



Weiter zum Inhalt



medikamentöse Strategien intensivieren (Angehörige zur Beruhigung einbinden, Reizabschirmung). Falls erforderlich und nach Rücksprache: low-dose Haloperidol oder alternative Delir-Medikation verabreichen (engmaschiges Monitoring von QT-Zeit etc.). Dokumentation aller Maßnahmen im Pflegebericht (KVP: Delir-Prävention im Team evaluieren).

- **Kommunikation & Übergabe:** Tägliche **interdisziplinäre Visite** mit dem chirurgischen Team, Intensivmedizin, Physiotherapie und ggf. Schmerzdienst sicherstellen [ai-online.info](#). Wund- und Drainagebefunde, Schmerzlevel, Bilanzdaten und Mobilisationsfortschritte aktiv einbringen. **Pflegeübergaben** strukturieren (z. B. nach ABCDE-Schema: Atemweg, Breathing, Kreislauf, Drainagen, Ernährung, etc.), um kein Detail zu übersehen. **Angehörige informieren** über den postoperativen Verlauf und in die Pflege (z. B. Mobilisierung, Lagerung) einbinden, soweit möglich.

Quellen: Die oben genannten Maßnahmen basieren auf aktuellen Leitlinien und Expertenstandards der Intensivpflege (u. a. DIVI-Qualitätsindikatoren [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 Ernährung bei Leberzirrhose [ukw.de](#)). Diese evidenzbasierten Pflegeschwerpunkte und KVP-Maßnahmen tragen maßgeblich zur **Patientensicherheit** und **Pflegequalität** in der Intensivmedizin bei.

Quellen



Einen ausführlichen Bericht erhalten

Recherchiere x

Quellen v



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

[Weiter zum Inhalt](#)

