

### Herr S.\*

Herr S., 68 J. ist mit Verdacht auf Ileus ins Krankenhaus eingeliefert worden. Er klagt über Übelkeit und Erbrechen. Beim Abhören des Magen-Darm-Kanals durch den Arzt sind kaum Peristaltikgeräusche zu vernehmen. Herr S. erhält sofortige Nahrungskarenz und wird mit einer Magensonde (Ablaufsonde zur Entlastung des Magen-Darm-Trakts) versorgt. Der Magensondenbeutel soll unter Bettniveau hängen, damit der Magensaft ablaufen kann.

Während der weiteren Diagnostik erhält Herr S. ein angeordnetes Infusionsprogramm über eine Venenverweilkanüle. Innerhalb von 2 Tagen hat die Magensonde 3000 ml Magensaft gefördert. Herr S. klagt zunehmend über Durst und Mundtrockenheit. Im Rahmen der Überwachungsmaßnahmen fällt auf, dass er eine erhöhte Pulsfrequenz und einen erniedrigten Blutdruck hat. Herr S. fühlt sich außerdem sehr schwach.

\* Fallbeispiel fiktiv, Namen frei erfunden

### Lagekontrolle.



Um die korrekte Lage einer Magensonde zu kontrollieren, gibt man mithilfe einer Blasespritze Luft in die Magensonde und hört gleichzeitig mit dem Stethoskop den Magen ab. Ist ein „blubberndes“ Geräusch zu hören, liegt die Magensonde richtig. Foto: K. Oborny, Thieme

### Auszug aus dem Pflegeplan von Herrn S.

PFLEGEPROBLEME	RESSOURCEN	PFLEGEZIELE	PFLEGEMASSNAHMEN
<ul style="list-style-type: none"> <li>Herr S. hat aufgrund einer liegenden Magensonde das Risiko, dass Druckstellen (Ulcerationen) im Nasen-/Rachenbereich entstehen.</li> <li>Aufgrund einer verordneten Nahrungskarenz fühlt Herr S. eine körperliche Schwäche. Dies zeigt sich darin, dass er überwiegend im Bett liegt.</li> <li>Aufgrund einer liegenden Magenablaufsonde und der verordneten Nahrungskarenz besteht bei Herr S. die Gefahr einer Soorinfektion, Parotitis oder Stomatitis. Dies zeigt sich darin, dass Herr S. über eine Mundtrockenheit und Durstgefühle klagt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Herr S. kann Wünsche und Bedürfnisse adäquat äußern.</li> <li>Herr S. kann selbstständig Mundpflege durchführen (Vermutung, nicht aus Fallbeispiel ersichtlich).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Herr S. hat eine intakte Schleimhaut im Nasen-/Rachenbereich</li> <li>Herr S. hat eine feuchte, intakte Mundschleimhaut.</li> <li>Herr S. äußert ein Wohlbefinden.</li> <li>Herr S. mobilisiert sich selbstständig und sicher.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sonde fixieren.</li> <li>Position der Magensonde im Nasen-/Rachenbereich einmal täglich verändern/wechseln (die korrekte Lage im Magen muss dabei natürlich erhalten bleiben).</li> <li>Nasenschleimhaut pflegen (z.B. mit Panthenolnasencreme).</li> <li>4-stündlich RR, Puls und Temperatur kontrollieren (beginnend um 8.00 Uhr).</li> <li>Ein- und Ausfuhr bilanzieren.</li> <li>1-mal tägl. Gewicht kontrollieren (8.00 Uhr)</li> <li>Infusionsprogramms durchführen und überwachen (Verlaufsbogen).</li> <li>Normalen Mundhygiene weiterführen.</li> <li>Mundschleimhaut täglich inspizieren.</li> <li>Herrn S. anleiten zur selbstständigen Mundpflege mit Kamillentee alle 2–4 Stunden.</li> <li>Herrn S. über die Risiken der Magenablaufsonde/Nahrungskarenz und die Bedeutung der Pflegemaßnahmen informieren.</li> </ul>