

Frau N.*

Frau N., 65 Jahre, erlitt nach einem Autounfall eine leichte Thoraxkontusion. Als Folge davon konnte eine Quetschung des Brustkorbs mit Fraktur von 2 Rippen auf der linken Thoraxseite festgestellt werden. Nach einem zunächst komplikationslosen Verlauf klagt Frau N. zunehmend über Kurzatmigkeit, besonders bei körperlicher Belastung, z.B. beim Treppensteigen. Das tiefe Durchatmen bereitet ihr Schmerzen in der Brust, deswegen versucht sie, tiefes Durchatmen und Husten zu vermeiden. Auch Schmerzmittel möchte sie nicht einnehmen. Seit gestern hat sie allerdings ein Rasseln in der Brust, das sie sehr beunruhigt. Mittlerweile sind die Schmerzen so stark geworden, dass sie es ohne Schmerzmittel nicht aushalten kann.

* Fallbeispiel fiktiv, Namen frei erfunden

Kurzatmigkeit.



Bei Rippenfrakturen bereitet tiefes Durchatmen oft Schmerzen. Die Folge ist eine flache Atmung und Kurzatmigkeit bei körperlicher Belastung.
Foto: K. Oborny, Thieme

Auszug aus dem Pflegeplan von Frau N.

PFLEGEPROBLEME	RESSOURCEN	PFLEGEZIELE	PFLEGEMASSNAHMEN
Aufgrund der Thoraxquetschung hat Frau N. Schmerzen in der Brust. Dies zeigt sich darin, dass Frau N. Schmerzen äußert und ihr Bronchialsekret nur ungenügend abhustet.	Frau N. akzeptiert die Notwendigkeit der Schmerztherapie.	Frau N. kann ohne Schmerzen tief durchatmen und effektiv abhusten.	<ul style="list-style-type: none"> • Zum adäquaten Hustenstoß durch „Huffing“ anleiten, Hilfestellung durch Druck auf die verletzte Thoraxseite geben. • Schmerzerfassung und Schmerzdokumentation durchführen. • Schmerzmedikation nach ärztlicher Anordnung verabreichen.
Frau N. hat nach einer Thoraxkontusion und einer zweifachen Rippenfraktur Einschränkungen bei der Atmung. Dies zeigt sich durch eine schnelle und flache Atmung, und einer Anhäufung von Bronchialsekret.	Frau N. kann aktiv an Planung und Durchführung der pflegerischen Interventionen zur Vertiefung der Atmung mitwirken.	<ul style="list-style-type: none"> • Frau N. hat eine normalfrequente, tiefe Atmung, auch unter Belastungssituationen. • Frau N. führt Atemübungen (Kontaktatmung, Atemtraining) selbstständig durch. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kontaktatmung mehrmals täglich; Frau N. zur selbstständigen Durchführung anleiten. • atemstimulierende Einreibung 2-mal täglich • Inhalation zur Schleimlösung in Rücksprache mit dem Arzt bzw. auf Anordnung. • Mobilisation fördern. • Atemsituation beobachten. • Frau N. über Positionierungen informieren, die sich günstig auf die Atmung auswirken. Diese ggf. gemeinsam einüben/umsetzen.