

# Sich bewegen:

# allgemein

<p><b>Probleme:</b> Was, warum, wie zeigt es sich, wann? Welche Ressourcen sind noch vorhanden?</p>	<p><b>Ziele:</b> <b>Nahziele:</b> Tage / Wochen. <b>Fernziele:</b> Monate / Jahre. <b>Verbessern o. Erhalten von:</b> Zustand, Ressourcen, Verhalten, Können u. Wissen des Bewohners. Ziele möglichst mit Zieldatum.</p>	<p><b>Maßnahmen / Prophylaxen</b> Wer, was, wann, wo, wie oft, wie wollen wir pflegen.</p>
---	--	--

**Den Bew. bei der Festlegung der Ressourcen, Defizite, Ziele u. Maßnahmen möglichst mit einbeziehen**

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kann sich nicht von einer zur anderen Seite zu drehen.</li> <li>- Pat. kann seine Lage im Bett nicht eigenständig verändern.</li> <li>- Unfähig, selbstständig im Bett hoch zu rutschen.</li> <li>- Kann sich aus der Rückenlage nicht zum längeren Sitzen aufrichten.</li> <li>- Kann nicht allein vor dem Bett stehen.</li> <li>- Ist unsicher beim Gehen ohne Begleitung.</li> <li>- Sitzt unsicher im Stuhl, rutscht herunter.</li> <li>- Unfähig Treppen zu steigen, auf einer unebenen Fläche zugehen</li> <li>- Kann nicht allein zum Bad/Tisch/ Stuhl usw. gehen.</li> <li>- Schmerzen beim Bewegen.</li> <li>- Kann sich nicht vom Bett zum Stuhl und vom Stuhl ins Bett begeben.</li> <li>- Unfähigkeit, sich in die Badewanne oder unter die Dusche zu begeben.</li> <li>- Unfähigkeit, sich auf eine Toilette oder einen Toilettenstuhl zu setzen und wieder zu erheben.</li> <li>- Kann sich nicht zwischen unterschiedlichen Höhenniveaus hin und her bewegen.</li> <li>- Ist darauf angewiesen, dass eine oder mehrere Personen helfen.</li> <li>- Ist vollständig abhängig und kann bei den Bewegungen nicht mithelfen.</li> <li>- Eingeschränkte Fähigkeit, einen mechanischen Rollstuhl auf einer ebenen oder unebenen Fläche zu bewegen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pat. akzeptiert Lagerung.</li> <li>- Hilft bei Lageveränderung nach seinen Möglichkeiten mit.</li> <li>- Verändert seine Lage selbstständig.</li> <li>- Intakte Haut</li> <li>- Wohlbefinden</li> <li>- Setzt sich mit/ohne Unterstützung/ selbstständig auf die Bettkante.</li> <li>- Hält das Gleichgewicht beim Sitzen.</li> <li>- Steht mit/ohne Unterstützung vor dem Bett.</li> <li>- Bewegt sich im Zimmer mit/ohne Begleitung.</li> <li>- Sitzt sicher im Stuhl.</li> <li>- Fähigkeiten erhalten</li> <li>- Geht in Begleitung/allein mit/ohne Körperkontakt.</li> <li>- Geht eigenständig.</li> <li>- Reduzierter, erträglicher Schmerz, Schmerzfreiheit.</li> <li>- Kann mit Rollstuhl selbst./mit Hilfe umgehen.</li> <li>- Kann beim Transfer etwas mithelfen.</li> <li>- Kann sich mit einem Bein abstützen.</li> <li>- Kann mit Hilfe kurzfristig aufstehen.</li> <li>- Erhalt der Fähigkeiten.</li> <li>- Selbst. Bewegen des Rollstuhls,( mit Begleitperson).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 stdl. Lagerungswechsel</li> <li>- Druckentlastung</li> <li>- Weichlagerung</li> <li>- Körperliche Hilfestellung geben, langsam wieder abbauen, loben (Prinzip der kleinen Schritte vom Leichten zum Schweren).</li> <li>- Bewegungsübungen, Gehtraining</li> <li>- Sicherheit vermitteln, loben.</li> <li>- Sitzposition sichern, durch Hilfsmittel verbessern.</li> <li>- Bewegungsübungen, Gehtraining</li> <li>- Einreibungen u. Medi. nach Angabe des Arztes.</li> <li>- Kg nach Anordnung des Arztes</li> <li>- Transfer nach Bobath</li> <li>- Dekubitusprophylaxe</li> <li>- Kontrakturprophylaxe</li> <li>- Thromboseprophylaxe</li> <li>- Rollstuhltraining, Bewegungsübungen, KG</li> </ul>
---	---	--

**Ressourcen z. B.**

- Kann Selbstständigkeit / mit Hilfe... sitzen / gehen / stehen.....
- Schätzt ihre Situation realistisch ein.
- Benutzt Hilfsmittel selbstständig / mit Hilfe...
- Kann mit Hilfe Treppen steigen.
- usw.

# Sich bewegen: Kontrakturprophylaxe

<b>Probleme:</b>	<b>Ziele:</b>	<b>Maßnahmen / Prophylaxen</b>
Was, warum, wie zeigt es sich, wann? Welche Ressourcen sind noch vorhanden?	<b>Nahziele:</b> Tage / Wochen. <b>Fernziele:</b> Monate / Jahre. <b>Verbessern o. Erhalten von:</b> Zustand, Ressourcen, Verhalten, Können u. Wissen des Bewohners. <b>Ziele</b> möglichst mit Zieldatum.	Wer, was, wann, wo, wie oft, wie wollen wir pflegen.

**Den Bew. bei der Festlegung der Ressourcen, Defizite, Ziele u. Maßnahmen möglichst mit einbeziehen**

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Eingeschränkte Beweglichkeit</li> <li>- Bettlägerig</li> <li>- Arthritis, Rheuma</li> <li>- Gicht, Arthrose</li> <li>- Gelenkverletzungen</li> <li>- Muskelerkrankungen</li> <li>- Schenkelhalsbruch usw.</li> <li>- Unsachgemäße Lagerung</li> <li>- Apoplex / Hemiplegie</li> <li>- Ödeme in Gelenknähe</li>   <li>- Schonhaltung: Schmerzen bei Bewegung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aufrechterhalten der Mobilität</li> <li>- Bewegungsradius der Gelenke erhalten, fördern</li> <li>- Elastische Sehnen u. Bänder</li> <li>- Erhalten der Muskelkraft</li> <li>- Ausreichende Produktion von Gelenkflüssigkeit</li> <li>- Wohlbefinden</li> <li>- Pat. kennt die Risiken, arbeitet nach seinen Möglichkeiten mit</li> <li>- Macht aktiv bei den Übungen mit</li> <li>- Individuelle Bewegungsmöglichkeit ist erhalten</li>   <li>- Schmerzfremde Bewegungsübungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nach Rücksprache mit dem Arzt, im Wechsel ( möglichst 2 stdl. ) die Gelenke in Streck- u. Beugstellung lagern, z. B.</li> <li>- Ellbogen: 90° gebeugt / gestreckt,</li> <li>- Handgelenk: Dorsalflexion / gestreckt</li> <li>- Hand: offen, Finger lang / Schalenhaltung</li> <li>- Hüfte: Flachlagerung / 90° Hüftbeugung (beim Sitzen)</li> <li>- Knie gestreckt / evtl. mit Knierolle leicht gebeugt (KG fragen!).</li> <li>- Fußgelenk: 45° zum Unterschenkel</li> <li>- Kopf: Mittelstellung (mit flachem Kissen) / leicht nach vorne gebeugt</li> <li>- Schulter: 30° abgespreizt/ Oberarm 90° zum Rumpf</li> <li>- Passive Übungen</li> <li>- Aktive Bewegungsübungen</li> <li>- Isometrische Spannungsübungen</li> <li>- Übungen im Sitzen</li> <li>- Übungen im Stehen</li> <li>- Vom Liegen zum Sitzen</li>   <li>- Schmerzmittelgabe (nach Absprache mit dem Arzt) vor den Bewegungsübungen. Mehrmals tägl. nach Schmerzen fragen u. dokumentieren.</li> </ul>
---	--	--

**Ressourcen z. B.**

- Nimmt Hilfestellungen an.
- Will sich bewegen.
- Kann seine Lage im Bett etwas verändern.
- Kann den Kopf /Beine/Rumpf... bewegen.
- Hilft bei den Übungen aktiv / etwas ....mit.                      usw.

Name:

Arzt:

## Kontrakturassessament

Datum:

Nummer:

Probleme/ Funktionsfähigkeit ankreuzen:	Einschränkung:			Ärztliche Diagnose:	Bemerkung:
	leicht	mittel	schwer		
Gelenkverschleiß					
Gelenkentzündung					
Rheuma					
Knochenbrüche					
Hemiplegie					
Parkinsonerkrankung					
Schonhaltung					
Gelenkersatz					
Endoprothese					
Beugekontraktur					
Streckkontraktur					
Abduktionskontraktur					
Adduktionskontraktur					
Spitzfuß					

## Eigenbewegung fördern:

- Bewohner/Bewohnerin wird motiviert, benötigte Crèche physiologisch zu bewegen.
- Es werden Dehn-, Beuge- und Streckübungen für gefährdete Gelenke gezeigt und angeboten. Sie werden angeleitet, diese selbstständig durchzuführen
- Bei gestiegener Leistungseinschränkung werden Übungen immer wieder vorgebracht, damit der Bewohner/die Bewohnerin diese nachmachen kann! (Gewohnheitsgedächtnis erzeugen)
- Bei der Angst vor Schmerzen werden klärende Gespräche durchgeführt und ggf. der Arzt hinzugezogen.
- Es werden bei Bedarf geeignete Hilfsmittel eingesetzt.

## Assistive Bewegungsübungen bei Pat. mit z. Teil

- erhaltener Eigenmobilität
- nach Mobilisationsaufbau nach passiver Mobilisation

## Maßnahmenplan:

## Durchführung von passiven Bewegungsübungen bei

## Immobilen Bewohnern:

- Wenn der Bewohner/die Bewohnerin nicht mithelfen kann, werden die Gelenke von einer Pflegekraft (m. allen Bewegungssachen während der direkten Pflege und bei jedem Lagewechsel) - mindestens 2-3 x täglich - ca. 3-5 x durch
- 10-15 Minuten
- Das Durchbewegen der Gelenke enthält folgende Bewegungen:

- Beugen - Strecken
- Heben - Senken
- Abduktion - Adduktion
- Einwärts- / Auswärtsdrehung

## Übungen für Bettlägerige Pat. / Bewohner:

- Beugen u. Strecken der Zehen, Fuß strecken, beugen, rotieren
- Keine Beugen u. Strecken, Bein in Rückenlage anheben u. adduzieren, rotieren, ein Bein über das andere legen
- In Seitenlage die Beine u. Arme ausstrecken
- In Rückenlage Beine aufstellen u. das Becken anheben
- Finger beugen u. strecken im Gunggelenk kreisen
- Elbowo die Handgelenke: Hande Pronation, Supination
- Ellbogengelenk strecken u. beugen
- Arme im Schultergelenk in alle Richtungen bewegen
- Schultern hoch, fallen lassen, kreisen
- In der Rückenlage den Oberkörper nach links u. rechts drehen (Becken dreht nicht mit)
- In Seiten- u. Rückenlage Oberkörper beugen (Katzenbuckel)
- Bei Schlaganfallpatienten die Kontrakturenpropylaxe unbedingt mit der KG absprechen!

Probleme:	Ziele:	Maßnahmen / Prophylaxen
Was, warum, wie zeigt es sich, wann? Welche Ressourcen sind noch vorhanden?	Nahziele.: Tage / Wochen. Fernziele: Monate / Jahre. <b>Verbessern o. Erhalten von:</b> Zustand, Ressourcen, Verhalten, Können u. Wissen des Bewohners. Ziele möglichst mit Zieldatum.	Wer, was, wann, wo, wie oft, wie wollen wir pflagen.

**Den Bew. bei der Festlegung der Ressourcen, Defizite, Ziele u. Maßnahmen möglichst mit einbeziehen**

<p><b>Hemiplegie:</b> vollständige Lähmung einer Körperseite</p> <p><b>Hemiparese:</b> unvollständige Lähmung einer Körperseite</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Einschränkung der non-verbalen Kommunikation durch Störung der Gestik durch Lähmung und Spastik.</li> <li>- Einschränkung der non-verbalen Kommunikation durch Lähmung der mimischen Gesichtsmuskeln.</li> </ul> <p><b>Störungen der:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bewegungsplanung</li> <li>- Handlungsplanung</li> <li>- Erkennensleistungen</li> <li>- Erinnerungsleistung</li> <li>- Konzentration</li> <li>- Raumorientierung</li> <li>- Körperwahrnehmung</li> <li>- Willkürliche Bewegungen eingeschränkt durch Lähmung und Spastik</li> <li>- Sensibilitätsstörungen</li> <li>- Gleichgewicht eingeschränkt durch Lähmung und gestörte Gleichgewichtsreaktionen</li> <li>- Verlust von Unabhängigkeit</li> <li>- Sorge, Angst und Ungewissheit über den Krankheitsverlauf und Ausgang</li> <li>- Verlust der Hoffnung und Motivation</li> <li>- Schmerzen (z. B. im Schulterbereich)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbleibende Funktionen bzw. Fähigkeiten erhalten und fördern.</li> <li>- Wohlbefinden,</li> <li>- Intakte Haut</li> <li>- Selbsttätigkeit</li> <li>- Selbstständigkeit</li> <li>- Akzeptiert Übernahme führt Körperpflege ohne / mit / teilweiser Anweisung durch.</li> <li>- Regelmäßige Druckentlastung</li> <li>- Gleichmäßige Druckverteilung</li> <li>- Superweiche Lagerung</li> <li>- Nicht zu behebende Funktionsverluste sind kompensiert.</li> <li>- Die Eingliederung in das soziale Umfeld ist gefördert.</li> <li>- Verletzungen verhindern.</li> <li>- Verbesserung des Körpergefühls</li> <li>- Vermeiden von Spastizität u. abnormen Haltungsmustern.</li> <li>- Verbesserung der Kooperation des Pat</li> <li>- Kann seine Körperlage selbstständig verändern.</li> <li>- Gewöhnt sich an alle Lagerungsarten.</li> <li>- Verloren gegangener Muskeltonus ist/wird wieder aufgebaut</li> <li>- Spastizität durch geeignetem Handling entgegenwirken.</li> <li>- Nimmt seine mehrbetroffene Körperhälfte wahr.</li> </ul>	<p><b>Alle Maßnahmen vorher mit der KG absprechen !!!</b></p> <p>Pflegeschwerpunkt: bewusste Wahrnehmung der geschädigten Seite</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Therapeutische Lagerungen nach Bobath</li> <li>- Therapeutische Verrichtungen immer von der mehrbetroffenen Körperhälfte her ausführen</li> <li>- Bei bettlägerigen Bewohnern basale Stimulation</li> <li>- Die Umgebung muss der Erkrankung angepasst sein.</li> <li>- Alle benötigten Gegenstände auf der mehrbetroffenen Seite platzieren.</li> <li>- Den Bewohner nur den Einschränkungen entsprechend unterstützen.</li> <li>- Bewohner immer wieder von der gelähmten Seite aus stimulieren.</li> <li>- Schonung der Bänder und Gelenke gelähmter Glieder, um schmerzhaften Zerrungen und Subluxationen vorzubeugen.</li> <li>- Täglich regelmäßig passive, volle Bewegung der mehrbetroffenen Gelenke zur Vermeidung arthrogener Kontrakturen (KG fragen).</li> <li>- Keine Anwendung von Wärme, Wärmflaschen und Heizkissen, da die Bewohner unter Sensibilitätsstörungen leiden und die Gefahr von Verbrennungen besteht.</li> <li>- Dekubitusprophylaxe</li> <li>- Frühmobilisation so bald wie möglich (KG fragen).</li> <li>- Hautpflege und Hautbeobachtung bei jedem Lagewechsel.</li> <li>- Anstrengungen durch gezielte Unterstützungen vermeiden helfen.</li> <li>- Für Unterhaltung, Abwechslung, Ansprache und Kommunikation sorgen.</li> <li>- Selbstwertgefühl durch Individualhygiene steigern.</li> <li>- Ermutigen, soviel wie möglich Selbst zu tun.</li> </ul>
--	---	---

<p><b>Ressourcen z. B.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hat keinen Dekubitus.</li> <li>• Kann mit/ohne Hilfe.... sitzen, essen, trinken usw.</li> <li>• Kann verständlich sprechen.</li> <li>• Benutzt Kommunikationshilfsmittel. usw.</li> </ul>
---

<b>Probleme:</b> Was, warum, wie zeigt es sich, wann? Welche Ressourcen sind noch vorhanden?	<b>Ziele:</b> <b>Nahziele:</b> Tage / Wochen. <b>Fernziele:</b> Monate / Jahre. <b>Verbessern o. Erhalten von:</b> Zustand, Ressourcen, Verhalten, Können u. Wissen des Bewohners. Ziele möglichst mit Zieldatum.	<b>Maßnahmen / Prophylaxen</b> Wer, was, wann, wo, wie oft, wie wollen wir pflegen.
--	--	--

**Den Bew. bei der Festlegung der Ressourcen, Defizite, Ziele u. Maßnahmen möglichst mit einbeziehen**

<p>- <b>Kau- und Schluckstörungen</b>  <b>durch:</b> Lähmung der mimischen Gesichtsmuskeln und der Schluckorgane.</p> <p>- <b>Eingeschränkte Möglichkeiten beim :</b> Waschen, Zähneputzen, Duschen, Anziehen, Ausziehen, Essen.</p> <p>- <b>Verhaltensstörungen</b> nach Apoplexie,</p> <p>- <b>Amnesie: Gedächtnisstörung</b></p> <p>- <b>Affektinkontinenz:</b> unangemessene, unkontrollierbare Ausbrüche von Lachen und/oder Weinen.</p> <p>- <b>Apathie:</b> Verlust von Initiative.</p> <p>- <b>Depressive Verstimmung</b></p> <p>- <b>Aphasie:</b> Erworbene Sprachstörung durch Schädigung der sprachspezifischen Hirnareale. Sie erstreckt sich auf Sprechen, Verstehen, Lesen, Schreiben.</p> <p>- <b>Dysarthrie:</b> Sprechstörung, Artikulationsstörung mit verschiedenen Beeinträchtigungen.</p> <p>- <b>Dysprosodie</b> = Störung der Sprechmelodie.</p> <p>- <b>Paraphrasien:</b> Lautliche Veränderung eines Wortes durch Substitution, Auslassen, Umstellen, Hinzufügen einzelner Laute.</p> <p>- <b>Neologismus:</b> Wortneuschöpfungen, die in der Standardsprache nicht vorkommen.</p> <p>- <b>Wortfindungsstörungen:</b> Vergebliche Suche nach Wörtern für Objekte, Ereignisse, Eigenschaften.</p> <p>- <b>Perseveration:</b> ständiges Wiederholen des gleichen Wortes oder Satzes.</p> <p>- <b>Apraxie:</b> Unfähigkeit, bewegliche Körperteile trotz fehlender Lähmung zweckmäßig einzusetzen</p>	<p>- Selbstständigkeit und Unabhängigkeit in den Aktivitäten des Lebens ermöglicht.</p> <p>- Verbliebene Funktionen bzw. Fähigkeiten erhalten und gefördert.</p> <p>- Verlorene Funktionen u. Fähigkeiten wieder eingeübt.</p> <p>- Nicht zu behebende Funktionsverluste kompensiert.</p> <p>- An bleibende Behinderungen angepasst.</p> <p>- Ausreichende Körperpflege</p> <p>- Selbsttätigkeit in allen /.... Bereichen gefördert</p> <p>- Akzeptiert Übernahme durch PP.</p> <p>- Führt Körperpflege ohne / mit / teilweiser Anweisung/Anleitung/.... durch.</p> <p>- Überwindet die Isolation.</p> <p>- Setzt Hilfsmittel ein.</p> <p>- Nimmt Beschäftigungsangebote an.</p>	<p>- Darauf achten, dass der Patient lernt, sich richtig hinzusetzen und seinen Stuhl nah genug an den Esstisch zu rücken.</p> <p>- Der Patient legt dann seinen hemiplegischen Arm parallel zu seinem Gedeck auf den Tisch auf. Die korrekte Armhaltung ermöglicht ihm, beim Essen aufrecht und symmetrisch zu sitzen, <b>(mit KG absprechen)</b>.</p> <p>- Möglichst bei allen Tätigkeiten auf einem Stuhl mit aufrechter Lehne sitzen lassen, Füße flach auf dem Boden.</p> <p>- Entscheidung überlassen, was angezogen werden soll.</p> <p>- Rutschende Zahnprothesen mit Haftmittel befestigen, sobald wie möglich Termin beim Zahnarzt!</p> <p>- Teamarbeit: Während der Therapiephase, in der der Patient lernt, die AEDL im Sinne der Therapie auszuführen, müssen unbedingt alle, die ihm dabei helfen, eine einheitliche Linie verfolgen.</p> <p>- Instruktion u. Anwendungsübungen mit Gedächtnishilfen, auch in Gruppen</p> <p>- Medikamentöse Therapie auf Anordnung des Arztes.</p> <p>- Auf die Ressourcen zugeschnittene logopädische Übungen durch Logopäden, PP, Angehörige.</p> <p>- Ergotherapeutische Rehabilitation</p> <p>- Info an PP u. Angehörige, dass Apraxie keine allgemeine Hirnleistungsschwäche (Demenz) ist u. der Zustand sich im Laufe der Zeit bessert.</p>
---	--	--

**Ressourcen z. B.**

- Kann sich mitteilen.
- Kann sich selbstständig / mit Hilfe / teilweiser Unterstützung mit dem Rollstuhl fortbewegen.
- Akzeptiert seine Erkrankung.
- Kann mit dem Rollator .....m gehen, mit Hilfe / teilweiser Unterstützung / selbstständig.
- Kann schon wieder festere Nahrung zu sich nehmen ohne sich zu verschlucken. usw.

# Sich bewegen:

# Thromboseprophylaxe

<b>Probleme:</b> Was, warum, wie zeigt es sich, wann? Welche Ressourcen sind noch vorhanden?	<b>Ziele:</b> <b>Nahziele:</b> Tage / Wochen. <b>Fernziele:</b> Monate / Jahre. <b>Verbessern o. Erhalten von:</b> Zustand, Ressourcen, Verhalten, Können u. Wissen des Bewohners. Ziele möglichst mit Zieldatum.	<b>Maßnahmen / Prophylaxen</b> Wer, was, wann, wo, wie oft, wie wollen wir pflegen.
---	--	--

**Den Bew. bei der Festlegung der Ressourcen, Defizite, Ziele u. Maßnahmen möglichst mit einbeziehen**

<p><b>- Stauung des Blutes in den Venen</b>, durch Immobilität o. Inaktivität</p> <p><b>- Dehydratation</b> z. B. bei zu geringer Trinkmenge</p> <p><b>Symptome einer Thrombose:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anschwellen von Oberschenkel o. Wade</li> <li>- Schweregefühl</li> <li>- Spannungsgefühl in den Beinen</li> </ul> <p><b>Schmerz je nach Lokalisation der Thrombose:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Überstreckungsschmerz in der Kniekehle</li> <li>- Druckschmerz hinter den Fußknöcheln</li> <li>- Druckschmerz der Fußsohle</li> <li>- Druckschmerz entlang der V. saphena</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pat. kennt die Maßnahmen, u. unterstützt sie nach seinen Möglichkeiten</li> <li>- Pat. kennt seine pers. Risiken</li> <li>- Erhöhung der Fließgeschwindigkeit des Blutes</li> <li>- Pat. bewegt sich ausreichend, betätigt seine Muskelpumpe</li> <li>- Wohlbefinden</li> <li>- Gute Fließeigenschaften des Blutes</li> <li>- Ausreichende Flüssigkeitszufuhr</li> <li>- Herabgesetzte Gerinnung des Blutes</li> <li>- Akzeptiert die Antithrombosestrümpfe</li> <li>- Trinkt tägl. zwischen 1500-2000 ml Flüssigkeit</li> <li>- Kann selbst./ mit Hilfe/... die Antithrombosestrümpfe anziehen</li> </ul>	<p>Venen entstauen durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bettende hochstellen o. Beine auf Kissen lagern.</li> <li>- Beine ausstreichen.</li> <li>- Zehengymnastik</li> <li>- Beingymnastik</li> <li>- Brücke bauen</li> <li>- Hydrotherapie</li> <li>- Antithrombosestrümpfe</li> <li>- Kompressionsverbände</li> <li>- Frühmobilisation</li> <li>- Mindestens 1.5 l pro Tag trinken lassen.</li> <li>- Antikoagulanzen n. ärztl. nach ärztl. Anordnung.</li> <li>- Atemübungen</li> <li>- Dehnlagerungen</li> </ul>
---	---	---

**Ressourcen z. B.**

- Macht selbstständig mehrmals täglich Beingymnastik.
- Muss nicht ans Trinken erinnert werden.
- Unternimmt tägl. einen Spaziergang von mindestens 30 Minuten.
- Nimmt an Gruppengymnastik teil.
- Geht zum Seniorentanz usw.

# Sich bewegen: Durchblutungsstörung, venös

<p><b>Probleme:</b> Was, warum, wie zeigt es sich, wann? Welche Ressourcen sind noch vorhanden?</p>	<p><b>Ziele:</b> <b>Nahziele:</b> Tage / Wochen. <b>Fernziele:</b> Monate / Jahre. <b>Verbessern o. Erhalten von:</b> Zustand, Ressourcen, Verhalten, Können u. Wissen des Bewohners. Ziele möglichst mit Zieldatum.</p>	<p><b>Maßnahmen / Prophylaxen</b> Wer, was, wann, wo, wie oft, wie wollen wir pflegen.</p>
---	--	--

**Den Bew. bei der Festlegung der Ressourcen, Defizite, Ziele u. Maßnahmen möglichst mit einbeziehen**

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Spannungsgefühl, Schwere und Schmerzen im betroffenen Bein</li> <li>- Nächtliche Muskelkrämpfe</li> <li>- Schwellung der Beine</li> <li>- Haut gerötet und erwärmt</li> <li>- Schwellung und Schmerzen in der Extremität</li> <li>- Schmerzhaft, tastbare, derbe Venenstränge und Knoten</li> <li>- Evtl. Schüttelfrost, Fieber</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Der alte Mensch führt Aktivitäten im Rahmen seiner Möglichkeiten und Bedürfnisse selbstständig aus.</li> <li>- Erhält angemessene Unterstützung und akzeptiert diese.</li> <li>- Kennt präventive und therapeutische Maßnahmen und hält sie ein.</li> <li>- Erleidet keine Folgeschäden</li> <li>- Empfindet Linderung der Beschwerden bis zum .....</li> <li>- Pat. kennt die Maßnahmen, u. unterstützt sie nach seinen Möglichkeiten.</li> <li>- Pat. kennt seine persönlichen Risiken.</li> <li>- Erhöhung der Fließgeschwindigkeit des Blutes durch .....</li> <li>- Pat. bewegt sich ausreichend, betätigt seine Muskelpumpe.</li> <li>- Wohlbefinden, akzeptiert seine Erkrankung.</li> <li>- Gute Fließeigenschaften des Blutes, durch Medikamenteneinstellung.</li> <li>- Flüssigkeitszufuhr, mindestens 1500 ml</li> <li>- Kann ATS bis zum ..... allein /mit Hilfe an / ausziehen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Befinden erfragen,</li> <li>- Einsatzmöglichkeiten und Bedarf von Hilfsmitteln klären, z. B. Bettbogen, Kompressionsstrümpfe.</li> <li>- Personelle Unterstützungsangebote prüfen, z. B. Hilfe bei den Lebensaktivitäten.</li> </ul> <p><b>Beobachten und Beurteilen von:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Schmerzen</li> <li>- Körpertemperatur</li> <li>- Haut (Farbe, Spannung</li> <li>- Temperatur)</li> <li>- Fußpulse</li> <li>- Umfangszunahme der Extremität</li> <li>- Zum Gehen und zu Fußübungen ermuntern.</li> <li>- Radeln am Bewegungstrainer</li> <li>- Beim Liegen oder Sitzen die Beine erhöht lagern</li> <li>- Bei Entzündungszeichen Arztbesuch veranlassen und ärztliche Verordnungen ausführen, z. B. Beine hoch lagern, Kühlung, Kompressionstherapie.</li> </ul>
---	--	---

**Zeichen bei tiefer Venenthrombose:**

- Schwere, Spannungsgefühl in dem betroffenen Bein.
- Belastungsabhängiger Fußsohlenschmerz, Wadenschmerz,
- ziehender Schmerz entlang der Vene,
- Schmerz beim Beklopfen der Fußsohle und der Wade, Haut ist bläulich rot, warm, glänzend. Schwellung des Beines, Knöchelödem.
- Gestörtes Allgemeinbefinden, mäßiges Fieber.

**Stauung des Blutes in den Venen, durch:**

- Immobilität o. Inaktivität
- Dehydratation z. B. bei zu geringer Trinkmenge

Gefäßinnenwandveränderungen, z. B. bei:

- Varizen
- Vorausgegangener Venenentzündung / Thrombose
- Postthrombotischem Syndrom,
- Venosklerose
- Trauma, Verletzungen, OP

**Bei Thrombosezeichen:**  
Sofortige Ruhigstellung, Bettende hoch stellen, Anstrengungen vermeiden (z. B. beim Stuhlgang), Arzt rufen,

<p><b>Ressourcen z. B.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trinkt täglich bis 2000 ml.</li> <li>• Kann ATS allein ausziehen.</li> <li>• Akzeptiert seine Erkrankung.</li> <li>• Muss nicht an die Medikamenteneinnahme erinnert werden</li> </ul>	<p>usw.</p>
--	-------------

# Durchblutungsstörung, arteriell (pAVK)

<b>Probleme:</b>	<b>Ziele:</b>	<b>Maßnahmen / Prophylaxen</b>
Was, warum, wie zeigt es sich, wann? Welche Ressourcen sind noch vorhanden?	<b>Nahziele:</b> Tage / Wochen. <b>Fernziele:</b> Monate / Jahre. <b>Verbessern o. Erhalten von:</b> Zustand, Ressourcen, Verhalten, Können u. Wissen des Bewohners. Ziele möglichst mit Zieldatum.	Wer, was, wann, wo, wie oft, wie wollen wir pflegen.

**Den Bew. bei der Festlegung der Ressourcen, Defizite, Ziele u. Maßnahmen möglichst mit einbeziehen**

<p><b>Erste Anzeichen:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Marmorierte Haut</li> <li>2. Pigmentstörungen</li> <li>3. Fehlende Behaarung</li> <li>4. Entzündliche Hautstellen mit o. ohne Nekrose</li> </ol> <p>- Schmerzen in den Beinen bei Ruhe</p> <p>- Schmerzen bei Belastung der Beine, deutlich z. B. durch intermittierendes Hinken (Schaufensterkrankheit = Claudicatio intermittens).</p> <p>- Ruheschmerz u. Nachtschmerz</p> <p>- Kalte, blasse Extremitäten</p> <p>- Gefühllosigkeit bis Lähmung</p> <p>- Fehlendes Tast- und Temperaturempfinden</p> <p>- Schlecht heilende Wunden an den Extremitäten (Nekrose, Gangrän, Ulkus cruris arteriosum)</p> <p>- Fehlende oder schwer tastbare Pulse an den betroffenen Körperteilen</p>	<p>- Risikofaktoren u. Begleiterkrankungen sind ausgeschaltet</p> <p>- Optimale Blutzuckereinstellung</p> <p>- Der alte Mensch kennt Maßnahmen, um die Durchblutung zu verbessern und wendet sie an</p> <p>- Hält die Empfehlungen ein, - Nimmt Hilfe und Unterstützung an</p> <p>- Empfindet Entlastung und Schmerzlinderung</p> <p>- Erleidet keine zusätzlichen Verletzungen</p> <p>- Kann wieder am Leben teilnehmen</p> <p>- Angstfreiheit</p> <p>- Fortschreiten der Nekrose verhindern</p>	<p>- Hilfe bei der Selbstfürsorge (Hilfe zur Selbsthilfe)</p> <p>- Verbales Anleiten u. Unterstützen</p> <p>- Unterstützung anbieten bei Bewältigung von Aktivitäten</p> <p>Entlastung und Schmerzlinderung durch:</p> <p>- Ruhe und Tieflagerung der Extremität bei Schmerzen</p> <p>- Anwendung von Lagerungshilfen, - z. B. Kissen</p> <p>- Schmerzmedikation nach ärztlicher Anordnung</p> <p>- Gefäßtraining</p> <p>- Gehtraining, mehrmals täglich, langsam steigern (<b>mit KG absprechen</b>)</p> <p>- Fuß u. Beinpflege (stark dekubitusgefährdet, Druckentlastung)</p> <p>- völlige Druckentlastung gefährdeter Stellen</p> <p>- Keine Strümpfe o. Strumpfbänder mit einengenden Gummirändern tragen.</p> <p>- Alle anderen Maßnahmen nach ärztl. Anordnung.</p> <p>- Angioplastische / gefäßchirurgische Maßnahmen</p> <div style="background-color: #e0e0e0; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><b>Notfallmaßnahmen:</b></p> <p>Bei plötzlichem peitschenschlagartigen Schmerzen, Gefühls- u. Bewegungsstörungen, blasser, kühler Haut (später marmoriert), fehlendem peripherem Puls, evtl. Schocksymptomen, <b>sofort Notarzt rufen.</b></p> <p>Das erkrankte Bein tiefer lagern u. locker in Watte o.ä. einpacken, keine Wärmeanwendungen.</p> </div>
<p><b>Ressourcen z. B.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nimmt am Gefäß- u. Gehtraining teil.</li> <li>• Kontrolliert täglich ihre Füße auf Druckstellen u. Verletzungen.</li> <li>• Akzeptiert ihre Erkrankung.</li> <li>• Nimmt am sozialen Leben teil usw.</li> </ul>		



# Ulkus cruris venosum

<p><b>Probleme:</b> Was, warum, wie zeigt es sich, wann? Welche Ressourcen sind noch vorhanden?</p>	<p><b>Ziele:</b> <b>Nahziele:</b> Tage / Wochen. <b>Fernziele:</b> Monate / Jahre. <b>Verbessern o. Erhalten von:</b> Zustand, Ressourcen, Verhalten, Können u. Wissen des Bewohners. Ziele möglichst mit Zieldatum.</p>	<p><b>Maßnahmen / Prophylaxen</b> Wer, was, wann, wo, wie oft, wie wollen wir pflegen.</p>
---	--	--

**Den Bew. bei der Festlegung der Ressourcen, Defizite, Ziele u. Maßnahmen möglichst mit einbeziehen**

<p><b>CVI = chr. venöse Insuffizienz</b> - Rücktransport des Blutes zum Herzen ist gestört, es kommt zur Überlastung der Venen die sich bis in die Kapillaren auswirkt, - es kommt zu einer Abflussstörung der interstitiellen Flüssigkeit (in den Zellzwischenräumen) mit Bildung von Ödemen, - es kommt zu entzündlichen Hautveränderungen besonders in Bereichen mit ungünstiger Durchblutung (Knöchelbereich) u. schließlich zum Ulkus cruris. (vereinfachte Darstellung!)</p> <p><b>CVI=Grad 1:</b> Knöchelödem, besenreiserartige Venen um die Knöchel u. oberhalb des Fußgewölbes.</p> <p><b>CVI=Grad 2:</b> Hyperpigmentierung der Haut, Unterschenkelödem, Haut ist nicht in Falten abhebbar, vermehrter Glanz der Haut, Atrophie blanche (weiße, Münz- bis Handtellergröße, atrophische Herde bevorzugt in der Knöchelregion).</p> <p><b>CVI=Grad 3:</b> florides (starkes, ausgeprägtes o. abgeheiltes Ulkus cruris), Wundgrund von Ulzera meistens gelblich o. weißlich fibrinös belegt wenig sezernierend, Wundumgebung prädestiniert für Stauungsdermatiden u. Kontaktnekrosen (oft Reaktionen auf fettende Salben o. Antibiotika).</p> <p>Ulkus cruris venosum entstehen zu 80 % im Knöchelbereich, der Rest am Unterschenkel.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Erhöhung der Fließgeschwindigkeit des Blutes durch Gehtraining</li> <li>- Ausschalten von Infektionen</li> <li>- Komplikationslose schnelle Wundheilung</li> <li>- Feuchtes Wundmilieu mit Körpertemperatur</li> <li>- Keimarmes Wundmilieu</li> <li>- Intakte Wundumgebung</li> <li>- Guter Sekretabfluss, - Atraumatischer Verbandwechsel</li> <li>- Nekrosefreie Wunde, - Rechtzeitiges erkennen einer Sepsis</li> <li>- Gut befestigter Verband</li> <li>- Ausreichende Flüssigkeitszufuhr</li> <li>- Pat. bewegt sich ausreichend, betätigt seine Muskelpumpe.</li> <li>- Optimale Diabete-seinstellung</li> <li>- Optimaler Ernährungszustand</li> <li>- Keine Geruchsbelästigung mehr durch Wundexsudat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diabeseinstellung optimieren</li> <li>- Ernährungszustand optimieren</li> <li>- Lymphdrainage</li> <li>- Mobilisation</li> <li>- Gehtraining</li> <li>- Abendliche Hochlagerung der Beine</li> <li>- Schmerztherapie</li> <li>- Herstellen des venösen Abflusses durch Kompressionstherapie (nicht bei pAVK)</li> <li>- Kompressionsbinden mit hohem Arbeitsdruck (Pütterverband-Kurz-zugbinden), Arzt!</li> </ul> <p><b>Wundbehandlung:</b></p> <p><b>Reinigungsphase:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chirurgische Nekroseabtragung,</li> <li>- Reinigung durch feuchte Wundbehandlung, z. B. Tender Wet 24® o. Hydrocolloid-Verband „Hydro-coll®“</li> <li>- Bei schweren Infektionen u. Problemulzera, Antibiotikatherapie (Arzt), Keimbestimmung vornehmen.</li> </ul> <p><b>Granulationsphase:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Feuchthalten durch hydroaktive Wundauflagen (Hydrosorb®, Sorbalgon®), Wunde darf nicht austrocknen.</li> <li>- Vor Zellstripping beim Verbandswechsel schützen.</li> </ul> <p><b>Epithelisierungsphase:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Weiterhin feuchthalten, (Hydrosorb® o.ä.) so das eine Epithelisierung vom Rand aus erfolgen kann.</li> </ul> <p>Kompressionstherapie auch bei Wundverbänden (Arzt fragen).</p>
---	--	---

<p><b>Ressourcen z. B.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nimmt am Gefäß- u. Gehtraining teil.</li> <li>• Wickelt ihren Kompressionsverband abends selbstständig ab.</li> <li>• Akzeptiert ihre Erkrankung.</li> <li>• Nimmt am sozialen Leben teil.</li> <li>• Ernährt sich vollwertig. <span style="float: right;">usw.</span></li> </ul>
---

<b>Probleme:</b> Was, warum, wie zeigt es sich, wann? Welche Ressourcen sind noch vorhanden?	<b>Ziele:</b> <b>Nahziele:</b> Tage / Wochen. <b>Fernziele:</b> Monate / Jahre. <b>Verbessern o. Erhalten von:</b> Zustand, Ressourcen, Verhalten, Können u. Wissen des Bewohners. Ziele möglichst mit Zieldatum.	<b>Maßnahmen / Prophylaxen</b> Wer, was, wann, wo, wie oft, wie wollen wir pflegen.
<b>Den Bew. bei der Festlegung der Ressourcen, Defizite, Ziele u. Maßnahmen möglichst mit einbeziehen</b>		
<p style="text-align: center;"><b>Gonarthrose</b></p> (Kniegelenk) Symptome: - Frühzeichen sind Anlauf- und Belastungsschmerz, später Ermüdung, Gangunsicherheit, Einknicken. - Spätzeichen sind Fehlstellung und Deformierung.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lebensqualität erhalten</li> <li>- Erhalt der Sozialkontakte</li> <li>- Schmerzfreiheit</li> <li>- Reduzierter erträglicher Schmerz.</li> <li>- Selbstständigkeit ist verbessert.</li> <li>- Erhalt u. Verbesserung der Muskelkraft</li> <li>- Verbesserung der Durchblutung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medikamentöse Analgesie nach Angaben des Arztes</li> <li>- <b>Physikalische Therapie:</b> Kältetherapie bei Überwärmung und starker Periarthropatie.</li> <li>- Wärmemaßnahmen bei chronischer Arthrose ohne Aktivierungszeichen. Gymnastik, sobald Aktivierung abgeklungen. dabei Kräftigung und Ausdauertraining, Gehbad.</li> <li>- Hilfsmittel (Gehstock z. B.)</li> <li>- Gewichtsreduktion</li> <li>- KG, Ergotherapie</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Koxarthrose</b></p> (Hüftgelenk), Symptome: - Frühsymptom ist Schmerz, insbesondere in der Leistengegend. - Früh- Anlauf- und Belastungsschmerz. Später Ermüdungs- und Dauerschmerz, funktionelle Einschränkung. - Häufig in das Kniegelenk projizierte Schmerzen ! - Früh eingeschränkt sind Innenrotation und kombinierte Abduktion / Außenrotation.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kann bis zum ..... mit Hilfsmitteln umgehen</li> <li>- Aufrechterhalten der Mobilität</li> <li>- Wohlbefinden verbessert</li> <li>- Autonomie ermöglichen</li> <li>- Lebensqualität ist verbessert durch .....</li> <li>- Schmerzfreie Bewegungsübungen durch .....</li> <li>- Selbstständigkeit erhalten</li> <li>- Selbstständigkeit erhalten</li> <li>- Erhalten der Gelenkbeweglichkeit</li> <li>- Bewegungsradius der Gelenke erhalten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medikamentöse Analgesie nach Angaben des Arztes</li> <li>Physikalische Therapie</li> <li><b>Akut:</b> Kältetherapie</li> <li><b>Im subakuten chronischen Stadium:</b></li> <li>- Wärmemaßnahmen</li> <li>- Gymnastik und Massage zur Muskulaturlockerung, Muskeldehnung</li> <li>- Kräftigung und Ausdauertraining</li> <li>- Bewegungsbad</li> <li>- Weiche Sohlen als Schockabsorber</li> <li>- Rollator, Gehbock usw.</li> <li>- Gewichtsreduktion</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Finger- u. Zehenarthrose</b></p> Symptome: - Druck- und Bewegungsschmerz.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Selbstständigkeit erhalten</li> <li>- Selbstständigkeit erhalten</li> <li>- Erhalten der Gelenkbeweglichkeit</li> <li>- Bewegungsradius der Gelenke erhalten</li> </ul>	Ressourcen ermitteln!! - Finger: Fingerübungen zur Kräftigung in handwarmem Wasser. - KG, Ergotherapie
<p style="text-align: center;"><b>Hallux valgus:</b></p> - Arthrose infolge Fehlstellung und Fehlbelastung.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Empfindet Entlastung u. Linderung</li> <li>- Gewichtsreduktion bis zum ....</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Hallux valgus:</b></p> - Einlagen, Abstützung - Keine weichen Sohlen - Chirurgische Behandlung

**Ressourcen z. B.**

- Wendet selbstständig Kältetherapie an.
- Nimmt an Gruppengymnastik teil.
- Akzeptiert ihre Erkrankung.
- Nimmt am sozialen Leben teil usw.

# Osteoporose, chr. Polyarthritits, Femurfraktur

<p><b>Probleme:</b> Was, warum, wie zeigt es sich, wann? Welche Ressourcen sind noch vorhanden?</p>	<p><b>Ziele:</b> <b>Nahziele:</b> Tage / Wochen. <b>Fernziele:</b> Monate / Jahre. <b>Verbessern o. Erhalten von:</b> Zustand, Ressourcen, Verhalten, Können u. Wissen des Bewohners. <b>Ziele möglichst mit Zieldatum.</b></p>	<p><b>Maßnahmen / Prophylaxen</b> Wer, was, wann, wo, wie oft, wie wollen wir pflegen.</p>
---	---	--

**Den Bew. bei der Festlegung der Ressourcen, Defizite, Ziele u. Maßnahmen möglichst mit einbeziehen**

<p><b>Osteoporose</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verlust von Knochenmasse mit Schmerzen u. gesteigertem Frakturrisiko (bes. in der Wirbelsäule),</li> <li>- Akute Rückenschmerzen evtl. mit Klopfschmerz,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Schmerzfreiheit bis zum ... erreicht</li> <li>- Verlust von Knochenmasse stoppen</li> <li>- Knochenbildung fördern, Lebensqualität verbessern</li> <li>- Frakturrisiko vermindern</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Osteoporosetherapie (Arzt)</li> <li>- Kalziumreiche Ernährung u. Kalziumsubstitution</li> <li>- Schmerzbeikämpfung nach Angabe des Arztes</li> <li>- Physiotherapie</li> <li>- Rückenschulung</li> <li>- Körperliche Aktivität</li> <li>- Vitamine u. evtl. Hormone n. Angabe des Arztes</li> </ul>
<p><b>Chr. Polyarthritits</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoimmunerkrankung der kleinen u. großen Gelenke u. Sehnscheiden,</li> </ul> <p><b>Alters - cP:</b> ab ca. 60. Lebensjahr akuter entz. Beginn besonders der Schultergelenke.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Schmerzfreiheit</li> <li>- Wohlbefinden</li> <li>- schmerzfreie Bewegungsübungen</li> <li>- Fähigkeiten erhalten</li> <li>- Selbstständigkeit erhalten,</li> <li>- Aufrechterhalten der Mobilität</li> <li>- Gewichtsreduktion bis zum ...</li> <li>- Selbsttätigkeit gefördert</li> <li>- Erhalt der Sozialkontakte</li> </ul>	<p>Ressourcen ermitteln!!</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medi. n. Angabe des Arztes,</li> <li>- Hilfestellung bei den AEDL</li> <li>- Im akuten Stadium Kälteanwendungen</li> <li>- KG u. evtl. Ruhigstellung (Nachtschienen) n. Angabe des Arztes</li> </ul>
<p><b>Femurfraktur</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Beeinträchtigung der Bewegung</li> <li>- Evtl. mit Schmerzen</li> <li>- Gehunsicherheit</li> <li>- Muskeltrophie</li> <li>- Inaktivitätsosteoporose</li> <li>- Behinderung der AEDL durch Angst vor erneutem Sturz</li> <li>- Soziale Isolation durch verminderten Aktionsradius</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sicheres Gehen ist gewährleistet</li> <li>- Kann mit Hilfsmitteln bis zum ... selbst. umgehen</li> <li>- Fähigkeiten sind bis zum .... verbessert</li> <li>- Lebensqualität verbessern,</li> <li>- Angstfreiheit erreicht</li> <li>- Autonomie wieder ermöglicht</li> <li>- Sturzprophylaxe durchgeführt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KG, Physiotherapie (Arzt)</li> <li>- Schmerztherapie (Arzt)</li> <li>- Kondition u. Ausdauer aufbauen (Gangtraining, Treppensteigen,</li> <li>- Einbau des Heimtrainings in die AEDL</li> <li>- Gehhilfen: Gehbock, Rollator, Gehwagen, Stöcke, Rollstuhl, Schuhanpassungen (Erhöhungen, Einlagen)</li> <li>- Orthesen, Knieorthesen zur Stabilisation</li> <li>- Berücksichtigung der Leistungsgrenzen beim Training</li> <li>- Sturzprophylaxe</li> <li>- Schutzmaßnahmen z. B. Hüftprotektoren</li> </ul>

**Ressourcen z. B.**

- Nimmt am Gehtraining teil.
- Nimmt die Medikamente selbstständig.
- Akzeptiert ihre Erkrankung.
- Nimmt am sozialen Leben teil.
- Zieht ihre Hüftprotektoren selbstständig an.
- Isst, um abzunehmen, jetzt fettarm.

usw.

# Sich bewegen:

# MS

<b>Probleme:</b> Was, warum, wie zeigt es sich, wann? Welche Ressourcen sind noch vorhanden?	<b>Ziele:</b> <b>Nahziele:</b> Tage / Wochen. <b>Fernziele:</b> Monate / Jahre. <b>Verbessern o. Erhalten von:</b> Zustand, Ressourcen, Verhalten, Können u. Wissen des Bewohners. Ziele möglichst mit Zieltatum.	<b>Maßnahmen / Prophylaxen</b> Wer, was, wann, wo, wie oft, wie wollen wir pflegen.
<b>Den Bew. bei der Festlegung der Ressourcen, Defizite, Ziele u. Maßnahmen möglichst mit einbeziehen</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Herdförmige Erkrankung des Zentralnervensystems, die Nervenfunktionsstörungen im ganzen Körper zur Folge haben kann.</li> <li>- Bewegungsstörungen einzelner oder mehrerer Gliedmaßen</li> <li>- Koordinationsstörungen mit Intentionstremor</li> <li>- Unsicherheit beim Hantieren</li> <li>- Torkelnder Gang</li> <li>- Die Sprache wird undeutlich, unartikuliert.</li> <li>- Es besteht ein Nystagmus (unwillkürliche, rhythmische Augenbewegungen).</li> <li>- Blasenstörungen als Inkontinenz oder Retention.</li> <li>- Gesichtsfeldstörungen,</li> <li>- Doppelsehen</li> <li>- Schleiersehen</li> <li>- Lähmung der mimischen Muskulatur</li> <li>- Psychische Auffälligkeiten im Sinne einer Wesensveränderung (Euphorie)</li> <li>- Verlauf in Schüben (häufig) oder langsam fortschreitend</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Geht in Begleitung/mit Hilfe/allein/mit Körperkontakt.</li> <li>- Pat. akzeptiert Lagerung. (Bobath )</li> <li>- Hilft bei Lageveränderung nach seinen Möglichkeiten mit.</li> <li>- Verändert seine Lage selbstständig.</li> <li>- Intakte Haut</li> <li>- Wohlbefinden</li> <li>- Setzt sich mit/ohne Unterstützung/ selbstständig auf die Bettkante.</li> <li>- Steht mit/ohne Unterstützung vor dem Bett.</li> <li>- Bewegt sich im Zimmer mit/ohne Begleitung.</li> <li>- Fähigkeiten erhalten</li> <li>- Kann mit Rollst. selbst./mit Hilfe umgehen,</li> <li>- Kann beim Transfer etwas mithelfen</li> <li>- Kann sich mit einem Bein abstützen.</li> <li>- Kann mit Hilfe kurzfristig aufstehen</li> <li>- Erhalt der Fähigkeiten</li> <li>- Selbst. Bewegen des Rollstuhls (mit Begleitperson)</li> <li>- Selbstständigkeit und Unabhängigkeit in den Aktivitäten und existenziellen Erfahrungen des Lebens ermöglichen.</li> <li>- Verliebene Funktionen bzw.</li> <li>- Fähigkeiten erhalten und fördern.</li> <li>- Nicht zu behebbende Funktionsverluste kompensieren.</li> <li>- An bleibende Behinderungen anpassen</li> <li>- Akzeptiert Übernahme durch PP</li> <li>- Setzt Hilfsmittel ein</li> <li>- Nimmt Beschäftigungsangebote an.</li> <li>- Angstfreier Transfer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Physiotherapie, KG u. Medi nach Angabe des Arztes,</li> <li>- Dekubitusprophylaxe,</li> <li>- 2 stdl. Lagerungswechsel,</li> <li>- Druckentlastung,</li> <li>- Weichlagerung,</li> <li>- Kontrakturprophylaxe,</li> <li>- Thromboseprophylaxe,</li> <li>- Körperliche Hilfestellung beim ..... geben,</li> <li>- Bewegungsübungen,</li> <li>- Gehtraining, dabei Sicherheit vermitteln, loben,</li> <li>- Sitzposition sichern,</li> <li>- Durch Hilfsmittel verbessern,</li> <li>- Transfer nach Bobath o. Kinästhetik</li> <li>- Angstfreier Transfer mit dem Lifter in die Badewanne,</li> <li>- Rollstuhltraining, Bewegungsübungen,</li> <li>- Übergewichtigkeit reduzieren,</li> <li>- Harnwegsinfekte, vermeiden (siehe bei Inkontinenz)</li> <li>- Dauerkatheterpflege (siehe TUK),</li> <li>- Mobilisation fördern,</li> <li>- Beschäftigungstherapien, Farbtherapie,</li> <li>- Autogenes Training, Musiktherapie</li> </ul>

<b>Ressourcen z. B.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kann seinen Rollstuhl selbst. / mit Hilfe bewegen.</li> <li>• Kann sich im Bett umdrehen.</li> <li>• Setzt sich mit/ohne Unterstützung auf die Bettkante.</li> <li>• Nimmt am sozialen Leben teil.</li> <li>• Kann beim Toilettengang noch stehen u. sich dabei festhalten.</li> <li>• Isst selbst./mit Hilfe/mit teilweiser Unterstützung. usw.</li> </ul>
--

# Sich bewegen:

# Parkinson

<b>Probleme:</b> Was, warum, wie zeigt es sich, wann? Welche Ressourcen sind noch vorhanden?	<b>Ziele:</b> <b>Nahziele:</b> Tage / Wochen. <b>Fernziele:</b> Monate / Jahre. <b>Verbessern o. Erhalten von:</b> Zustand, Ressourcen, Verhalten, Können u. Wissen des Bewohners. Ziele möglichst mit Zieldatum.	<b>Maßnahmen / Prophylaxen</b> Wer, was, wann, wo, wie oft, wie wollen wir pflegen.
<b>Den Bew. bei der Festlegung der Ressourcen, Defizite, Ziele u. Maßnahmen möglichst mit einbeziehen</b>		
<p><b>Hauptsymptomen:</b> Bradykinese, Rigor, Ruhetremor und Haltungsinstabilität.</p> <p><b>Symptome:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Gangstörung:</b> Fehlender Armschwung, Kleinschrittigkeit, Schlurfen, Startschwierigkeiten, Vielschrittigkeit beim Drehen, Blockierung auch bei nur visuellen Hindernissen,</li> <li>- <b>Haltungstörung:</b> Maskengesicht, Nackenflexion, Rundrücken, leichte Flexion in Hüfte und Knie,</li> <li>- <b>Sprachstörung:</b> Leise bis flüsternd undeutlich nuschelnd und hastig,</li> <li>- <b>Schluck- und Kaustörung:</b> Der Patient kaut langsam und hat Schwierigkeiten, die Bissen mit der Zunge in den Pharynx zu befördern.</li> <li>- <b>Seborrhö (Salbengesicht).</b></li> <li>- <b>Emotionale Störungen,</b></li> <li>- <b>Kognitive Störungen,</b></li> <li>- <b>Miktions- und Potenzstörungen.</b></li> <li>- <b>Schlafstörung,</b></li> <li>- <b>Schmerzen,</b></li> <li>- <b>Blutdruckstörungen,- Obstipation,</b></li> <li>- <b>Störungen der Wärmeregulation,</b></li> </ul> <p><b>Stadium 1:</b> einseitige Symptomatik ohne oder mit allenfalls geringer Behinderung</p> <p><b>Stadium 2:</b> leichte beidseitige Symptomatik, keine Gleichgewichtsstörungen</p> <p><b>Stadium 3:</b> geringe bis mäßige Behinderung mit leichter Haltungsinstabilität,</p> <p><b>Stadium 4:</b> starke Behinderung, der Patient kann aber noch ohne Hilfe gehen und stehen,</p> <p><b>Stadium 5:</b> Der Patient ist an Rollstuhl oder Bett gebunden und auf Hilfe Dritter angewiesen,</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autonomie erhalten</li> <li>- Veränderungen frühzeitig erkennen.</li> <li>- Angstfreier Transfer mit dem Lifter in die Badewanne</li> <li>- Lernt bis zum .... den richtigen Umgang mit dem Rollator</li> <li>- Verständliche Kommunikation</li> <li>- Erhalt der Beweglichkeit</li> <li>- Pat. fühlt sich sicher</li> <li>- Selbstständigkeit beim ..... wird gefördert.</li> <li>- Selbsttätigkeit beim Essen, ....., erhalten</li> <li>- Blutdruckstabilisierung</li> <li>- Zeit u. Ruhe beim Essen</li> <li>- Intakte Haut</li> <li>- Pat. kann mit Hilfsmitteln umgehen.</li> <li>- Fähigkeit sich selbst./ mit Hilfe an / auszukleiden erhalten</li> <li>- Wohlbefinden beim Baden / ..... / ..... gefördert</li> <li>- Akzeptiert die Erkrankung.</li> <li>- Trinkt tägl. mindestens 1500 ml</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medi n. Angabe des Arztes</li> <li>- KG</li> <li>- Atem u. Sprachtherapie</li> <li>- Thromboseprophylaxe</li> <li>- Gleichgewichtstraining</li> <li>- Dekubitusprophylaxe</li> <li>- Kontrakturprophylaxe</li> <li>- Angstfreier Transfer in die Badewanne</li> <li>- Genaue Dokumentation über positive u. negative Veränderungen des Selbstfürsorge-defizites</li> <li>- Hilfe bei der Selbstfürsorge (Hilfe zur Selbsthilfe geben)</li> <li>- Übernahme der Selbstfürsorge durch PP erst nach Ausschöpfung aller Ressourcen (auch Bezugspersonen)</li> <li>- Blickkontakt beim Sprechen</li> <li>- Ballaststoffreiche Nahrung</li> <li>Ausscheidungsprobleme siehe Urininkontinenz u. Obstipation.</li> <li>- Toilettenstuhl (Urinflasche) in der Nacht in erreichbare Nähe stellen.</li> </ul>
<p><b>Ressourcen z. B.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ist am Tag kontinent.</li> <li>• Nimmt die Medikamente selbstständig.</li> <li>• Akzeptiert ihre Erkrankung.</li> <li>• Nimmt am sozialen Leben soweit möglich teil.</li> <li>• Hilft beim Lagewechsel im Bett aktiv mit.</li> <li>• Kann beim Toilettengang noch stehen u. sich dabei festhalten.</li> </ul> <p style="text-align: right;">usw.</p>		

Vitale Funktionen:		Herzinsuffizienz
<p><b>Probleme:</b> Was, warum, wie zeigt es sich, wann? Welche Ressourcen sind noch vorhanden?</p>	<p><b>Ziele:</b> <b>Nahziele:</b> Tage / Wochen. <b>Fernziele:</b> Monate / Jahre. <b>Verbessern o. Erhalten von:</b> Zustand, Ressourcen, Verhalten, Können u. Wissen des Bewohners. Ziele möglichst mit Zieldatum.</p>	<p><b>Maßnahmen / Prophylaxen</b> Wer, was, wann, wo, wie oft, wie wollen wir pflegen.</p>
<p><b>Den Bew. bei der Festlegung der Ressourcen, Defizite, Ziele u. Maßnahmen möglichst mit einbeziehen</b></p>		
<p>Unfähigkeit des Herzmuskels, den Organismus ausreichend mit Sauerstoff zu versorgen. Die Herzinsuffizienz ist eine Folge von bestehenden Herz- oder Lungenerkrankheiten.</p> <p><b>Symptome:</b> - Dyspnoe,- Zyanose, blaurote Färbung, zuerst an Lippen, Nagelbett und Konjunktiva - Tachykardie - Evtl. eine absolute Arrhythmie, Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Leistungsminderung und Magen-Darm-Probleme.</p> <p><b>Linksherzinsuffizienz</b> Das Blut wird in die Lungengefäße zurückgestaut und verursacht das Bild der Stauungslunge: - Dyspnoe zu Beginn nur bei Belastung. - Orthopnoe: Bei Flachlagerung stellt sich sofort schwere Atemnot ein. - Tachypnoe - Husten, Auswurf, in schweren Fällen kommt es zum nächtlich auftretenden Asthma cardiale oder zum Lungenödem.</p> <p><b>Rechtsherzinsuffizienz</b> Blutstauung vor dem rechten Herzen, durch das dort liegenbleibende Blutvolumen bei erhöhtem Venendruck: - Prall gefüllte Halsvenen beim Liegen, - Pfortaderstauung mit Leberschwellung, - Magen-Darm-Störungen - gestörte Nierenfunktion mit Oligurie, Nykturie, Albuminurie - Knöchel- u. Unterschenkelödeme, beim Bettlägerigen Sakralödeme ; erst nur abends, später Dauerzustand - Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Leistungsverminderung</p> <p>Globalinsuffizienz ➔ Symptome beider Insuffizienzen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Schonung des Herzens und Unterstützung des Allgemeinzustands</li> <li>- Verbesserung der Lebensqualität</li> <li>- Selbstständigkeit fördern/erhalten.</li> <li>- Wiedereingliederung in das soziale Umfeld</li> <li>- Erhält angemessene Unterstützung u. akzeptiert diese.</li> <li>- Hält die Empfehlungen zu Diät, Medikation u. Aktivität ein.</li> <li>- Plant seinen Alltag entsprechend seinen Möglichkeiten.</li> <li>- Zeigt keine Symp.... von Überlastung</li> <li>- Empfindet Erleichterung.</li> <li>- Bleibt selbstständig.</li> <li>- Akzeptiert die geringere Flüssigkeitsaufnahme.</li> <li>- Nimmt an Atemgymnastik u. autogenem Training teil.</li> <li>- Fähigkeiten sind erhalten.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medikamentöse Behandlung nach Angabe des Arztes</li> <li>- Befinden erfragen. Unterstützungsbedarf klären.</li> <li>- Vitalzeichen überwachen</li> <li>- Hilfsmittelbedarf klären.</li> <li>- Über Hilfen informieren u. im Umgang damit anleiten.</li> <li>- Psych. Verfassung u. Selbstständigkeit erfassen.</li> <li>- Atemgymnastik</li> <li>- Genügend Schlaf und Ruhe</li> <li>- Entspannung, z. B. durch autogenes Training.</li> <li>- Völlige / teilweise, Hilfe u., Unterstützung bei den AEDL.</li> <li>- Nikotinabstinenz</li> <li>- Ausgewogene Ernährung: häufig kleine, eiweißreiche, fettarme Mahlzeiten, dazwischen Reis- und Obsttage.</li> <li>- Kaliumsubstitution durch Gemüse, Obst, Dörrobst</li> <li>- Flüssigkeitsarm (höchstens 1000 ml /Tag) Arzt fragen!</li> <li>- Evtl. Kontrolle der Medikamenteneinnahme.</li> <li>- Möglichst im gewohnten Umfeld belassen.</li> </ul>
<p><b>Ressourcen z. B.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nimmt Medi selbstständig.</li> <li>• Nimmt an Atemgymnastik u. autogenem Training teil.</li> <li>• Akzeptiert ihre Erkrankung.</li> <li>• Nimmt am sozialen Leben teil.</li> <li>• Nimmt Hilfestellung an. usw.</li> </ul>		

## Vitale Funktionen:

## Hypertonus u. A.

<b>Probleme:</b> Was, warum, wie zeigt es sich, wann? Welche Ressourcen sind noch vorhanden?	<b>Ziele:</b> <b>Nahziele:</b> Tage / Wochen. <b>Fernziele:</b> Monate / Jahre. <b>Verbessern o. Erhalten von:</b> Zustand, Ressourcen, Verhalten, Können u. Wissen des Bewohners. Ziele möglichst mit Zieldatum.	<b>Maßnahmen / Prophylaxen</b> Wer, was, wann, wo, wie oft, wie wollen wir pflegen.
<b>Den Bew. bei der Festlegung der Ressourcen, Defizite, Ziele u. Maßnahmen möglichst mit einbeziehen</b>		
<p><b>Hypertonus:</b> Schwindel, Herzklopfen, Atemnot, schneller Puls, Kopfschmerz.</p> <p><b>Hypotonus:</b> unter 110 u. unter 60 mmHg, Schwindel, Kopfschmerz, kalter Schweiß, evtl. schneller Puls.</p> <p>- Patient kann Medi nicht allein einteilen u. nehmen.</p> <p><b>Bradykardie:</b> unter 60/Min. z. B. bei Digitalisüberdosierung, Hirndrucksteigerung, - Schwindel, Bewusstseinsstörungen,</p> <p><b>Arrhythmischer Puls</b> Beschwerden: Herzstolpern. z. B. bei Herzinfarkt, Herzinsuffizienz.</p> <p><b>Bigeminus</b> (doppelter Puls durch Extrasystolen nach jedem Herzschlag) z. B: bei Digitalisintoxikation.</p> <p><b>Temperaturerhöhung</b></p> <p><b>Körpertemperatur unter 36 Grad.</b> Muskelzittern, schlechte Durchblutung der Peripherie, daher erhöhte Dekubitusgefahr.</p>	<p>- Rechtzeitiges Erkennen erhöhter Kreislaufbelastung durch gute Beobachtung.</p> <p>- Wohlbefinden fördern</p> <p>- Rechtzeitiges Erkennen von Blutdruckabfall. Das Blut bleibt im zentr. Kreislauf.</p> <p>- Selbstständige Medikamenteneinnahme.</p> <p>- Fähigkeiten sind erhalten</p> <p>- Vermeidung von Komplikationen.</p> <p>- Rechtzeitiges Erkennen von Herz / Kreislaufveränderungen durch gute Beobachtung.</p> <p>- Aussagekräftige vergleichbare Messwerte.</p> <p>Kreislaufverträgliches Senken der Temperatur.</p> <p>- Normale Körpertemperatur</p> <p>- Vorhandene Körperwärme erhalten</p> <p>- Warme Hände u. Füße</p>	<p>- Regelmäßige Einnahme der Medi. evtl. Bedarfsmedi wenn RR Syst. über 200 o. Diast. über 120.</p> <p>- Pat. liegt flach, Beine erhöht. vor dem Aufstehen Gymn.</p> <p>- Beine wickeln</p> <p>- Ther. Effekt überwachen</p> <p>- Wochendosett o. tägliches Bereitstellen der Medikamente, bzw. Reichen der Medi.</p> <p>- Bei Frequenzen unter 60 Min 1 Minute zählen, Dokumentieren, Rhythmusqualität beachten.</p> <p>- Mehrmals tägl. messen (nach ärztl. Anordnung), dabei eine Min. durchzählen. Dokumentieren, neben den Eintrag „ar“ schreiben</p> <p>- Bei Bigeminus den Arzt informieren.</p> <p>- Zweimal tägl. messen. Medi nach ärztl. Anordnung</p> <p>- Viel trinken, Haut u. Körperpflege. Evtl. Wadenwickel.</p> <p>- Warme Kleidung, Wärmflasche, Teilbäder Vollbad, mit Körpertemperatur beginnen</p>
<p><b>Ressourcen z. B.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Macht vor dem Aufstehen Bettgymnastik.</li> <li>• Nimmt die Medikamente selbstständig.</li> <li>• Akzeptiert ihre Erkrankung.</li> <li>• Kann sich noch allein anziehen.</li> <li>• Wärmeregulation intakt.</li> <li>• Bleibt ruhig und gelassen.</li> <li>• Hat intaktes Kälteempfinden.</li> </ul> <p style="text-align: right;">usw.</p>		

# Vitale Funktionen: COLD 1 Chronisch obstruktive Lungenerkrankung

<b>Probleme:</b> Was, warum, wie zeigt es sich, wann? Welche Ressourcen sind noch vorhanden?	<b>Ziele:</b> <b>Nahziele:</b> Tage / Wochen. <b>Fernziele:</b> Monate / Jahre. <b>Verbessern o. Erhalten von:</b> Zustand, Ressourcen, Verhalten, Können u. Wissen des Bewohners. Ziele möglichst mit Zieldatum.	<b>Maßnahmen / Prophylaxen</b> Wer, was, wann, wo, wie oft, wie wollen wir pflegen.
---	--	--

**Den Bew. bei der Festlegung der Ressourcen, Defizite, Ziele u. Maßnahmen möglichst mit einbeziehen**

<p><b>Chronische Bronchitis</b>                      2 Jahre andauernde Bronchitis mit mindestens 3 monatlichem Husten und Auswurf in jedem Jahr.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Husten und Auswurf, vor allem morgens (Raucherhusten)</li> <li>- Bronchiale Infekte, besonders im Herbst und Winter, mit eitrigem Auswurf.</li> <li>- Zunehmende Bronchialobstruktion mit anfallsartiger Atemnot, zunächst nur bei Belastung, später auch in Ruhe.</li> <li>- Überlastung des rechten Herzens mit Beinödemen.</li> <li>- Chronische Emphysembronchitis (nicht reversibel).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hat normale Atmung</li> <li>- Erleichterte Atmung</li> <li>- Sekretfreie Atemwege</li> <li>- Angstfreiheit</li> <li>- Kann Sekret abhusten,</li> <li>- Selbstvertrauen</li> <li>- Leistungsfähigkeit erhalten</li> <li>- Hilfe zur Selbsthilfe angenommen</li> <li>- Unabhängigkeit von Medikamenten erreicht</li> <li>- Wohlbefinden ist erhalten</li> <li>- Erhalt oder Förderung der gesunden Atemfunktion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Luftreinhalten, Luftbefeuchter</li> <li>- Verzicht auf Rauchen, Einschränkung von Alkohol</li> <li>- Infektbekämpfung bei eitrigem Sputum</li> <li>- Atemtraining, Atemschulung</li> <li>- Luftbefeuchtung: Verdampfung / Vernebler</li> <li>- Inhalation mit Kamillenblütenabsud, Wärmeanwendung als heißer Tee, Einreibungen mit hyperämisierenden Salben, Brustwickel.</li> <li>- Medikamentöse Behandlung nach Angabe des Arztes.</li> </ul>
<p><b>Asthma bronchiale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Einengung der Atemwege, die anfallsartig zu Atemnot führt.</li> <li>- Ausatmung erschwert.</li> <li>- Symptome: plötzliche schwere Atemnot.</li> <li>- Pfeifende Atemgeräusche, die Lippen verfärben sich evtl. bläulich.</li> <li>- Der Pat. sitzt aufrecht im Bett, um durch die Atemhilfsmuskulatur die Atmung zu erleichtern</li> <li>- Die Anstrengung bewirkt eine Tachykardie und kalte feuchte Haut.</li> <li>- Erstickungsangst, Todesangst</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ruhe u. Bewegung im gesunden Rhythmus</li> <li>- Fühlt sich sicher</li> <li>- Angstfreiheit</li> <li>- Normale Atemfrequenz</li> <li>- Ausreichende Sauerstoffzufuhr</li> <li>- Ruhiges stressfreies Atmen</li> <li>- Zweckmäßige Atmung (setzt Lippenbremse ein)</li> </ul>	<p align="center"><b>Im Notfall:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Oberkörperhochlagerung, "Kutschersitz" oder Dehnlage,</li> <li>- frische Luft, Luftbefeuchtung.</li> <li>- Patienten zu zweckmäßiger Atmung anhalten, d. h. zu langsamer Ausatmung durch die geschlossenen Lippen "Lippenbremse"</li> <li>- Inhalieren lassen,</li> <li>- Sicherheit gewährleisten. Angst und Unruhe abbauen</li> <li>- Den Patienten nicht allein lassen, er soll die menschliche Nähe erfahren, durch Zuspruch beruhigen.</li> <li>- Überwachung der Vitalzeichen,</li> <li>- des Flüssigkeitshaushalts,</li> <li>- der Atmung und des Allgemeinzustands,</li> <li>- medikamentöse Unterstützung nach Angabe des Arztes,</li> <li>- in schweren Fällen Beatmung (Arzt),</li> </ul>

**Ressourcen z. B.**

- Kann Sekret abhusten.
- Atmet mit Lippenbremse.
- Kennt Techniken um Abhusten u. wendet sie selbstständig an.
- Verhält sich so, dass die Atemwege freigehalten werden.
- Akzeptiert die Erkrankung. usw.





