

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 • Auftretende Kreislaufveränderung (Blässe, Kaltschweißigkeit, Tachykardie, Tachypnoe, Schwindel und anderes mehr) • Berichtet über ausgeprägte Schwäche • Stufe 3: Mäßige Beeinträchtigung bei der Körperpflege 	<ul style="list-style-type: none"> • Ist motiviert, Teile der Körperpflege selbstständig zu übernehmen • Äußert eigene Vorstellungen zum Erscheinungsbild • Kann selbstständig sitzen 	<ul style="list-style-type: none"> • Eigenaktivität ist entsprechend den körperlichen Ressourcen gefördert • Kann Gesicht und Hände selbstständig waschen und abtrocknen • Kennt kräftesparende Bewegungsabläufe im Rahmen der Körperpflege und kann diese einsetzen 	<p>Teilkörperwaschung entsprechend der Aktivitätstoleranz durchführen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arme • Rücken • Beine • Füße • Intimbereich Gesäß • Vollständig übernehmen • In der Dusche • 1x täglich
<p>Ursachen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reduzierter Allgemeinzustand • Körperliche Schwäche • Eingeschränkte körperliche Belastungsfähigkeit • Reduzierte körperliche Ausdauer • Verminderter Atemvorgang • Belastungs-/Ruhedyspnoe • Lungenerkrankung 		<ul style="list-style-type: none"> • Körperlicher Überforderung ist vorgebeugt 	<p>Beim <u>Aufsuchen/Verlassen der Waschgelegenheit</u> unterstützen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zum Bad und zurück begleiten • Duschwagen nutzen • Bei Bedarf

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

Kennzeichen

- Die Fähigkeit, sich anzuziehen ist eingeschränkt
- Die Fähigkeit, sich auszuziehen ist eingeschränkt
- Berichtet über fehlende Energie/Ausdauer, das An-/Auskleiden durchzuführen
- Stufe 3: Mäßige Beeinträchtigung beim An-/Auskleiden

Ursachen

- Körperliche Beeinträchtigung
- Schmerzzustände
- Belastungs-/Ruhedyspnoe
- Verminderter Atemvorgang
- Reduzierter Gasaustausch

- Ist gern korrekt gekleidet
- Legt Wert auf gepflegtes Aussehen

- Ist **anlass- und witterungsgerecht** gekleidet

Entsprechende Kleidung auswählen und vorbereiten

- Angemessene Kleidung gemeinsam auswählen und zusammenstellen
- Frische Wäsche bereitlegen, Schmutzwäsche entsorgen
- Kleidung in der richtigen Reihenfolge sortiert bereitlegen
- 2x täglich

- Individuelle **pflegetherapeutische Maßnahmen** sind **sinnvoll** auf die Fähigkeiten der betroffenen Person **abgestimmt**
- Kann den **Oberkörper selbstständig** an-/auskleiden

Beim An-/Auskleiden unterstützen

- Gesamtes An- und Ausziehen unterstützen
- Auskleiden des Unterkörpers unterstützen
- Sitzend
- Teilweise übernehmen
- 2x täglich

Die Patientin ist in der Selbstständigkeit bei der **Urin-/Stuhlausscheidung beeinträchtigt**

Kennzeichen

- Kann nicht selbstständig zur Toilette gehen
- Kann sich nicht selbstständig vom Rollstuhl auf die Toilette setzen und zurückbewegen
- Kann die Intimpflege nicht selbstständig durchführen
- Fähigkeit, sich selbstständig an- und auszukleiden, fehlt/ist eingeschränkt
- Stufe 3: Erhebliche Beeinträchtigung bei der Ausscheidung

Ursachen

- Eingeschränkte körperliche Belastungsfähigkeit
- Bewegungseinschränkung
- Transferdefizite
- Schmerzzustände
- Belastungs-/Ruhedyspnoe

- Meldet sich, wenn \$er zur Toilette muss
- Kann die Toilette mit Unterstützung benutzen
- Akzeptiert die Unterstützung

- **Ausscheidung kann auf der Toilette** durchgeführt werden

Miktions/Defäkation auf der Toilette ermöglichen/unterstützen

- Transfer auf die Toilette und zurück durchführen
- Bei der Miktions/Defäkation (Harn-/Stuhlausscheidung) unterstützen
- Beim Aus-/Ankleiden des Unterkörpers zur Ausscheidung unterstützen
- Teilweise übernehmen
- Bei Bedarf

- **Haut ist intakt** und vor äußeren Einflüssen **geschützt**
- **Intimhygiene** ist gewährleistet

Intimpflege durchführen

- Sanfte Hautreinigung mit warmem Wasser
- Teilweise übernehmen
- Bei Bedarf

- Hygiene ist gewährleistet, einer **Keimverschleppung** ist **vorgebeugt**

Händewaschen nach jedem Ausscheidungsvorgang ermöglichen

- Bei Bedarf

Die Patientin hat eine **Dyspnoe**, es besteht eine insuffiziente Atmung

Kennzeichen

- Progrediente (fortschreitende) Dyspnoe
- Verminderung von PO₂
- Einsatz der Atemhilfsmuskulatur
- Zyanosezeichen
- Erschöpfungszustand
- Zeigt Angstzustände
- Stufe 4: Luftnot beim An- und Ausziehen, zu kurzatmig, um das Haus zu verlassen

Ursachen

- Tumor in der Lunge
- Pleuraerguss

- Nutzt die Atemhilfsmuskulatur
- Erkennt die Notwendigkeit der getroffenen Intervention und kooperiert mit dem therapeutischen Team

- **Dyspnoe ist erfasst und eingeschätzt**

Intensität der Dyspnoe mithilfe einer Einschätzungsskala ermitteln

- Dyspnoe-Einschätzung nach der American Thoracic Society (ATS-Skala)
- 3x täglich

- Eine **Verschlechterung** des Krankheitsbilds ist **frühzeitig erkannt**

Atemqualität prüfen und auf Zeichen von Sauerstoffmangel beobachten

- Atemfrequenz und Atemqualität beobachten
- Auf Zyanosezeichen beobachten
- Pulsoximetrie durchführen
- 3x täglich

- **Atemhilfsmuskulatur ist effektiv eingesetzt**
- Die **subjektiv empfundene Atemnot** ist gemindert

Atemerleichternde Position einnehmen lassen und zur speziellen Atemtechnik der Lippenbremse anleiten

- Zur Lippenbremse im Akutfall anleiten
- Zum Kutschersitz anleiten
- Betroffene Person
- Bei Bedarf

Die Patientin ist aufgrund **reduzierter Ausdauer/physischer Kraft** in der Mobilität beeinträchtigt

Kennzeichen

- Anzeichen körperlicher Schwäche
- Belastungsdyspnoe
- Äußert, keine Kraft mehr zu haben
- Fühlt sich müde und matt
- Erschöpfungszustand

Ursachen

- Reduzierter Allgemeinzustand
- Missverhältnis zwischen Sauerstoffangebot und -bedarf
- Tumorerkrankung

- Akzeptiert die Unterstützung

- **Leistungs-/Mobilitätsniveau** ist eingeschätzt
- **Verlauf der Bewegungseinschränkung** kann nachvollzogen werden

Kontinuierliche Einschätzung der körperlichen Leistungs- und Mobilitätsfähigkeit durchführen

- Einschätzung der Fähigkeiten im Bereich der ADLs
- Mobilitätseinschätzung im pflegerischen Basisassessment (BAss)
- 1x täglich

- Vorhandene oder zu erwartende **Dekubitusrisiken sind erfasst**

Initiales Screening im Hinblick auf vorhandene oder zu erwartende Dekubitusrisiken durchführen

- Klinische Dekubitusrisikofaktoren einschätzen
- Aktuelle oder potentielle verlängerte und/oder mechanische Belastung einschätzen
- Hautinspektion durchführen
- Bedarf eines systematischen Assessments ermitteln

- **Funktion und Beweglichkeit** der Gelenke sind **erhalten**
- Einer **Überforderung** ist vorgebeugt

Bewegungsprogramm entwickeln/ durchführen

- Beim Aufstehen/zu Bett gehen unterstützen
- Standtraining und wenige Schritte gehen
- Teilweise übernehmen
- 2x täglich

Die Patientin hat ein **Sturzrisiko**

Kennzeichen

- Mit Hilfe einer systematischen, klinischen Einschätzung festgestellte Risikofaktoren
- Beobachtbare Gangunsicherheit

Ursachen

- Herz-Kreislauf-Instabilität
- Mobilitätseinschränkung
- Körperliche Schwäche

- Verfügt über Haltungskontrolle und Balance
- Akzeptiert die Unterstützung
- Akzeptiert die Unterstützung von Angehörigen

- **Sturzrisiko** ist eingeschätzt

Sturzrisikoeinschätzung durchführen

- Sensibilität der betroffenen Person bezüglich eines Sturzrisikos ermitteln
- Pflegefachliche Einschätzung der vorliegenden Risikofaktoren vornehmen
- Selbsteinschätzungsfähigkeit der betroffenen Person bezüglich des Sturzrisikos bewerten
- Alle 2 Tage

- Ist über die grundsätzlichen **Prinzipien** informiert und wendet diese an

Beratungsgespräch zur Sturzprophylaxe durchführen

- Folgen und Gefahren von Stürzen
- Individuelle Risikofaktoren aufzeigen
- Vermeiden von sturzauslösenden Situationen
- Prophylaxe und Kompensationsmaßnahmen bei Krankheitsbildern mit einem erhöhten Sturzrisiko wie z.B. Synkopen, Parkinson usw.
- Pflegeempfänger(in)
- Pflegeperson
- Angehörige(r)/Bezugsperson
- Bei Bedarf

- **Sturzgefahr** ist reduziert

**Sturzrisikoreduzierende
Umfeldgestaltung durchführen**

- Stolperfallen herausfinden und entfernen
- Für angemessenes, festes Schuhwerk sorgen
- Klingel und Rufanlagen anpassen
- Bei Bedarf

Die Patientin hat ein **Dekubitusrisiko**

Kennzeichen

- Mit Hilfe einer systematischen, klinischen Einschätzung festgestellte Risikofaktoren
- Spontanbewegung ist reduziert

Ursachen

- Starke Beeinträchtigung der körperlichen Aktivität
- Multidimensionale Risiken in der palliativen Phase

- Darf aus medizinischer Sicht mobilisiert werden

- **Dekubitusrisiko** ist eingeschätzt
- **Maßnahmen** zur Erhaltung der Integrität der Haut sind **rechtzeitig eingeleitet**

Assessment zum Dekubitusrisiko durchführen

- Systematische, klinische Risikoeinschätzung
- Durchblutung und Sauerstoffsättigung beurteilen
- Erweiterte Norton-Skala
- 1x täglich

- **Druckentlastung** gefährdeter Körperstellen ist sichergestellt

Zur Druckentlastung von gefährdeten Hautarealen anleiten

- Durch Unterstützen helfen
- Betroffene Person
- 4x täglich

Die Patientin hat aufgrund einer **Strahlentherapie** das Risiko der Hautschädigung

Kennzeichen

- Reduzierter Allgemeinzustand
- Tumorlokalisation

Ursachen

- Radiotherapie bei Tumorbehandlung
- Nähe der Haut zum Strahlungsgebiet

- Physiologischer Hautzustand

- **Hautzustand** ist eingeschätzt
- Nebenwirkungen der **Strahlentherapie** sind rechtzeitig erkannt

Assessment zur Risikoeinschätzung einer Hautschädigung durchführen

- Hautbeschaffenheit/-zustand analysieren
- Risikofaktoren für eine beeinträchtigte Hautintegrität abklären
- 1x täglich

Die Patientin hat aufgrund einer **Wunddrainage** das Risiko von Komplikationen

Kennzeichen

- Pigtail-Katheter

Ursachen

- Pleuraerguss

- Kennt die Schutz- und Hygienemaßnahmen und hält sie ein
- Toleriert den Verbandwechsel

- **Krankhafte Veränderungen** sind frühzeitig **erkannt**

Auf Infektionszeichen beobachten und Ergebnisse dokumentieren

- 2x täglich

- **Einstichstelle** ist **reizlos** und nicht infiziert
- Einer **aufsteigenden Infektion** ist **vorgebeugt**

Verband an der Austrittsstelle regelmäßig wechseln, dabei Regeln der Asepsis beachten

- Schlitzkompressen um die Drainageneintrittsstelle verwenden
- Schlitzkomresse 5,0 x 5,0 steril
- Wunde laut ärztlicher Anordnung reinigen
- Alle 2 Tage

Die Patientin hat das **Risiko einer Obstipation**

Kennzeichen

- Nimmt Medikamente ein, die eine Obstipation fördern

Ursachen

- Bewegungsmangel
- Hochdosierte Schmerztherapie (z.B. Opioide, Morphine)
- Geringe Darmmotilität
- Änderung der Lebenssituation

- Erkennt die Notwendigkeit der getroffenen Intervention und kooperiert mit dem therapeutischen Team

- **Komplikationen** sind **vorgebeugt**
- **Veränderungen** werden **frühzeitig erkannt** und dokumentiert

Obstipationsrisiko einschätzen

- Ursachen/Einflussfaktoren für die Entstehung der Obstipation abklären
- Symptome der Obstipation ermitteln
- 1x täglich

- **Darmtätigkeit ist angeregt**

Bedarfsmedikation nach ärztlicher Anordnung applizieren/verabreichen

- Die 6-R-Regel vor der Medikamentenverabreichung anwenden
- Lactulose-Sirup
- Medikamente selbstständig einnehmen lassen
- 3x täglich

Die Patientin hat **chronische Schmerzen**

Kennzeichen

- Beschreibt Schmerzzustände seit einem Zeitraum von drei bis sechs Monaten
- Äußert Schmerzen
- Berichtet über Schmerzen
- Stimmungsschwankungen
- Beeinträchtigte Beweglichkeit

Ursachen

- Tumor
- Fibromyalgie

- Äußert Schmerzzustände und kann diese beschreiben
- Kann Schmerzeinschätzung dokumentieren
- **Systematische, zeitnahe Schmerzerfassung** , einschließlich beeinflussender Faktoren, ist gewährleistet

Systematisches Schmerzassessment mit Instrumenten zur Selbsteinschätzung

- Numerische Analog Skala (NAS)
- 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

- Orale Schmerzmedikation lt. Therapieplan verabreichen
- 3x täglich

- Kann die im Beratungsgespräch besprochenen Aspekte des Schmerzmanagements anwenden

Beratungsgespräch zum Schmerzmanagement durchführen

- Ziele des Schmerzmanagements
- Behandlungsmöglichkeiten
- Grenzen des Schmerzmanagements
- Korrekte Einnahme der Schmerzmedikation
- Nicht-medikamentöse Behandlungsalternativen zur Schmerzreduktion
- Bei Bedarf

Die Patientin hat **Schmerzen des Bewegungsapparates**

Kennzeichen

- Äußert Schmerzen
- Erhöhte Reizbarkeit
- Beschreibt Schmerzzustände seit einem Zeitraum von drei bis sechs Monaten
- Fatigue

Ursachen

- Fibromyalgie
- Tumor

- Äußert Schmerzzustände und kann diese beschreiben
- Kann Schmerzeinschätzung dokumentieren
- Erkennt die Notwendigkeit der getroffenen Intervention und kooperiert mit dem therapeutischen Team
- **Systematische, zeitnahe Schmerzerfassung**, einschließlich beeinflussender Faktoren, ist gewährleistet

Systematisches Schmerzassessment mit Instrumenten zur Selbsteinschätzung

- Numerische Analog Skala (NAS)
- 3x täglich

- Kann die im Beratungsgespräch besprochenen Aspekte des Schmerzmanagements anwenden

Beratungsgespräch zum Schmerzmanagement durchführen

- Ziele des Schmerzmanagements
- Behandlungsmöglichkeiten
- Grenzen des Schmerzmanagements
- Korrekte Einnahme der Schmerzmedikation
- Nicht-medikamentöse Behandlungsalternativen zur Schmerzreduktion
- Bei Bedarf

	<ul style="list-style-type: none"> • Schmerzen befinden sich gemäß Assessmentergebnis in einem tolerablen Bereich mit niedrigem Schmerzgrad • Nimmt die Schmerzmedikamente konsequent und zeitnah laut ärztlicher Anordnung ein 	<p><u>Analgetika</u> , entsprechend der ärztlichen Anordnung, nach dem vorgegebenen Zeitschema verabreichen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orale Schmerzmedikation lt. Therapieplan verabreichen • 3x täglich
<p>Die Patientin empfindet aufgrund einer realen/fiktiven Bedrohung Angst</p> <p>Kennzeichen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berichtet über Ängste • Sympathikusreaktion (erhöhte Herzfrequenz, Tachypnoe, Blutdruckanstieg, trockener Mund, Durchfall) • Parasympathische Reaktionen (z. B. Durchfall, Harndrang, Übelkeit, Bauchschmerzen, Fatigue) • Beschreibt Symptome einer Panikattacke • Äußert Misstrauen gegenüber den Mitmenschen • Zeigt Vermeidungsverhalten • Stufe 3: mäßige Angst <p>Ursachen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veränderte Lebensumstände • Ungewisser Krankheitsverlauf • Bewusste/unbewusste Konflikte 	<ul style="list-style-type: none"> • Angstniveau ist eingeschätzt 	<p><u>Kontinuierliche Einschätzung des Angstniveaus durchführen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Empfundenes Angstniveau einschätzen/erfragen • Lindernde Einflussfaktoren beobachten • Verstärkende Einflussfaktoren beobachten • Veränderung physiologischer Parameter (z.B. Herzfrequenz, Atemmuster, RR) • 2x täglich
	<ul style="list-style-type: none"> • Äußert, dass sich die Ängste auf ein erträgliches Maß reduziert haben 	<p><u>Angstfreie Atmosphäre und Klima der Geborgenheit schaffen, auf Begleiterscheinungen beobachten</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bei Bedarf

- Fühlt sich **beruhigt**

Angstreduzierende individuelle Pflegeintervention durchführen

- Bei Bedarf

Die Patientin leidet unter **Fatigue** (Erschöpfung/Müdigkeit)

Kennzeichen

- Fühlt sich extrem müde und schwach
- Erschöpfungszustand
- Bedürfnis nach Ruhe und Erholung
- Geringe Anstrengungen, die früher mühelos bewältigt wurden, führen zur Erschöpfung/Überforderung
- Schwierigkeiten, Aktivitäten des täglichen Lebens selbstständig zu verrichten
- Eingeschränkte körperliche Leistungsfähigkeit
- Beeinträchtigt Gehen kurzer Strecken
- Beschreibt reduzierte Lebensfreude

Ursachen

- Karzinom
- Schmerzen
- Angstzustände
- Emotionaler Disstress

- Akzeptiert die Unterstützung
- Akzeptiert die Unterstützung von Angehörigen

- **Ausprägung der Fatigue** ist eingeschätzt

Assessment zur Fatigueeinschätzung durchführen

- Brief Fatigue Inventory (BFI)
- 1x wöchentlich

- Einer **Überforderung** ist vorgebeugt

Aktivitäten angepasst an das jeweilige Leistungsniveau planen

- Bei Bedarf

- **Ausprägung der Fatigue** ist eingeschätzt
- Ist zur aktiven **Mitarbeit motiviert**
- **Selbstmanagementkompetenzen** sind gefördert/gesteigert

Psychoedukation in Einzelgesprächen/-beratung durchführen

- Strategien im Umgang mit der Erkrankung entwickeln
 - Über den Behandlungs- und Therapieverlauf aufklären
 - Beobachtungsfähigkeit und Interpretation von Symptomen schulen und stärken
 - Strategien im Umgang mit Schuldgefühlen, Sinnfragen, Resignation, Hoffnungslosigkeit, Suizidgedanken, Angst, Stigma entwickeln
 - Pflegeempfänger(in)
 - Angehörige(r)/Bezugsperson
 - Pflegeperson
-

Die Patientin **zieht sich vom sozialen Geschehen zurück**, es besteht das Risiko der sozialen Isolation

- Akzeptiert die Unterstützung von Angehörigen

Kennzeichen

- Geht kaum auf andere zu
- Meidet Gespräche
- Bricht Interaktionen mit anderen Personen ab
- Berichtet über ein soziales Netzwerk kleiner Größe

Ursachen

- Eingeschränkte körperliche Belastungsfähigkeit
- Unzureichende Coping-Fähigkeiten zur Problembewältigung
- Terminale Erkrankung in einem fortgeschrittenen Stadium

- **Erkennt** eine einheitliche **Zielsetzung** im therapeutischen Team und **akzeptiert** diese
- Nimmt **Kontakt zu Freunden/Angehörigen** auf
- **Nimmt soziale Situationen** differenzierter **wahr**

Im klientenzentrierten Gespräch bestehende Schwierigkeiten analysieren und Problemlösungen entwickeln

- Betroffene Person
- Angehörige(r)/Bezugsperson
- Pflegeperson
- Bei Bedarf

Die Patientin ist in der Fähigkeit beeinträchtigt, sich an den **veränderten Gesundheitszustand anzupassen**

Kennzeichen

- Äußert Gefühle wie Angst, Furcht und Ärger
- Zieht sich vom sozialen Geschehen zurück
- Verschiebt Entscheidungen bezüglich des Behandlungsprozesses
- Verhält sich gegenüber dem Personal aggressiv
- Reagiert gereizt
- Kann für sich keine (Lebens-)Perspektiven formulieren

Ursachen

- Progredienter Tumor
- Chronische Krankheit
- Beeinträchtigte Motivation, sich den veränderten Anforderungen anzupassen
- Insuffiziente therapeutische Beziehung
- Wahrgenommene Machtlosigkeit
- Lebenssituationen, die durch Hoffnungslosigkeit gekennzeichnet sind

- Erfährt Rückhalt in der sozialen Umgebung
- Akzeptiert die Unterstützung von Angehörigen

- Individuelle **Gesundheitskompetenz** ist eingeschätzt

Assessment zur Einschätzung der Gesundheitskompetenzen durchführen

- Bei Bedarf

- **Angehörige/Bezugspersonen entwickeln Verständnis** für die Situation der betroffenen Person

Informations-/Beratungsgespräche mit Angehörigen durchführen

- Strategien zur Krankheitsbewältigung
- Betroffene Person
- Angehörige(r)/Bezugsperson
- 1x wöchentlich

		<ul style="list-style-type: none"> • Kann realistische Ziele formulieren • Entwickelt Strategien und Bewältigungsformen , um den Alltag zu meistern 	<p><u>Realistische Ziele bezüglich des Therapie- und Behandlungsprozesses vereinbaren</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Betroffene Person • Angehörige(r)/Bezugsperson • Bezugspflegeperson • Lebensgeschichtliches Gespräch durchführen • 1x wöchentlich
<p>Die Patientin ist aufgrund von Hoffnungslosigkeit im Coping beeinträchtigt</p> <p>Kennzeichen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beschreibt das Gefühl der fehlenden Zukunftsperspektiven • Äußert Sorge über die Zukunft • Äußert das Gefühl der Abhängigkeit • Berichtet über das fehlende Vertrauen in eigene Kräfte und Fähigkeiten <p>Ursachen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Änderung der Lebenssituation • Krebserkrankung 	<ul style="list-style-type: none"> • Akzeptiert die Unterstützung von Angehörigen 	<ul style="list-style-type: none"> • Steht zu Entscheidungen und übernimmt dafür die Verantwortung 	<p><u>Entscheidungsfindungsprozess aktiv im Gespräch fördern</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bei Entscheidungen die betroffene Person in eine aktive Rolle führen • Informationen, die zu einer adäquaten Entscheidungsfindung benötigt werden, vermitteln • Bei der Einordnung verschiedener Entscheidungsalternativen in das eigene Werteschema unterstützen • Bei Bedarf
		<ul style="list-style-type: none"> • Ein menschenwürdiges , an die persönliche Lebensgeschichte angepasstes Leben ist ermöglicht • Sozialer Isolierung ist vorgebeugt 	<p><u>Selbstkonzept/-bild/-wert und soziale Kompetenzen in Einzeltherapie fördern</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kognitives Einzeltraining durchführen • Anti-Phobie/Angst-Training durchführen • Alle 3 Tage

Der Angehörige/die Bezugsperson kann die **Dependenzpflege nicht selbstständig durchführen**

Kennzeichen

- Hat ein Informationsdefizit
- Anzeichen der Überlastung
- Anzeichen der Überforderung
- Äußert ein Gefühl der Hilflosigkeit
- Verunsicherung

Ursachen

- Anhaltende psychische Belastung
- Fehlende Information/Anleitung, um handeln zu können
- Hemmendes Zeitmanagement
- Informationsdefizit
- Nicht förderliche Lebensumstände/Lebensführung

- Angehörige/Bezugspersonen zeigen Bereitschaft, neu zu lernen
- Angehörige/Bezugspersonen verhalten sich kooperativ
- Angehörige/Bezugspersonen haben Erfahrungen im Bereich der Dependenzpflege

- **Stärkung und Förderung** der Dependenzpflegekompetenz

Im klientenzentrierten Gespräch bestehende Schwierigkeiten analysieren und Problemlösungen entwickeln

- Betroffene Person
- Angehörige(r)/Bezugsperson
- Pflegeperson
- Lebensgeschichtliches Gespräch durchführen
- Bei Bedarf

- **Kontinuität** der Dependenzpflege ist gewährleistet
- **Entlastung** für den informell Pflegenden

Aufbau und Erhalt eines unterstützenden sozialen Umfelds für den Angehörigen/die Bezugsperson fördern

- Pflegerische Unterstützungssysteme organisieren
- Sozialen Dienst organisieren
- Angehörige(r)/Bezugsperson
- Betroffene Person
- Bei Bedarf

- **Fühlt sich sicher** durch Informationen

Pflegefachgespräch führen

- Körperpflege
- Krankenbeobachtung
- Medikamentenverabreichung
- Pflegetechniken
- Schmerzmanagement
- Transfer
- Wundbehandlung
- Angehörige(r)/Bezugsperson
- Betroffene Person
- Zeit: 15 min
- Bei Bedarf