

Diagnosen	Ressourcen	Ziele	Interventionen
Die Patientin kann sich aufgrund eingeschränkter körperlicher Belastbarkeit nicht selbstständig waschen Kennzeichen • Kann die Waschgelegenheit/das Badezimmer nicht selbstständig aufsuchen • Auftretende Kreislaufveränderung (Blässe, Kaltschweißigkeit, Tachykardie, Tachypnoe, Schwindel und anderes mehr) • Äußert, dass die Körperpflege als zu anstrengend erlebt wird • Stufe 2: Geringe Beeinträchtigung bei der Körperpflege Ursachen • Postoperative körperliche Schwäche • Schwindel	• Ist motiviert, Teile der Körperpflege selbstständig zu übernehmen • Zeigt Bereitschaft, Aktivitäten im Rahmen der Körperpflege aktiv zu unterstützen • Äußert eigene Vorstellungen zum Erscheinungsbild • Kann Pflegeutensilien selbstständig benutzen	• Empfindet nach der (Pflege-)Aktivität ein aktuelles physisches Wohlbefinden • Eigenaktivität ist entsprechend den körperlichen Ressourcen gefördert • Kann den Körper selbstständig waschen und abtrocknen	<u>Teilkörperwaschung</u> entsprechend der Aktivitätstoleranz durchführen • Rücken • Beine • Intimbereich vorne • Intimbereich Gesäß • Teilweise übernehmen • Im Bett • 1x täglich
Die Patientin ist in der selbstständigen Mundpflege beeinträchtigt Kennzeichen • Kann die Waschgelegenheit/das Badezimmer nicht selbstständig aufsuchen • Stufe 2: Geringe Beeinträchtigung bei der Mund-/Zahnpflege Ursachen • Eingeschränkte körperliche Belastungsfähigkeit • Schmerzzustände	• Kann mit Unterstützung und Anleitung die Mundpflege durchführen • Hat bisher sehr viel Wert auf eine gute Mund-/Zahnhygiene gelegt		<u>Materialien zur Mund- und Zahnhygiene</u> bereitstellen und entsorgen • 2x täglich

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

Kennzeichen

- Beeinträchtigte Fähigkeit, Kleidungsstücke selbstständig aus dem Kleiderschrank/dem Aufbewahrungsort zu holen
- Die Fähigkeit, Socken/Strümpfe anzuziehen ist eingeschränkt
- Stufe 2: Geringe Beeinträchtigung beim An-/Auskleiden

Ursachen

- Schmerzzustände
- Postoperative Einschränkung

- Ist motiviert, die Pflegemaßnahme zu unterstützen und zeigt entsprechende Verhaltensweisen
- Körperliche Beweglichkeit, die zum An- und Auskleiden benötigt wird, ist erhalten
- Ist gern korrekt gekleidet

- Kann sich komplett **selbstständig** an- und auskleiden
- Ist **anlass- und witterungsgerecht** gekleidet

Beim An-/Auskleiden unterstützen

- Auskleiden des Unterkörpers unterstützen
- Liegend im Bett
- Durch Unterstützen helfen
- Bei Bedarf

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 4: Schwere Beeinträchtigung des Transfers

Ursachen

- Schwindelanfälle
- Schmerzzustände

- 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

- **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 umsetzen

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

Kennzeichen

- Kann das Bett nicht selbstständig verlassen
- Verbringt viel Zeit im Bett
- Stufe 4: Schwere Immobilität, Bett wird nur zu Toilettengängen und Nahrungsaufnahme mit Hilfe verlassen

Ursachen

- Postoperative Einschränkung

- Medizinische **Thromboseprophylaxestrümpfe** sind **fachgerecht** angelegt
- Adäquate systemische **Gewebedurchblutung** ist **sichergestellt**

Medizinische Thromboseprophylaxestrümpfe anziehen

- Hüftlange medizinische Thromboseprophylaxestrümpfe verwenden
- Beide Beine
- An- und Ausziehen übernehmen

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

Kennzeichen

- Trockene, wenig Sekret fördernde Wunde
- Entzündungs-/Exsudationsphase

Ursachen

- Operativer Eingriff, der ein höheres Infektionsrisiko birgt
- Bewegungsmangel

- Toleriert den Verbandwechsel
- Unterstützt die Wundbehandlung
- Kennt die Schutz- und Hygienemaßnahmen und hält sie ein
- Ist normalgewichtig (BMI)

- Systematische **Wundeinschätzung**

Wundspezifisches Assessment durchführen

- Systematische Wundeinschätzung und Wunddokumentation durchführen
- Wundzustand/Wundheilungsphase beschreiben
- 1x täglich

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

Verbandwechsel durchführen

- Einfachen Verbandwechsel (5 Min.) durchführen
- 2x täglich

Die Patientin hat **akute Schmerzen**

Kennzeichen

- Äußert Schmerzen
- Mittelstarker Schmerz laut Schmerzskala
- Schmerzverzerrtes Gesicht
- Verändertes Gangbild

Ursachen

- OP-Wunde
- Operativer Eingriff

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

Systematisches Schmerzassessment mit Instrumenten zur Selbsteinschätzung

- Numerische Rating-Skala (NRS)

-
- Ist **schmerzfrei**

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

- Schmerzmedikation über Spritzenpumpe laut ärztlicher Anordnung verabreichen

Die Patientin hat ein **Sturzrisiko**

Kennzeichen

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

Ursachen

- Vertigo (Schwindel)
- Postoperative Einschränkung
- Schmerzzustände

- Verfügt über Haltungskontrolle und Balance
- Kennt Vorbeugungsmaßnahmen und unterstützt diese aktiv
- Hält Absprachen ein

- **Sturzgefahr** ist reduziert
- **Verletzungen** sind **vermieden**

Bewegungs-, Transfer- und Gehfähigkeit fördern

- An den Bettrand setzen
 - Vor dem Bett stehen
 - Transfer zum Stehen/Standtraining durchführen
 - Beim Gehen anleiten
 - Pflegeperson
 - Bei Bedarf
-

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

Kennzeichen

- Berichtet über Ängste
- Zeigt Nervosität
- Ruhelosigkeit
- Stufe 3: mäßige Angst

Ursachen

- Veränderte Lebensumstände

- Fühlt sich **beruhigt**

Pflegefachgespräch führen

- Aktuelle Bedürfnisse/Wünsche