

Faktencheck Pflegedokumentation

MYTHOS 7

„Wer schreibt, der bleibt: Wir dokumentieren ausführlich, um uns abzusichern.“

Wer kennt sie nicht: Die Person im Team, die den Computer im Dienstzimmer vereinnahmt und schreibt, was das Zeug hält. Sie erstellt einen detaillierten und kleinschrittigen Maßnahmenplan, der sogar alle pflegerischen Routinemaßnahmen bzw. Selbstverständlichkeiten enthält. Darauf angesprochen erwidert die Person: „Wer schreibt, der bleibt! Ich schreibe es lieber nochmal ausführlich auf, dann bin ich auf der sicheren Seite!“

Wahrheitsgehalt

Häufig werden in der Pflegedokumentation Informationen oder Arbeitsschritte mehrfach und/oder zu ausführlich dokumentiert, um sich abzusichern. Einer von vielen Gründen dafür kann sein: In einer Prüfungssituation wurde angemerkt, dass zu einer einzelnen versorgten Person eine Information in der Dokumentation fehle. Dies kann dazu führen, dass, getreu dem Mythos „Wer schreibt, der bleibt!“, Informationen mehrfach an verschiedenen Stellen und/oder zu ausführlich aufgeschrieben werden.

Bei der Pflegedokumentation geht es nicht darum, möglichst viel und/oder ausführlich zu dokumentieren. Ihr Zweck besteht darin, das Wesentliche festzuhalten sowie Veränderungen von Zustand oder Befinden der versorgten Person nachvollziehbar darzustellen.

Handlungsempfehlung für die Praxis

Von der Vielzahl von „Handgriffen“ und Tätigkeiten, die eine Pflegefachperson in einer Arbeitsschicht ableistet, ist am Ende nur eine begrenzte Anzahl relevant für die Dokumentation. Welche davon die „notwendigen“ sind, kann nur aus der Fachlichkeit heraus beurteilt werden.

Hinterfragen Sie das, was Sie wo und wie dokumentieren, immer wieder. Hierbei können die Erkenntnisse aus dem Projekt EinSTEP (Strukturmodell) sowie die hierfür entwickelten Kasseler Erklärungen Sie unterstützen.

Wichtige Gedanken zum Thema liefert der „Immer-So-Beweis“. Dieser geht davon aus, dass die Dokumentation von pflegerischen Routinemaßnahmen (z. B. Wechsel des Waschwassers) oder Selbstverständlichkeiten (z. B. Auftragen der Zahnpasta auf die Zahnbürste), welche grundsätzlich immer ausgeführt werden, nicht notwendig sind.

Fazit: Mehr Dokumentation bedeutet nicht gleichzeitig eine bessere Absicherung.

Kontakt

Bitte teilen Sie uns Ihre Fragen, Anregungen und Ergänzungen zum Faktencheck Pflegedokumentation mit!

✉ ikp@lfp.bayern.de

