

Diagnosen	Ressourcen	Ziele	Interventionen
Die Patientin kann sich aufgrund einer Bewegungseinschränkung nicht selbstständig waschen Kennzeichen • Kann bestimmte Körperregionen nicht waschen • Kann bestimmte Körperregionen nicht abtrocknen • Stufe 2: Geringe Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit Ursachen • Schmerzzustände • Bewegungseinschränkung • Eingeschränkte Beweglichkeit der Gelenke • rechtes Oberarmgelenk, komplette Ruptur der Ligamenta glenohumeria	• Ist motiviert, Teile der Körperpflege selbstständig zu übernehmen • Äußert eigene Vorstellungen zum Erscheinungsbild • Kann selbstständig sitzen • Kann (sicher) stehen • Kann den Wasserhahn bedienen und regulieren • Akzeptiert die Unterstützung	• Eigenaktivität ist entsprechend den körperlichen Ressourcen gefördert	<u>Beim Aufsuchen/Verlassen der Waschgelegenheit unterstützen</u> • Zum Bad und zurück begleiten • 1x täglich
		• Empfindet nach der (Pflege-)Aktivität ein aktuelles physisches Wohlbefinden • Kann den Oberkörper selbstständig waschen und abtrocknen	<u>Teilkörperwaschung durchführen</u> • Ein Arm • Rücken • Beine • Füße • Intimbereich vorne • Intimbereich Gesäß • Durch Unterstützen helfen • In der Dusche

Die Patientin trägt eine **Zahnprothese** und kann die Mund-/Zahnprothesenpflege nicht selbstständig durchführen

Kennzeichen

- Stufe 2: Geringe Beeinträchtigung bei der Mund-/Zahnprothesenpflege

Ursachen

- Bewegungseinschränkung
- Frailty-Syndrom
- rechtes Oberarmgelenk, komplette Ruptur der Ligamenta glenohumera

- Kann mit Unterstützung und Anleitung die Mundpflege durchführen
- Zahnprothesen sitzen gut

- **Mund-/Zahnstatus** ist adäquat eingeschätzt

Assessment bezüglich des Mund-/Zahnstatus durchführen

- Inspektion des Mund-, Zahnstatus durchführen
- 1x wöchentlich

- Tägliche **Zahnhygiene** ist gewährleistet

Zahnprothesenpflege durchführen

- Materialien zur Prothesenpflege vor- und nachbereiten
- Ins Bad bzw. an das Waschbecken führen/begleiten
- Durch Unterstützen helfen
- Haftcreme verwenden
- 2x täglich

Die Patientin ist in der selbstständigen **Haarpflege beeinträchtigt**

Kennzeichen

- Die Fähigkeit, das äußere Erscheinungsbild in einem gepflegten Zustand zu halten, ist reduziert
- Kann die Arme nicht heben/bewegen
- Stufe 4: Schwere Beeinträchtigung bei der Haarpflege

Ursachen

- Bewegungseinschränkung
- Frailty-Syndrom

- Akzeptiert die Unterstützung
- Lässt sich gern die Haare waschen

- Tägliche **Haarpflege** ist gewährleistet

Haarpflege durchführen

- Beaufsichtigen und anweisen
- Durch Führen des Arms teilweise übernehmen
- 2x täglich

- **Kopfhaut ist intakt**
- Äußert **Wohlbefinden**

Haarwäsche durchführen

- Beim Duschen
- Teilweise übernehmen
- Alle 2 Tage

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

Kennzeichen

- Die Fähigkeit, sich anzuziehen ist eingeschränkt
- Die Fähigkeit, sich auszuziehen ist eingeschränkt
- Die Fähigkeit, Socken/Strümpfe anzuziehen ist eingeschränkt
- Die Fähigkeit, Schuhe anzuziehen ist eingeschränkt
- Stufe 3: Mäßige Beeinträchtigung beim An-/Auskleiden

Ursachen

- Körperliche Beeinträchtigung
- Frailty-Syndrom
- Bewegungseinschränkung
- Eingeschränkte Beweglichkeit der Gelenke
- rechtes Oberarmgelenk, komplette Ruptur der Ligamenta glenohumeria

- Ist motiviert, die Pflegemaßnahme zu unterstützen und zeigt entsprechende Verhaltensweisen
- Akzeptiert die Unterstützung
- Ist gern korrekt gekleidet
- Legt Wert auf gepflegtes Aussehen

- Kann den **Oberkörper selbstständig** an-/auskleiden

Beim An-/Auskleiden unterstützen

- Gesamtes An- und Ausziehen unterstützen
- Sitzend
- Erfolge loben und bestätigen
- Teilweise übernehmen

Die Patientin hat aufgrund einer (nicht-organischen) **funktionellen**

Harninkontinenz ein Selbstversorgungsdefizit

Kennzeichen

- Kann Harndrang wahrnehmen
- Die Dauer von der Wahrnehmung des Harndrangs bis zum Erreichen der Toilette reicht nicht aus
- Kann sich nicht selbstständig zur Ausscheidung entkleiden
- Kann die Inkontinenz mit pflegerischer Unterstützung kompensieren

Ursachen

- Eingeschränkte Fähigkeit, die Kleidung auszuziehen, um sich rechtzeitig auf die Toilette zu setzen
- Eingeschränkte körperliche Mobilität
- Zeitraum zwischen wahrgenommenem Harndrang und dem Erreichen der Toilette ist zu lange

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

Pflege-Assessment zur Beurteilung der Inkontinenz durchführen

- Einschätzung der funktionalen und kognitiven Fähigkeiten
- Identifizieren von einstellungs- und umgebungsbezogenen Hindernissen für einen erfolgreichen Toilettengang
- Abklärung des subjektiven Belastungserlebens im Kontext der Urininkontinenz
- Abklärung der verschiedenen Kennzeichen und Symptome der Urininkontinenz
- Alle 2 Wochen

- Ist **mit pflegerischer Unterstützung** kontinent

Toilettentraining entsprechend dem individuellen Ausscheidungsmuster durchführen

- Nach Plan zum Toilettengang/ Wasserlassen auffordern
- Bei der Miktion/Defäkation (Harn-/Stuhlausscheidung) unterstützen
- Teilweise übernehmen
- Bei Bedarf

Die Patientin hat eine **Stuhlinkontinenz**

Kennzeichen

- Unwillkürliche, unkontrollierte Stuhlentleerung
- Mit Stuhlgang beschmierte Kleidungsstücke/Bettwäsche
- Gerötete Haut im Analbereich
- Kontinuierlicher Verlust weichen Stuhlgangs
- Grad 2: Unkontrollierter Abgang von dünnflüssigem Stuhl

Ursachen

- Diarrhö
- Antibiotika-assoziiert

- Erkennt die Notwendigkeit der getroffenen Intervention und kooperiert mit dem therapeutischen Team
- Kennt für die Situation passende Inkontinenzhilfen und kann sie adäquat einsetzen

- **Haut ist intakt** und vor äußeren Einflüssen **geschützt**
- Verwendete **Hautschutzprodukte sind dokumentiert**

Hautschutz vor Feuchtigkeit/Exkrementen durchführen

- Hautschutzcreme auftragen
- Zinkpaste
- Bei Bedarf

- **Intimhygiene** ist gewährleistet
- Einer **Entzündung** im Analbereich ist **vorgebeugt**

Intimpflege durchführen

- Intimwaschung durchführen
- Reinigungsprodukte mit hautähnlichem pH-Wert verwenden
- Reibung beim Reinigen und Abtrocknen vermeiden
- Vollständig übernehmen
- Hautschutz mit Zinkpaste und Hamamelis
- Bei Bedarf

- Kann die **Inkontinenz mit pflegerischer Unterstützung kompensieren**

Inkontinenzhilfsmittel auswählen und einsetzen

- Inkontinenzhosen verwenden
- Teilweise übernehmen
- Bei Bedarf

Die Patientin hat eine **erhöhte Defäkationsfrequenz/Diarrhö**, es besteht das Risiko einer Dehydratation/eines Elektrolytdefizites

- Hält sich an den Trinkfahrplan
- Meldet sich, wenn \$er zur Toilette muss
- Akzeptiert die Unterstützung

- **Flüssigkeits- und Elektrolythaushalt** sind **ausgeglichen**

Flüssigkeitsbedarf ermitteln/vereinbaren

- Zieleinfuhr bei Erwachsenen ermitteln (30-40 ml x kg Körpergewicht/Tag)
- Alle 2 Tage

Kennzeichen

- Mehr als drei ungeformte Stühle pro Tag

Ursachen

- In Folge einer Antibiotikatherapie

- **Flüssigkeitsbilanz** ist ausgeglichen

Zum Trinken auffordern

- 5x täglich

Die Patientin ist aufgrund einer **eingeschränkten Selbstständigkeit** beim Essen/Trinken beeinträchtigt

- Akzeptiert die Unterstützung
- Kann Wünsche zur Speisenvorbereitung äußern

- Bedarfsgerechte **orale Energie- und Nährstoffzufuhr**
- **Zubereitung** und **Darreichung** der Nahrung entsprechen den **Bedürfnissen** und sind vertraut

Bei der Nahrungsaufnahme (Hauptmahlzeit) unterstützen

- Zur Nahrungsaufnahme zum Tisch führen
- Essen am Tisch ermöglichen
- Essen mundgerecht vorbereiten
- Mundgerechte Speisenvorbereitung gemeinsam durchführen
- 3x täglich

Kennzeichen

- Kann keine Nahrungsprodukte schneiden/putzen/kochen
- Kann die Nahrungsmittel nicht mundgerecht schneiden
- Eingeschränkte Fähigkeit, die Nahrung mit dem Besteck aufzunehmen
- Fehlende oder eingeschränkte Fähigkeit, Nahrung zuzubereiten
- kann vorbereitete Nahrung mit der linken Hand zum Mund führen
- Stufe 3: Erhebliche Beeinträchtigung der Nahrungsaufnahme

Ursachen

- Schmerzzustände
- Frailty-Syndrom
- Bewegungseinschränkung

- **Selbstständigkeit** bei der Nahrungsaufnahme ist **gefördert**

Zum selbstständigen Essen/Trinken mit Hilfsmitteln anleiten

- Betroffene Person
- Bei Bedarf

Die Patientin hat **akute Schmerzen**

Kennzeichen

- Äußert Schmerzen
- Mittelstarker Schmerz laut Schmerzskala
- Schmerzverzerrtes Gesicht
- Schonhaltung
- Äußert, an Appetitlosigkeit zu leiden
- Beeinträchtigte Beweglichkeit

Ursachen

- Verletzung
- Trauma
- rechtes Oberarmgelenk, komplette Ruptur der Ligamenta glenohumeria

- Äußert Schmerzzustände und kann diese beschreiben
- Unterstützt die Schmerztherapie
- **Schmerzen** und **Bedarf eines weiterführenden Assessments** sind erfasst

Systematisches Schmerzassessment mit Instrumenten zur Selbsteinschätzung

- Numerische Rating-Skala (NRS)
- 2x täglich

- **Schmerzen** befinden sich **gemäß Assessmentergebnis** in einem tolerablen Bereich mit **niedrigem Schmerzgrad**

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

- Orale Schmerzmedikation lt. Therapieplan verabreichen
- 3x täglich

- **Interventionen** werden **schmerzfrei** durchgeführt
- **Schmerzen** sind **reduziert**

Zu schmerzreduzierenden Bewegungsabläufen anleiten

- Zur selbstständigen Durchführung anleiten
- Betroffene Person
- Bei Bedarf

Die Patientin ist beim selbstständigen An-/Ausziehen der **Kompressionsstrümpfe/-hose/medizinischen Thromboseprophylaxe-Strümpfe** beeinträchtigt

Kennzeichen

- Kann sich nicht zu den Füßen bücken
- Bewegungseinschränkung mit Auswirkungen auf Aktivitäten des täglichen Lebens
- Fehlende Kraft, die Kompressionsstrümpfe hochzuziehen
- Bringt den Kompressionsstrumpf nicht über das Sprunggelenk
- Beschreibt Gelenkschmerzen
- Berichtet über körperliche Einschränkungen, welche das An-/Auskleiden behindern
- Beeinträchtigte Fähigkeit, Hilfsmittel einzusetzen

Ursachen

- Beweglichkeit ist eingeschränkt
- Schmerzzustände

- Toleriert Antithrombose-/Kompressionsstrümpfe
- Akzeptiert die Unterstützung

- Unterstützt die **prophylaktischen Maßnahmen**

Zur Benutzung von Anziehhilfen anleiten

- Vollständig übernehmen

Die Patientin ist aufgrund von **Schwerhörigkeit** in der Kommunikation beeinträchtigt

Kennzeichen

- Fragt häufig nach oder missversteht Gesprächsinhalte
- Grad 2: geringgradige Schwerhörigkeit, mittlerer Hörverlust 26-40 dB

Ursachen

- Presbyakusis

- Hat noch einen Rest an Hörfähigkeit
- Ist sicher im Umgang mit den Hörgeräten

- **Kommunikation** und Informationsweitergabe sind **sichergestellt**

Verwendung eines Hörgeräts unterstützen

- Zum Bedienen des Hörgeräts anleiten
- Bei Bedarf

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

Kennzeichen

- Fühlt sich chronisch müde und matt
- Fühlt sich kraftlos
- Bedürfnis nach Ruhe und Erholung
- Geringe Anstrengungen, die früher mühelos bewältigt wurden, führen zur Erschöpfung/Überforderung
- Schwierigkeiten, Aktivitäten des täglichen Lebens selbstständig zu verrichten

Ursachen

- Schmerzen
- Sinnkrise

- **Schlaf- und Müdigkeitsmuster** sind analysiert, **Ruhepausen** können daraufhin abgestimmt werden

Tagebuch führen über Erschöpfungszustände, Müdigkeitsattacken, Schlafphasen und Aktivitäten

- **Selbstmanagementkompetenzen** sind gefördert/gesteigert

Psychoedukation in Einzelgesprächen/-beratung durchführen

- Beobachtungsfähigkeit und Interpretation von Symptomen schulen und stärken
- Über Selbstmanagementstrategien informieren
- Zeit: 10 min
- Pflegeempfänger(in)
- Bei Bedarf

Die Patientin ist aufgrund eines **Frailty-Syndroms (altersbedingte Abbauprozesse)** in der selbstständigen Lebens-/Tagesgestaltung beeinträchtigt

Kennzeichen

- Beeinträchtigte Ausdauer
- Schnelle Ermüdbarkeit
- Bewegungseinschränkung mit Auswirkungen auf Aktivitäten des täglichen Lebens
- Geminderter aktiver Bewegungsradius einzelner Gelenke

Ursachen

- Angst zu stürzen
- Körperliche Einschränkung
- Frailty-Syndrom
- Beeinträchtigte Hörfähigkeit

- Kann Hilfe annehmen
- Akzeptiert die Unterstützung

- **Frailty-Syndrom** ist erkannt

Assessment zur Einschätzung des Frailty-Syndroms durchführen

- Ganggeschwindigkeit
- Ernährungszustand beurteilen
- Unbeabsichtiger Gewichtsverlust
- Körperliche Aktivität
- Aktivitäten des täglichen Lebens
- Bei Bedarf

- Äußert, einen **Lebenssinn/-inhalt** für sich zu sehen

Beschäftigungstherapie als Einzelförderung durchführen

- Strick- und Häkelaktivitäten ermöglichen
- Kontinuierlich motivieren und anleiten
- Bei der Durchführung unterstützen
- 1x täglich

- **Psychosoziale Ressourcen** sind erschlossen

Individuellen Betreuungsbedarf mit Angehörigen/Begleitperson und/oder betroffener Person ermitteln und abstimmen

- Tages-/Wochenplan erstellen
- Biografische Hintergrundinformationen berücksichtigen
- Aktuellen gesundheitlichen Zustand berücksichtigen
- Vorhandene Fähigkeiten berücksichtigen
- Bei Bedarf

Die Patientin ist in der **Transferfähigkeit beeinträchtigt**

Kennzeichen

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

Ursachen

- Schmerzzustände
- Frailty-Syndrom

- Kann (sicher) stehen
- Unterstützt den Transfer aktiv
- Führt Bewegungen nach Anweisung/Anleitung durch

- Führt den **Transfer zum Stehen selbstständig** durch

Beim Transfer unterstützen

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

Die Patientin hat ein **Sturzrisiko**

Kennzeichen

- Mit Hilfe einer systematischen, klinischen Einschätzung festgestelltes hohes Risiko
- Bekannte Stürze in der Anamnese
- Äußert Angst vor einem Sturz
- Beobachtbare Gangunsicherheit

Ursachen

- Eingeschränkte Sehfähigkeit
- Frailty-Syndrom
- Inkontinenz
- Schmerzzustände
- Alter > 65 Jahre

- Verfügt über Haltungskontrolle und Balance
- Führt Bewegungen nach Anweisung/Anleitung durch
- Hält Absprachen ein
- Akzeptiert die Unterstützung

- **Sturzrisiko** ist eingeschätzt

Sturzrisikoeinschätzung durchführen

- Sensibilität der betroffenen Person bezüglich eines Sturzrisikos ermitteln
- Medikamenteneinnahme bezüglich eines sturzrisikoerhöhenden Einflusses prüfen
- Pflegefachliche Einschätzung der vorliegenden Risikofaktoren vornehmen
- Ursachen vorausgegangener Stürze analysieren
- 1x wöchentlich

	• Ist über die grundsätzlichen Prinzipien informiert und wendet diese an • Selbstbestimmungsrecht und Freiheitsrecht sind gewahrt	<u>Beratungsgespräch zur Sturzprophylaxe durchführen</u> • Folgen und Gefahren von Stürzen • Individuelle Risikofaktoren aufzeigen • Vermeiden von sturzauslösenden Situationen • Umfeldgestaltung • Auf Stoperfallen in der Umgebung aufmerksam machen bzw. diese abbauen • Anleitung zur sicheren Handhabung des Rollators • Pflegeempfänger(in) • Angehörige(r)/Bezugsperson • Bei Bedarf
	• Bewegt sich sicher in der Umgebung	<u>Bewegungs-, Transfer- und Gehfähigkeit fördern</u> • Im Flur/in der Einrichtung gehen • Transfer zum Stehen/Standtraining durchführen • Beim Gehen anleiten • Mit Gehhilfen gehen • Pflegeperson • 2x täglich
Die Patientin hat Angst vor einem Sturz Kennzeichen • Äußert Angst vor einem Sturz • Äußert Gefühle wie Unsicherheit, Sorge und Verzweiflung • Stufe 3: mäßige Angst Ursachen • Bereits erlebte Stürze (Post-Fall-Syndrom) • Sturzangst (Fear of falling)	• Kann über die Ängste sprechen	• Fühlt sich angenommen und verstanden <u>Ängste ernst nehmen und ansprechen</u> • Bei Bedarf

		Hat Bewältigungsstrategien entwickelt	Unterstützen, die <u>Funktionseinschränkung</u> zu akzeptieren und Bewältigungsstrategien zu entwickeln Bei Bedarf
		Sicherheit ist gewährleistet	<u>Sicherheitsmaßnahmen zur Sturzprophylaxe</u> durchführen - Nur mit pflegerischer Unterstützung/Sicherung aufstehen - Bei Bedarf
Die Patientin hat aufgrund eines Venenkatheters /einer Infusionstherapie das Risiko von Komplikationen Kennzeichen - Venenverweilkanüle - am rechten Unterarm - Intravenöse Infusion Ursachen - Intermittierende Infusionstherapie	Erkennt die Notwendigkeit der getroffenen Intervention und kooperiert mit dem therapeutischen Team	Infektionszeichen werden frühzeitig erkannt	<u>Einstichstelle</u> und deren Umgebung <u>beobachten</u> - Inspektion 2x täglich
		Komplikationen sind vorgebeugt - Einer Kathetersepsis/Infektion der Einstichstelle ist vorgebeugt	<u>Einstichstelle verbinden</u> - Schlitzkomresse 5,0 x 5,0 steril 1x täglich

Die Patientin hat aufgrund einer **infektiösen Dermatose** das Risiko der Keimverschleppung

Kennzeichen

- Flammende Rötung und Schwellung
- Druckschmerz, Daumendruck bildet eine Delle im entzündlichen Ödem
- Lokalisation: beide Unterschenkel

Ursachen

- Erysipel
- an beiden Unterschenkeln

- Äußert Einsicht in die Pflegemaßnahme
- Ist motiviert, die Pflegemaßnahme zu unterstützen und zeigt entsprechende Verhaltensweisen

- **Komplikationen sind vorgebeugt**

Hautveränderungen beobachten und dokumentieren

- 1x täglich

- Einer **Keimverschleppung** ist **vorgebeugt**

Lokaltherapeutika laut ärztlicher Anordnung auftragen

- Präparat auftragen
- Hautpflege mit lipidhaltiger Hautschutzlotion
- 2x täglich

Die Patientin hat eine **ausscheidungs-/inkontinenzassoziierte Dermatitis (IAD)**, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung

Kennzeichen

- Hautveränderung perianal/perineal
- Ungleichmäßige Rötung der betroffenen Haut
- Rötung ohne Bläschenbildung

Ursachen

- Stuhl- und Urininkontinenz
- Nutzung von Inkontinenzhosen
- Altersbedingte Veränderungen der Haut

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

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

Hautschutz vor Feuchtigkeit/Exkrementen durchführen

- Hautschutzcreme auftragen
- Nach der Intimpflege
- Zinkpaste
- Bei Bedarf

Die Patientin hat aufgrund einer **trockenen Haut** das Risiko einer Hautschädigung

Kennzeichen

- Haut ist glanzlos/stumpf
- Haut fühlt sich rau an
- Äußert Spannungsgefühl
- Juckreiz
- Stufe 2: Kontinuierlich leicht schuppige und raue Haut, stumpfes Erscheinungsbild

Ursachen

- Alter > 65 Jahre
- Fehlendes/reduziertes Wissen über Maßnahmen zum Erhalt der Hautintegrität

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

- **Geschmeidige, intakte** Haut
- **Physiologischer pH-Wert** der Haut ist erhalten

Hautpflege mit lipophilen Cremes (Wasser-in-Öl-Typ) durchführen

- Hautpflegeprodukte mit wenigen/ohne Zusatzstoffe(n) auswählen
- Allergene Reizstoffe in Pflegeprodukten vermeiden
- 2x täglich

- Einer **Keimverschleppung** ist **vorgebeugt**

Hygienischen Umgang mit Cremes, Salben, Pasten und anderen Pflegemitteln gewährleisten

- Bei Bedarf

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

Kennzeichen

- Bagatellisiert die Symptome
- Zeigt fehlende und/oder unzureichende Problem- und Zielerfassung
- Veränderter Gesundheitszustand wird nicht angenommen, Anpassung an die Lebenssituation fehlt

Ursachen

- Chronische Krankheit
- Beeinträchtigte Resilienz

- Erfährt Rückhalt in der sozialen Umgebung

- **Akzeptiert die Lebenssituation** und kann sich mit ihr arrangieren

Informations-/Beratungsgespräche mit Angehörigen durchführen

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