfnissen und Defiziten, die Identifikation der Ressourcen und sinnvolle Maßnahmenabstimmung in der ständigen Interaktion mit dem Pflegebedürftigen voraus.

Wir schätzen die Arbeit unserer Mitarbeiter und ermöglichen ihnen durch einen kooperativen Führungsstil, zur Entwicklung des Pflegedienstes beizutragen.

Durch tägliche Dienstplanung wird eine kontinuierliche Betreuung durch bestimmte Pflegekräfte realisiert. Dies ermöglicht den Aufbau eines Vertrauensverhältnisses zwischen Patient und Pflegekraft und trägt zu einer zufriedenstellenden Pflegesituation bei. Pflege muss mit ihren Werten und Handlungszielen in der Öffentlichkeit bekannt sein. Wir engagieren

uns daher aktiv im Pflegebereich, um die Interessen unserer Patienten und Pflegebedürftigen in der Öffentlichkeit darzustellen und durchzusetzen.

Was wir leisten...

Behandlungspflege

- Medikamentenzuteilung und Überwachung
- Insulingabe und Blutzuckermessung
- Injektionen
- Wundversorgung / Verbände
- Tracheostomaversorgung
- PEG und suprapubische Katheterversorgung
- Blasenkatheter, Ureostomaversorgung
- Ileostomaversorgung, Einläufe, Klystiere
- Herz-Kreislaufüberwachung
- Anleitung und Beratung zur Behandlungspflege
- etc.



Intensiv-Behandlungspflege

Parenterale Ernährung bei liegendem Venenkatheter oder Port.

- Zu unseren Routinetätigkeiten gehören:
- Erstellen eines parenteralen Ernährungsplanes
- Vorbereiten der Infusionen
- Einsatz von Infusionspumpen

- An- und Abschluss der Infusionen
- Katheter / Portpflege
- Flüssigkeitsbilanzierung, ZVD-Messung
- Überwachung des Patienten.
- Beratung und Schulung der Patienten und der Angehörigen.
- Aufwändige Wundversorgungen z.B. Fistelspülungen, Wundtamponaden, Drainagen, zeitintensive Verbandwechsel etc.

Wir arbeiten mit hochwertigen chirurgischen Instrumenten die im hauseigenen Autoklaven sterilisiert werden.



Während der Versorgung stehen wir in ständigem Kontakt mit den Hausärzten, den Klinikärzten und verschiedenen Firmen. die moderne Versorgungssysteme anbieten.

Bei zeitintensiven Behandlungen handeln wir eine Sondervergütung mit den Krankenkassen aus, um genügend Zeit für die Versorgung unserer Patienten haben.

Wachkomapatienten (Apallisches Syndrom) nach hochgradiger Schädigung des Gehirns

Bei der umfassenden Pflege dieser Patienten legen wir besonderen Wert auf die Förderung der Wahrnehmungsfähigkeit unter Einbeziehung der Prinzipien der basalen Stimulation.

Wir unterstützen Sie bei der Suche nach geeigneten Therapieeinrichtungen, die über Erfahrung im Bereich der Förderung hirn-traumatisierter Patienten verfügen.

Beatmung

Bei Heimbeatmungen werden Sondervereinbarun-

gen mit den Krankenkassen getroffen, und der Versorgungsumfang individuell abgesprochen. In der Regel wird eine 24-Stunden Betreuung benötigt und auch finanziert.

zu den Routinetätigkeiten innerhalb der Behandlungspflege gehören:

- Überwachung des Respirators und Auswertung der Messwerte
- Blutentnahme für die Blutgasanalyse, deren Transport zum Labor, Auswertung der Ergebnisse und Anpassung des Respirators
- Wechsel des Beatmungszubehörs
- Auskultation der Lunge und des Abdomens
- Endobronchiales Absaugen und bei Bed. Lavage (Spülen verschleimter Lungenareale)
- ggf. Blähen der Lunge („Seufzer“)
- Thoraxvibrationsmassage
- Anwendung spezieller Lagerungstechniken
- Pflege und Versorgung des Tracheostomas
- Wechsel der Trachealkanüle
- Kontrolle des Cuffdruckes
- Überwachung der Vitalparameter



Bei der Durchführung der Grundpflege legen wir besonderen Wert auf die Erhaltung des Selbstwertgefühls, die Nutzung der wenigen Ressourcen und die prophylaktischen Maßnahmen, die zur Erhaltung und Förderung einer optimalen Lungenfunktion unter Beatmung notwendig sind.

Patienten, die prognostisch wieder eine Spontanatmung erreichen können, werden von uns mittels spezieller Programme in der Respiratorentwöhnung unterstützt.

Grundpflege

Unser Dienst führt im Bereich der Grundpflege alle Maßnahmen durch, die unter Nutzung der persönlichen Ressourcen zu einer Förderung der Aktivitäten des täglichen Lebens beitragen.

Unter anderem bieten wir an:

- Waschen, Duschen Baden
- Betten, Lagern
- Nahrung anreichern vor- und zubereiten
- Inkontinenzversorgung
- Hauswirtschaftliche Tätigkeiten
- Einkaufen
- Behördengänge
- Sterbebegleitung für Menschen, die zu Hause und nicht in der Klinik sterben möchten

Pflegeberatung

- Unterstützung und Beratung der Angehörigen
- Hilfe bei Anträgen und Formularen
- Vorbereitung und Beistand bei der MDK- Prüfung und Unterstützung im Widerspruchsverfahren
- 24-Stunden-Service-Telefon mit Rufbereitschaft
- Wir vermitteln Hausnotruf und Pflegehilfsmittel

Informationen zur Finanzierung der Pflege

Die Krankenkasse übernimmt unter folgenden Voraussetzungen die Kosten:

SGB V § 37

Entweder wird durch die Pflege ein Krankenhausaufenthalt vermieden oder abgekürzt. Hier werden Leistungen wie Körperpflege, Mobilisation, Medikamentenverabreichung, hauswirtschaftliche Versorgung, usw. für einen begrenzten Zeitraum bezahlt oder zur Sicherung der ärztlichen Behandlung verordnet der Hausarzt bestimmte Leistungen, wie Spritzen oder Verbände.



Die Pflegeversicherung beteiligt sich unter folgenden Voraussetzung an den Kosten:

SGB XI §14 und 18

Sie haben einen Antrag auf Sachleistungen oder Pflegegeld bei Ihrer Pflegekasse gestellt, der Medizinische Dienst hat die Pflegebedürftigkeit festgestellt und sie einer Pflegestufe zugeordnet. Die Leistungen der Pflegekasse werden rückwirkend vom Tag der Antragstellung wirksam.

Kombinationsleistungen:

Es besteht auch die Möglichkeit, einen Teil der Pflege selbst zu übernehmen und zusätzlich einen Pflegedienst zu beauftragen. Die Sachleistung des Pflegedienstes wird prozentual gewertet und der nicht verbrauchte Anteil dem Pflegebedürftigen als Geldleistung gezahlt.

Kosten, die das Budget der Pflegekasse überschreiten sind vom Versicherten oder ggf. vom Sozialamt zu tragen.

Zusätzliche Leistung für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf nach dem Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz.





Ambulanter Pflegedienst
- Theobald Steffens -



Weitere Informationen im Internet
www.pflege-zuhause.de

Tefefonisch erreichen Sie uns unter folgenden
Rufnummern Tag und Nacht:

02351-22988 * 02352-913020 * 0171-3739907