MARIEN KRANKENHAUS

Pflegedokumentation

Pflegeplanung				Datum:																				
Pflegesituation	**Pflegemaßnahmen**	Kapitel	geplant	Intervall	F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N
A Körperpflege																									
• Hilfe bei der Körperpflege	• Unterstützung bei der Körperpflege	7.4.2																							
	• Hautpflegemittel:	7.4.2																							
• Übernahme der Körperpflege	• a) im Bett	7.4.3.1/2																							
	• b) am Waschbecken	7.4.3.3																							
	• c) beim Duschen	7.4.3.4																							
• Allgemeine und spezielle Mundpflege	• Zahn-, Mund- und Prothesenpflege	7.4.4.1																							
	• Reinigung der Mundhöhle mit:	7.4.4.1 +Tab.7.4.39																							
	Mundspülung bei Schleimhautdefekten mit:	7.4.4.1 +Tab.7.4.40																							
• Hilfestellung beim Essen und Trinken	• Vorbereitung der Nahrung	7.6.8.4/5																							
	• Anreichen der Nahrung	7.6.8.4																							
B Ausscheidung					F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N
• Stuhlgang	• Obstipationsprophylaxe	7.8.5																							
	• Pflege bei Diarrhoe	27.5.6																							
• Hilfestellung / Hilfsmittel bei der Ausscheidung	• Transfer oder Begleitung zur Toilette	7.8.6																							
	• Urinflasche oder Steckbecken reichen	7.8.6																							
• Harn- / Stuhlinkontinenz	• Inkontinenzversorgung:	7.8.8.1/2																							
• Transurethraler Blasenverweilkatheter	• Intimpflege	30.1.2																							
	• Beobachtung des Urins	7.8.2																							
• Suprapubische Blasendrainage	• Inspektion / Verbandwechsel	30.1.3																							
	• Beobachtung des Urins	7.8.2																							
• Stoma	• Versorgungssystem:	20.1.7																							
	• Auffangbeutel: a) entlüften. b) entleeren	20.1.7																							
	• Stoma-Beutel / Hautschutzplatte wechseln	20.1.7																							
C Mobilität					F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N
• Thromboseprophylaxe	• Rückstromfördernde Gymnastik	7.2.15																							
	• Venenkompression durch Kompressionsverband	7.2.15 +Abb.7.2.47																							
• Unterstützung bei der Mobilisation	• Mobilisation im Bett / Bettkante	7.5.8.1																							
	• Mobilisation i. d. Sitzwagen, Roll- / Toilettenstuhl	7.5.9.1																							
	• Stehübung / Gehübung	7.5.8.3																							
• Übernahme der Mobilisation	• **Bewegungsprotokoll**	hausintern!																							
D Atmung					F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N
• Pneumonie- und Atelektasenprophylaxe	• Atemübungen und Atemgymnastik	7.2.5 +Tab. 7.2.9																							

Pflegesituation	**Pflegemaßnahmen**	Kapitel	geplant	Intervall	F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N
D Atmung																									
• Pneumonie- und Atelektasenprophylaxe	• Atemunterstützende Position	7.2.6																							
	• Unterstützung und Kompression von Op.- Wunden beim Abhusten	13.2.5 +Tab 13.8																							
	• Atemstimulierende Einreibung	7.2.7																							
	• Sekretlösende Maßnahmen	7.2.8																							
	• Inhalation nach AVO	7.2.9																							
	• Absaugung von Sekret	7.2.11																							
E Prä- / Post-Op. Pflege					F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N
• Präoperative Pflege	• Darmvorbereitung:	13.1.2																							
	• Rasur	13.1.2 +Tab.13.4																							
	• Nabelinspektion / Reinigung / Desinfektion	hausintern!																							
	• Nabeltupfer	hausintern!																							
• Postoperative Pflege • **aseptische Wunde**	• Inspektion des Wundgebietes	13.2.1																							
	• Verbandswechsel	13.2.10																							
	• Verbandskontrolle auf Nachblutungen	13.2.2																							
• **septische Wunde**	• **Wundbogen anlegen**	hausintern!																							
• Drainage	• Verbandswechsel u. Inspektion	13.2.9																							
	• Kontrolle der Drainage	13.2.9																							
	• Sekretmenge kontrollieren und dokumentieren	13.2.9																							
	• Mobilisation der Drainage	13.2.9																							
• Venenverweilkanüle / ZVK / Port	• Wechsel von Infusionssystem und Verlängerung	16.5																							
	• Kontrolle des Infusionsprogramms	16.5.5																							
	• Kontrolle der Dreh- und Steckverbindungen	16.5.5																							
	• Inspektion	16.5.5																							
	• Verbandswechsel	Abb. 16.5.3 - 16.5.5																							
Weitere erforderliche Pflegemaßnahmen					F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N	F	S	N