

Frau T.*

Bei Frau T., 54 Jahre, wurde in der letzten Nacht notfallmäßig eine Cholezystektomie mit Choledochusrevision durchgeführt. Seit mehreren Wochen litt sie immer wieder unter kolikartigen Oberbauchbeschwerden, die in den letzten Tagen sehr an ihren Kräften zehrten.

Am Vormittag nach der Operation ist der Zustand von Frau T. stabil, sie fühlt sich noch geschwächt, ist ein wenig schläfrig und klagt über Inzisionsschmerzen. Durch die Schmerzen und die Schwäche fühlt sie sich augenblicklich noch einschränkt. Über die einzuhaltende Nahrungskarenz wurde sie informiert. Das Trockenheitsgefühl im Mund empfindet sie als sehr unangenehm. Dennoch ist sie froh, die Operation soweit gut überstanden zu haben. Sie hatte sich alles viel schlimmer vorgestellt. Frau T. weiß, dass ihr Mann und ihre 2 erwachsenen Kinder sie in Kürze besuchen werden und macht sich Gedanken über ihr Aussehen. * Fallbeispiel fiktiv, Namen frei erfunden

Zähne putzen.



Mit geputzten Zähnen fühlt man sich besonders bei Bettruhe wie ein neuer Mensch. Foto: K. Oborny, Thieme

Auszug aus dem Pflegeplan von Frau T.

PFLEGEPROBLEME	RESSOURCEN	PFLEGEZIELE	PFLEGEMASSNAHMEN
Frau T. kann ihre Körperpflege nicht selbstständig durchführen aufgrund von körperlicher Schwäche und post-operativer Schmerzen.	<ul style="list-style-type: none"> Frau T. kann sich Gesicht und Oberkörper waschen. Frau T. weiß, dass die Einschränkungen vorübergehend sind. Frau T. legt Wert auf ihr Äußeres und ist kooperativ. 	<ul style="list-style-type: none"> Frau T. kann innerhalb von 3 Tagen ihre Körperpflege selbstständig durchführen. Frau T. hat während des stationären Aufenthalts ein gepflegtes Äußeres. 	<ul style="list-style-type: none"> Frau T. bei der Körperpflege im Bett und am Waschbecken unterstützen mit zunehmender Berücksichtigung und Förderung der Selbstpflegekompetenz von Frau T. (Körperwäsche, Hautpflege, Mundhygiene, Haarpflege) 1 bis 2-mal täglich; wenn möglich unter Verwendung von Frau T.s eigenen Pflegeprodukten. Zeitpunkt einer Haarwäsche mit Frau T. absprechen (alle 2–3 Tage). Vor der Körperpflege eine Schmerzerfassung durchführen, bei Bedarf Analgetikagabe auf ärztliche Anordnung.
Frau T. hat eine trockene Mundschleimhaut aufgrund von Nahrungskarenz.	Frau T. kennt die Notwendigkeit der Nahrungskarenz.	<ul style="list-style-type: none"> Frau T. hat eine feuchte Mundschleimhaut. Frau T. hält sich weiterhin an die Nahrungskarenz. 	<ul style="list-style-type: none"> Parenteralen Flüssigkeitszufuhr überwachen (mind. 1,5–2 l am Tag). Frau T. wiederholt über die Notwendigkeit der Nahrungskarenz informieren (1-mal täglich). Mundhygiene: <ul style="list-style-type: none"> 3-mal täglich Zähne putzen. Lippen pflegen (mit Frau T.s eigenem Pflegefettstift). spezielle Mundpflege: <ul style="list-style-type: none"> 1-mal pro Schicht Mundhöhle inspizieren. Gewünschte Flüssigkeit für Mundspülungen (z.B. Früchte-, Kräutertee) erfragen, bereitstellen und zu Mundspülung anhalten. Speichelfluss anregen (verschiedene Möglichkeiten anbieten und bereitstellen).