

Herr L.*

Herr L., ein 65-jähriger Mann, wird mit der Diagnose Magenkrebs ins Krankenhaus eingeliefert. Geplant ist eine Gastrektomie, d.h. eine vollständige Entfernung des Magens einschließlich der regionalen Lymphknoten. Nach der operativen Versorgung muss Herr L. mehrere Tage parenteral ernährt werden. Hierzu erhält er unmittelbar präoperativ einen zentralen Venenkatheter in die rechte V. subclavia. Wundsekret wird über 2 Redondrainagen abgeleitet. Direkt postoperativ wird Herr L. einen Tag auf der Intensivstation betreut, die folgenden Tage verbringt er in einem Überwachungszimmer auf der Station. Herr L. ist froh, dass er die Operation so gut überstanden hat und möchte „schnell wieder auf die Beine kommen“. Er freut sich sehr, als er erfährt, dass er am zweiten postoperativen Tag mit Unterstützung von 2 Pflegenden aufstehen darf. Allerdings fühlt er sich durch die Operation körperlich sehr geschwächt und hat – v.a. bei Belastung/Bewegungen noch Schmerzen. In Ruhe hat er (dank Schmerzmedikamenten) nur leichte Schmerzen. Zusätzlich zeigt er große Unsicherheit im Umgang mit der Infusion. Er befürchtet, dass durch „falsche Bewegungen“ der Venenkatheter herausrutschen könnte.

* Fallbeispiel fiktiv, Namen frei erfunden

Parenterale Ernährung.



Die parenterale Ernährung erfolgt durch hochkonzentrierte Speziallösungen, die über einen zentralvenösen Katheter in eine der großen Venen des Körpers infundiert werden. Foto: K. Oborny, Thieme

Auszug aus dem Pflegeplan von Herrn L.

PFLEGEPROBLEME	RESSOURCEN	PFLEGEZIELE	PFLEGEMASSNAHMEN