

KAPITEL

7

„Oh je! – Und dann noch ein MRSA!“

Kontext: stationäre Akutpflege

Komplexität: mittlere Stabilität und mittlere Risikogeneigtheit

Beteiligte Personen: Pina mit der zu Pflegenden Frau Baumgartner, ihrem Neugeborenen Ludwig, der Praxisanleiterin Magdalena Jung und der Lehrerin Frau Erika Winter



Legende: Hintergrundwissen aus Bezugswissenschaften | Pflegehandlungen in der Situation

7.1 Pflegesituation

So geht's los ...

„Heute darfst Du Dich gemeinsam mit mir um Frau Baumgartner und um ihr gesundes Neugeborenes namens Ludwig kümmern“, erfährt Pina, als sie zum Frühdienst auf die Entbindungsstation kommt. Pina freut sich sehr und ist gleichzeitig auch ein wenig aufgereggt. „Gut, dass mich meine Praxisanleiterin, Magdalena Jung, unterstützen kann“, denkt Pina erleichtert.

Bei der Übergabe hört Pina aufmerksam zu: Frau Baumgartner ist 33 Jahre alt. Ludwig ist ihr erstes Kind, das sie per Kaiserschnitt gestern Abend in der 39. Schwangerschaftswoche komplikationslos entbunden hat. Ihre Schwangerschaft verlief ohne Probleme. Sie wurde nach dem Kaiserschnitt noch nicht mobilisiert. Ihre Vitalzeichen sind stabil. Ludwig wird gestillt. Als Pina gemeinsam mit Magdalena Jung das Zimmer von Frau Baumgartner betritt, hält die junge Mutter ihren Sohn glücklich im Arm. Pina stellt sich vor: „Ich bin Pina Hofer. Ich mache die Ausbildung zur Pflegeassistentin. Heute bin ich gemeinsam mit der Praxisanleiterin Frau Jung im Frühdienst für Sie und Ludwig zuständig.“

Pina bittet die Wöchnerin, gut zu frühstücken und ausreichend zu trinken, bevor sie mit ihrer Hilfe das erste Mal nach der Kaiserschnittoperation aufstehen wird.

Inzwischen frischt Pina gemeinsam mit ihrer Praxisanleiterin ihre Kenntnisse rund um die Schwangerschaft und die Pflege der Wöchnerin und des Neugeborenen auf. Pina hat sich dafür extra ein kleines Notizbuch gekauft. Dieses soll ihr persönliches Merkheft sein. Es ist so klein, dass es in ihre Kitteltasche passt. So kann es Pina in jeden Dienst mitnehmen. Pina nimmt sich vor, sich darin Notizen zu machen, wenn ihr die Praxisanleiterin wichtige Tipps und Erklärungen gibt. Pina kann in ihrem Merkheft immer wieder nachlesen.



So geht's weiter ...

„Magdalena, morgen kommt meine Lehrerin, Frau Winter, aus der Schule. Ich soll die Thromboseprophylaxe bei einer Wöchnerin durchführen. Können wir das gemeinsam bei Frau Baumgartner üben?“, wendet sich Pina an ihre Praxisanleiterin.

„Eine Maßnahme der Thromboseprophylaxe hast du heute schon durchgeführt,“ erwidert Magdalena Jung.

Aufgabe 15

Welche Maßnahme zur Thromboseprophylaxe hat Pina bereits durchgeführt? – Schreiben Sie auf.

→

7.3 Thromboseprophylaxe

7.3.1 Hintergrundwissen aus Bezugswissenschaften

Aufgabe 16

Thrombose und Lungenembolie. – Füllen Sie die nachfolgenden Worte in den Lückentext ein.

Lungenembolie – Embolus – BlutgerinnSEL – teilweise oder komplett – Blutgefäß – Spannungsgefühl, Schmerzen

Eine Thrombose ist die Bildung eines _____ (= Thrombus) in einem _____. Das GerinnSEL kann in einer Arterie und in einer Vene entstehen. Das Blutgefäß wird dadurch _____ verstopft.

Eine Thrombose in den tiefen Beinvenen kommt am häufigsten vor. Symptome einer Beinvenenthrombose sind Schwellungen (= **Ödeme**), Überwärmung, _____ und eine verstärkte Venenzeichnung bzw. eine bläuliche Verfärbung. Auch Fieber und eine Tachykardie können auftreten.

Löst sich das Blutgerinnssel, kann es über das Herz in die Lungenarterie wandern und eine lebensgefährliche _____ auslösen. Ein gewandertes BlutgerinnSEL wird _____ genannt.

PINA ERINNERT SICH ...

Folgende Symptome deuten auf eine Lungenembolie hin:

- plötzlich einsetzende Atemnot
- schnelle, flache Atmung
- Brustschmerzen, besonders bei der Einatmung
- Husten
- gestaute Halsvenen
- Tachykardie
- Blutdruckabfall
- Zyanose und Schweißausbruch, evtl. Schock



Wie verhalten Sie sich, wenn Sie den Verdacht haben, dass die Patientin eine tiefe Beinvenenthrombose oder eine Lungenembolie hat? – Schreiben Sie auf.

Aufgabe 17

Aufgabe 18 Drei Hauptursachen für die Entstehung einer Thrombose werden mit der Virchow-Trias beschrieben. – Verbinden Sie richtig.

Begründung/Erklärung

Virchow-Trias

a) verlangsame
Blutströmung

Die Blutzusammensetzung ändert sich.
Die Gerinnungsneigung steigt.

b) Gefäßwandschaden

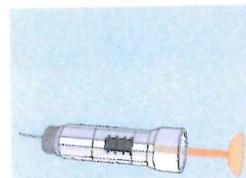
Blutplättchen (= *Thrombozyten*) lagern
sich an der Venenwand an und verklumpen,
wenn das Blut zu langsam fließt. Häufig ist
dies bei Bewegungsmangel der Fall. Die
Muskel-Venen-Pumpe ist nicht so wirksam
und der venöse Blutrückfluss ist vermindert.

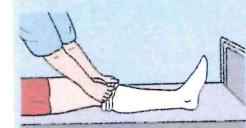
c) erhöhte
Gerinnungsneigung

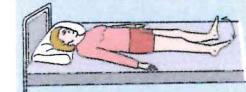
Ist die Gefäßinnenwand geschädigt, lagern
sich an diesen Stellen Thrombozyten an.

Aufgabe 19

Welche Methoden der Thromboseprophylaxe kennen Sie? – Schreiben Sie diese neben die abgebildeten Bilder.









7.3.2 Pflegehandlungen

Kreisen Sie die Risikofaktoren für eine Thrombose ein, die auf Frau Baumgartner zutreffen.

Aufgabe 20

verlangsamte Blutströmung

- a) Immobilität
- b) Gipsverband, Schienen
- c) Herzinsuffizienz, Schock
- d) Operationen
- e) Schonhaltung aufgrund von Schmerzen
- f) Adipositas

Gefäßwandschaden

- g) Verletzung, Quetschung, Operation
- h) Krampfadern (Varizen)
- i) Venenentzündung (Phlebitis)

erhöhte Gerinnungsneigung

- j) Einnahme der „Pille“ zur Empfängnisverhütung
- k) Vermehrung der Blutgerinnungsfaktoren nach großen Operationen, Verletzungen mit erheblicher Gewebezerstörung, Verbrennungen, im Wochenbett
- l) hochgradiger Flüssigkeitsmangel oder Flüssigkeitsverlust

PINA ERINNERT SICH ...

Frau Baumgartner hat eine Operationswunde am Bauch. Deswegen führt Pina keine Beinbewegungsübungen durch, die eine große Spannung auf die Bauchmuskulatur bewirken. Die Wöchnerin darf die Beine nicht anheben und nicht „Fahrradfahren“ im Bett. Frau Baumgartner darf Zehengymnastik machen, die Füße kreisen und leichte Fußgymnastik machen.

An Hautstellen, die Auffälligkeiten aufweisen, geschädigt oder erkrankt sind, darf sie keine Subkutaninjektion durchführen.



Zählen Sie Beispiele für geschädigte oder erkrankte Hautstellen auf.

Aufgabe 21

Muttermale,

Kreuzen Sie die Stelle an, an der Pina die Subkutaninjektion bei Frau Baumgartner durchführt. – Begründen Sie im Anschluss Ihre Aussage.

Aufgabe 22

- Bauchdecke unterhalb des Bauchnabels
- Vorder- und Außenseite des Oberschenkels

Die Subkutaninjektion wird an dieser Stelle durchgeführt, weil

So geht's weiter ...

„Guten Morgen, Frau Winter“, begrüßt Pina ihre Lehrerin am Prüfungstag. „Heute nehme ich Sie zu Frau Baumgartner mit. Bei ihr führe ich eine Thromboseprophylaxe durch.“ Frau Winter antwortet: „Eine Subkutaninjektion haben Sie aber schon auch vorbereitet?“

Aufgabe 23

Durchführung einer Subkutaninjektion. – Ordnen Sie die einzelnen Handlungsschritte mit Hilfe von Zahlen der richtigen Reihenfolge nach.

- | | |
|-------|--|
| _____ | a) Pina sticht mit der Kanüle zügig in die gebildete Hautfalte ein und injiziert das Medikament langsam. |
| _____ | b) Pina dokumentiert die Durchführung der Subkutaninjektion. |
| _____ | c) Pina entsorgt die Kanüle in einem stich- und bruchfesten Abwurfbehälter. |
| _____ | d) Pina kontrolliert in der Patientenakte die Anordnung des Medikaments. |
| _____ | e) Pina wählt den Injektionsort aus und desinfiziert die Haut. |
| _____ | f) Pina entfernt die Kanüle aus der Hautfalte und lässt die Hautfalte los. |
| _____ | g) Pina informiert Frau Baumgartner und bereitet alle benötigten Materialien vor. |
| _____ | h) Pina bildet mit Daumen und Zeigefinger eine Hautfalte an Frau Baumgartners Oberschenkel und hebt diese leicht ab. |
| _____ | i) Pina komprimiert die Einstichstelle mit einem keimarmen Tupfer und klebt bei Bedarf ein Pflaster auf. |

**PINA ERINNERT SICH ...**

Bei der Arbeit mit Nadeln kann es zu Stichverletzungen kommen. Pina setzt daher die Schutzkappe einer Kanüle nach der Injektion nicht wieder auf die Kanüle auf (= **Recapping**).

Bei Sicherheitskanülen verschließt Pina die Kappe der Kanüle, bei Fertigspritzen zieht sich die Kanüle automatisch nach der Injektion in das Innere der Spritze zurück.

So geht's weiter ...

Mittlerweile ist Frau Baumgartner zwei Tage auf der Entbindungsstation. Pina beobachtet, dass die Kaiserschnittwunde sehr schlecht heilt. Sie ist gerötet, überwärmst und es bildet sich Eiter an den Wundrändern.

Bei der Visite wird von der Frauenärztin (= **Gynäkologin**) ein intravenöses Antibiotikum angeordnet. Ein Wundabstrich wird gemacht und ins Labor geschickt.

Pina und ihre Praxisanleiterin beschäftigen sich deswegen mit den Themen „Hygiene im Krankenhaus“ und mit der „Gabe von Antibiotikum“. Pinas Merkheft liegt aufgeschlagen neben ihr und sie macht sich wieder Notizen.

Kathrin Altmann Elisabeth Bauermann

Pflegeassistenz

Arbeitsbuch und Prüfungsvorbereitung



Urban & Fischer

Elsevier GmbH, Bernhard-Wicki-Str. 5, 80636 München, Deutschland
Wir freuen uns über Ihr Feedback und Ihre Anregungen an kundendienst@elsevier.com

ISBN 978-3-437-25671-4
eISBN 978-3-437-05992-6

Alle Rechte vorbehalten

1. Auflage 2022
© Elsevier GmbH, Deutschland

Wichtiger Hinweis für den Benutzer

Die medizinischen Wissenschaften unterliegen einem sehr schnellen Wissenszuwachs. Der stetige Wandel von Methoden, Wirkstoffen und Erkenntnissen ist allen an diesem Werk Beteiligten bewusst. Sowohl der Verlag als auch die Autorinnen und Autoren und alle, die an der Entstehung dieses Werkes beteiligt waren, haben große Sorgfalt darauf verwandt, dass die Angaben zu Methoden, Anweisungen, Produkten, Anwendungen oder Konzepten dem aktuellen Wissensstand zum Zeitpunkt der Fertigstellung des Werkes entsprechen.

Der Verlag kann jedoch keine Gewähr für Angaben zu Dosierung und Applikationsformen übernehmen. Es sollte stets eine unabhängige und sorgfältige Überprüfung von Diagnosen und Arzneimitteldosierungen sowie möglicher Kontraindikationen erfolgen. Jede Dosierung oder Applikation liegt in der Verantwortung der Anwenderin oder des Anwenders. Die Elsevier GmbH, die Autorinnen und Autoren und alle, die an der Entstehung des Werkes mitgewirkt haben, können keinerlei Haftung in Bezug auf jegliche Verletzung und/oder Schäden an Personen oder Eigentum, im Rahmen von Produkthaftung, Fahrlässigkeit oder anderweitig übernehmen.

Für die Vollständigkeit und Auswahl der aufgeführten Medikamente übernimmt der Verlag keine Gewähr.

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden in der Regel besonders kenntlich gemacht (®). Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann jedoch nicht automatisch geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <https://www.dnb.de> abrufbar.

22 23 24 25 26 5 4 3 2 1

Für Copyright in Bezug auf das verwendete Bildmaterial siehe Abbildungsnachweis

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

In ihren Veröffentlichungen verfolgt die Elsevier GmbH das Ziel, genderneutrale Formulierungen für Personengruppen zu verwenden. Um jedoch den Textfluss nicht zu stören sowie die gestalterische Freiheit nicht einzuschränken, wurden bisweilen Kompromisse eingegangen. Selbstverständlich sind **immer alle Geschlechter** gemeint.

Planung: Regina Papadopoulos, München

Projektmanagement: Nicole Kopp, München

Redaktion und Herstellung: Hildegard Graf, Germering

Rechteklärung: Sophia Höver, München

Satz: STRAIVE, Puducherry/Indien

Druck und Bindung: Drukarnia Dimograf Sp. z o. o., Bielsko-Biała/Polen

Umschlaggestaltung: FAVORITBUERO, München; SpieszDesign, Neu-Ulm

Titelfotografie: © colourbox.com; © Andreas Rumpf, © visivasnc - stock.adobe.com

Aktuelle Informationen finden Sie im Internet unter www.elsevier.de