



Musterpflegeplanung 3: Benjamin Walter

Anhand der Musterpflegeplanung 1 (Fallbeispiel Frau Vogel) wurde das schrittweise Vorgehen beim Pflegeprozess nach Fiechter und Meier exemplarisch dargestellt. Das nun folgende Fallbeispiel dient der Übung

des Gelernten anhand der ATL nach Juchli als Strukturierungshilfe. Führen Sie die Schritte des Pflegeprozesses wie in den Musterpflegeplanungen durch und vergleichen Sie Ihre Pflegeplanung mit der Musterlösung.

Fallbeispiel: Herr Walter

Am Morgen kam der 14-jährige Benjamin Walter wegen starker Bauchschmerzen in die Klinik. Seine Mutter begleitete ihn und war höchst besorgt um ihren Sohn, da er noch nie schwer krank gewesen war und auch sonst nie über Schmerzen klagte. Die Mutter berichtete dem aufnehmenden Arzt Dr. Süpplé, dass Benjamin starke Bauchschmerzen habe, zu Hause mehrfach erbrochen habe und immer noch über Übelkeit klagte.

Bei der körperlichen Untersuchung stellt Dr. Süpplé die typischen „Losschmerzen“ fest und die Temperaturkontrolle ergibt axillar 36,8° und rektal 37,8°. Bei der Blutuntersuchung werden eine erhöhte Leukozytenanzahl und ein erhöhter CRP-Wert festgestellt. Die Diagnose von Dr. Süpplé lautet: Appendizitis. Er erklärt daraufhin Benjamin und seiner Mutter, dass Benjamin so schnell wie möglich operiert werden müsse, damit es nicht zu einer Perforation käme. Deshalb möchte er von Benjamin wissen, ob er am Morgen etwas gegessen und getrunken habe. Als er dies verneint, leitet Dr. Süpplé alles weitere für eine Operation in die Wege. Für den Nachmittag ist die laparoskopische OP angesetzt.

Benjamin wird auf Ihre pädiatrische Station verlegt und Sie übernehmen die Aufnahme und OP-Vorbereitung des Patienten. Die Mutter ist immer noch sehr aufgeregt und ist froh, dass ihrem Sohn endlich geholfen wird. Nach dem Messen der Körpergröße, der Gewichts- und

Vitalzeichenkontrolle (Größe: 1,51 m, Gewicht: 45 kg, Puls: 88 Schläge pro Minute, RR: 110/60 mmHg, Temp. axillar: 36,9° und Temp. rektal: 37,9°) beginnen Sie mit der eigentlichen OP-Vorbereitung. Benjamin soll zum Abführen ein Klistier bekommen und muss im Bereich vom Rippenbogen bis zu den Leisten inkl. Schambereich rasiert werden. Weiterhin spritzen Sie ihm nach AVO Clexane 20 s.c. und ziehen ihm ein Patientenhemd und einen Einmalslip an.

Bis der Anästhesist und der Chirurg zum Aufklärungsgespräch kommen, führen Sie noch die Informationssammlung durch. Benjamin erzählt, dass er das erste Mal im Krankenhaus sei und er deshalb auch Angst habe, vor dem, was auf ihn zukomme. Sie fragen ihn, ob er Allergien habe. Dies verneint er. Auch sonstige Vorerkrankungen seien bei ihm keine bekannt bzw. bei ihm sei alles normal (Ausscheidung, Bewegung, Schlaf) und er habe bisher noch nie Hilfe anderer Menschen benötigt. Die Mutter bestätigt seine Aussagen. Sie fragen ihn nach seinem normalen Tagesablauf. Zu Hause würde er morgens zuerst duschen, bevor er zur Schule gehe. Weiterhin erzählt Benjamin, dass er nachmittags nach der Schule gerne zu Freunden gehe, mit seiner Playstation spiele oder Musik höre. Abschließend fragen Sie ihn, ob er lieber von weiblichem oder männlichem Pflegepersonal gepflegt werden möchte. Daraufhin sagt er: „Das ist mir egal. Hauptsache, ich werde wieder gesund.“



ATL Wach sein und schlafen

Datum/Hdz.	Pflegeprobleme/Ressourcen	Pflegeziele	Pflegemaßnahmen	Evaluationsdatum
1.6.2017 JS	P1: Es liegen keine pflegerelevanten Probleme in dieser Lebensaktivität vor. R1: Benjamin schläft zuhause ausreichend.	Z1a: (Fernziel) Benjamin hat einen ausreichenden und ungestörten Schlaf.	M1: Die Pflegekraft <ul style="list-style-type: none"> kontrolliert im Nachtdienst Benjamins Schlaf sollte er aufgrund von Schmerzen o.ä. nicht schlafen können, informiert sie den diensthabenden Arzt und leitet weitere Maßnahmen nach AVO ein 	4.6.2017

1.6.2017 JS	R2: Herr Braun verwendet und akzeptiert seine Sehhilfe.	Z2: (Fernziel) Herr Braun trägt tagsüber seine Brille.	M2: die anwesende Pflegekraft <ul style="list-style-type: none"> kontrolliert bei jedem Pflegekontakt die Brille auf Sauberkeit und Funktionstüchtigkeit reinigt in Absprache mit Herrn Braun die Brille nach Bedarf bzw. leitet ihn dazu an erinnert Herrn Braun bei Bedarf an das Tragen seiner Brille 	1.7.2017
----------------	--	---	--	----------

ATL Sich bewegen

Datum/Hdz.	Pflegeprobleme/Ressourcen	Pflegeziele	Pflegemaßnahmen	Evaluationsdatum
1.6.2017 JS	P1: Benjamin muss aufgrund einer Appendizitis operiert werden. Nach der laparoskopischen OP ist er zum Teil in seiner Bewegungsfähigkeit eingeschränkt, deshalb besteht eine geringe Thrombosegefahr. R1: Benjamin akzeptiert die Pflegemaßnahmen.	Z1a: (Fernziel) Eine Thrombose ist vermieden. Z1b: (Nahziel) Venöser Rückfluss ist gefördert.	M1a: Die Pflegekraft <ul style="list-style-type: none"> sorgt laut AVO dafür, dass Benjamin vor der OP MTS erhält, dazu: <ul style="list-style-type: none"> misst sie beide Beine aus bestimmt die richtige Größe der MTS und zieht ihm diese 1-mal tgl. morgens im Liegen nach dem Waschen der Beine an: <ul style="list-style-type: none"> in den MTS greifen, von innen die Ferse umfassen und den Strumpf auf „links“ drehen 	



Fortsetzung ATL Sich bewegen

Datum/Hdz.	Pflegeprobleme/Ressourcen	Pflegeziele	Pflegemaßnahmen	Evaluationsdatum
			<ul style="list-style-type: none"> ◇ mit beiden Händen das eingeschlagene Fußteil auseinander ziehen und über den Fuß und die Ferse ziehen → auf richtigen Sitz der Ferse achten! ◇ MTS stückweise ganz nach oben ziehen, dabei auf Faltenfreiheit achten ◇ nochmals abschließende Sitzkontrolle der Ferse und des Strumpfes ◇ gleiche Vorgehensweise beim 2. Bein 	
			<p>M1b: Die Pflegekraft</p> <ul style="list-style-type: none"> • spritzt ihm 1-mal tgl. morgens Clexane 20 s.c. nach AVO wie folgt: <ul style="list-style-type: none"> - Benjamin über die Maßnahme informieren - Händedesinfektion - Flächendesinfektion der Arbeitsfläche - Benjamin in eine angenehme Position bringen - störende Kleidungsstücke entfernen, dabei die Intimsphäre wahren - Richten benötigter Gegenstände: Clexane 20-Fertigspritze, Hautdesinfektionsmittel, ein Einmalhandschuh, mehrere Tupfer - Injektionsstelle aussuchen und abtasten - Injektionsstelle unter Beachtung der Einwirkzeit desinfizieren - Händedesinfektion - einen Einmalhandschuh anziehen - restliches Desinfektionsmittel mit einem Tupfer abwischen - mit Daumen und Zeigefinger der Hand mit Einmalhandschuh eine Hautfalte an der Injektionsstelle bilden - im 90°-Winkel ohne zu aspirieren langsam injizieren - bis 10 zählen, damit die Injektionsflüssigkeit nach dem Herausziehen der Kanüle nicht zurückfließt - Kanüle zügig herausziehen, gleichzeitig Hautfalte loslassen - mit einem frischen Tupfer abwischen - Spritze im Abwurfbehälter entsorgen - Benjamin entsprechend seiner Wünsche weiterversorgen und die Wirkung bzw. Nebenwirkung beobachten 	



ATL Sich bewegen

Datum/Hdz.	Pflegeprobleme/Ressourcen	Pflegeziele	Pflegemaßnahmen	Evaluationsdatum
			<ul style="list-style-type: none"> - Hände- und Flächendesinfektion - durchgeführte Injektion in der Dokumentationsmappe dokumentieren <p>M1c: Die Pflegekraft</p> <ul style="list-style-type: none"> • mobilisiert Benjamin 3x tgl. nach der OP, sodass er ohne Schmerzen aus dem Bett aufstehen kann. Dabei erklärt und zeigt sie ihm, <ul style="list-style-type: none"> - wie er beim Aufsetzen an die Bettkante und beim Aufstehen aus dem Bett mit einer Hand einen leichten Druck gegen die OP-Wunde ausüben kann, sodass er keine Schmerzen verspürt - wie er mit der Drainage umgehen muss, sodass diese nicht durch falsche Handhabung entfernt wird <p>M1d: Die Pflegekraft</p> <ul style="list-style-type: none"> • achtet darauf, dass die Beine leicht erhöht (30°) gelagert werden und er eine Kissen zur gleichzeitigen Entlastung der Bauchdecke unter die Knie erhält 	4.6.2017

ATL Sich waschen und kleiden

Datum/Hdz.	Pflegeprobleme/Ressourcen	Pflegeziele	Pflegemaßnahmen	Evaluationsdatum
1.6.2017 JS	<p>P1: Benjamin kann sich aufgrund der postoperativen Schmerzen und Bewegungseinschränkungen nicht den Rücken, die Beine und das Gesäß selbst waschen.</p> <p>R1: Benjamin</p> <ul style="list-style-type: none"> • kann normalerweise die Körperpflege selbstständig durchführen, jedoch aktuell nur die Mundpflege, die Oberkörperwaschung sowie die Intimpflege. 	<p>Z1a: (Fernziel) Benjamin kann die Körperpflege selbstständig durchführen.</p> <p>Z1b: (Nahziel) Benjamins vorhandene Fähigkeiten sind erhalten. Benjamin ist gepflegt.</p>	<p>M1: So lange Benjamin Schmerzen hat und sich nicht selbstständig waschen kann, erfolgt die Körperpflege 1-mal tgl. morgens wie folgt: Die Pflegekraft</p> <ul style="list-style-type: none"> • führt 1-mal tgl. morgens die Pflege des Unterkörpers und des Intimbereichs im Bett wie folgt durch: <ul style="list-style-type: none"> - richtet Material und Waschwasser entsprechend der gewünschten Temperatur und gibt pH-neutrale Seife hinzu - stellt das Bett auf Arbeitshöhe - zieht die MTS aus, entkleidet den Unterkörper und deckt den Intimbereich ab 	



Fortsetzung ATL Sich waschen und kleiden

Datum/Hdz.	Pflegeprobleme/Ressourcen	Pflegeziele	Pflegemaßnahmen	Evaluationsdatum
	<ul style="list-style-type: none"> • hat eine intakte Haut an Rücken und Gesäß. • ist nicht dekubitusgefährdet. 		<ul style="list-style-type: none"> - legt ein Handtuch unter die Beine - wäscht beide Beine vom Knöchel in Richtung Hüfte, trocknet sie ab und cremt sie auf Wunsch ein - wäscht beide Füße, dabei berücksichtigt sie die Zehenzwischenräume und trocknet sie gut ab (bei Verdacht auf Fuß-/Nagelpilz Einmalhandschuhe tragen), cremt evtl. trockene Haut an Fußsohlen ebenfalls ein - zieht die MTS an → ATL „Sich bewegen“ M1a - leert das Waschwasser aus, spült die Schüssel aus und desinfiziert diese oder verwendet eine frische Waschschiessel - lässt frisches Wasser entsprechend der gewünschten Temperatur in die Waschschiessel ein und gibt pH-neutrale Seife hinzu - desinfiziert die Hände und zieht Einmalhandschuhe an - gibt Benjamin einen frischen Waschlappen, damit er sich den vorderen Intimbereich selbstständig waschen und abtrocknen kann - unterstützt Benjamin beim Drehen zur Seite und legt ein Handtuch als Näscheschutz unter das Gesäß - wäscht das Gesäß und trocknet es ab - führt eine Hautinspektion des Intimbereichs in Bezug auf Dekubitus, Intertrigo und Pilzbefall durch - leert das Waschwasser aus, reinigt die Waschschiessel und desinfiziert diese - zieht die Handschuhe aus und desinfiziert die Hände - kleidet den Unterkörper mit Tageskleidung an und zieht ihm die Schuhe an • begleitet Benjamin ans Waschbecken → ATL „sich bewegen können“ M1c, damit er dort die Mund- und Oberkörperpflege selbstständig durchführen kann • übernimmt das Waschen des Rückens (belebend) und trocknet ab • cremt anschließend auf Wunsch den Rücken mit Körperlotion ein • unterstützt Benjamin bei Bedarf beim Eincremen und Ankleiden des Oberkörpers • begleitet Benjamin zum gewünschten Ort 	4.6.2017



ATL Essen und trinken

Datum/Hdz.	Pflegeprobleme/Ressourcen	Pflegeziele	Pflegemaßnahmen	Evaluationsdatum
1.6.2017 JS	<p>P1: Aufgrund der bevorstehenden OP muss Benjamin nüchtern bleiben.</p> <p>R1: Benjamin</p> <ul style="list-style-type: none"> akzeptiert die Nahrungs- und Flüssigkeitskarenz aufgrund der OP. hat einen normalen Ernährungszustand (BMI 19,5 kg/m²). kann normalerweise alles essen und trinken. 	<p>Z1: (Nahziel) Komplikationen während der OP sind vermieden.</p>	<p>M1: Die Pflegekraft</p> <ul style="list-style-type: none"> organisiert am Abend nach der OP den Kostaufbau nach AVO beobachtet mind. 1-mal pro Schicht die Verträglichkeit des Kostaufbaus, dokumentiert diese und informiert ggf. den diensthabenden Arzt 	4.6.2017

ATL Ausscheiden

Datum/Hdz.	Pflegeprobleme/Ressourcen	Pflegeziele	Pflegemaßnahmen	Evaluationsdatum
1.6.2017 JS	<p>P1: Benjamin kann aufgrund der Narkose nicht direkt nach der OP aufstehen und zur Toilette gehen.</p> <p>R1: Benjamin</p> <ul style="list-style-type: none"> spürt Urin- und Stuhldrang. kann selbständig zur Toilette gehen, wenn die Narkose abgeklungen ist. 	<p>Z1: (Nahziel) Hat eine physiologische Urin- und Stuhlausscheidung.</p>	<p>M1: Die Pflegekraft</p> <ul style="list-style-type: none"> bringt Benjamin die Urinflasche oder das Steckbecken so lange die Narkose noch nicht vollständig abgeklungen ist unterstützt ihn evtl. bei der Benutzung bis er selbstständig zur Toilette gehen kann entfernt die Urinflasche oder das Steckbecken nach Gebrauch und reinigt sie anschließend 	2.6.2017



ATL Körpertemperatur regulieren

Datum/Hdz.	Pflegeprobleme/Ressourcen	Pflegeziele	Pflegemaßnahmen	Evaluationsdatum
1.6.2017 JS	P1: Aufgrund der Appendizitis hat Benjamin eine erhöhte Körpertemperatur (rektal: 37,9°). Durch die OP besteht die Gefahr einer Infektion und somit eines weiteren Anstiegs der Körpertemperatur. R1: Benjamin kann Beschwerden und Unwohlsein äußern.	Z1: (Fernziel) Eine Veränderung der Körpertemperatur wird rechtzeitig erkannt und Komplikationen vorgebeugt.	M1: Die Pflegekraft <ul style="list-style-type: none"> • misst 3-mal tgl. rektal die Körpertemperatur, dokumentiert den Wert und informiert ggf. den Arzt • leitet bei Bedarf Maßnahmen zur Senkung der Körpertemperatur nach AVO ein und dokumentiert diese • beobachtet Benjamin auf Anzeichen einer Veränderung der Körpertemperatur 	4.6.2017

ATL Atmen

Datum/Hdz.	Pflegeprobleme/Ressourcen	Pflegeziele	Pflegemaßnahmen	Evaluationsdatum
1.6.2017 JS	P1: Es liegen keine pflegerelevanten Probleme in dieser Lebensaktivität vor. R1: Benjamins Puls- und Blutdruckwerte liegen im Normbereich (Puls: 88 Schläge pro Min., RR: 110/60 mmHg) und Benjamin ist nicht pneumoniegefährdet.	Z1: (Fernziel) Veränderungen und Komplikationen sind frühzeitig erkannt.	M2: Die Pflegekraft <ul style="list-style-type: none"> • misst nach der OP 1-mal pro Std. Puls und Blutdruck in Ruhe, dokumentiert die Werte und informiert ggf. den Arzt bei Veränderungen • misst ab dem 1. postoperativen Tag 1-mal pro Schicht den Puls und Blutdruck in Ruhe, dokumentiert die Werte und informiert ggf. den Arzt bei Veränderungen 	2.6.2017 4.6.2017

ATL Sich sicher fühlen und verhalten

Datum/Hdz.	Pflegeprobleme/Ressourcen	Pflegeziele	Pflegemaßnahmen	Evaluationsdatum
1.6.2017 JS	P1: Benjamin bekommt bei der Appendektomie eine Drainage zur Ableitung der Wundflüssigkeit. Es besteht deshalb eine erhöhte Infektionsgefahr an	Z1a: (Fernziel) Eine postoperative Wundinfektion ist verhindert. Z1b: (Nahziel)	M1: Die Pflegekraft <ul style="list-style-type: none"> • rasiert am 1.06. vor der OP mit einem Elektrorasierer das Operationsgebiet (ca. 20 cm um die voraussichtliche Hautschnittstelle): vom Rippen- 	



Fortsetzung ATL Sich sicher fühlen und verhalten

Datum/Hdz.	Pflegeprobleme/Ressourcen	Pflegeziele	Pflegemaßnahmen	Evaluationsdatum
	der Operationswunde und der Eintrittsstelle der Drainage. R1: Benjamin kann sich bei Unwohlsein äußern und akzeptiert den Verbandswechsel.	Veränderungen und Komplikationen sind frühzeitig erkannt.	bogen bis zu den Leisten inkl. Schambehaarung <ul style="list-style-type: none"> kontrolliert nach der OP 1-mal pro Schicht den Verband auf Nachblutungen, die Drainage in Bezug auf die Sekretmenge, Aussehen und Beimischungen, dokumentiert dies und informiert bei Veränderungen den diensthabenden Arzt assistiert ab dem 2. postoperativen Tag bis zur Entlassung dem Arzt beim aseptischen Verbandswechsel achtet auf Zeichen einer Wundinfektion, z.B. erhöhte Körpertemperatur → ATL „Körpertemperatur regulieren“ M1 	2.6.2017 4.6.2017

ATL Raum und Zeit gestalten – arbeiten und spielen

Datum/Hdz.	Pflegeprobleme/Ressourcen	Pflegeziele	Pflegemaßnahmen	Evaluationsdatum
1.6.2017 JS	P1: Es liegen keine pflegerelevanten Probleme in dieser Lebensaktivität vor. R1: Benjamin hört gern Musik und spielt gern mit seiner Playstation.	Z1: (Fernziel) Benjamin erhält im Tagesverlauf die Gelegenheit, seinen Lieblingsbeschäftigungen nachzugehen.	M1: Die Pflegekraft <ul style="list-style-type: none"> bittet die Mutter, Benjamins MP3-Player und ggf. die Playstation mitzubringen achtet darauf, dass Benjamin alles auf dem Nachttisch hat, damit er sich, wenn er möchte, beschäftigen kann 	4.6.2017

ATL Kommunizieren

Datum/Hdz.	Pflegeprobleme/Ressourcen	Pflegeziele	Pflegemaßnahmen	Evaluationsdatum
1.6.2017 JS	P1: Es liegen keine pflegerelevanten Probleme in dieser Lebensaktivität vor. R1: Benjamin ist orientiert und kann sich adäquat äußern.	Z1: (Fernziel) Benjamins Fähigkeiten und Ressourcen sind erhalten.	M1: Die Pflegekraft <ul style="list-style-type: none"> unterstützt Benjamin, wenn er nach der OP Hilfe z.B. bei einem Telefonat benötigen sollte 	4.6.2017



ATL Kind, Frau, Mann sein

Datum/Hdz.	Pflegeprobleme/Ressourcen	Pflegeziele	Pflegemaßnahmen	Evaluationsdatum
1.6.2017 JS	<p>P1: Es liegen keine pflegerelevanten Probleme in dieser Lebensaktivität vor.</p> <p>R1: Benjamin akzeptiert die Hilfe und Unterstützung von männlichem und weiblichem Pflegepersonal.</p>	<p>Z1: (Fernziel) Benjamins Intimsphäre und Wünsche sind berücksichtigt.</p>	<p>M1: Die Pflegekraft wahrt bei allen Verrichtungen, bei denen Benjamin Hilfe benötigt, die Intimsphäre.</p>	4.6.2017

ATL Sinn finden im Werden, Sein und Vergehen

Datum/Hdz.	Pflegeprobleme/Ressourcen	Pflegeziele	Pflegemaßnahmen	Evaluationsdatum
1.6.2017 JS	<p>P1: Benjamin war noch nie im Krankenhaus und hat Angst vor der OP.</p> <p>R1: Benjamin kann seine Ängste und Sorgen mitteilen.</p> <p>P2: Benjamin hat aufgrund der Appendizitis starke Schmerzen.</p> <p>R2: Benjamin kann seine Schmerzen einschätzen und mitteilen.</p>	<p>Z1: (Fernziel) Benjamin hat keine Angst vor der OP.</p> <p>Z1b: (Nahziel) Benjamin fühlt sich ernst genommen.</p> <p>Z2a: (Fernziel) Benjamin ist schmerzfrei.</p> <p>Z2b: (Nahziel) Physische und psychische Beeinträchtigungen durch die Schmerzen sind vermieden.</p>	<p>M1: Die Pflegekraft</p> <ul style="list-style-type: none"> • signalisiert Gesprächsbereitschaft und führt situationsbedingte Gespräche, um das Vertrauen von Benjamin zu gewinnen • klärt Benjamin innerhalb ihres Kompetenzbereichs in Bezug auf die bevorstehende OP auf und verweist auf die bald statt findenden Aufklärungsgespräche mit dem Anästhesisten und Operateur am 1.06. hin <p>M2: Die Pflegekraft</p> <ul style="list-style-type: none"> • führt 1-mal pro Schicht und bei Bedarf eine systematische Schmerz einschätzung mithilfe der numerischen Analogskala durch und dokumentiert die Ergebnisse zeitnah • kontrolliert und dokumentiert 1-mal tgl. nachts den Erfolg des Schmerzmanagements bei Benjamin • verabreicht die Schmerzmedikamente nach AVO, beobachtet Wirkungen und Nebenwirkungen und dokumentiert dies • bietet Benjamin nichtmedikamentöse Methoden zur Schmerzlinderung an, z.B. Entlastung der Bauchdecke durch Lagerung → <i>ATL „sich bewegen können“ M1d</i> und dokumentiert unmittelbar nach der Anwendung die Wirkung der Maßnahmen 	4.6.2017











