

Diagnosen	Ressourcen	Ziele	Interventionen
<p>Die Patientin kann sich aufgrund eingeschränkter körperlicher Belastbarkeit nicht selbstständig waschen</p> <p>Kennzeichen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kann die Waschgelegenheit/das Badezimmer nicht selbstständig aufsuchen • Kann bestimmte Körperregionen nicht waschen • Kann bestimmte Körperregionen nicht abtrocknen • Äußert, dass die Körperpflege als zu anstrengend erlebt wird • Stufe 2: Geringe Beeinträchtigung bei der Körperpflege <p>Ursachen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Postoperative körperliche Schwäche • Reduzierte körperliche Ausdauer • Schmerzen 		<ul style="list-style-type: none"> • Belastbarkeit ist eingeschätzt • Komplikationen sind frühzeitig erkannt und abgewendet 	<p><u>Vitalzeichenkontrolle</u> durchführen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pulsfrequenz/-qualität messen • Atemfrequenz/-qualität messen • Körpertemperatur messen • Am rechten Arm messen • Bei Bedarf
		<ul style="list-style-type: none"> • Eigenaktivität ist entsprechend den körperlichen Ressourcen gefördert • Kann den Oberkörper selbstständig waschen und abtrocknen 	<p><u>Teilkörperwaschung</u> entsprechend der <u>Aktivitätstoleranz</u> durchführen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rücken • Beine • Intimbereich Gesäß • Teilweise übernehmen • Am Waschbecken/Lavabo • Anzahl Personen: 1 • 1x täglich
		<ul style="list-style-type: none"> • Kann die Waschgelegenheit selbstständig aufsuchen/verlassen 	<p><u>Beim Aufsuchen/Verlassen der Waschgelegenheit</u> unterstützen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beim Gehen zum Waschbecken unterstützen • 1x täglich

Die Patientin ist beim selbstständigen **An-/Auskleiden beeinträchtigt**

Kennzeichen

- Die Fähigkeit, sich anzuziehen ist eingeschränkt
- Die Fähigkeit, sich auszuziehen ist eingeschränkt
- Stufe 2: Geringe Beeinträchtigung beim An-/Auskleiden

Ursachen

- Schmerzzustände
- Postoperative Einschränkung

- Akzeptiert die Unterstützung
- Lebenserfahrung

- Ist **anlass- und witterungsgerecht** gekleidet

Beim An-/Auskleiden unterstützen

- Gesamtes An- und Ausziehen unterstützen

Die Patientin ist in der **Gehfähigkeit beeinträchtigt**

Kennzeichen

- Eingeschränkte Fähigkeit, auf einer ebenen Fläche zu gehen
- Beeinträchtigte Fähigkeit, vom Sitzen in den Stand zu gelangen
- Stufe 1: Selbstständiges Gehen mit Hilfsmittel

Ursachen

- Schmerzzustände
- Postoperative Bewegungseinschränkung

- Führt Bewegungen nach Anweisung/Anleitung durch
- Kann Bewegungsabläufe koordiniert durchführen
- Erforderliche Sinneswahrnehmung ist erhalten
- Akzeptiert die Unterstützung

- **Erreicht die Gehfähigkeit** innerhalb des Zimmers

Aufstehen und Gehen unterstützen

- Zu selbstständigem Aufstehen anleiten
- Mitgehen und von der Seite unterstützen
- Zu- und Ableitungssysteme
- Kreislaufinstabilität

Die Patientin ist in der **Transferfähigkeit beeinträchtigt**

Kennzeichen

- Beeinträchtigte Fähigkeit, von liegender Körperposition zum Sitzen zu gelangen
- Beeinträchtigte Fähigkeit, vom Sitzen in den Stand zu gelangen
- Stufe 2: Geringe Beeinträchtigung des Transfers

Ursachen

- Eingeschränkte körperliche Belastungsfähigkeit
- Schmerzzustände
- Postoperative Einschränkung

- Kann das Gleichgewicht halten
- Unterstützt den Transfer aktiv
- Führt Bewegungen nach Anweisung/Anleitung durch
- Darf aus medizinischer Sicht mobilisiert werden
- Akzeptiert die Unterstützung
- Lebenserfahrung

- **Sicherer Transfer** ist gewährleistet

Beim Transfer unterstützen

- Transfer vom Sitzen zum Stand/vom Stand zum Sitzen unterstützen
- Transfer vom Bett zum Stand/vom Stand zum Bett unterstützen
- Mit Bewegungsunterstützung durch Pflegeperson aufstehen

Die Patientin hat eine **primär heilende Wunde**, es besteht das Risiko der beeinträchtigten Wundheilung

Kennzeichen

- Saubere, exsudative Wunde
- Entzündungs-/Exsudationsphase

Ursachen

- Hämatom im Wundbereich
- Schmerzen bei der Wundversorgung
- Adipositas
- Aktives Rauchen

- Primäre **Wundheilung ist gewährleistet**
- Einer **Keimverschleppung** ist vorgebeugt

Verbandwechsel durchführen

- Verbandwechsel mit speziellen Auflagen durchführen (10 Min.)
- Anzahl Personen: 1
- 2x täglich

- **Wundveränderungen** sind sofort erkannt und **dokumentiert**

Wunde auf Veränderungen/Nachblutungen und Entzündungszeichen inspizieren, Ergebnisse dokumentieren

- 1x täglich

Die Patientin hat aufgrund von **Immobilität** das Risiko einer Venenthrombose

- Lebenserfahrung

Kennzeichen

- Kann das Bett nicht selbstständig verlassen
- Vermeidet Bewegung
- Stufe 2: Mobilitätseinschränkung, Transfer und Gehen nur mit Unterstützung möglich, erhaltene Rollstuhlmobilität

Ursachen

- Postoperative Einschränkung
- Adipositas
- Durchgemachte Thrombose
- Raucherin

- **Thromboserisiko ist eingeschätzt**

Systematische Beurteilung des Thromboserisikos durchführen

- Skala zur Erfassung des Thromboserisikos nach Frowein verwenden (Frowein, 1997)

- **Adäquate systemische Gewebedurchblutung ist sichergestellt**

Medizinische Thromboseprophylaxestrümpfe anziehen

- Medizinische Thromboseprophylaxestrümpfe ausmessen und anpassen
- Beide Beine
- Beim An- und Ausziehen unterstützen
- Hautpflege vor dem Anziehen/nach dem Ausziehen der medizinischen Thromboseprophylaxestrümpfe durchführen
- 1x täglich

Die Patientin hat **akute Schmerzen**

Kennzeichen

- Äußert Schmerzen
- Schmerzen sind immer wiederkehrend
- Schmerzverzerrtes Gesicht
- Schonhaltung
- Unruhezustände
- Verändertes Gangbild
- Blutdruckanstieg
- Erhöhte Herzfrequenz (Tachykardie)
- Erhöhte Atemfrequenz

Ursachen

- OP-Wunde
- Operativer Eingriff

- Äußert Schmerzzustände und kann diese beschreiben
- Kann Schmerzeinschätzung dokumentieren
- Unterstützt die Schmerztherapie
- **Risiko der zu erwartenden Schmerzen** ist erfasst
- **Systematische, zeitnahe Schmerzerfassung**, einschließlich beeinflussender Faktoren, ist gewährleistet
- **Schmerzen und schmerzbedingte Einschränkungen** sind erkannt und erfasst

Systematisches Schmerzassessment mit Instrumenten zur Selbsteinschätzung

- Numerische Rating-Skala (NRS)
- 3x täglich

- **Schmerzen** befinden sich **gemäß Assessmentergebnis** in einem tolerablen Bereich mit **niedrigem Schmerzgrad**
- Nimmt die **Schmerzmedikamente** konsequent und zeitnah laut ärztlicher Anordnung ein

Analgetika, entsprechend der ärztlichen Anordnung, nach dem vorgegebenen Zeitschema **verabreichen**

- Schmerzmedikation lt. Therapieplan über i. v. Injektion verabreichen
- Schmerzen, bei denen die Bedarfsmedikation verabreicht werden darf, beschreiben
- 3x täglich

Die Patientin empfindet aufgrund einer realen/fiktiven Bedrohung **Angst**

Kennzeichen

- Berichtet über Ängste
- Zeigt Nervosität
- Erhöhter Muskeltonus
- Insomnie (Schlafstörung)
- Stufe 2: geringe Angst, konstant

Ursachen

- Ungewisser Krankheitsverlauf

- Kann über die Ängste sprechen
- Gefühl der persönlichen Würde
- Fähigkeit zur effektiven Kommunikation

- **Ursachen** sind **erkannt**

Ursachen und Einflussfaktoren im klientenzentrierten Gespräch klären

	<ul style="list-style-type: none"> • Äußert, dass sich die Ängste auf ein erträgliches Maß reduziert haben • Fühlt sich beruhigt 	<p><u>Angstfreie Atmosphäre und Klima der Geborgenheit schaffen, auf Begleiterscheinungen beobachten</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bei Bedarf
<p>Die Patientin hat aufgrund von bevorstehenden diagnostischen/therapeutischen Maßnahmen Angst</p> <p>Kennzeichen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Äußert Bedenken • Berichtet über eine steigende Anspannung • Beschreibt eine zunehmende Aufregung • Einschlafstörung • Durchschlafstörung • Stufe 3: mäßige Angst <p>Ursachen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reaktion auf Schmerzsituation • Operativer Eingriff 	<ul style="list-style-type: none"> • Akzeptiert die Lebenssituation und kann sich mit ihr arrangieren • Vertrauensvolle therapeutische Beziehung ist aufgebaut 	<p><u>Informationen über den Ablauf, die Vorbereitung und das Verfahren geben</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • erwartbarer Krankheits- und Therapieverlauf, Informationen über unterstützende Strukturen • Angehörige(r)/Bezugsperson • Betroffene Person • Bei Bedarf
	<ul style="list-style-type: none"> • Ist ruhig und kann sich entspannen 	<p><u>Angstfreie Atmosphäre und Klima der Geborgenheit schaffen, auf Begleiterscheinungen beobachten</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bei Bedarf

Die Patientin ist beim **Durchschlafen beeinträchtigt**, es besteht das Risiko eines Schlafdefizits

- Lebenserfahrung

- Schlafstörungen sind **erfasst und dokumentiert**

Anamnesegespräch über die Schlafstörung und mögliche Ursachen führen

- Pflegeperson

Kennzeichen

- Klagt über schlechte Schlafqualität
- Beschreibt Durchschlafstörungen
- Beschreibt Gedankenkreisen und Problemgrübeln

Ursachen

- Schmerzzustände
- Angstzustände
- Emotionale Belastungssituation

- Schlafstörungen sind **erfasst und dokumentiert**

Schlafmuster überwachen und physiologische und psychologische Umstände dokumentieren

Die Patientin leidet unter dem Gefühl, aufgrund der **Erkrankung eine Belastung für die Angehörigen/Bezugspersonen** zu sein

- Angehörige sind zur Kontaktaufnahme bereit
- Angehörige zeigen Bereitschaft, neu zu lernen

- Nimmt **Kontakt zu Freunden/Angehörigen** auf
- Entwickelt **eigene Lösungswege**

Klientenzentriertes Gespräch führen

- Zukunftsperspektive
- Betroffene Person
- Zeit: 15 min
- Bei Bedarf

Kennzeichen

- Äußert, eine Belastung für Angehörige/Bezugspersonen zu sein
- Äußert Schuldgefühle
- Äußert Ängste

Ursachen

- Körperliche Einschränkung
- Rollenkonflikt