

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 • Rechte Seite	• 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

- Frailty-Syndrom
- Bewegungseinschränkung im rechten Oberarm

- Kann mit Unterstützung und Anleitung die Mundpflege durchführen
- Zahnprothesen sitzen gut
- kann die Zahnprothese mit der linken Hand selbst einsetzen

- **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
- (rechter Arm)
- 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

- Die Dauer von der Wahrnehmung des Harndrangs bis zum Erreichen der Toilette reicht nicht aus
- Kann nicht selbstständig zur Toilette gehen
- Kann sich nicht selbstständig zur Ausscheidung entkleiden
- Kann Harndrang nicht äußern
- 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 Sie 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 Miktio/Defäkation (Harn-/Stuhlausscheidung) unterstützen
- Teilweise übernehmen
- Bei Bedarf

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

Miktion/Defäkation auf der Toilette ermöglichen/unterstützen

- Zum Toilettengang/Wasserlassen auffordern
- Zur Toilette führen
- Bei der Miktion/Defäkation (Harn-/Stuhlausscheidung) unterstützen
- Teilweise übernehmen
- 5x täglich

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	<u>Intimpflege</u> durchführen • Intimwaschung durchführen • Sanfte Hautreinigung mit warmem Wasser • Vollständig übernehmen • nach jedem Toilettengang/Intimpflege Zinkpaste mit Hamamelis auftragen • Bei Bedarf
	• Kann die Inkontinenz mit pflegerischer Unterstützung kompensieren	<u>Inkontinenzhilfsmittel</u> auswählen und einsetzen • Inkontinenzhosen verwenden • Teilweise übernehmen • Bei Bedarf
Die Patientin hat eine erhöhte Defäkationsfrequenz/Diarrhö, es besteht das Risiko einer Dehydratation/eines Elektrolytdefizites Kennzeichen • Mehr als drei ungeformte Stühle pro Tag Ursachen • In Folge einer Antibiotikatherapie	• Hält sich an den Trinkfahrplan • Meldet sich, wenn \$er zur Toilette muss • Akzeptiert die Unterstützung • Flüssigkeits- und Elektrolythaushalt sind ausgeglichen	<u>Flüssigkeitsbedarf</u> ermitteln/vereinbaren • Zieleinfuhr bei Erwachsenen ermitteln (30-40 ml x kg Körpergewicht/Tag) • Alle 2 Tage
	• Flüssigkeitsbilanz ist ausgeglichen	Zum <u>Trinken</u> auffordern • 5x täglich

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

Kennzeichen

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

Ursachen

- Schmerzzustände
- Frailty-Syndrom
- Bewegungseinschränkung

- 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 Nahrungsvorbereitung gemeinsam durchführen
- 3x täglich

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

Zum selbstständigen Essen/Trinken mit Hilfsmitteln anleiten

- Gummimatte/Haftmatte
- 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
- Schmerzpflaster laut ärztlicher Anordnung anbringen
- Lagerung des rechten Armes in Mittelstellung auf ein Polster
- Alle 3 Tage

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

Zu schmerzreduzierenden Bewegungsabläufen anleiten

- Zur selbstständigen Durchführung anleiten
- Betroffene Person
- Bei Bedarf

Die Patientin ist in der **selbstständigen Medikamenteneinnahme/-applikation eingeschränkt**, es besteht das Risiko der unwirksamen Therapie

Kennzeichen

- Kann einzelne Medikamente nicht/nur schwer voneinander unterscheiden
- Kann Beschaffung und Handling der Medikation nicht eigenständig organisieren
- Berichtet von Schwierigkeiten im Umgang mit verschiedenen Handelsnamen von Medikamenten mit demselben Wirkstoff (Generika)

Ursachen

- Demenz (nicht weiter spezifiziert)
- Frailty-Syndrom

- Nimmt die vorbereiteten Medikamente zuverlässig ein

- **Selbstapplikation** von Medikamenten ist effektiv und fachgerecht
- Korrekte **Medikamenteneinnahme** ist gewährleistet

Orale Medikamenteneinnahme unterstützen und sicherstellen

- Die 6-R-Regel vor der Medikamentenverabreichung anwenden
- Über Verhalten bei vergessener Dosis aufklären
- Über Abstimmung des Einnahme-/Verabreichungszeitpunkts mit der Nahrungsaufnahme aufklären
- Medikamente zeitgerecht zur Verfügung stellen und die Einnahme kontrollieren
- Einnahme-/Verabreichungszeitpunkt mit der Nahrungsaufnahme abstimmen
- Medikamente richten und zur Einnahme bereitstellen
- Erinnern, die Medikamente einzunehmen
- Angeordnete Dauermedikation
- Bedarfsmedikation
- 1x täglich

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
- An das Einsetzen des Hörgerätes in der Früh erinnern, an das Aufladen des Hörgerätes vor dem Zu-Bett-Gehen erinnern
- 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 **Gehfähigkeit beeinträchtigt**

Kennzeichen

- Eingeschränkte Fähigkeit, Treppen zu gehen
- Äußert Unsicherheit beim Gehen
- Beeinträchtigte Fähigkeit, vom Sitzen in den Stand zu gelangen
- Stufe 2: Geringe Beeinträchtigung

Ursachen

- Frailty-Syndrom
- Schmerzzustände

- Akzeptiert die Unterstützung
- Akzeptiert die Unterstützung von Angehörigen
- Ist motiviert, Hilfsmittel einzusetzen

- Kann **Gehhilfen** sicher einsetzen

Beim Einsatz von Gehhilfen anleiten/unterstützen

- Rollator
- Pflegeperson
- Betroffene Person
- Angehörige(r)/Bezugsperson
- 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

- Frailty-Syndrom
- Inkontinenz
- Schmerzzustände
- Umfeldbedingte Sturzrisiken (extrinsische Faktoren)
- Schlechte Beleuchtung
- 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

Beratungsgespräch zur Sturzprophylaxe durchführen

- Folgen und Gefahren von Stürzen
- Individuelle Risikofaktoren aufzeigen
- Vermeiden von sturzauslösenden Situationen
- Umfeldgestaltung
- Auf Stoperfallen in der Umgebung aufmerksam machen bzw. diese abbauen
- Pflegeempfänger(in)
- Angehörige(r)/Bezugsperson
- Bei Bedarf

- **Sturzgefahr** ist reduziert

Sturzrisikoreduzierende Umfeldgestaltung durchführen

- Stolperfallen herausfinden und entfernen
- Lichtverhältnisse verbessern
- Nachtbeleuchtung sicherstellen
- Zum gezielten Einsatz von Hilfsmitteln anleiten
- 1x wöchentlich

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**

Ängste ernst nehmen und ansprechen

- Bei Bedarf

- Hat **Bewältigungsstrategien** entwickelt

Unterstützen, die Funktionseinschränkung zu akzeptieren und Bewältigungsstrategien zu entwickeln

- Bei Bedarf

- **Sicherheit ist gewährleistet**

Sicherheitsmaßnahmen zur Sturzprophylaxe durchführen

- Nur mit pflegerischer Unterstützung/Sicherung aufstehen
- Bei Bedarf

Die Patientin hat aufgrund **hypertoner Kreislaufveränderungen** das Risiko von Herz-/Kreislauf-Komplikationen

Kennzeichen

- Stufe 1: Blutdruckwert systolisch > 140 mmHg
- Stufe 1: Blutdruckwert diastolisch > 90 mmHg

Ursachen

- Arterielle Hypertonie

- Hält die Therapievereinbarungen ein
- Erkennt/fühlt die Blutdruckveränderungen und meldet sich

- **Komplikationen** sind frühzeitig **erkannt** und abgewendet
- **Herz-Kreislauf-Situation** ist kontinuierlich **eingeschätzt**

Vitalzeichenkontrolle durchführen

- Pulsfrequenz/-qualität messen
- Blutdruckwert messen
- Am rechten Arm messen
- 1x täglich

Die Patientin hat aufgrund einer **infektiösen Dermato**se das Risiko der Keimverschleppung

Kennzeichen

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

Ursachen

- Erysipel

- 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**

Lokalthérapeutika laut ärztlicher Anordnung auftragen

- Präparat auftragen
- Ocetenisept
- Hautdefekt > 5 cm Durchmesser
- 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
- Disposition zu trockener Haut
- 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 kann **erforderliche hauswirtschaftliche Tätigkeiten nicht erledigen**, es besteht ein Selbstversorgungsdefizit in der Haushaltsführung

Kennzeichen

- Die Fähigkeit, selbstständig hauswirtschaftliche Tätigkeiten zu initiieren, ist beeinträchtigt
- Die Fähigkeit, selbstständig hauswirtschaftliche Tätigkeiten durchzuführen, ist beeinträchtigt
- Berichtet über Schwierigkeiten, den Haushalt zu führen/sauber zu halten

Ursachen

- Eingeschränkte körperliche Belastungsfähigkeit
- Körperliche Beeinträchtigung
- vaskuläre Demenz

- Kann Hilfe annehmen
- Akzeptiert die Unterstützung von Angehörigen
- Tochter übernimmt die Haushaltsführung nach der Entlassung aus dem Krankenhaus

- Vorhandene **Ressourcen** sind **aktiviert** und **gefördert**
- **Kompetenzen** der selbstständigen Lebensführung **sind gefördert**

Bei den täglichen Aufgaben anleiten

- Zur selbstständigen Durchführung anleiten
- Angehörige(r)/Bezugsperson
- 1x wöchentlich

Die Patientin **friert** und ist im Wohlbefinden beeinträchtigt

Kennzeichen

- Äußert Kältegefühl

Ursachen

- Altersbedingte Ursachen

- Zieht entsprechend wärmende Kleidungsstücke nach Aufforderung an

- **Kleidung** entspricht dem **Wärmebedürfnis**

Für angemessene Bekleidung sorgen

- Bei Bedarf

- Empfindet die **Raumtemperatur** als **angenehm**

Raumtemperatur erhöhen, Baderäume vorheizen (23-25 °C)

- Bei Bedarf