

Herr D.*

Herr D. ist 74 Jahre alt und seit 42 Jahren verheiratet. Das Ehepaar hat 4 erwachsene Kinder, die bereits seit vielen Jahren aus dem Haus sind. Herr D. ist bisher nie ernsthaft krank gewesen. Vor 2 Wochen entdeckte er plötzlich Blut in seinem Stuhl. Nach einer Darmspiegelung (Koloskopie) und einer Probeexzision lautete die Diagnose: Rektumkarzinom. Bei der folgenden Operation wurde Herr D. mit einem endständigen Enterostoma versorgt. Die Operation verlief gut, der Tumor konnte vollständig entfernt werden. Herr D. hat am zweiten postoperativen Tag noch starke Schmerzen aufgrund seiner Bauchwunde und bekommt bei Bedarf ärztlich angeordnete Schmerzmedikamente. Auch ist er aufgrund der großen Bauchoperation noch recht schwach. Es befinden sich noch 2 Drainagen im Bauchraum. Herr D. wurden zudem ein Blasendauerkatheter zur Urinableitung und ein zentraler Venenkatheter zur intravenösen Infusionstherapie gelegt.

Seine Kreislaufsituation ist stabil. Schon am ersten postoperativen Tag hat er für eine kurze Zeit vor der Bettkante gestanden, sodass er heute, am zweiten postoperativen Tag aufstehen und mithilfe von 2 Pflegefachkräften bis zum Waschbecken gehen soll. Herr D. hat bereits vor der Operation das Aufsetzen en bloc mit einer Pflegenden geübt. Er möchte so schnell wie möglich seine Selbstständigkeit wiedererlangen und nach Hause entlassen werden. * Fallbeispiel fiktiv, Namen frei erfunden

Möglichst schnell wieder auf dem Damm sein.



Herr D. ist momentan noch sehr schwach, hat aber viel Ehrgeiz und möchte so schnell wie möglich wieder mobil und selbstständig sein. Eine frühe Mobilisation und die Unterstützung der Pflegenden helfen ihm dabei.
Foto: K. Oborny, Thieme

Auszug aus dem Pflegeplan von Herrn D.

PFLEGEPROBLEME	RESSOURCEN	PFLEGEZIELE	PFLEGEMASSNAHMEN
Herr D. ist aufgrund der postoperativen Situation noch sehr schwach und benötigt Hilfe beim Aufstehen und Gehen.	Herr D. ist vorsichtig, achtet auf die Anweisungen der Pflegekraft und lässt sich helfen.	Herr D. kann mit Hilfe von 2 Pflegenden aufstehen und zum Waschbecken gehen (ca. 5 m). Fernziel: Herr D. kann sich innerhalb der nächsten 3 Tage innerhalb des Zimmers selbstständig bewegen.	Vor dem Aufstehen Vitalzeichen messen, um die Kreislaufsituation einschätzen zu können. Schmerzsituation erfragen. Sofern die Schmerzsituation es zulässt, kreislaufunterstützende und schwindelmindernde Maßnahmen durchführen: <ul style="list-style-type: none"> • tief durchatmen lassen • Beine bewegen lassen • nach vorne schauen lassen • subjektives Befinden erfragen und erneut die Mobilität einschätzen • Beim Aufstehen helfen (2 Pflegepersonen) • bei langsamem Gehen bis zum Stuhl am Waschbecken beidseitig unterstützen • während der Mobilisation kontinuierliche beobachten (Kreislauf, Bewegung, Mimik)
Herr D. hat bei mobilisierenden Maßnahmen Schmerzen im Bereich der Bauchwunde.	<ul style="list-style-type: none"> • Herr D. hat bereits vor der Operation das Aufsetzen en bloc geübt. • Herr D. ist kooperativ und möchte so schnell wie möglich wieder selbstständig sein und nach Hause entlassen werden. 	<ul style="list-style-type: none"> • Herr D. setzt die erlernte En-Bloc-Technik um. • Die Schmerzen während der Mobilisation sind erträglich (NRS < 4). 	<ul style="list-style-type: none"> • Vor Beginn der Maßnahmen Situation einschätzen, insbesondere die der Schmerzen. • Nach Beendigung der Maßnahme erneut Schmerzsituation einschätzen. • Ggf. ½ Std. vor der Mobilisation nach ärztlicher Anordnung Schmerzmittel verabreichen. • Kreislaufsituation beobachten: RR, Puls, Atmung, Hautfarbe, Reaktion. • Mit Herrn D. wichtige Punkte bei der Technik wiederholen und Vorgehensweise beim Aufsetzen, Aufstehen und Laufen mit ihm und den beteiligten Pflegepersonen besprechen • Beim Aufsetzen en bloc unterstützen. • Herrn D. anhalten, mit einer Hand Gegen- druck auf die Bauchwunde auszuüben.