

## Leseprobe zum Download



Liebe Besucherinnen und Besucher unserer Homepage,

tagtäglich müssen Sie wichtige Entscheidungen treffen, Mitarbeiter führen oder sich technischen Herausforderungen stellen. Dazu brauchen Sie verlässliche Informationen, direkt einsetzbare Arbeitshilfen und Tipps aus der Praxis.

Es ist unser Ziel, Ihnen genau das zu liefern. Dafür steht seit mehr als 25 Jahren die FORUM VERLAG HERKERT GMBH.

Zusammen mit Fachexperten und Praktikern entwickeln wir unser Portfolio ständig weiter, basierend auf Ihren speziellen Bedürfnissen.

Überzeugen Sie sich selbst von der Aktualität und vom hohen Praxisnutzen unseres Angebots.

Falls Sie noch nähere Informationen wünschen oder gleich über die Homepage bestellen möchten, klicken Sie einfach auf den Button „In den Warenkorb“ oder wenden sich bitte direkt an:

**FORUM VERLAG HERKERT GMBH**

**Mandichostr. 18**

**86504 Merching**

Telefon: 08233 / 381-123

Telefax: 08233 / 381-222

**E-Mail: [service@forum-verlag.com](mailto:service@forum-verlag.com)**

**[www.forum-verlag.com](http://www.forum-verlag.com)**

## Standardpflegeplan

Leistungsart  
**Multiple Sklerose****AEDL Kommunizieren**

<b>Pflegesituation Pflegeproblem / -ressource</b>	<b>Pflegeziel</b>	<b>Pflegemaßnahmen</b>
Sprache verwaschen	Patient hat weiterhin die Möglichkeit zu kommunizieren. Erhalt und Förderung vorhandener Fähigkeiten.	Einleiten von Logopädie. Geduld und Zeit für Gespräche. Pflegemaßnahmen auch für Gespräche nutzen.
Patient kann bei längeren Gesprächen durch Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen dem Inhalt nicht mehr folgen	Patient hat ausreichend Gelegenheit zu kommunizieren. Erhalt und Förderung vorhandener Fähigkeiten. Patient kennt Strategien, um in Gesprächen mit diesem Problem umzugehen.	Gezieltes Hirnleistungstraining (Fordern, aber nicht überfordern). Bei komplexen Themen Gesprächspausen ermöglichen.
Patient ist durch Hörstörungen in der Kommunikation eingeschränkt.	Patient hat ausreichend Gelegenheit zu kommunizieren. Erhalt und Förderung vorhandener Fähigkeiten. Patient kennt Strategien, um in Gesprächen mit diesem Problem umzugehen.	Patient von vorne ansprechen. Langsame und deutliche Sprache.

**AEDL Sich bewegen**

<b>Pflegesituation Pflegeproblem / -ressource</b>	<b>Pflegeziel</b>	<b>Pflegemaßnahmen</b>
Bewegungseinschränkung durch Lähmungen mit Spastik der Extremitäten	Erhalt / Fördern der bestehenden Fähigkeiten. Größtmögliche Selbstständigkeit. Größtmögliche Unabhängigkeit	Aktivierende Pflege mit Hilfestellung je nach Bedarf. Adäquate Hilfsmittelversorgung. Gehübungen durchführen. Krankengymnastik einleiten.
Bewegungseinschränkung durch Ataxie	Erhalt / Fördern der bestehenden Fähigkeiten. Größtmögliche Selbstständigkeit. Größtmögliche Unabhängigkeit	Aktivierende Pflege mit Hilfestellung je nach Bedarf. Adäquate Hilfsmittelversorgung. Gehübungen durchführen. Krankengymnastik einleiten.
Störung der Mobilität durch Gleichgewichtsstörungen	Erhalt / Fördern der bestehenden Fähigkeiten. Größtmögliche Selbstständigkeit. Größtmögliche Unabhängigkeit	Aktivierende Pflege mit Hilfestellung je nach Bedarf. Adäquate Hilfsmittelversorgung. Koordinationsübungen durchführen. Krankengymnastik einleiten.
Durch die Bewegungseinschränkungen Kontraktur- und Dekubitusgefahr	Patient hat keine Hautschädigungen. Patient hat keine Kontrakturen	Kontrakturprophylaxe nach Standard. Dekubitusprophylaxe nach Standard. Risikoeinschätzung Dekubitus

**AEDL Vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten**

<b>Pflegesituation Pflegeproblem / -ressource</b>	<b>Pflegeziel</b>	<b>Pflegemaßnahmen</b>
---	-------------------	------------------------

Patient hat schubförmigen Krankheitsverlauf	Schub wird frühzeitig erkannt. Schubdauer möglichst kurz. Möglichst geringe Folgeschäden durch den Krankheitsschub	Arzt informieren - Einleiten der medikamentösen Therapie durch den Arzt. Medikamentenverabreichung nach ärztlicher Verordnung. Neurologische Beobachtung.
Trigeminusneuralgie	Patient hat keine / erträgliche Schmerzen	Arzt informieren. Adäquate Schmerztherapie. Medikamentenverabreichung nach ärztlicher Verordnung
Thrombose- und Pneumoniegefahr durch Immobilität	Keine Thrombose. Keine Pneumonie	Thromboseprophylaxe nach Standard. Pneumonieprophylaxe nach Standard
<b>AEDL Sich pflegen</b>		
<b>Pflegesituation Pflegeproblem / -ressource</b>	<b>Pflegeziel</b>	<b>Pflegemaßnahmen</b>
Patient ist durch Lähmung der Extremitäten bei der Körperpflege eingeschränkt	Patient hat größtmögliche Selbstständigkeit. Erhalt / Förderung der vorhandenen Fähigkeiten	Hilfestellung bei der Körperpflege. Patient so viel wie möglich selbst machen lassen. Patient Zeit für die Körperpflege lassen.
Patient hat gestörtes Temperaturempfinden durch Parästhesien	Keine Hautschädigung / Verbrennung	Auf richtige Wassertemperatur bei der Körperpflege v. a. beim Baden / Duschen achten. Thermometer zur Verfügung stellen zur Kontrolle der Wassertemperatur
<b>AEDL Essen und trinken</b>		
<b>Pflegesituation Pflegeproblem / -ressource</b>	<b>Pflegeziel</b>	<b>Pflegemaßnahmen</b>
Probleme bei der Nahrungsaufnahme / Trinken durch Schluckstörungen (Facialisparese)	Patient hat ausreichend Kalorienzufuhr. Patient hat ausreichend Flüssigkeitszufuhr	Auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr achten. Dehydratationsprophylaxe. Wegen der Aspirationsgefahr besondere Vorsicht bei Mahlzeiten. Konsistenz des Essens beachten.
Durch Bewegungseinschränkung der oberen Extremität / Störungen der Feinmotorik / Gefühlsstörungen Probleme bei der Nahrungszubereitung bzw. beim Essen und Trinken	Patient hat ausreichend Kalorienzufuhr. Patient hat ausreichend Flüssigkeitszufuhr. Erhalten / Fördern der vorhandenen Fähigkeiten. Größtmögliche Selbstständigkeit / Unabhängigkeit	Vorbereitung der Mahlzeiten (z. B. mundgerechtes Zerkleinern, Streichen von Brot). Hilfestellung beim Essen. Essen warm halten bzw. zwischendrin noch mal wärmen. Auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr achten.
<b>AEDL Ausscheiden</b>		
<b>Pflegesituation Pflegeproblem / -ressource</b>	<b>Pflegeziel</b>	<b>Pflegemaßnahmen</b>
Harninkontinenz	Patient kann mit der Harninkontinenz umgehen (psychisch und handlungsbezogen)	Anleitung zur geeigneten Inkontinenzversorgung. Patient bei der Bewältigung dieses Problems unterstützen. Bei Gesprächen über dieses Problem und im Umgang mit der Inkontinenzversorgung besondere Rücksichtnahme auf das Schamgefühl des Patienten

Stuhlinkontinenz	Patient kann mit der Stuhlinkontinenz adäquat umgehen (psychisch und handlungsbezogen)	Anleitung zur geeigneten Inkontinenzversorgung. Patient bei der Bewältigung dieses Problems unterstützen. Bei Gesprächen über dieses Problem und im Umgang mit der Inkontinenzversorgung besondere Rücksichtnahme auf das Schamgefühl des Patienten
Patient neigt zur Obstipation	Patient hat regelmäßigen Stuhlgang (beschwerdefrei)	Obstipationsprophylaxe. Ballaststoffreiche Ernährung. Ausreichende Flüssigkeitszufuhr (mind. 2 Liter / Tag)
<b>AEDL Sich kleiden</b>		
<b>Pflegesituation Pflegeproblem / -ressource</b>	<b>Pflegeziel</b>	<b>Pflegemaßnahmen</b>
Aufgrund der Bewegungseinschränkungen Probleme beim Anziehen	Größtmögliche Selbstständigkeit und Unabhängigkeit	Beratung bei der Auswahl geeigneter Kleidungsstücke (z. B. keine Hemden mit Knöpfen sondern Shirts / Pullover). Hilfsmittel bereitstellen, z. B. langer Schuhanzieher etc.). Hilfestellung beim Anziehen.
<b>AEDL Ruhen und Schlafen</b>		
<b>Pflegesituation Pflegeproblem / -ressource</b>	<b>Pflegeziel</b>	<b>Pflegemaßnahmen</b>
Gestörter Schlaf-Wach-Rhythmus vor allem bei Cortisonbehandlung (Schübe)	Patient hat ausreichend Schlaf	Ruhepausen ermöglichen.
Rasche Ermüdbarkeit und in Folge dessen Schlafbedürfnis am Tag	Patient hat ausreichend Schlaf	Ruhepausen ermöglichen. Anleitung zum Umgang mit der Ermüdbarkeit. Tipps und Hinweise geben.
<b>AEDL Sich beschäftigen</b>		
<b>Pflegesituation Pflegeproblem / -ressource</b>	<b>Pflegeziel</b>	<b>Pflegemaßnahmen</b>
Eingeschränkte Konzentrationsfähigkeit und Aufmerksamkeit	Beschäftigung und Ausgleich	Patient Beschäftigungsangebote machen. Bei Gesprächen und Anleitung auf Aufmerksamkeits- und Konzentrationsdefizite reagieren und Pausen ermöglichen.
Depressive Verstimmungen	Keine Depression.	Gesprächsangebote. Stimmungslage beobachten und ggf. medikamentöse Therapie durch behandelnden Arzt einleiten. Verabreichen der Medikamente nach Anordnung
Persönlichkeitsveränderung	Patient / Angehörige können mit der Veränderung adäquat umgehen.	Gesprächsangebote. Auf Veränderungen achten. Beobachten, ob Ausdruck einer beginnenden Depression
Patient zeigt Angst und große Unruhe	Patient ist ruhig und fühlt sich wohl	Gesprächsangebote. Einbeziehen der Angehörigen. Sorgen ernst nehmen und empathisch reagieren.
Patient fühlt sich mit seiner Erkrankung allein gelassen	Patient fühlt sich angenommen und hat Vertrauen	Gesprächsangebote. Kontakt zu Selbsthilfegruppe / -organisation herstellen

Patient kann seinen Lieblingsbeschäftigungen / Hobbies nicht mehr nachgehen	Patient hat befriedigende Beschäftigung	Gesprächsangebote, um alternative Möglichkeiten zu entwickeln. Non-direktive Beratungsgespräche: der Patient findet selbst neue Beschäftigungsmöglichkeiten.
---	---	--

**AEDL Sich als Mann oder Frau fühlen und verhalten**

Pflegesituation Pflegeproblem / -ressource	Pflegeziel	Pflegemaßnahmen
Abnahme der Libido und erektile Dysfunktion	Patient kann mit der Situation adäquat umgehen	Gesprächsangebote. Behandlung bei Urologen

**AEDL Für eine sichere Umgebung sorgen**

Pflegesituation Pflegeproblem / -ressource	Pflegeziel	Pflegemaßnahmen
Sturzrisiko ist erhöht durch Bewegungsstörungen / rasche Ermüdbarkeit / Sehstörungen	Kein Sturz	Adäquate Hilfsmittel. Stolperfallen entfernen. Umgebungsbedingungen anpassen. Sturzprophylaxe

**AEDL Soziale Bereiche des Lebens sichern**

Pflegesituation Pflegeproblem / -ressource	Pflegeziel	Pflegemaßnahmen
Patient meidet Kontakte zu anderen Personen wegen Ablehnung und Unverständnis	Patient hat soziale Kontakte	Kontakt zu Selbsthilfegruppe herstellen. Patient Strategien vermitteln, wie er anderen Personen seine Situation verdeutlichen kann. Gesprächsangebote unterbreiten. Patient die Angst vor Ablehnung nehmen.

**AEDL Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen**

Pflegesituation Pflegeproblem / -ressource	Pflegeziel	Pflegemaßnahmen
Patient sieht keinen / wenig Sinn im Leben	Patient empfindet sein Leben als lebenswert	Gesprächsangebote. Ggf. Einleiten einer medikamentösen Therapie. Kontakt zu Selbsthilfegruppe herstellen. Psychosoziale Betreuung initiieren. Patient bei allen Aktivitäten positiv bestärken, kleine Erfolge entsprechend 'würdigen'

**Anmerkungen / Wichtige Hinweise**

	Erstellt	Geprüft	Freigabe	Revisionsstand
Von	XYZ	XYZ	XYZ	2/3
Am	Datum	Datum	Datum	

▶  **Ja, ich bestelle:**

## Sofort einsetzbare Pflege- und Expertenstandards auf CD-ROM Professionelle Hilfsmittel zur Sicherung der Qualität

Bestell-Nr. **6190/1/99141104/1**, CD-ROM in DVD-Box, Preis: 108,- € zzgl. MwSt. und Versandkosten

Lieferung innerhalb 5 Werktagen ab Erscheinen.

Die Systemvoraussetzungen können Sie unter [www.forum-verlag.com/pflegestandards](http://www.forum-verlag.com/pflegestandards) nachlesen.

Profitieren Sie von unserem Updateservice. Updates erscheinen bei rechtlichen oder inhaltlichen Änderungen. Eine Abnahmeverpflichtung besteht nicht. Durch Mitteilung an den Verlag beenden Sie den Service. Damit erlischt auch der Zugang zur Online-Ausgabe und den zugehörigen Online-Diensten. Es gelten die Allgemeinen Geschäfts- und Widerrufsbedingungen des Verlags. Diese finden Sie unter [www.forum-verlag.com/AGB](http://www.forum-verlag.com/AGB).

### Inhaltskurzübersicht

#### Über 300 Standards, Leitlinien, Checklisten und Protokolle zum direkten Einsatz an Ihrem PC, z. B.:

##### 1. Grund-, Behandlungspflege und Prophylaxen

- Ausscheidung
- Chronische Wunden (Expertenstandard)
- Dekubitusprophylaxe (Expertenstandard)
- Enterale Ernährung
- Ernährungsmanagement (Expertenstandard)
- Förderung der Harnkontinenz (Expertenstandard)
- Katheterisierung der Harnblase
- Körperpflege / Mundpflege
- Mobilisation / Bewegungstraining / Lagerung
- Prophylaxen
- Punktionen / Infusionen / Injektionen
- Schluckstörungen
- Schmerzmanagement (Expertenstandards)
- Sturzprophylaxe (Expertenstandard)

##### 2. Standardpflegepläne zu

- Apoplex
- Multiple Sklerose
- Parkinson-Syndrom
- Pneumonie

##### 3. Spezielle Pflege (abteilungsbezogen)

- Neurologie
- Notfälle in der geriatrischen Pflege
- Psychiatrie / Gerontopsychiatrie

##### 4. Pflegedokumentation und Pflegevisite

- Umgang mit der Pflegedokumentation
- Pflegeplanung
- Pflegevisite beim Patienten

##### 5. Arbeitssicherheit und Hygiene

- Hygienemanagement
- MRSA

##### 6. Service, Patienten-/Bewohnerzufriedenheit

- Aufnahme neuer Bewohner / Patienten
- Beschwerdemanagement
- Entlassungsmanagement (Expertenstandard)

##### 7. Personalorganisation

- Einarbeitung neuer Mitarbeiter
- Mitarbeiterbeurteilung
- Zielvereinbarungsgespräche

#### Erläuterungen, Tipps und Hinweise zur Umsetzung:

1. Einführung und Grundlagen der Standards
2. Nationale Expertenstandards und deren Umsetzung
3. Rechtliche Grundlagen
4. Umsetzungs- und Praxishilfen (z. B. Ernährung)
5. Pflegemaßnahmen und Pflegetechniken
6. Notfall- und Risikomanagement
7. Personal- und Hygienemanagement

### Absender

Einrichtung / Praxis

Name, Vorname des Bestellers

Telefon

Telefax

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
Zur Auftragsbearbeitung bitte E-Mail-Adresse angeben.

Datum, Unterschrift

### Wir freuen uns auf Sie!

#### Kundenbetreuung:

Telefon: 0 82 33 / 381-123

Telefax: 0 82 33 / 381-222

E-Mail: [service@forum-verlag.com](mailto:service@forum-verlag.com)

[www.forum-verlag.com](http://www.forum-verlag.com)