

Formulierungshilfen 2020 für die Pflegeprozessplanung nach

AEDL

Die Aktivitäten und existenziellen
Erfahrungen des täglichen Lebens
inkl. BI (Begutachtungsinstrument)

Neuerungen:

- **Qualitätsindikatoren:**

- Kennzeichnung der für die Qualitätsindikatoren relevanten Kriterien
- 98 Variablen zur Erfassung von Versorgungsergebnissen gemäß der QPR
- Allgemeine und spezielle Ausschlusskriterien
- Prozessdarstellung der Datenerhebung und Datenübermittlung an die DAS



Quality Check

- **Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege
von Menschen mit Demenz**

- **Aktualisierung der Expertenstandards Schmerzmanagement
bei chronischen Schmerzen und Schmerzmanagement bei
akutem Schmerz**



AEDL 2 Sich bewegen

Mögliche Hilfsmittel

- Gehstock/-stütze/-wagen
- Rollstuhl
- Arm-/Beinschiene
- Arm-/Beinprothese
- Stützende Bandage
- Drehteller
- Antirutschmatte
- Bettgalgen
- Sitzerrhöhung
- Adäquates Schuhwerk
- Gerollte Handtücher
- Greifhilfe
- Mikrostimulationssystem
- Spezial- / Wechseldruckmatratze
- Spezialbett
- Sport-/Fitnessgeräte, Gewichtsmanschetten, Hanteln, Übungsbänder aus Gummi
- Stabilisierende Schienen
- Zusatzhandlauf
- Zusätzliche Kissen

Mögliche Ressourcen

Herr/Frau ...

- AEDLs sind trotz Beweglichkeitseinschränkung uneingeschränkt
- akzeptiert (Bewegungs-)Übungen
- akzeptiert Mobilisation/Lagerung/Bewegung
- führt eigenständige Lagewechsel durch (Bett/Rollstuhl)
- geht gerne spazieren
- hat gute Feinmotorik
- hilft bei Mobilisation/Lagerung/Bewegung mit
- ist interessiert/motiviert/engagiert/lernbereit
- ist orientiert
- kann den Kopf bewegen
- kann derzeitige Situation reflektieren/akzeptieren
- kann Extremitäten bewegen
- kann mit Hilfe sitzen/stehen/gehen
- kann mit Hilfe Treppen steigen
- kann selbstständig sitzen/stehen/gehen
- kann selbstständig Treppen steigen
- kann sich mit Hilfsmitteln fortbewegen (z. B. Rollator)
- kann sich mitteilen/äußern
- kann sicher sitzen (Rollstuhl, Stuhl)
- möchte sich bewegen
- nimmt Hilfestellungen an

Mögliche Probleme

- geht unsicher/hat Angst, zu stürzen
- hat Bewegungseinschränkungen
- hat erhöhtes Dekubitusrisiko (lt. pflegfachlicher Einschätzung)
- hat erhöhtes Kontraktur-Risiko (lt. pflegfachlicher Einschätzung)
- hat Gleichgewichtsstörungen
- hat Störungen in der Bewegungskoordination
- ist sturzgefährdet (lt. pflegfachlicher Einschätzung s. AEDL 11)
- kann den Transfer von ... in ... nicht selbstständig durchführen
- kann Hilfsmittel nicht selbstständig nutzen
- kann ihre/seine Lage im Bett nicht verändern
- kann nicht selbstständig sitzen/stehen/gehen
- kann nicht selbstständig Treppen steigen
- kann ... nur eingeschränkt/nicht bewegen
- leidet unter Bettlägerigkeit/Immobilität
- leidet unter Bewegungsarmut/Bewegungsmangel
- leidet unter einem gesteigerten Bewegungsdrang

aufgrund von ...

- Amputationen/Kontrakturen/Paresen/Lähmungen
- degenerativer Gelenksveränderung
- Demenz/Depression
- Einschränkung in der Mobilität/Aktivität/Motivation
- extrinsischer oder iatrogen bedingter Exposition
- Medikamentennebenwirkungen
- Schmerzen (s. AEDL 13)
- Spastiken/Versteifungen/verordneter Bettruhe

Mögliche Zielformulierungen

- akzeptiert derzeitige Situation/Einschränkungen
- Beweglichkeit der Gelenke ist erhalten
- Dekubitus ist weitgehend verhindert/Dekubitusrisiko ist minimiert
- derzeitige Beweglichkeit ist erhalten/gefördert
- Druck ist gleichmäßig verteilt
- Elastizität von Sehnen/Bändern ist erhalten
- Einschränkungen sind durch Hilfsmittel kompensiert
- fühlt sich sicher beim Gehen/mit Rollator/Gehstock
- geht selbstständig/mit Hilfe ins Bett/zur Toilette etc.
- geht sicher und angstfrei
- hat keine Kontrakturen
- Haut ist intakt
- kann den Transfer selbstständig/mit Hilfe durchführen
- kann Hilfsmittel selbstständig/mit Unterstützung anwenden
- Mikrobewegungen sind erhalten
- Mobilität ist erhalten/gefördert
- nutzt vorhandene Möglichkeiten/Ressourcen
- nutzt vorhandenen Aktionsradius
- Schutzmantel der Haut ist intakt
- Sturz ist weitgehend verhindert/Sturzrisiko ist minimiert/Sturzfolgen sind minimiert (s. AEDL 11)
- venöser Rückfluss ist gefördert

Modul 1 - Mobilität



Definition: Körperliche Beweglichkeit, z. B., ob die Person allein aufstehen und vom Bett ins Badezimmer gehen kann oder ob sie sich selbstständig im Wohnbereich fortbewegen und Treppen steigen kann.

Kriterien:	Merkmaleinschätzung:			
1.1 Positionswechsel im Bett	selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
1.2 Halten einer stabilen Sitzposition				
1.3 Aufstehen aus sitzender Position/Umsetzen				
1.4 Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs				
1.5 Treppensteigen				

Risikofaktoren

Dekubitusgefahr

z. B. lt. pflegfachlicher Indikatoreneinschätzung

Kontrakturgefahr

z. B. lt. Beweglichkeitsanalyse

Thrombosegefahr

z. B. laut Messkala nach Kumpel

Immobilitätsgefahr

Sturzgefahr (s. AEDL 11)

Gefahr von Mobilitätseinschränkungen



Mögliche Maßnahmen

- Anleitung beim Umgang mit Gehstock/Rollator/Rollstuhl
- Anleitung zum Sitzen/Gehen/Treppensteigen
- ATS/Beine wickeln
- Beaufsichtigung beim Sitzen/Stehen/Gehen/Transfer
- Beaufsichtigung beim Treppensteigen
- Beaufsichtigung beim Umgang mit Rollator/Rollstuhl
- Beine erhöht lagern
- Hilfestellung beim Aufsitzen/Aufstehen/Stehen/Gehen (mit Hilfsmitteln)
- Hilfestellung beim Transfer von ... in ...
- Hilfestellung beim Treppensteigen
- passives Dehnen
- Unterstützung beim Umgang mit Gehstock/Rollator/Rollstuhl
- aktive Bewegungsübungen (im Bett) durchführen
- Anleitung /Beratung/Schulung des Betroffenen/Betreuers/Angehörigen
- Anpassen der Wohnumgebung
- auf Freilage von Sonden/Kathetern achten
- Bett auf Bewohnergröße einstellen
- Dekubitusrisikoeinschätzung/Mobilitätsstaterhebung
- Druckentlastung/-verteilung/Mobilisation/Bewegungsförderung
- Einzel-/Gruppenmaßnahmen
- Förderung der Selbstmanagementkompetenz
- Förderung von Mikrobewegungen durch entsprechende Lagerungshilfsmittel
- Hautinspektion/Fingertest bei jedem Lagerungswechsel
- Lagerung/Lagewechsel ... x tägl. (Lagerungsart beschreiben)
- Motivationsziele definieren
- passive Bewegungsübungen (im Bett) durchführen
- Schmerztherapie (a. ä. A.)
- Wundexperten hinzuziehen
- biographiegeleitete Alltagsgestaltung
- Berücksichtigung vertrauter Zeiten/Hilfsmittel/Alltagsgegenstände
- Assistenz bei der Bereitstellung und Nutzung von Hilfsmitteln
- barrierefreie Laufwege

Biografisch relevante Aspekte

- Frühere sportliche Aktivitäten, Spaziergänge (z. B. mit dem Hund)
- Gewohnte Laufstrecken zu gewohnten Zeiten (Kirchgang, Einkauf, Besuche etc.).
- Angeborene/früh erworbene Einschränkungen/Verletzungen
- Erfahrungen/Ängste aus früheren Situationen (Krankenhausaufenthalt)

AEDL 2 – Sich bewegen

Diese Lebensaktivität umfasst alle Aspekte der Beweglichkeit und der Fortbewegung. Dazu gehören Eigenbewegungen beim Liegen, Lagewechsel, Sitzen, Aufstehen und Gehen. Einschränkende Faktoren wie Lähmungen, Spastiken, aber auch Gleichgewichtsstörungen sind zu berücksichtigen. Die Prophylaxe von und der Umgang mit Risiken wie Kontrakturen und Dekubitus sind in diesem Bereich ebenfalls von Bedeutung. Darüber hinaus sind hier alle Arten von Hilfsmitteln zu berücksichtigen, die sowohl als Ressource, aber auch als pflegerische Herausforderung bei Anleitung und Unterstützung eine Rolle spielen können.



Mögliche Ressourcen

Herr/Frau ...

- bekommt regelmäßig Besuch von ...
- geht gerne und von sich aus auf Menschen zu
- hält Kontakt zu Angehörigen/Freunden/ehem. Nachbarn
- hat gute Kontakte zu Mitpatienten/Mitbewohnern
- hat sich gut integriert
- hat Vertrauensperson/Bezugsperson
- ist gerne unter Menschen
- ist informiert und aufgeschlossen
- ist interessiert
- ist kontaktfreudig
- ist motiviert
- kennt Ursachen der Isolation, arbeitet aktiv daran, sie zu reduzieren
- lebt (weitgehend) selbstbestimmt
- legt Wert auf ein gepflegtes Äußeres
- möchte aus ihrer/seiner Isolation herauskommen
- möchte informiert sein
- nimmt am gesellschaftlichen Leben in der Einrichtung teil
- nimmt Hilfestellungen und Unterstützung an
- schreibt gerne Briefe
- telefoniert gerne mit Angehörigen und Freunden

AEDL 12 Soziale Bereiche des Lebens sichern

Mögliche Hilfsmittel

- Großstas-
telefon
- Kommunika-
tionshilfen
(s. AEDL 1)
- Radio, TV,
Musikanlage
- Schreibhilfe
(elektrisch/ma-
nuell)

Mögliche Probleme

- bekommt kaum/keinen Besuch
- fehlen die finanziellen Möglichkeiten
- fühlt sich isoliert/einsam/abgelehnt
- geht nicht nach draußen
- hat keine Bezugsperson/Vertrauensperson
- hat keinen Kontakt zu Angehörigen/Freunden
- hat Schwierigkeiten, Kontakte zu knüpfen
- kann keinen Schriftverkehr tätigen
- kann schlecht/nicht lesen
- kommt mit dem Telefon nicht zurecht
- lehnt Aktivitäten und Beschäftigungsangebote ab
- leidet unter Antriebsarmut
- leidet unter Desorientiertheit
- leidet unter Immobilität
- leidet unter Interessensverlust
- leidet unter Vergesslichkeit

aufgrund von ...

- Behinderung
- Demenz
- Depression
- Gebrechlichkeit

Mögliche Zielformulierungen

- äußert Zufriedenheit und Wohlbefinden
- bringt sich in die Gemeinschaft ein
- fühlt sich akzeptiert und wohl
- fühlt sich in die Gemeinschaft integriert
- geht (mit Unterstützung) auf Menschen zu
- hat eine Bezugsperson/Vertrauensperson
- Interesse an Umfeld/Neuigkeiten ist geweckt
- ist informiert
- Kontakt zu Angehörigen/Freunden ist hergestellt
- Kontakt zu Mitarbeitern/Bezugsperson ist hergestellt
- Kontakt zu Mitpatienten/Mitbewohnern ist hergestellt
- lässt sich auf Kontaktversuche anderer ein
- nimmt am gesellschaftlichen Leben teil



Quality Check

Modul 2 – Kognitive und kommunikative Fähigkeiten (anteilig)



Definition: Verstehen und Reden, z. B., ob die Person sich zeitlich und räumlich orientieren kann, ob sie Sachverhalte versteht, Risiken erkennen und Gespräche mit anderen Menschen führen kann.

Kriterien:	Merkmaleinschätzung:			
2.1 Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld	Fähigkeit vorhanden, unbeeinträchtigt	Fähigkeit größtenteils vorhanden	Fähigkeit in geringem Maße vorhanden	Fähigkeit nicht vorhanden
2.2 Örtliche Orientierung				
2.5 Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen				
2.6 Treffen von Entscheidungen im Alltag				
2.7 Verstehen von Sachverhalten und Informationen				
2.9 Mitteilen von elementaren Bedürfnissen				
2.10 Verstehen von Aufforderungen				
2.11 Beteiligen an Gesprächen				

Modul 7 – Außerhäusliche Aktivitäten

Definition: In diesem Feld wird erhoben, ob sich die Person selbstständig im öffentlichen Raum bewegen, an Veranstaltungen teilnehmen und welche Transportmittel sie selbstständig nutzen kann.

Kriterien:	Merkmaleinschätzung:
Z. B. selbstständiges Verlassen der Wohnung oder des Wohnbereichs, sich außerhalb des Wohnbereichs oder der Einrichtung selbstständig fortbewegen, öffentliche Verkehrsmittel nutzen oder in einem PKW mitfahren	keine Bewertung

Modul 8 – Haushaltsführung

Definition: In diesem Modul wird die Selbstständigkeit bei Tätigkeiten wie Einkaufen, Behördengängen oder der Regelung finanzieller Angelegenheiten ermittelt.

Kriterien:	Merkmaleinschätzung:
Z. B. Einkaufen, Zubereiten einfacher Mahlzeiten, einfache/aufwendige Aufräum- und Reinigungsarbeiten, Nutzung von Dienstleistungen, Regelung finanzieller Angelegenheiten, Regelung von Behördengängen	keine Bewertung

Mögliche Maßnahmen

- Anleitung/Beratung/Schulung des Betroffenen/Betreuers/Angehörigen
- Gesprächsbereitschaft signalisieren
- Hilfestellung bei Anbahnung/Herstellung von Kontakten zu
 - > Angehörigen, Freunden, Nachbarn
 - > Mitpatienten/Mitbewohnern/Mitarbeitern
 - > Vereinen, Kirchengemeinden
- Koordination von zusätzlichen Beschäftigungsangeboten/-kräften
- Kurzkontakte über den Tag verteilt anbieten/durchführen
- Mitnehmen und Begleiten zu Festen/ Veranstaltungen
- Motivation und Information über Aktivitäten
- Orientierungshilfen durch persönliche Gegenstände geben
- situationsbedingte Gespräche führen
- Tageszeitung und evtl. Vorlesen anbieten
- Vermittlung in Konfliktsituationen mit anderen Bewohnern/Patienten, Angehörigen, Mitarbeitern
- Vorstellen von Mitpatienten/Mitbewohnern/Mitarbeitern
- zur Teilnahme an Gruppen und Angeboten motivieren/begleiten
- siehe auch AEDL 1 + 9
- biographieleitete Alltagsgestaltung
- Berücksichtigung vertrauter Zeiten
- Berücksichtigung vertrauter Hilfsmittel
- Berücksichtigung vertrauter Alltagsgegenstände
- Assistenz bei der Bereitstellung und Nutzung von Hilfsmitteln
- kontinuierliche Zuwendung und Nähe ermöglichen
- größtmögliche Kontinuität der Bezugspersonen ermöglichen
- Teilhabe am gemeinsamen Alltag
- Angebote zur Interaktions-, Kommunikations- und Beziehungsgestaltung
- Einbeziehung der Angehörigen in den (pflegerischen) Alltag
- Interaktion mit (Haus-) Tieren ermöglichen
- Einsatz von Puppen/Stofftieren

Biografisch relevante Aspekte

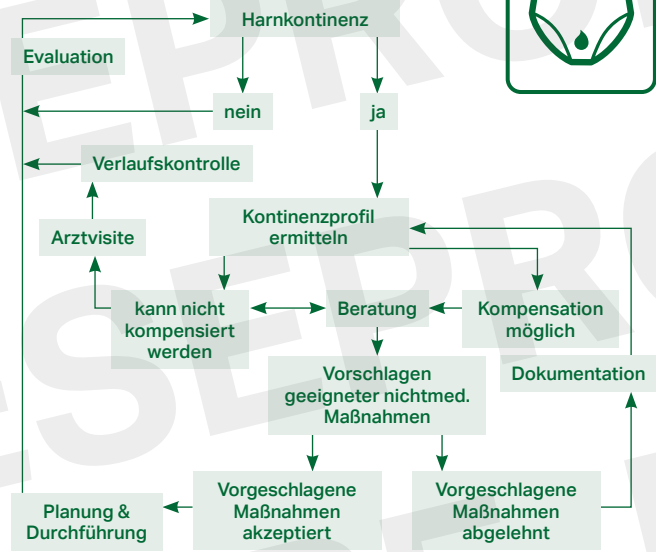
- Alle Arten früherer sozialer Kontakte und wichtiger Beziehungen
- Familiengeschichte

AEDL 12 – Soziale Bereiche des Lebens sichern

Dieser Lebensbereich dreht sich um Beziehungen, um Integration und um das soziale Umfeld des Menschen. Es gilt, Rückzugstendenzen, Vereinsamung und Isolation zu erkennen und entsprechend entgegenzuwirken. Auch das persönliche Lebensumfeld gehört zu den sozialen Bereichen des Lebens.

Gerade sehr lange Klinikaufenthalte und noch mehr der Einzug/Umzug in ein Heim können die sozialen Beziehungen zu Angehörigen, Bekannten, Freunden, Vereinen oder Kirchengemeinden ganz empfindlich stören. Dies muss frühzeitig erkannt und dem muss entsprechend gegengesteuert werden. Innerhalb von Einrichtungen geht es in zweiter Linie darum, Integration und den Aufbau neuer Beziehungen zu erreichen und durch geeignete Maßnahmen zu fördern.

Beispiel-Ablaufschema Förderung der Harnkontinenz



Kriterien zur pflegfachlichen Risikoeinschätzung

Expertenstandard Förderung der Harnkontinenz

(1. Aktualisierung März 2014)

Initialer Ausschluss zu Beginn des pflegerischen Auftrags

Risikofaktoren

- kognitive Einschränkungen - geschlechtsunabhängig
- körperliche Einschränkungen, insbesondere in der Mobilität - geschlechtsunabhängig
- Erkrankungen z. B.: Apoplex, Demenz, Diabetes mellitus, Morbus Parkinson, Multiple Sklerose - geschlechtsunabhängig
- Erkrankungen der Prostata/Operation der Prostata - Männer
- Medikamente z. B.: Anticholinerika, Diuretika, Opiate, Psychopharmaka - geschlechtsunabhängig
- Stürze - geschlechtsunabhängig
- Harnwegsinfektionen - geschlechtsunabhängig
- Belastung des Beckenbodens durch z. B.: Schwangerschaft/Entbindung, Adipositas, Lageveränderung/Vergrößerung der Gebärmutter - Frauen
- Sexualisierte Gewalt mit Verletzungen im Beckenboden-/Vaginalbereich

Symptome

- Unwillkürlicher Harnverlust bei körperlicher Belastung
- Unwillkürlicher Harnverlust einhergehend mit Harndrang
- Häufiger imperativer Drang ohne Urinverlust
- Verzögerter Beginn der Miktions

- Ständiger Harnabgang
- Harntröpfeln
- Das Gefühl der nicht vollständig entleerten Blase
- Brennen beim Wasserlassen

Kernfragen zur Identifikation

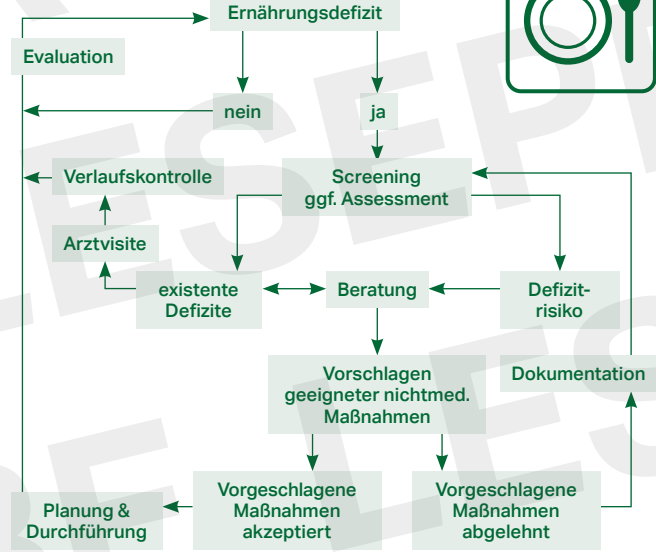
- Verlieren Sie ungewollt Urin?
- Verlieren Sie Urin, wenn Sie husten, lachen oder sich körperlich betätigen?
- Verlieren Sie Urin auf dem Weg zur Toilette?
- Tragen Sie Vorlagen/Einlagen, um Urin aufzufangen?
- Verspüren Sie häufig (starken) Harndrang?
- Müssen Sie pressen, um Wasser zu lassen?

Kontinenzprofile:

Profil	Merkmal
Kontinenz	Kein unwillkürlicher Harnverlust Keine personelle Hilfe notwendig, Keine Hilfsmittel
Unabhängig erreichte Kontinenz	Kein unwillkürlicher Harnverlust Keine personelle Hilfe notwendig, Selbstständige Durchführung von Maßnahmen
Abhängig erreichte Kontinenz	Kein unwillkürlicher Harnverlust Personelle Unterstützung bei der Durchführung von Maßnahmen notwendig
Unabhängig kompensierte Inkontinenz	Unwillkürlicher Harnverlust Keine personelle Unterstützung bei der Versorgung mit Hilfsmitteln
Abhängig kompensierte Inkontinenz	Unwillkürlicher Harnverlust Personelle Unterstützung bei der Inkontinenzversorgung notwendig
Nicht kompensierte Inkontinenz	Unwillkürlicher Harnverlust Personelle Unterstützung und therapeutische bzw. Versorgungsmaßnahmen werden nicht in Anspruch genommen



Beispiel-Ablaufschema Ernährungsmanagement



Kriterien zur pflegfachlichen Risikoeinschätzung

Expertenstandard Ernährungsmanagement

(1. Aktualisierung Januar 2017)

Erfassung von Risiken und Anzeichen einer Mangelernährung zu Beginn der pflegerischen Versorgung

Screening

- Grobe Anzeichen für einen Nahrungs- bzw. Flüssigkeitsmangel (z. B. auffällig niedriges Körpergewicht, zu weit gewordene Kleidung, tief liegende Augen, auf Flüssigkeitsdefizit hinweisende Verwirrtheit, konzentrierter Urin)
- Unbeabsichtigter Gewichtsverlust (mehr als 5 % in 1-3 Monaten, mehr als 10 % in 6 Monaten, zu weit gewordene Kleidung)
- Auffällig geringe Ess- und Trinkmengen
- Erhöhter Energie-, Nährstoff- und Flüssigkeitsbedarf bzw. erhöhte Verluste (z. B. aufgrund von Erkrankungen, außergewöhnlicher Mobilität oder hohen Außentemperaturen, Absorptionsstörungen, starkem Blutverlust, Erbrechen, heftigem Durchfall)

Assessment (unter Verwendung von Nahrungs-/ Trinkprotokollen über 3-5 Tage)

- Körperlich oder kognitiv (geistig) bedingte Beeinträchtigung (z. B. kognitive Überforderung, Funktionseinschränkungen der Arme oder Hände, schlechter Zustand des Mundes, Beeinträchtigung der Kaufunktion, Zahnprobleme, Schluckstörungen, Müdigkeit beim Essen/Trinken, Beeinträchtigung der Seh- und Hörfähigkeit)

- Fehlende Lust zum Essen/zum Trinken, kein Appetit, Ablehnung von Speisen/Getränken (z. B. besondere psych. Belastung, akute Krankheit, Schmerzen, Bewegungsmangel, Immobilität, Wunsch nach reduzierter Ausscheidung/Inkontinenz, reduziertes Hunger-/ Durstgefühl, Verdacht auf Medikamentennebenwirkungen, auffallend reduzierter Geruchs- und Geschmackssinn, keine ausreichenden Informationen über Speisen/Getränke und ihre Zusammensetzung, kulturelle religiöse Gründe, individuelle Abneigungen, Vorlieben, Gewohnheiten, Angst vor Unverträglichkeiten oder Allergien)
- Umgebungsfaktoren (z. B. Ess-/Trinksituation wird als unangenehm empfunden, inadäquate Essenszeiten, Hilfsmittelangebot, Beziehung zu den Versorgungspersonen)
- Angebot von Speisen/Getränken (z. B. Unzufriedenheit mit dem üblichen Angebot an Speisen und Getränken, unangemessene Konsistenz, nicht akzeptierte verordnete Diät/Verdacht auf inadäquate Diät, Einschätzung des Angebotes)
- Gründe für einen erhöhten Bedarf (bzw. Verlust) an Energie, Nährstoffen (z. B. Krankheit, Hyperaktivität)
- Gründe für einen erhöhten Bedarf (bzw. Verlust) an Flüssigkeit (z. B. Krankheit, starkes Schwitzen)



AEDL



Die Formulierungshilfe 2020

Dieses kleine Handbuch unterstützt beruflich Pflegende bei der Durchführung der Pflegedokumentation und Pflegeprozessplanung.

AEDL 1	Kommunizieren	2
AEDL 2	Sich bewegen	6
AEDL 3	Vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten	10
AEDL 4	Sich pflegen	14
AEDL 5	Essen und trinken	18
AEDL 6	Ausscheiden	22
AEDL 7	Sich kleiden	26
AEDL 8	Ruhen und schlafen	30
AEDL 9	Sich beschäftigen	34
AEDL 10	Sich als Mann oder Frau fühlen und verhalten	38
AEDL 11	Für eine sichere Umgebung sorgen	42
AEDL 12	Soziale Bereiche des Lebens sichern	46
AEDL 13	Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen	50
BI	Einleitung BI + Punkteverteilung	54
BI	Module, Kriterien, Merkmaleinschätzungen	58
	Differenzierte Betrachtung der Aufgabenstellung in Pflege und Betreuung bei Demenz (Kommunikation/Verhaltensweisen)	62
	Ablaufschemaschemata im Risikomanagement und die jeweils expertenstandardbezogenen Kriterien zur pflegefachlichen Einschätzung	70
	Qualitätsindikatoren	86
	Quellen & Literaturhinweise	93

Weitere Informationen zu Themen der Pflegeorganisation finden Sie online auf www.standardsysteme.de

ISBN 978-3-942671-23-1

 22,47 EUR (D)
 23,10 EUR (A)



Standard Systeme GmbH (Hrsg.)

Formulierungshilfen 2020 für die Pflegeprozessplanung nach den AEDL

Hamburg 2020

© Standard Systeme GmbH 2020

Printed in Germany

Nachdruck, auch auszugsweise, untersagt.

