



Elke Zimmermann

Pflegeassistenten

Basiswissen für die Praxis

3., überarbeitete und
erweiterte Auflage

Kohlhammer

Kohlhammer

Die Autorin:

Elke Zimmermann ist Fachkrankenschwester für Rehabilitation und Praxisanleiterin. Sie arbeitet in einer neurologischen Rehabilitationsklinik. Nebenberuflich unterrichtet sie Pflegeassistenten bei den Johannitern.

Elke Zimmermann

Pflegeassistenten

Basiswissen für die Praxis

3., überarbeitete und erweiterte Auflage

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen oder sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige gesetzlich geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

3., überarbeitete und erweiterte Auflage 2014

Alle Rechte vorbehalten

© 2005/2014 W. Kohlhammer GmbH Stuttgart

Umschlag: Gestaltungskonzept Peter Horlacher

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer

Druckerei GmbH + Co. KG, Stuttgart

Printed in Germany

ISBN 978-3-17-022606-7

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-023976-0

Vorwort zur 3. Auflage

Pflegeassistenten arbeiten mit und für Menschen, die durch **Alter** und/oder **Krankheit** und/oder **Behinderung** auf die Hilfe anderer Menschen angewiesen sind. In **Pflegeheimen** und **Altenheimen**, aber auch im **Krankenhaus** und im **ambulanten Bereich** übernehmen Pflegeassistenten sowohl allgemeinpflegerische als auch hauswirtschaftliche Aufgaben, Dabei müssen sie sehr umsichtig und sicher arbeiten und sich auf die individuellen Bedürfnisse jedes Patienten/Bewohners einstellen.

Dazu benötigen Pflegeassistenten viele unterschiedliche Qualitäten. Neben Teamfähigkeit, Einfühlungsvermögen und Verantwortungsbewusstsein gehört dazu **pflegerisches Basiswissen** sowie ein Wissen über den Menschen und seine Erkrankungen.

Dieses Buch soll Pflegeassistenten das erforderliche **Basiswissen** vermitteln. Durch die klare Gliederung dient es ebenso als **Nachschlagewerk**, in dem aktuelle medizinische und pflegerische Informationen in aufbereiteter und komprimierter Form leicht zu finden sind.

Bei der Gliederung habe ich mich an den von Prof. Monika Krohwinkel entwickelten ABEDL-Strukturierungspunkten orientiert.

Den größten Teil der einzelnen Kapitel und des ganzen Buchs nimmt die **pflegerische Unterstützung bei den Durchführungen** der ABEDL ein.

Zum besseren Verständnis habe ich die **anatomisch-physiologischen Grundlagen** der entsprechenden Organsysteme vorangestellt. Am Ende jedes Kapitels habe ich häufig vorkommende **Erkrankungen** aufgeführt bzw. Erkrankungen, bei denen Betroffene viel pflegerische Unterstützung brauchen und/oder die zu starken Einschränkungen führen können.

Die Bezeichnungen Patient(en)/Bewohner, Pflegeassistent oder Arzt gelten in gleichem Maße für das weibliche Geschlecht. Aufgrund der besseren Lesbarkeit wurde im Text jedoch ausschließlich die männliche Form verwendet.

In diesem Buch möchte ich die wichtigsten Aspekte des sehr umfangreichen Pflegewissens vermitteln; vielleicht fehlt der eine oder andere Punkt, Hinweis oder eine Erklärung, vielleicht erscheinen Ihnen einige Abschnitte zu knapp gehalten oder zu ausführlich beschrieben. Wenn dies der Fall ist, teilen Sie uns Ihre Anregungen bitte mit, damit diese ggf. in die nächste Auflage mit einfließen können.

Gailingen am Hochrhein, im September 2013
Elke Zimmermann

Zur leichteren Orientierung im Text:



Vorsicht



Merke



Definition



Beispiel



Spezieller Pflegehinweis

Inhaltsverzeichnis

Vorwort zur 3. Auflage	5
Teil 1: Organisation	15
1 Organisationsformen und -struktur der Therapie- und Pflegeeinrichtungen	15
1.1 Krankenhäuser, Kliniken, Pflegeeinrichtungen	15
1.2 Behandlungsteam, Pflegeteam und Pflegesystem	16
1.3 Pflegedokumentation, Pflegeprozess, Pflegestandards ..	17
1.4 Pflegemodelle	19
2 Stationäre Aufnahme/Einzug in eine Pflege- einrichtung	21
Teil 2: Pflegeassistent in der Praxis	23
3 Zelle	23
3.1 Zellaufbau	23
3.2 Flüssigkeitsverteilung und Nährstofftransport	24
3.3 Zellteilung (Mitose, Meiose)	24
4 Haut und Hautanhangsgebilde	25
4.1 Grundlagen der Hautpflege	26
4.1.1 Wahrnehmen und Beobachten der Hautbeschaffenheit.	26
4.2 Allgemeine Pflegemaßnahmen	28
4.2.1 Ganzkörperwäsche im Bett	29
4.2.2 Teilwäsche im Bett	30
4.2.3 Intimpflege, Infektionsprophylaxe	30
4.2.4 Hautpflege bei Inkontinenz	31
4.2.5 Bad/Dusche	31
4.2.6 Haar- und Bartpflege, Rasur	33
4.2.7 Fußpflege	33
4.2.8 Zahnreinigung, Mund- und Prothesenpflege, Soor- und Parodontisprophylaxe	33
4.2.9 Nasenpflege, Ohrenpflege, Augenpflege	35
4.2.10 Maßnahmen im Rahmen der Intertrigoprophyllaxe	35
4.3 Spezielle Pflegemaßnahmen	36

4.3.1	Basale Stimulation.....	36
4.3.2	Spezielle Nasenpflege, spezielle Augenpflege.....	37
4.4	Erkrankungen der Haut	38
4.4.1	Wunden.....	38
4.4.2	Wundbehandlung und Verbandwechsel.....	38
4.4.3	Verbrennungen und Verbrühungen	39
4.4.4	Schwarzer Hautkrebs (Malignes Melanom).....	40
4.4.5	Weitere Hauterkrankungen	40
4.5	Sich kleiden, Bekleidung	41
4.5.1	Allgemeine Pflegemaßnahmen.....	41
4.5.1.1	Hilfsmittel, die das Ankleiden erleichtern können.....	42
4.5.1.2	Anziehen von Antithrombose- und Kompressionsstrümpfen	42
5	Bewegungsapparat.....	43
5.1	Knochen, Muskeln, Gelenke, Sehnen und Bänder.....	43
5.2	Grundlagen der pflegerischen Versorgung	45
5.2.1	Wahrnehmen und Beobachten von Bewegung und Bewegungseinschränkungen.....	45
5.2.2	Rückenschonende Arbeitsweise	46
5.3	Allgemeine Pflegemaßnahmen.....	48
5.3.1	Betten des Patienten/Bewohners	48
5.3.2	Betten immobiler Personen (bettlägeriger Patient/ Bewohner bleibt während der Maßnahme im Bett).....	49
5.4	Spezielle Pflegemaßnahmen	49
5.4.1	Mobilisation	49
5.4.2	Transfer.....	55
5.4.3	Hilfestellung bei Gehbehinderungen.....	60
5.4.4	Maßnahmen im Rahmen der Kontrakturenprophylaxe.....	62
5.4.5	Maßnahmen im Rahmen der Dekubitusprophylaxe.....	63
5.4.6	Maßnahmen im Rahmen der Sturzprophylaxe.....	65
5.5	Erkrankungen/Eingriffe im Bereich des Bewegungsapparates	67
5.5.1	Rheumatische Erkrankungen.....	67
5.5.2	Degenerative Erkrankungen.....	67
5.5.3	Wirbelsäulenerkrankungen.....	68
5.5.4	Amputationen.....	69
6	Niere und Enddarm.....	70
6.1	Niere und ableitende Harnwege.....	70
6.2	Enddarm (Rektum).....	71
6.3	Grundlagen der pflegerischen Versorgung	71
6.3.1	Wahrnehmen und Beobachten von Ausscheidungen und Ausscheidungsvorgängen	72
6.3.1.1	Harn und Harnentleerung	72
6.3.1.2	Stuhl und Darmentleerung.....	74
6.4	Allgemeine Pflegemaßnahmen.....	76
6.4.1	Obstipation (Verstopfung)	76
6.4.2	Maßnahmen im Rahmen der Obstipationsprophylaxe	77
6.4.3	Diarrhö (Durchfall).....	77

6.4.4	Pflegerische Unterstützung bei der Ausscheidung	78
6.4.5	Inkontinenzversorgung, Kontinenztraining	79
6.5	Spezielle Pflegemaßnahmen.....	80
6.5.1	Harnblasenkatheterismus.....	80
6.5.2	Pflegerische Unterstützung bei Darmentleerungs- störungen.....	82
6.5.2.1	Diarrhö und Obstipation	82
6.5.2.2	Maßnahmen bei Kotsteinen	82
6.5.2.3	Darmreinigung und Darmstimulation	83
6.5.3	Urin- und Stuhlgewinnung zu diagnostischen Zwecken	84
6.6	Erkrankungen der Ausscheidungsorgane	85
6.6.1	Harnwegsinfektionen.....	85
6.6.2	Niereninsuffizienz	86
6.6.3	Nierenersatztherapie	86
6.6.4	Nierentransplantation	88
6.6.5	Stomaanlage	88
6.6.5.1	Enterostoma	88
6.6.5.2	Urostoma	89
7	Verdauungssystem	90
7.1	Organe des Verdauungstraktes.....	90
7.1.1	Mundhöhle	90
7.1.2	Speiseröhre (Ösophagus) und Magen	90
7.1.3	Dünndarm	91
7.1.4	Leber und Galle.....	92
7.1.5	Bauchspeicheldrüse (Pankreas).....	92
7.1.6	Dickdarm (Kolon).....	92
7.2	Grundlagen der pflegerischen Versorgung	93
7.2.1	Wahrnehmen und Beobachten von Ess- und Ernährungsgewohnheiten.....	93
7.2.1.1	Ernährungszustand.....	93
7.2.1.2	Ernährungsstörungen.....	94
7.2.1.3	Schluckstörungen	94
7.2.1.4	Erbrechen (Emesis, Vomitus)	94
7.3	Anwendung verschiedener Kost- und Diätformen.....	95
7.3.1	Tee und Teezubereitungen	96
7.4	Allgemeine Pflegemaßnahmen	97
7.4.1	Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme	97
7.4.2	Essen reichen/eingeben	97
7.4.3	Flüssigkeitszufuhr	98
7.4.4	Maßnahmen bei Verschlucken (Aspiration).....	99
7.5	Spezielle Pflegemaßnahmen.....	100
7.5.1	Sondenernährung	100
7.6	Erkrankungen des Verdauungssystems	102
7.6.1	Magen- und Darmerkrankungen.....	102
7.6.2	Bauchspeicheldrüsenerkrankungen.....	103
7.6.3	Virushepatitis (Leberentzündung)	103
7.6.4	Leberzirrhose, Leberkoma	105

8	Atemwege, Blut, Herz-Kreislauf- und Gefäßsystem	107
8.1	Atmungsorgane	107
8.1.1	Nase, Rachen und Kehlkopf	107
8.1.2	Luftröhre (Trachea) und Bronchien.....	108
8.1.3	Lunge, Rippen- und Lungenfell	108
8.2	Blut, Herz-Kreislauf- und Gefäßsystem	109
8.2.1	Das Blut	109
8.2.2	Das Herz.....	110
8.2.3	Das Kreislaufsystem	111
8.2.4	Lymphatisches System	112
8.3	Grundlagen der pflegerischen Versorgung	113
8.3.1	Wahrnehmen und Beobachten der Atmung, Erkennen von Atemstörungen.....	113
8.3.1.1	Husten und Auswurf	115
8.4	Allgemeine und spezielle atemerleichternde Pflegemaßnahmen	116
8.4.1	Lagerungen	116
8.4.2	Unterstützung beim Abhusten.....	117
8.4.3	Absaugen von Sekret	118
8.4.4	Inhalationstherapie und Sauerstoffgabe.....	118
8.4.5	Maßnahmen im Rahmen der Pneumonieprophylaxe ...	119
8.5	Wahrnehmen und Beobachten der Herz-Kreislauf- funktionen und der Körpertemperatur.....	120
8.5.1	Puls und Pulskontrolle	120
8.5.2	Blutdruck und Blutdruckkontrolle.....	121
8.5.3	Körpertemperatur und Temperaturkontrolle	123
8.6	Allgemeine und spezielle Pflegemaßnahmen	125
8.6.1	Maßnahmen zur Fiebersenkung	125
8.6.2	Ein- und Ausfuhrkontrolle (Bilanzierung).....	126
8.6.3	Maßnahmen im Rahmen Thromboseprophylaxe.....	126
8.7	Erkrankungen der Atmungsorgane	127
8.7.1	Pneumonie (Lungenentzündung)	127
8.7.2	Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (Asthma) .	127
8.7.3	Tuberkulose (Tb)	129
8.8	Herz- und Gefäßerkrankungen	130
8.8.1	Thrombose und Thromboembolie.....	130
8.8.2	Herzinsuffizienz	131
8.8.3	Koronare Herzkrankheit, Angina pectoris	132
8.8.4	Herzinfarkt	133
8.8.5	Volumenmangelschock	134
9	Nervensystem	135
9.1	Gliederung des Nervensystems	135
9.2	Anatomische Strukturen	136
9.2.1	Gehirn	137
9.2.2	Rückenmark	138
9.2.3	Liquor (Hirn- und Rückenmarkflüssigkeit)	139
9.3	Grundlagen der pflegerischen Versorgung	139
9.3.1	Wahrnehmen und Beobachten von Bewusstseins- zustand, Schlaf und Schlafgewohnheiten.....	140

9.4	Allgemeine Pflegemaßnahmen	140
9.4.1	Schaffung einer fördernden Umgebung	140
9.4.2	Vorbeugung und Behandlung von Schlafstörungen....	141
9.4.3	Verschiedene Betten und Lagerungshilfsmittel	141
9.5	Erkrankungen des ZNS und spezielle Pflegemaßnahmen	142
9.5.1	Neuropsychologische Besonderheiten	142
9.5.2	Aphasie	144
9.5.3	Zerebrale Krampfanfälle, Epilepsie	145
9.5.4	Entzündliche Erkrankungen des ZNS (Meningitis, Enzephalitis)	146
9.5.5	Encephalomyelitis disseminata (Multiple Sklerose, MS)	147
9.5.6	Parkinson-Syndrom	148
9.5.7	Querschnittlähmung (Paraplegie, Tetraplegie)	149
9.5.8	Durchblutungsstörungen und Blutungen des ZNS (Schlaganfall)	149
9.5.9	Pflege- und Behandlungsplan bei Hemiplegie – das Bobath-Konzept.....	150
9.5.10	Unterstützung bei der Krankheitsverarbeitung	157
9.6	Psychiatrische Erkrankungen und spezielle Pflegemaßnahmen.....	158
9.6.1	Neurosen	158
9.6.2	Suchtkrankheiten	159
9.6.3	Psychosen.....	159
9.6.4	Endogene Depression, Manie und bipolare Störung....	160
9.6.5	Schizophrenie	160
9.6.6	Suizidalität.....	161
9.6.7	Pflege- und Therapiemöglichkeiten von psychiatrisch erkrankten Personen	161
10	Sinnesorgane.....	162
10.1	Wahrnehmung	162
10.2	Auge und Sehsinn	162
10.3	Ohr, Hör- und Gleichgewichtssinn	163
10.4	Nase und Geruchssinn.....	163
10.5	Zunge und Geschmackssinn	163
10.6	Haut, Berührungs- und Temperaturempfinden.....	164
10.7	Grundlagen der pflegerischen Versorgung	164
10.7.1	Wahrnehmen und Beobachten von Kommunikations- störungen und Hinweise zu Kommunikations- möglichkeiten	165
10.8	Erkrankungen im Hals-Nasen-Ohren-Bereich	168
11	Geschlechtsorgane.....	169
11.1	Primäre und sekundäre Geschlechtsmerkmale	169
11.2	Physiologische Vorgänge beim Mann	169
11.3	Physiologische Vorgänge bei der Frau	169
11.4	Grundlagen der pflegerischen Versorgung	170
11.4.1	Wahrnehmen und Beobachten geschlechtsspezifischer Besonderheiten.....	171
11.4.2	Sexualität und Intimität	173

11.5	Erkrankungen der Geschlechtsorgane	173
11.5.1	Zyklus- und Menstruationsstörungen, Ausfluss	173
11.5.2	Gebärmuttertumoren und Tumorerkrankungen der weiblichen Brust.....	174
11.5.3	Prostataerkrankungen.....	174
12	Hygiene, Infektionen, Allergien.....	175
12.1	Pathophysiologie von Infektionen	175
12.1.1	Bakterielle Infektionen.....	176
12.1.2	Virusinfektionen.....	177
12.1.3	Pilzinfektionen und parasitäre Infektionen.....	177
12.2	Schutzimpfungen	178
12.3	Allergien	179
12.4	Grundlagen der pflegerischen Versorgung	180
12.4.1	Wahrnehmen und Beobachten von Sicherheitsrisiken...	180
12.4.2	Gesundheit und Hygiene (Gesundheitslehre, Gesundheitspflege)	181
12.5	Allgemeine Pflegemaßnahmen/Hygienemaßnahmen....	182
12.5.1	Händedesinfektion	183
12.5.2	Desinfektion von Gegenständen und Flächen	185
12.5.3	Sterilisation	186
12.6	Isolierung von Patienten/Bewohnern.....	187
13	Alter und Alterserkrankungen, Tumorerkrankungen, AIDS, Schmerzen	188
13.1	Alter und Alterserkrankungen.....	188
13.1.1	Physiologische Veränderungen im Alter.....	188
13.1.2	Verwirrtheit	189
13.1.2.1	Akute Verwirrtheit (Delir)	190
13.1.2.2	Chronische Verwirrtheit (Demenz)	190
13.2	Grundlagen der pflegerischen Versorgung	191
13.2.1	Umgang mit verwirrten Menschen	192
13.2.2	Biografarbeit	193
13.2.3	Realitäts-Orientierungs-Training (ROT)	193
13.2.4	Validation nach N. Feil	194
13.2.5	Integrative Validation nach Richard (IVA)	194
13.3	Tumorerkrankungen.....	195
13.3.1	Mögliche Ursachen für Tumorerkrankungen, Früherkennung	195
13.3.2	Grundlagen der Tumorthherapie	196
13.4	Krebserkrankungen verschiedener Organsysteme	196
13.4.1	Brustkrebs (Mammakarzinom).....	196
13.4.2	Kehlkopfkrebs (Larynxkarzinom)	197
13.4.3	Dickdarmkrebs (Kolonkarzinom)	199
13.4.4	Bronchialkrebs (Bronchialkarzinom)	200
13.5	HIV-Infektion, AIDS.....	200
13.6	Allgemeine und spezielle Pflegemaßnahmen bei schwer kranken Patienten und Bewohnern.....	202
13.6.1	Unterstützung in Krisensituationen.....	202

13.6.2	Unterstützung im Bewältigungsprozess bei Körper- bildstörungen	203
13.6.3	Unterstützung im Bewältigungsprozess bei Störungen des Selbstwertgefühls	203
13.6.4	Unterstützung im Bewältigungsprozess bei Macht- losigkeits- und Abhängigkeitsgefühl	204
13.6.5	Unterstützung bei Trauer	204
13.6.6	Umgang mit Schmerzen	204
13.6.7	Umgang mit Sterben und Tod	205
14	Bett/Zimmer als Lebensraum, soziale Isolation....	208
14.1	Rückzug, soziale Isolation	208
14.2	Lebensraum Bett, Lebensraum Zimmer	208
14.3	Soziale Kontakte und Beziehungen aufrecht erhalten können durch pflegerische, therapeutische und allgemeine Unterstützung	209
15	Hormonsystem und Stoffwechselerkrankungen....	210
15.1	Schilddrüse und Nebenschilddrüsen	210
15.2	Nebennierenrinde	210
15.3	Bauchspeicheldrüse: Diabetes mellitus	211
15.3.1	Gefahren durch Stoffwechselentgleisungen	212
15.3.2	Therapeutische Grundsätze	215
15.3.3	Allgemeine Pflegemaßnahmen	216
16	Arzneimittel	218
16.1	Grundsätze im Umgang mit Arzneimitteln	218
16.1.1	Applikationsarten	218
16.1.2	Lagerung von Arzneimitteln	220
16.1.3	Betäubungsmittelgesetz	220
16.1.4	Medikamente vorbereiten	220
16.2	Injektionen, Infusionen	221
16.3	Transfusionen	223
17	Pflege im chirurgischen Bereich	225
17.1	Prä- und postoperative Pflege	225
17.2	Versorgung von Sonden und Drainagen	227
18	Spezielle Untersuchungen	228
Literaturverzeichnis		230
Stichwortverzeichnis		231

Teil 1: Organisation

1 Organisationsformen und -struktur der Therapie- und Pflegeeinrichtungen

1.1 Krankenhäuser, Kliniken, Pflegeeinrichtungen

Definition: Krankenhäuser und Kliniken sind Einrichtungen, in denen durch pflegerische, ärztliche und therapeutische Maßnahmen Krankheiten, Leiden und Behinderungen festgestellt, gelindert oder geheilt und Folgeerkrankungen vermieden werden sollen.



Allgemeine Krankenhäuser

dienen der Grund- und Regelversorgung der Bevölkerung und betreiben mindestens folgende Abteilungen:

- Innere Medizin
- Chirurgie
- geburtshilfliche Abteilung.

Stationäre Organisationsformen

Fachkrankenhäuser

übernehmen die Behandlung in einer bestimmten Fachrichtung, z. B.

- Kinderheilkunde
- Orthopädie
- Unfallchirurgie
- Psychiatrie.

Universitätskliniken

dienen der Maximalversorgung und verfügen über verschiedene Fachabteilungen und über Forschungs- und Lehrinrichtungen.

Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime, betreutes Wohnen)

bieten alten, betagten Menschen, aber auch chronisch Kranken und jungen Schwerstpflegebedürftigen ein Zuhause.

- Klinikbereiche Eine **Klinik** besteht aus Funktionsbereichen, Pflege- und Behandlungsbereichen und dem Verwaltungstrakt:
- **Funktionsbereich:** Apotheke, Labor, Zentralsterilisation, Küche, Hausmeister usw.
 - **Pflegebereich** (Station, Gruppe) beinhaltet: Patientenzimmer, Stationsbüro (Stationszimmer), Pflegearbeitsräume, Teeküche, Pflegebad, Arztzimmer, Toiletten für Patienten, Personal und Besucher, Abstell- und Vorratsräume, Aufenthaltsräume.
 - **Behandlungsbereich:** OPs, Diagnostikräume, Behandlungszimmer.

Da jede Klinik andere bauliche und fachliche Voraussetzungen hat, gibt es hier große Unterschiede.

Patientenzimmer (Ein- bis Dreibett-Zimmer) sollen mindestens verfügen über:

- ein von allen Seiten zugängliches, verstellbares Bett, pro Bett jeweils ein Nachttisch und Schrank,
- einen Tisch und Stühle,
- Waschgelegenheit mit ausreichender Ablagefläche,
- individuell schaltbare Beleuchtung,
- Notrufanlage,
- Wandanschlüsse für Sauerstoff und Druckluft,
- evtl. Schleusen.



Merke: Notausgänge, Notbeleuchtung, Nottelefone, Feuermelder, -löscher usw. müssen vorhanden sein; jeder Mitarbeiter muss den Umgang mit den Geräten beherrschen.

1.2 Behandlungsteam, Pflegeteam und Pflegesystem

- Behandlungsteam Das **Behandlungsteam** einer Station besteht je nach Fachrichtung aus examinierten Pflegepersonen, Auszubildenden, Pflegeassistenten, Praktikanten, Ärzten, Sozialarbeitern, Diätassistenten, Therapeuten und Seelsorgern.



Definition: Pflegeassistenten sind Teil des **Pflegeteams**, sie arbeiten im Auftrag und nach Anweisung von examinierten Pflegepersonen, assistieren bei pflegerischen und/oder ärztlichen Maßnahmen und übernehmen hauswirtschaftliche Tätigkeiten.

- Pflegesystem **Pflegesysteme** beschreiben mögliche Arbeitsorganisationen einer Station, d. h., wie die Arbeit im Team organisiert wird und wie die zu leistende Pflegearbeit auf die einzelnen Personen verteilt wird.

Beispiel:

Funktionspflege: Eine Pflegeperson wäscht alle Patienten/Bewohner, eine andere misst bei allen Personen Temperatur und Blutdruck, die dritte Pflegekraft wechselt alle Verbände usw.

Bereichspflege: Eine Pflegeperson ist für die gesamte Versorgung der Patienten/Bewohner von einem bis drei Zimmern zuständig. Die Verantwortung endet mit dem Ende der Schicht.

Gruppenpflege: Eine Gruppe von zwei bis drei Pflegenden ist für die umfassende Versorgung der Patienten/Bewohner von vier bis sechs Zimmern zuständig.

Primary Nursing/Bezugspflege: Jedem Patienten/Bewohner wird eine Pflegeperson zugeordnet. Diese erstellt den Pflegeplan und ist von der Aufnahme bis zur Entlassung für „ihren“ Patienten/Bewohner verantwortlich.



Die Arbeitsaufteilung richtet sich nach dem jeweiligen **Pflegesystem** der Station/Abteilung und wird von examinieren Pflegepersonen vorgenommen.

1.3 Pflegedokumentation, Pflegeprozess, Pflegestandards

Durch den Gesetzgeber besteht die Verpflichtung zur Dokumentation für alle Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Die **Dokumentation** beinhaltet die Aufzeichnung von Daten zur Sicherung von Informationen,

Dokumentation

- um erbrachte Leistungen **abrechnen** zu können,
- um die erbrachten Leistungen bei juristischen Auseinandersetzungen **nachweisen** zu können,
- um wichtige Informationen schnell **nachlesen** zu können,
- um die **Entscheidungsfindung** im **Pflegeprozess** nachvollziehbar zu machen.

Merke: Das Dokumentationssystem ist eine **Urkunde**. Eintragungen dürfen nicht mit Bleistift vorgenommen werden, weder überklebt noch mit Korrekturstift verändert werden. Alle Maßnahmen werden nach der Erledigung eingetragen und mit Unterschrift abgezeichnet.



Der **Pflegeprozess** ist der Vorgang, bei welchem eine **examierte Pflegeperson**

Pflegeprozess

- die Pflegebedürftigkeit (**Pflegeprobleme und Ressourcen**) eines Patienten/Bewohners einschätzt (**Informationssammlung**),
- die **Pflegeziele** realistisch und möglichst zusammen mit dem Patienten/Bewohner festlegt,
- die **Planung der Pflegemaßnahmen** vornimmt,

- die **Durchführung der Pflegemaßnahmen** übernimmt oder die Tätigkeiten von nicht examinierten Pflegepersonen überprüft,
- die **Überprüfung** vornimmt, ob die Pflegemaßnahmen zu den gewünschten Pflegezielen geführt haben,
- bei Bedarf **Veränderungen** des Pflegeplans vornimmt.

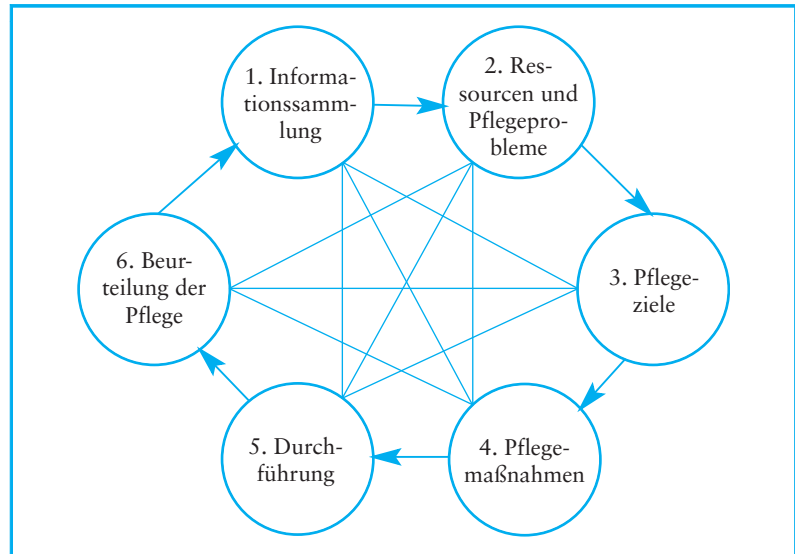


Abbildung 1: Die sechs Schritte des Pflegeprozesses

Pflegestandards



Definition: Pflegestandards sind, ebenso wie die Pflegedokumentation, Instrumente, die der Qualitätssicherung dienen.

Sie legen ein bestimmtes Maß an Pflegequalität fest, indem sie zu folgenden Bereichen Aussagen machen:

Wer macht wann, was, wo, wie, womit, wozu und mit welchem Ziel?

Das Arbeiten mit Pflegestandards ist für alle Mitarbeiter innerhalb einer Pflegeeinrichtung verbindlich; Pflegestandards haben den Charakter einer **Dienstanweisung**.

Expertenstandards

In Deutschland gibt es seit dem Jahr 2000 nationale Expertenstandards. Entwickelt werden diese Standards von Pflegeexperten unter der Leitung des Deutschen Netzwerks zur Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP).

Folgende 7 Standards sind verfügbar:

- Expertenstandard: Dekubitusprophylaxe in der Pflege (1. Aktualisierung 2010),
- Expertenstandard: Entlassungsmanagement in der Pflege (1. Aktualisierung 2009),

- Expertenstandard: Schmerzmanagement in der Pflege (1. Aktualisierung Dezember 2011),
- Expertenstandard: Sturzprophylaxe in der Pflege (1. Aktualisierung 2013),
- Expertenstandard: Förderung der Harnkontinenz in der Pflege (2007),
- Expertenstandard: Pflege von Menschen mit chronischen Wunden (2009),
- Expertenstandard: Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege (2010).

1.4 Pflegemodelle

Modelle sind vereinfachte und anschauliche Darstellungen von (komplizierten) Funktionen oder Abläufen.

Pflegemodelle sind abstrakte Modelle davon, was Pflege beinhaltet und bedeutet. Sie machen Aussagen zu:

- der Rolle der Pflegeperson,
- Gesundheit/Krankheit (Definition, Abgrenzung),
- Menschenbild,
- Gründen für pflegerisches Eingreifen, Einschätzung des Patienten/Bewohners,
- Zielsetzung der Pflege und Maßnahmenplanung,
- Schwerpunkten pflegerischen Handelns,
- Bewertung der Pflegemaßnahmen.

Die im deutschen Sprachraum meistverbreiteten **Pflegemodelle** sind:

Selbstpflege-Defizit-Modell nach Orem

Das Modell Orem's geht davon aus, dass gesunde Menschen die **Selbstpflege** beherrschen; es besteht ein Gleichgewicht zwischen **Pflegebedarf** und **Selbstpflegefähigkeiten**. Eine Störung dieses Gleichgewichts, bei der die Selbstpflegefähigkeit eingeschränkt ist oder erhöhte Anforderungen an die Versorgung gestellt werden, erfordert pflegerisches Eingreifen.

Bedürfnisorientiertes Pflegemodell nach Henderson

Es orientiert sich an der **Bedürfnispyramide nach Maslow**. Henderson definiert Krankenpflege folgendermaßen: Eine Pflegeperson hat die Aufgabe, den Einzelnen – gesund oder krank – bei jenen Handlungen zu unterstützen, die zu Gesundheit, deren Wiederherstellung (oder zu einem friedlichen Tod) beitragen, Handlungen, die er selbst ausführen würde, wenn er über die erforderliche Kraft, das Wissen und den Willen verfügen würde. Ebenso gehört es zu ihren Aufgaben, dem

Übersicht 1: Pflegemodelle

Kranken zu helfen, seine Unabhängigkeit so rasch wie möglich wiederzuerlangen.

Modell der Lebensaktivitäten nach Roper mit den Erweiterungen durch **Juchli** und **Krohwinkel**.

Roper beschreibt in ihrem Modell **12 Lebensaktivitäten**. Pflege wird da nötig, wo Einschränkungen in einer oder mehrerer dieser alltäglichen Handlungen vorliegen.

Juchli bezeichnet diese Handlungen als **Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL)**.

Das **Pflegemodell der „Fördernden Prozesspflege“** von Frau **Prof. Krohwinkel** ist in deutschen Pflegeeinrichtungen weit verbreitet. Strukturierungspunkte sind: Aktivitäten, Beziehungen und existenzielle Erfahrungen des Lebens: **ABEDL**

Sie spricht von 3 Hauptkategorien, die miteinander in Beziehung stehen:

- Lebensaktivitäten realisieren können.
- Soziale Kontakte und Beziehungen aufrecht erhalten können.
- Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen können und sich dabei entwickeln können.

2 Stationäre Aufnahme/Einzug in eine Pflegeeinrichtung

Die **Einweisung und Aufnahme in eine Klinik** ist für den Betroffenen in mehrfacher Hinsicht eine besondere Situation:

- **Ortswechsel:** Der Patient kommt in eine für ihn fremde Umgebung.
- **Rollenwechsel:** Zimmer und Bett werden ihm zugewiesen, der Tagesablauf ist von der Klinik/Einrichtung vorgegeben und wird ihm mitgeteilt. Er kann weder die Mitpatienten noch das betreuende Personal auswählen.
- **Ängste** können auftreten: Er wird zeitweise in einen Zustand der Hilflosigkeit und Abhängigkeit von fremden Menschen und Maschinen versetzt. Er erhofft sich eine gute Behandlung und Heilung, andererseits hat er evtl. Angst vor Untersuchungen bzw. vor der Diagnose, vor Schmerzen, vor dem Sterben o. ä.

In solchen Situationen reagiert jeder Mensch anders. Hilfreich ist, wenn er Informationen bekommt und somit weiß,

- was ihn erwartet,
- warum etwas geschieht, wie es geschieht,
- wann eine Maßnahme durchgeführt wird und wer sie durchführt.

Mit dem **Einzug in eine Pflegeeinrichtung/Pflegeheim** ändert sich für die Betroffenen, und auch deren Angehörigen, vieles. Sie müssen sich an neue Orte, neue Bezugspersonen, Mitbewohner und an einen ungewohnten Alltagsrhythmus gewöhnen. Sie müssen sich mit den zu Verfügung stehenden Hilfsmitteln und dem Warten auf Hilfestellung arrangieren, ebenso dass sich ihr Privatbereich/Rückzugsort auf ein Zimmer oder evtl. nur auf das Bett, den Nachttisch und den Schrank beschränkt. Oft fühlen sie sich von ihren Angehörigen abgeschoben und ausgeschlossen vom vertrauten familiären und sozialen Umfeld.

Teil 2: Pflegeassistenz in der Praxis

3 Zelle

Definition: Zellen sind die kleinsten lebensfähigen Bau- und Funktionseinheiten des Organismus. Am Stoffwechsel können sie teilnehmen, indem sie Stoffe aufnehmen, umsetzen und wieder abgeben.



Pro Sekunde werden mehrere Millionen Zellen neu gebildet, ebenso viele gehen zugrunde. Unsere **Zellen** haben sich **spezialisiert** (z. B. Nervenzelle, Knochen-, Blut-, Eizelle); sie bilden Zellverbände, das sog. **Zellgewebe**.

3.1 Zellaufbau

Zellmembran

Jede Zelle ist von einer hauchdünnen Membran umschlossen. Diese gibt der Zelle eine flexible Hülle, schützt ihren Inhalt, grenzt sie von der Umgebung ab und reguliert den Durchtritt bestimmter Stoffe.

Zellorganellen

Die unterschiedlichen Bestandteile des Zellinneren erfüllen folgende Funktionen:

Zellbestandteile

- **Zellkern:**
 - Er ist das Steuerungssystem des Stoffwechsels und beinhaltet die genetischen Informationen in Form von Chromosomen.
 - Die 46 menschlichen Chromosomen bestehen aus 23 Chromosomenpaaren; ein Chromosomensatz von der mütterlichen, der andere von der väterlichen Seite.
 - 22 Chromosomenpaare sind gleich, das Geschlechtschromosomenpaar ist bei Frau und Mann unterschiedlich: die Frau besitzt zwei X-Chromosomen, der Mann ein X- und ein Y-Chromosom.
 - Die 46 Chromosomen liegen wie lose, vielfach gewundene Fäden im Zellkern, sie bestehen aus der Erbsubstanz DNA.
- **Ribosomen:** für die Eiweißherstellung (Proteinsynthese).
- **Mitochondrien:** „Kraftwerk“ der Zelle.

- **Endoplasmatisches Retikulum:** Stoffwechsel und Flüssigkeitstransport.
- **Golgi-Apparat:** sekretorische Funktionen.

3.2 Flüssigkeitsverteilung und Nährstofftransport

Der Organismus eines Erwachsenen besteht zu etwa 60 % aus Wasser. Der größte Teil des Wassers (ca. 30 Liter) befindet sich in den Zellen (intrazellulär). Die extrazelluläre Flüssigkeit (außerhalb der Zellen) ist folgendermaßen verteilt:

Verteilung der Körper-
flüssigkeit

- ca. 4 Liter als Blutplasma im Gefäßsystem,
- etwa 10 Liter im Harnableitungs-, Verdauungs- und Lymphsystem,
- etwa 1 Liter in der Galle, als Gelenkflüssigkeit und Liquor (Hirn- und Rückenmarkflüssigkeit).

Sauerstoff und Nährstoffe müssen zur Zelle gebracht, Stoffwechselprodukte und Kohlendioxid müssen abtransportiert werden.

Transportvorgänge sind: **Diffusion, Osmose und Filtration.**

3.3 Zellteilung (Mitose, Meiose)

Die Vermehrung der Zellen erfolgt durch Zellteilung.



Definitionen:

Mitose: Die häufigste Art der Zellteilung; hier wird das Kernmaterial erbgleich von der Mutterzelle an die beiden Tochterzellen weitergegeben. Die Erbsubstanz der Mutterzelle, die in den Chromosomen enthaltene DNA, wird verdoppelt und im Laufe der Kernteilung auseinandergezogen.

Meiose: Die Zellteilung der Geschlechtszellen. Damit sich bei der Vereinigung von Eizelle und Spermium das Erbgut nicht verdoppelt, wird bei der Entwicklung zur reifen Geschlechtszelle der ursprünglich doppelte Chromosomensatz auf einen halben Satz reduziert. Durch die Verschmelzung des weiblichen und männlichen Kerns entsteht wieder ein doppelter Chromosomensatz.