

Pflegeplanung für Frau A.

Pflegeprobleme/Ressourcen

Pflegeziele

Pflegemaßnahmen

1. Sich bewegen

Fr. A. ist eingeschränkt mobil und hat eine verlangsamte Motorik.

Fr. A. kompensiert ihre motorischen Defizite. Sie erlangt ein höheres Maß an Mobilität.

- KG* anregen; 2x pro Schicht Mobilisation auf die Bettkante, ggf. auf den Rollstuhl oder Stuhl

Dadurch ist sie:

- Thrombose-gefährdet

Guter venöser Rückfluss

- Beine herzwärts waschen, Heparin 2x5000/E s.c. n. AV**, am Fußende Kissen unter die Beine legen

- Kontrakturen-gefährdet

Volle Beweglichkeit der Gelenke, Fr. A. bekommt keine Kontrakturen

- Durchbewegen der Gelenke im Rahmen der Mobilisation, Fr. A. selbst dazu anhalten

- Dekubitus-gefährdet

Intakte Haut

- Zweistündlicher Lagerungswechsel, Mobilisation (s.o.), gefährdete Stellen (Steiß) 2x täglich mit Mirfulan einreiben, gut beobachten

2. Sich waschen und kleiden

- Fr. A. kann sich grundpflegerisch nicht selbst versorgen

- Fr. A. kann sich aktiv beteiligen

- Fr. A. unterstützen und Defizite pflegerisch kompensieren; allgemein Ressourcen fördern

- Fr. A. hat trockene und gerötete Haut (Hautausschlag)

- Fr.A. hat geschmeidige gepflegte und intakte Haut

- W/Ö Produkte verwenden, gefährdete Stellen/Hautareale pflegen, 2xtägl. Lotio alba auf die geröteten Stellen auftragen (AV)

3. Essen und Trinken

- Fr. A. nimmt selbstständig nicht genügend Flüssigkeit zu sich

Fr. A. ist ausreichend hydriert Fr. A. versucht die Zubereitung ihres Essens wieder zu übernehmen

- Fr. A. zum Trinken anhalten, ggf. Trinkprotoll führen; wenn möglich Infusionstherapie n. AV

- Fr. A. ist Exsikkose-gefährdet

Fr. A. hat eine gesunde Mundflora

- bei der Nahrungszubereitung assistieren

- Pat. braucht Hilfestellung bei der Nahrungs- Zubereitung

- trockene

Mundhöhle/Mukosa

- Mundpflegeset bereitstellen, Lippenpflege, tägl. Inspektion der Mundhöhle/ggf. mehrfach tgl. Mundpflege durchführen

4. Ausscheiden

- Liegender Blasen- Dauerkatheter (DK), daher Infektionsgefahr, Gefahr einer Diskonnektierung

NZ***: Sicherer, freier Harnabfluss

- Information der Pat. über Risiken
- 14-tägiger Wechsel des DK
- 2xtgl. Intimhygiene n. Standard,

* KG=Krankengymnastik

** AV=Arzverordnung

*** NZ=Nahziel, FZ=Fernziel

- Unselbständigkeit beim Wasserlassen durch den DK, ohne DK: Neigung zur Inkontinenz

FZ: Eigene Kontrolle über das Wasserlassen

- Bei Besserung des Allgemeinbefindens: DK entfernen, angepasste Versorgung und Toilettentraining

5. Temperatur regulieren/ Kreislaufregulation

- Fr. A. hat subfebrile Temperaturen

- Fr. A. ist fieberfrei

- tägl. Temperaturkontrollen auf Kleidung achten, Arzt-Info (Ursache klären, ggf. Antibiose)

- Gefahr einer Fehlfunktion des Herz-Schrittmachers von Fr. A.

- Stabiler Kreislauf

- 2x tgl. Pulskontrolle über eine Min.
- Beobachtung des Befindens

6. Für Sicherheit sorgen

- Wegen nächtlicher Unruhezustände ist Fr. A. gefährdet aus dem Bett zu fallen

Fr. A. fühlt sich in ihrem Bett sicher und geborgen, nächtliche Unruhezustände werden aufgehoben

- Bettgitter anbringen, über die pflegerische Maßnahme informieren und erläutern, Pat. Sicherheit vermitteln.

- durch den peripheren Zugang besteht Infektionsgefahr, zudem sie in nächtlicher Verwirrtheit den Zugang selbst zieht.

- Fr. A. bekommt keine Infektion
- die Kanüle ist sicher fixiert; Entzündungszeichen werden frühzeitig erkannt; die Infusionslösung läuft komplikationslos ein

- Die Einstichstelle wird täglich kontrolliert, bei unzureichender Fixierung und Entzündungszeichen: Arzt Info, ggf. Kanüle ziehen
- aufgrund der nächtlichen Verwirrtheit: Arzt auf eine Alternative zur Infusionstherapie ansprechen

7. Sich beschäftigen

- Fr. A. ist schwach und oft schläfrig

- Verbesserung ihres Allgemeinzustandes

Fr. A. in Aufenthaltsräume bringen z.B. zum Fernsehen, Kopfhörer zum Musik hören anbieten, Zeitschriften lesen bzw. sich anschauen lassen

- Fr. A. hat keinen Antrieb sich selbst zu beschäftigen

- Fr. A. hat einen Zeitvertrieb, ihre Zeit ist ausgefüllt

8. Wach sein/schlafen

- Fr. A. ist tagsüber schläfrig und schlapp, währenddessen nachts oft unruhig

Fr. A. hat einen geregelten Tages-/Nachtrhythmus

- Fr. A. ausreichende Beschäftigung anbieten und sie motivieren/mobilisieren
ggf. n. AV Schlafmedikation geben

9. Kommunizieren; Lebensperspektiven

Fr. A. ist schwerhörig

- Fr. A. fühlt sich nicht ausgeschlossen

Laut, deutlich und langsam sprechen, nachfragen, ob alles verstanden worden ist; auf Bedürfnisse eingehen; Angehörigenbesuche hinterfragen/fördern; ggf. Sozialdienst einschalten (Pflegeheim)