

[Weiter zum Inhalt](#)

medikament\u00f6se Strategien intensivieren (Angeh\u00f6rige zur Beruhigung einbinden, Reizabschirmung). Falls erforderlich und nach R\u00fcksprache: low-dose Haloperidol oder alternative Delir-Medikation verabreichen (engmaschiges Monitoring von QT-Zeit etc.). Dokumentation aller Ma\u00dftnahmen im Pflegebericht (KVP: Delir-Pr\u00f4vention im Team evaluieren).

- **Kommunikation & \u00d6bergabe:** T\u00f4gliche interdisziplin\u00e4re Visite mit dem chirurgischen Team, Intensivmedizin, Physiotherapie und ggf. Schmerzdienst sicherstellen [ai-online.info](#). Wund- und Drainagebefunde, Schmerzlevel, Bilanzdaten und Mobilisationsfortschritte aktiv einbringen. Pflege\u00dcbergaben strukturieren (z. B. nach ABCDE-Schema: Atemweg, Breathing, Kreislauf, Drainagen, Ern\u00f6hrung, etc.), um kein Detail zu \u00fcbersehen. Angeh\u00f6rige informieren \u00fcber den postoperativen Verlauf und in die Pflege (z. B. Mobilisierung, Lagerung) einbinden, soweit m\u00f6glich.

Quellen: Die oben genannten Ma\u00dftnahmen basieren auf aktuellen Leitlinien und Expertenstandards der Intensivpflege (u. a. DIVI-Qualit\u00e4tsindikatoren [ai-online.info](#), [ai-online.info](#), S3-Leitlinie Analgesie/Sedierung/Delir [awmf.org](#) [awmf.org](#), internationale Empfehlungen zur Sepsis- und Pankreatitis-Therapie [link.springer.com](#) [link.springer.com](#), sowie pflegewissenschaftlichen Standards zu Dekubitusprophylaxe [nice.org.uk](#) und Ern\u00f6hrung bei Leberzirrhose [ukw.de](#)). Diese evidenzbasierten Pflegeschwerpunkte und KVP-Ma\u00dftnahmen tragen ma\u00dfgeblich zur **Patientensicherheit** und **Pflegequalit\u00e4t** in der Intensivmedizin bei.



Einen ausf\u00fchrlischen Bericht erhalten

+ | Recherchiere Quellen



ChatGPT kann Fehler machen. \u00d6berpr\u00ffe wichtige Informationen. Siehe [Cookie-Voreinstellungen](#).

Weiter zum Inhalt

