Lesen, Teil 2

Lesen Sie die Sätze 28–32. Lesen Sie die Ausschnitte a–h aus der Pflegeplanung.

Welcher Satz 28–32 passt zu welchem Ausschnitt a–h in der Pflegeplanung?

Markieren Sie Ihre Auswahl für die Sätze 28–32 auf dem Antwortbogen.

*Für einen Satz gibt es keine passende Antwort. Markieren Sie diesen Satz mit einem **x**.*

28 Familie soll dem Bewohner helfen, das Rauchen einzustellen.

29 Der Bewohner wird hinsichtlich einer gesunden Ernährung beraten und Änderungen des Konsumverhaltens werden empfohlen.

30 Zur Gewährleistung einer ausreichenden Flüssigkeitszufuhr wird ein Trinkprotokoll verwendet.

31 Schulung bezüglich Hautreinigung mit klarem Wasser und falls notwendig ph-neutralen Waschzusätzen. Die Nutzung von alkalischen Seifen soll vermieden werden.

32 Die Teilnahme an Beschäftigungsangeboten im Gemeinschaftsraum wird gefördert.

Aus dem Aufnahmebericht eines Altenheims:

Ausschnitt	*Problem*	*Ressourcen*	*Ziele*	*Maßnahmen*
a	*Der Bewohner verfügt eigentlich über die notwendigen körperlichen Ressourcen, um sich außerhalb des Betts zu bewegen. Er leidet jedoch unter Gangunsicherheiten. Der Bewohner hat große Angst vor einem Sturz und verbringt unnötig viel Zeit sitzend oder liegend im Bett. Dies führt zu einer erhöhten Dekubitusgefahr.*	*Der Bewohner hat klare Wünsche, wie beispielsweise das Sitzen am Waschbecken während der Körperpflege.* *Bew. zeigt kooperative Haltung*	*Der Bewohner verlässt so häufig wie möglich das Bett und bewegt sich gehend. Die Gesamtdauer des Stehens und des Gehens beträgt mindestens 30 Minuten.*	*Wir stellen sicher, dass der Bewohner über die notwendigen Hilfsmittel verfügt, um sich außerhalb des Bettes bzw. des Sessels zu bewegen. Notwendig sind insbesondere Gehstöcke oder ein Rollator. Wir stellen sicher, dass der Bewohner über eine aktuelle Sehhilfe verfügt und diese auch trägt. Der Bewohner erhält Hüftprotektoren und trägt diese. Wir ermuntern den Bewohner, sich an Freizeitaktivitäten außerhalb seines Zimmers zu beteiligen.*
b	*Der Bewohner ist anfällig für Erkältungskrankheiten. Wenn es zu Fieber kommt, steigt seine Anfälligkeit für Dekubitus. Dies ist insbesondere die Folge des starken Schwitzens sowie des Flüssigkeitsverlustes.*	*Der Bewohner versteht die Bedeutung von Präventionsmaßnahmen und zeigt Selbstfürsorge*	*Infektionen werden vermieden.*	*Der Bewohner soll sich jährlich gegen Influenza impfen lassen. Der Bewohner soll den Kontakt zu erkälteten Mitbewohnern und Besuchern vermeiden. Wir achten auf eine vitaminreiche Ernährung und auf angemessene Kleidung an kalten Tagen. Flüssigkeitsverluste als Folge eines fiebrigen Infekts werden zeitnah durch eine gesteigerte Zufuhr kompensiert. Ggf. wird die Notwendigkeit einer Infusion geprüft. Die Nachtkleidung wird gewechselt, wenn sie aufgrund des Fiebers durchgeschwitzt ist.*

LIVEWORKSHEETS

Ausschnitt	Problem	Ressourcen	Ziele	Maßnahmen
c	Der Bewohner lässt sich gefährdete Hautbereiche von seiner Lebenspartnerin massieren. Er glaubt, dass dadurch die Durchblutung angeregt wird.	Der Bewohner erkennt, dass Massagen die Haut schädigen. Er unterlässt diese Maßnahme.	Die Hautintegrität des Bewohners soll erhalten und verbessert werden. Zusammenarbeit mit dem Bewohner und seiner Lebenspartnerin sol gefördert werden.	Wir verdeutlichen dem Bewohner, dass Massagen durch die Scherkräfte das Gewebe schädigen und das Auftreten von Druckstellen fördern.
d	Der Bewohner raucht stark. Der Nikotinmissbrauch fördert eine Arteriosklerose, die wiederum die Blutversorgung einschränkt. Das Gewebe wird nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt.	Die Haut wird nicht durch den Nikotinmissbrauch geschädigt.	Nahziel: die Entstehung oder Verschlimmerung von Arteriosklerose durch den Nikotinmissbrauch zu verhindern. Fernziel: allgemeine Förderung der Gesundheit des Bewohners	Wir raten dem Bewohner, das Rauchen einzustellen oder zumindest stark einzuschränken. Wir raten dem Bewohner ggf. zu einer Nikotinersatztherapie, also etwa Nikotinpflaster, Nikotinkaugummis, Nikotinlutschtabletten oder Nikotinnasenspray. Wir binden Freunde und Angehörige in unser Bemühen ein.
e	Der Bewohner leidet an einer schweren Atemwegserkrankung und in der Folge an Atemnot. Er bevorzugt die Rückenlage sowie die Oberkörperhochlagerung. Weitere Lagerungen akzeptiert er nicht oder nur kurze Zeit. Dadurch steigt das Risiko eines Druckgeschwürs.	Der Bewohner kann seine Präferenzen bezüglich der Lagerung ausdrücken.	Durch eine möglichst gleichmäßige Druckverteilung wird das Auftreten eines Dekubitus vermieden.	Der Bewohner sollte zumindest kurzzeitig in eine andere Lagerung gebracht werden. Wir prüfen, ob der Einsatz einer Würfelmatratze die Druckbelastung reduziert. Wir führen Mikrolagerungen durch.
f	Der Bewohner hat ein übersteigertes Reinlichkeitsbedürfnis. Er wäscht die Haut zu häufig, dadurch trocknet die Haut aus und wird anfällig für Hautschädigungen. Der Bewohner hat eine übermäßig große Angst vor Hautinfektionen. Er trägt daher großflächig Hautdesinfektionsmittel auf, obwohl dieses nicht notwendig ist. Dadurch wird die körpereigene Bakterienflora abgebaut.	Selbstständige Durchführung der Körperpflege, Mund- und Gesichtspflege, intakte Mundschleimhaut.	Nahziel: die Hautintegrität des Bewohners zu bewahren. Fernziel: das übersteigerte Reinlichkeitsbedürfnis des Bewohners zu reduzieren und ihm ein realistisches Verständnis für angemessene Hygienemaßnahmen zu vermitteln.	Die Haut wird nicht unnötig belastet. Sie entwickelt kein Druckgeschwür. Anleitung bei Körperpflege und Erläuterung geeigneter Hautpflegemittel, welche die Haut nicht überstrapazieren bzw. zusätzlich austrocknen.
g	Der Bewohner hat viel Flüssigkeit verloren, etwa durch starkes Schwitzen oder durch Erbrechen. Dies schwächt die Haut. Der Bewohner ist an den Konsum ausreichender Flüssigkeitsmengen nicht gewöhnt. Das Durstgefühl des Bewohners hat aufgrund des hohen Lebensalters nachgelassen. Durch die geringe Trinkmenge reduziert sich das Blutvolumen. Das Blut "dickt ein" und kann die Verteilung von Sauerstoff und Nährstoffen in der Haut nicht mehr gewährleisten.	Der Bewohner zeigt eine Kooperationsbereitschaft	Die Haut des Bewohners wird ausreichend mit Flüssigkeit versorgt.	Wir achten auf eine ausreichende Flüssigkeitsversorgung. Der Bewohner sollte 1,5 bis 2 Liter zu sich nehmen. Im Idealfall konsumiert der Bewohner eineinhalb Liter in Form von Getränken sowie einen Liter durch flüssigkeitshaltige Nahrungsmittel. Wir führen ein Einfuhrprotokoll. Wir beachten etwaige Beschränkungen der Flüssigkeitszufuhr, etwa bei einer Herz- oder Niereninsuffizienz.

LIVEWORKSHEETS

h	*Der Bewohner hat einen Blutdruck von unter 100 mmHg systolisch und 60 mmHg diastolisch. Die Versorgung des Gewebes mit Sauerstoff ist eingeschränkt, da schon ein relativ geringer Außendruck ausreicht, um ein Blutgefäß zu verschließen. Der Bewohner nimmt Betablocker. Diese senken den Blutdruck, aber somit auch die Hautdurchblutung.*	*Der Bewohner kann seine Bedenken und Erfahrungen im Zusammenhang mit der Medikamenteneinnahme effektiv kommunizieren.*	*Der Blutdruck normalisiert sich.*	*Gemeinsam mit dem Hausarzt prüfen wir, welche Maßnahmen geeignet sind, um die Hypotonie zu kompensieren. Die Vorteile des Betablockers werden mit der Dekubitusgefährdung abgewogen. Ggf. sollte auf die Einnahme des Medikaments verzichtet werden.*

LIVEWORKSHEETS