

Inhaltsverzeichnis

I	Berufsbild Pflege	1	II	Situation des Patienten und seiner Angehörigen	23
1	Pflege im Wandel der Zeit	3	3	Pflege im Kontext von Entwicklung und Alter	25
1.1	Einteilung der Pflegeberufe	3	3.1	Entwicklungs- und Lebensabschnitte	26
1.1.1	Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege	3	3.1.1	Entwicklung als Interaktion zwischen Anlage und Umwelt	26
1.1.2	Altenpflege	5	3.1.2	Entwicklung als Auseinandersetzung mit Entwicklungsaufgaben	26
1.1.3	Pflegerische Bildung in akademischen Strukturen	6	3.2	Rahmenbedingungen der Entwicklung	28
1.1.4	Deutsche Pflegeausbildung im europäischen Vergleich	7	3.2.1	Einflussfaktoren	28
1.2	Ausblick: Generalistische Ausbildung	7	3.2.2	Zeitfenster	29
1.2.1	Gesetzliche Grundlagen – Entwicklung des Pflegeberufegesetzes	8	3.2.3	Alter	29
1.2.2	Pro und Kontra der generalistischen Pflegeausbildung	8	3.3	Sozialisation	30
1.3	Fort- und Weiterbildungen	9	3.3.1	Begriff und Bedeutung	30
1.4	Geschichte der Pflege	9	3.3.2	Lebenslange Sozialisation	30
1.4.1	Pflege im Mittelalter	9	3.3.3	Störungen der Sozialisation	31
1.4.2	Entstehung des Pflegeberufs	10	3.4	Lebensbewältigung	31
1.4.3	Entwicklung der gesetzlichen Grundlagen für Pflegeberufe	10	3.4.1	Leben und Lernen	31
1.5	Professionalisierung und Berufspolitik	11	3.4.2	Leben und Stress	32
2	Berufsfelder der Pflege	13	3.4.3	Kritische Lebensereignisse	32
2.1	Krankenhaus und Kinderklinik	13	3.4.4	Bewältigung	33
2.1.1	Trägerschaft und Versorgungsarten	13	3.4.5	Krise als Chance	34
2.1.2	Differenzierung und Schwerpunktsetzung	15	3.4.6	Pflegerische Unterstützung bei der Bewältigung von kritischen Lebensereignissen und Krisen	35
2.1.3	Patienten- bzw. krankheitsorientierte und alterszentrierte Zuordnung	15	3.4.7	Pflegerisch bedeutsame kritische Ereignisse	36
2.1.4	Funktionsbereiche	15	4	Pflegesituation, Pflegebedürftigkeit und Pflegephänomene	41
2.1.5	Organisation und Stationsmanagement	16	4.1	Pflegesituation	41
2.1.6	Personalausstattung	16	4.1.1	Komponenten der Pflegesituation	41
2.1.7	Pflegeaufgaben	16	4.1.2	In Pflegesituationen handeln	43
2.2	Stationäre Pflegeeinrichtungen	16	4.2	Pflegebedürftigkeit	44
2.2.1	Trägerschaft und Organisation	16	4.3	Pflegephänomene	46
2.2.2	Differenzierung und Schwerpunktsetzung	17	III	Grundlagen pflegerischen Handelns	49
2.2.3	Personalausstattung	17	5	Eckpfeiler des pflegerischen Handelns	51
2.2.4	Pflegeaufgaben	17	5.1	Ziele der Pflege	51
2.3	Ambulante Pflegeeinrichtungen	18	5.1.1	Kompensatorische und aktivierende Pflege	51
2.3.1	Trägerschaft und Organisation	18	5.1.2	Präventive, kurative, rehabilitative und palliative Pflege	52
2.3.2	Differenzierung und Schwerpunktsetzung	18	5.1.3	Leitbild der Pflege im Wandel	53
2.3.3	Personalausstattung	18	5.1.4	Empowerment in der Pflege	54
2.3.4	Pflegeaufgaben	19	5.2	Ethische Grundlagen der Pflege	55
2.4	Weitere Berufsfelder	19	5.2.1	Begriffe und Bedeutung	55
2.4.1	Alternative Wohnformen	19	5.2.2	Aufbau und Gestaltung von Pflegebeziehungen	56
2.4.2	Rehabilitationseinrichtung	20			
2.4.3	Einrichtung für Menschen mit Behinderung	20			
2.4.4	Palliativeinrichtung, Hospiz	20			
2.4.5	Pflegeberatung	21			
2.4.6	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung	21			
2.4.7	Prävention	21			

5.2.3	Selbstbestimmung des Patienten	58	8.1.3	Forschungsansätze und -designs	111
5.2.4	Einbindung in Strukturen	60	8.1.4	Mögliche Fehlerquellen	112
5.2.5	Mitwirkung an ethischen Entscheidungen	61	8.1.5	Gütekriterien	113
5.3	Beratung, Anleitung und Schulung	63	8.2	Anwendung von Pflegeforschung – Evidence-based Nursing (EBN)	113
5.3.1	Beratung, Anleitung und Schulung von Betroffenen und Angehörigen	63	8.2.1	Grundlagen des EBN	114
5.3.2	Anleitung von Pflegeschülern	66	8.2.2	Schritte der EBN-Methode	115
			8.2.3	Vom Problem zur Fragestellung	115
6	Organisation der Pflegearbeit	69	8.2.4	Quellen für die beste Evidence	116
6.1	Pflegeorganisationssysteme	69	8.2.5	Entscheiden trotz schwacher Evidenz – Herausforderungen	117
6.1.1	Funktionspflege	69	8.3	Pflegetheorien und Pflegemodelle	117
6.1.2	Bereichspflege	70	8.3.1	Pflegekonzepte, Pflegemodelle und Pflegetheorien	118
6.1.3	Primary Nursing	71	8.3.2	Pflegetheorien	118
6.2	Überleitungs- und Entlassungsmanagement	72	8.3.3	Lebensaktivitäten nach Roper, Logan und Tierney	119
6.2.1	Grundsätze des pflegerischen Entlassungsmanagements	72	8.3.4	Aktivitäten des täglichen Lebens nach Schwester Liliane Juchli	120
6.2.2	Expertenstandard „Entlassungsmanagement in der Pflege“	76	8.3.5	Fördernde Prozesspflege nach Monika Krohwinkel	120
6.3	Case Management	77	8.3.6	Selbstpflegemodell von Dorothea E. Orem	120
6.3.1	Grundsätze und Ziele	77	8.3.7	Theorie der interpersonalen Beziehung von Hildegard E. Peplau	121
6.3.2	Regelkreis	78	8.3.8	Trajectory-Work-Modell	121
6.3.3	Kernfunktionen	78	8.3.9	Weitere pflegerelevante Theorien	122
6.3.4	Pflegekräfte als Case Manager	79			
6.4	Informationsmanagement	79	9	Rechtliche Grundlagen	125
6.4.1	Mündliche Instrumente	79	9.1	Strafrecht in der Pflege	125
6.4.2	Pflegestandards	80	9.1.1	Körperverletzung, Aufklärung	125
6.4.3	Pflegedokumentation	80	9.1.2	Delegation ärztlicher Tätigkeiten	126
6.5	Qualitätsmanagement	87	9.1.3	Freiheitsberaubung	126
6.5.1	Gesetzliche Rahmenbedingungen	87	9.1.4	Sterbehilfe	128
6.5.2	Grundlagen	88	9.1.5	Schweigepflicht	128
6.5.3	Qualitätssicherung	90	9.1.6	Meldepflichten	130
6.5.4	Qualitätsmanagementsysteme	91	9.2	Berufsbezogene Gesetze	130
7	Pflegeprozess	95	9.2.1	Unterbringung und Betreuung	130
7.1	Informationen sammeln	96	9.2.2	Heimrecht	131
7.1.1	Umfang und Art der Informationen	96	9.2.3	Haftung im Zivilrecht	134
7.1.2	Erst- oder Anamnesegepräch	98	9.2.4	Kranken- und Pflegeversicherung	134
7.2	Pflegeprobleme und Ressourcen identifizieren	99	9.2.5	Arzneimittel- und Betäubungsmittelrecht	135
7.2.1	Pflegeprobleme erkennen und formulieren	100	9.2.6	Infektionsschutzgesetz	136
7.2.2	Pflegediagnosen einbinden	101	9.2.7	Medizinprodukte	136
7.3	Pflegeziele festlegen	102	9.2.8	Transplantationsgesetz	136
7.4	Pflegemaßnahmen planen	104			
7.5	Pflegemaßnahmen durchführen	104	10	Hygiene	139
7.6	Pflegemaßnahmen evaluieren	105	10.1	Medizinische Mikrobiologie	139
7.6.1	Pflegeentscheidungen überprüfen	105	10.1.1	Bakterien	139
7.6.2	Dynamik im Pflegeprozess	106	10.1.2	Viren	140
7.7	Planungsfehler vermeiden	107	10.1.3	Pilze	140
8	Pflegewissenschaft und Evidence-based Nursing (EBN)	109	10.1.4	Parasiten	141
8.1	Pflegewissenschaft und Pflegeforschung	109	10.1.5	Infektionsquellen und Übertragungswege	141
8.1.1	Wissenschaftswissen und Alltagswissen	109			
8.1.2	Forschungsprozess	109			

10.2	Physiologische Flora	142	IV	Beobachten, Beurteilen, Intervenieren	171
10.2.1	Keime der physiologischen Flora	142			
10.2.2	Fakultativ pathogene Keime	142	12	Grundlagen: beobachten, beurteilen, intervenieren	173
10.3	Hygienische Grundprinzipien	143	12.1	Wahrnehmen und beobachten	173
10.3.1	Allgemeine hygienische Grundprinzipien	143	12.1.1	Wahrnehmen	173
10.3.2	Händehygiene	143	12.1.2	Beobachten	174
10.3.3	Auftreten und Berufsbekleidung	145	12.2	Beurteilen	182
10.3.4	Umgang mit Arbeitsmaterialien und Ausscheidungen	146	12.3	Intervenieren	182
10.3.5	Entsorgung von Abfall	146	13	Gesamtbild des Menschen	185
10.4	Reinigung	148	13.1	Gesamteindruck	185
10.5	Desinfektion	148	13.1.1	Personenwahrnehmung und Eindrucksbildung	185
10.5.1	Desinfektionsverfahren	148	13.1.2	Beurteilungsfehler	186
10.5.2	Anwendung der Desinfektionsverfahren	148	13.2	Wohnsituation	187
10.5.3	Hygiene-, Reinigungs- und Desinfektionsplan	149	13.2.1	Gesundes Wohnen	187
10.6	Umgang mit Sterilgut	149	13.2.2	Verwahrlosung	187
10.6.1	Sterilisation	150	13.2.3	Obdachlosigkeit	188
10.6.2	Verpackungsarten	150	13.3	Lebensbereiche und Tagesgestaltung	189
10.6.3	Lagerung	151	13.3.1	Familie	189
10.6.4	Entnahme von Sterilgut	151	13.3.2	Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung	190
10.7	Nosokomiale Infektionen	152	13.3.3	Schule	191
10.7.1	Risikofaktoren	152	13.3.4	Arbeit	191
10.7.2	Vermeidung nosokomialer Infektionen	152	13.3.5	Tagesgestaltung	193
10.8	Multiresistente Erreger	153	13.4	Sexualität	197
10.8.1	Risikofaktoren	153	13.4.1	Jugendsexualität	197
10.8.2	Pflege bei MRSA	154	13.4.2	Homosexualität	198
10.9	Isolierung	155	13.4.3	Sexualität des Menschen mit Behinderung	198
10.9.1	Quellen- und Kohortenisolierung	155	13.4.4	Sexualität des alternden Menschen	199
10.9.2	Umkehrisolierung	155	13.4.5	Sexualität des Menschen in der Palliative Care	200
10.10	Umgang mit Lebensmitteln	155	13.5	Kultur und Religion	200
10.10.1	Umgang mit Lebensmitteln in Kliniken und Pflegeeinrichtungen	156	13.5.1	Kulturelle und religiöse Besonderheiten	200
10.10.2	Umgang mit Lebensmitteln im häuslichen Bereich	157	13.5.2	Transkulturelle Kompetenz	201
10.10.3	Umgang mit Säuglingsmilchnahrung	158	14	Atmung	207
11	Anforderungen im Pflegeberuf	161	14.1	Physiologische Grundlagen	207
11.1	Positive Aspekte des Pflegeberufs	161	14.2	Beobachtung	207
11.2	Belastende berufliche Faktoren	161	14.3	Die physiologische Atmung	208
11.2.1	Schichtdienst	161	14.3.1	Atemtyp	208
11.2.2	Körperliche Belastungen	162	14.3.2	Atemfrequenz	208
11.3	Belastungen in besonderen Pflegesituationen	164	14.3.3	Atemintensität und -tiefe	208
11.3.1	Ekel und Scham	164	14.3.4	Atemrhythmus	209
11.3.2	Aggression und Gewalt	165	14.3.5	Mukoziliäre Clearance	209
11.3.3	Sterben und Tod	165	14.4	Veränderungen der Atmung	209
11.4	Folgen beruflicher Belastungen	166	14.4.1	Atemtyp	209
11.4.1	Stress	166	14.4.2	Atemfrequenz	209
11.4.2	Burnout-Syndrom	167	14.4.3	Atemintensität und -tiefe	210
11.4.3	Helfersyndrom	168	14.4.4	Atemrhythmus	210
11.4.4	Coolout-Syndrom	168	14.4.5	Atemgeräusche	211
11.5	Strategien zum Umgang mit belastenden Anforderungen	169	14.4.6	Atemgeruch	211
			14.4.7	Sputum	211
			14.4.8	Husten	212
			14.4.9	Dyspnoe	213

14.5	Pflegerische Interventionen	214	17	Haut und Körper	287
14.5.1	Pflegerische Maßnahmen bei Dyspnoe	214	17.1	Haut und Schleimhaut	287
14.5.2	Einschätzung der Atemsituation und Feststellung von Gefährdungen	215	17.1.1	Physiologische Grundlagen	287
14.5.3	Pneumonieprophylaxe	216	17.1.2	Beobachtung der Haut	287
14.5.4	Unterstützung und Förderung der Atmung	216	17.1.3	Ziele und Prinzipien der Hautpflege	290
14.5.5	Atemstimulierende Einreibung (ASE)	220	17.1.4	Durchführung der Haut- und Körperpflege	292
14.5.6	Atemunterstützende Positionierungen	222	17.1.5	Gewalt und Gewaltdiagnostik im Zusammenhang mit der Körperpflege	307
14.5.7	Sekretverflüssigung und -lockerung	225	17.1.6	Nabelpflege beim Neugeborenen	308
14.5.8	Unterstützung bei der Sekretentleerung	231	17.1.7	Unterstützung beim An- und Auskleiden	309
14.5.9	Absaugen von Atemwegssekreten	233	17.1.8	Prävention von Hautschädigungen	311
14.5.10	Sauerstofftherapie	237	17.2	Augen-, Ohren- und Nasenpflege	322
14.5.11	Umgang mit Tracheostoma und Trachealkanülen	242	17.2.1	Augenpflege	322
15	Herz und Kreislauf	249	17.2.2	Ohrenpflege	323
15.1	Puls	249	17.2.3	Nasenpflege	323
15.1.1	Physiologische Grundlagen	249	17.3	Mund und Zähne	324
15.1.2	Beobungskriterien und Datensammlung	250	17.3.1	Physiologische Grundlagen	324
15.1.3	Veränderungen und Interventionen	252	17.3.2	Beobachtung der Mundhöhle	324
15.2	Blutdruck	253	17.3.3	Unterstützung bei der Mund- und Zahnpflege	326
15.2.1	Physiologische Grundlagen	253	17.3.4	Soor-, Stomatitis- und Parotitisprophylaxe	333
15.2.2	Beobungskriterien und Datensammlung	254	17.4	Haare	334
15.2.3	Veränderungen und Interventionen	256	17.4.1	Physiologische Grundlagen	334
15.3	Thromboembolieprophylaxe	258	17.4.2	Beobachtung von Haaren und Kopfhaut	335
15.3.1	Pathophysiologische Grundlagen der Thrombose	258	17.4.3	Unterstützung bei der Haarpflege	335
15.3.2	Pflegerische Interventionen	259	17.4.4	Unterstützung bei Rasur und Bartpflege	337
16	Körpertemperatur	267	17.5	Nägel	338
16.1	Physiologische Grundlagen	267	17.5.1	Physiologische Grundlagen	338
16.1.1	Physiologische Regulation der Körpertemperatur	267	17.5.2	Beobachtung der Finger- und Zehennägel	338
16.1.2	Besonderheiten der Temperaturregulation bei Kindern und älteren Menschen	269	17.5.3	Unterstützung bei der Nagelpflege	338
16.2	Beobachtung	269	18	Ernährung	341
16.2.1	Körperstellen für die Temperaturmessung	270	18.1	Physiologische Grundlagen	341
16.2.2	Techniken der Temperaturmessung	270	18.1.1	Anatomie und Physiologie des Verdauungstrakts	341
16.2.3	Temperaturmessung bei Kindern	274	18.1.2	Bestandteile der Lebensmittel/Nahrungsmittel	342
16.2.4	Normwerte	275	18.2	Ernährungs-, Trinkverhalten und Ernährungszustand	342
16.3	Fieber	275	18.2.1	Beobachtung von Ernährungsverhalten und Nahrungsaufnahme	342
16.3.1	Schweregrade	275	18.2.2	Beobachtung von Trinkverhalten und Flüssigkeitszufuhr	344
16.3.2	Ursachen	276	18.2.3	Beobachtung des Ernährungszustands	345
16.3.3	Beobungskriterien	276	18.2.4	Auffälligkeiten beim Ernährungs- und Trinkverhalten und dem Entwicklungs- bzw. Ernährungszustand	349
16.3.4	Fieberphasen	276	18.2.5	Fehlernährung	351
16.3.5	Begleiterscheinungen und Komplikationen	279	18.3	Ernährung in verschiedenen Lebensaltern	354
16.3.6	Fiebersenkende Maßnahmen	280	18.3.1	Säuglinge	354
16.4	Weitere Veränderungen der Körpertemperatur	282	18.3.2	Kinder	359
16.4.1	Hypothermie	282	18.3.3	Erwachsene	360
16.4.2	Hyperthermie	283	18.3.4	Schwangere und stillende Frauen	360
16.5	Schweiß	284	18.3.5	Alte Menschen	362
16.5.1	Physiologische Grundlagen	284	18.4	Kostformen und Diäten	364
16.5.2	Beobungskriterien	285			
16.5.3	Physiologische und pathologische Veränderungen	285			
16.5.4	Pflegerische Interventionen	286			

18.5	Sicherung und Förderung der oralen Ernährung	365	19.4	Erbrechen	451
18.5.1	Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team	365	19.4.1	Physiologische Grundlagen	451
18.5.2	Minimierung von Risikofaktoren	366	19.4.2	Beobachtungskriterien, Datenerhebung und Dokumentation	452
18.5.3	Sicherung einer ausreichenden Trinkmenge und Unterstützung beim Trinken	366	19.4.3	Pflegerische Interventionen	453
18.5.4	Sicherung einer ausreichenden Nahrungsaufnahme und Unterstützung beim Essen	369	20	Bewegung	457
18.6	Schluckstörungen	374	20.1	Physiologische Grundlagen	457
18.6.1	Physiologische Grundlagen	374	20.1.1	Bewegungsapparat	457
18.6.2	Ursachen	375	20.1.2	Lebensprozess Bewegung	458
18.6.3	Gefahren, Folgen und Anzeichen einer Schluckstörung	376	20.2	Beobachtung und Datenerhebung	460
18.6.4	Diagnostik	376	20.2.1	Normalbefunde	461
18.6.5	Therapeutische Interventionen	376	20.2.2	Pathologische Veränderungen	461
18.7	Aspirationsprophylaxe	379	20.3	Pflegerische Interventionen und Hilfsmittel	463
18.8	Enterale Ernährung (Ernährungstherapie)	380	20.3.1	Kinaesthetics	463
18.8.1	Sonden zur enteralen Ernährung	381	20.3.2	Kinaesthetics Infant Handling	468
18.8.2	Nahrungsupplikation über enterale Sonden	387	20.3.3	Technische Hilfsmittel	469
18.8.3	Komplikationen mit der Sonde und bei der Verabreichung von Sondennahrung	389	20.3.4	Frühmobilisation	473
18.8.4	Verabreichen von Medikamenten über eine enterale Sonde	390	20.3.5	Bewegungsübungen	476
18.8.5	Sondennahrung (Sondenkost)	390	20.3.6	Kontrakturenprophylaxe	478
18.9	Parenterale Ernährung (PE)	391	20.3.7	Sturzprophylaxe	481
18.9.1	Indikationen für eine parenterale Ernährung	391	21	Kommunikation	487
18.9.2	Stufenschema der parenteralen Ernährung	391	21.1	Kommunikationsarten	487
18.9.3	Pflege bei parenteraler Ernährung	392	21.1.1	Verbale Kommunikation	487
18.9.4	Heimparenterale Ernährung (Heim-PE)	392	21.1.2	Nonverbale Kommunikation	487
19	Ausscheidung	395	21.2	Kommunikationsmodelle	489
19.1	Urin	395	21.2.1	Kommunikationstheoretischer Ansatz nach Watzlawick	490
19.1.1	Physiologische Grundlagen	395	21.2.2	Psychologisches Kommunikationsmodell nach Schulz von Thun	490
19.1.2	Beobachtungskriterien und Datenerhebung	396	21.2.3	Klientenzentrierte Gesprächsführung nach Rogers	491
19.1.3	Normwerte	401	21.3	Physiologische Grundlagen	492
19.1.4	Pathologische Veränderungen	404	21.3.1	Stimme und Sprache	492
19.2	Stuhl	404	21.3.2	Hörvermögen	492
19.2.1	Physiologische Grundlagen	404	21.3.3	Sehfähigkeit	492
19.2.2	Beobachtungskriterien und Datenerhebung	404	21.4	Kommunikationsstörungen und Interventionen	493
19.2.3	Normwerte	406	21.4.1	Veränderungen von Mimik und Gestik	493
19.2.4	Pathologische Veränderungen	408	21.4.2	Veränderungen von Stimme und Sprache	493
19.3	Interventionen im Zusammenhang mit der Stuhl- und Urinausscheidung	410	21.4.3	Hörschädigungen	495
19.3.1	Wickeln und Gesäßpflege eines Säuglings	410	21.4.4	Sehbehinderungen	497
19.3.2	Unterstützung bei der Miktio	411	22	Schlaf	501
19.3.3	Katheterisierung der Harnblase	412	22.1	Physiologische Grundlagen	501
19.3.4	Harninkontinenz	421	22.1.1	Schlafzyklus und Schlafphasen	501
19.3.5	Unterstützung bei der Stuhlentleerung	431	22.1.2	Träumen	502
19.3.6	Obstipationsprophylaxe	431	22.1.3	Schlafbedürfnisse und -gewohnheiten	502
19.3.7	Klistier, Einlauf und Darmspülung	435	22.1.4	Physiologischer Schlaf	503
19.3.8	Stuhlinkontinenz	439	22.2	Beobachtungskriterien, Datenerhebung und Dokumentation	504
19.3.9	Stomatherapie und -pflege	442	22.2.1	Beobachtungskriterien	504
			22.2.2	Datenerhebung	505

XX Inhaltsverzeichnis

22.3	Pathologische Veränderungen	506	24.5	Schmerztherapie	554
22.3.1	Formen von Schlafstörungen	506	24.5.1	Medikamentöse Therapie	554
22.3.2	Schlafapnoesyndrom	508	24.5.2	Nicht medikamentöse Therapie	559
22.3.3	Restless-Legs-Syndrom und Syndrom der periodischen Gliedmaßenbewegungen	508	24.5.3	Patientenkontrollierte Analgesie (PCA)	561
22.4	Interventionen bei Schlafstörungen	509	24.6	Pflegerische Aufgaben	562
22.4.1	Schlafhygiene	509	25	Palliative Care	565
22.4.2	Physikalische Maßnahmen	510	25.1	Was ist Palliative Care?	565
22.4.3	Entspannungstechniken	511	25.1.1	Zielgruppen	565
22.4.4	Medikamentöse Maßnahmen	511	25.1.2	Begriffe im Kontext der Palliative Care	566
22.5	Schlafumgebung	512	25.2	Historische Entwicklung	567
22.5.1	Pflegebett	512	25.3	Grundprinzipien	568
22.5.2	Allgemeine Richtlinien für das Betten eines Patienten	513	25.4	Palliative Care in der Praxis	569
22.5.3	Positionieren	516	25.4.1	Pflegehandeln	569
23	Bewusstsein und Verhalten	519	25.4.2	Besondere Anforderungen an Pflegende im Palliative-Care-Team	572
23.1	Physiologische Grundlagen	519	25.4.3	Palliative Care bei Kindern und Jugendlichen	574
23.1.1	Bewusstsein und Gedächtnis	519	V	Spezielle Maßnahmen der Diagnostik und der Therapie	577
23.1.2	Sprechen und Sprachentwicklung	520	26	Assistenz bei der medizinischen Diagnostik	579
23.1.3	Sensibilität, Sinne und Sinneswahrnehmung	521	26.1	Diagnose	579
23.1.4	Affektivität	522	26.1.1	Diagnoseprozess	579
23.2	Beobachtung und Datenerhebung	522	26.1.2	Diagnoseaufklärung	580
23.2.1	Beobachtung des Bewusstseins	522	26.1.3	Obduktion	581
23.2.2	Beobachtung der Wahrnehmung	523	26.2	Ärztliche Anamnese	581
23.3	Pathologische Veränderungen	523	26.2.1	Grundlagen der Anamneseerhebung	581
23.3.1	Quantitative Störungen des Bewusstseins	523	26.2.2	Spezielle Anamnesebedingungen	583
23.3.2	Qualitative Störungen des Bewusstseins	525	26.3	Klinische Untersuchung	584
23.4	Pflegerische Interventionen	531	26.3.1	Instrumente und Hilfsmittel	584
23.4.1	Verwirrtheitsprophylaxe	531	26.3.2	Grundlegende Untersuchungstechniken	584
23.4.2	Validation	532	26.4	Labordiagnostik	588
23.4.3	Biografiearbeit	535	26.4.1	Blut	588
23.4.4	Basale Stimulation	536	26.4.2	Urin	592
24	Schmerz	541	26.4.3	Stuhl	592
24.1	Physiologische Grundlagen	541	26.4.4	Materialien zur mikrobiologischen Untersuchung	593
24.1.1	Schmerzdauer	541	26.5	Funktionsdiagnostik	594
24.1.2	Schmerzformen	542	26.5.1	Elektrokardiogramm (EKG)	595
24.1.3	Schmerzentstehung	542	26.5.2	Elektroenzephalogramm (EEG)	596
24.1.4	Schmerzverhalten	544	26.6	Punktionen und Biopsien	596
24.2	Schmerzauslöser	546	26.6.1	Lumbalpunktion/Liquorpunktion	597
24.2.1	Auslöser akuter Schmerzen	546	26.6.2	Aszitespunktion	599
24.2.2	Auslöser chronischer Schmerzen	546	26.6.3	Pleurapunktion	600
24.3	Schmerzfolgen	548	26.6.4	Knochenmarkbiopsie/Knochenmarkpunktion	601
24.3.1	Anhaltend akute Schmerzen	548	26.6.5	Perkutane Leberpunktion/Leberbiopsie	602
24.3.2	Chronische Schmerzen	549	26.6.6	Arterienpunktion	603
24.4	Schmerzbeurteilung	549	26.7	Bildgebende Diagnoseverfahren	604
24.4.1	Selbsteinschätzung	550	26.7.1	Sonografie/Ultraschalldiagnostik	604
24.4.2	Fremdeinschätzung	551	26.7.2	Röntgen	607
24.4.3	Dokumentation	553			

26.7.3	Computertomografie	611	29	Prä- und postoperative Pflege	673
26.7.4	Kernspintomografie/Magnetresonanztomografie	612	29.1	Präoperative Pflege	673
26.7.5	Nuklearmedizin	613	29.1.1	Psychische Begleitung	673
26.7.6	Endoskopie	615	29.1.2	Körperreinigung und Haarentfernung	674
26.8	Laparotomie	618	29.1.3	Nahrungskarenz, Darmvorbereitung und -reinigung	674
26.9	Diagnoseklassifikation	618	29.1.4	Einübung postoperativ notwendiger Fähigkeiten	675
27	Arzneimittel verabreichen	621	29.1.5	Maßnahmen unmittelbar vor der Operation	675
27.1	Grundlagen	621	29.2	Postoperative Pflege	676
27.1.1	Arzneimittelformen	622	29.2.1	Übernahme des Patienten nach der Operation	676
27.1.2	Arzneimittelgruppen	622	29.2.2	Überwachung und Komplikationen	676
27.1.3	Arzneimittelverpackung	622	29.2.3	Positionierung und Mobilisation	677
27.2	Pharmakokinetik und Pharmakodynamik	625	29.2.4	Thromboembolieprophylaxe	678
27.2.1	Pharmakokinetik	625	29.2.5	Infusionstherapie und Kostaufbau	678
27.2.2	Pharmakodynamik	627	29.2.6	Schmerzprophylaxe und -therapie	679
27.2.3	Rechtliche Grundlagen	629	29.2.7	Wunddrainagen, Verbandwechsel und Entfernung von Nahtmaterial	679
27.3	Arzneimittel und Lebensalter/-situation	630	30	Wundmanagement	683
27.3.1	Schwangerschaft und Stillzeit	630	30.1	Definition und Einteilung von Wunden	683
27.3.2	Neugeborene, Säuglinge und Kinder	630	30.1.1	Einteilung nach der Entstehungsursache	683
27.3.3	Ältere Menschen	631	30.1.2	Einteilung nach dem Heilungsverlauf	683
27.4	Umgang mit Arzneimitteln	631	30.1.3	Einteilung nach der Keimbesiedlung	684
27.4.1	Arzneimittel bestellen und lagern	632	30.2	Wundheilung und Wundheilungsstörungen	685
27.4.2	Arzneimittel richten	632	30.2.1	Physiologische Wundheilung	685
27.4.3	Arzneimittel verabreichen und die Wirkung erfassen	633	30.2.2	Wundheilungsstörungen	685
27.4.4	Arzneimittelanwendungen über die Ernährungssonde	634	30.2.3	Wundschmerzen	686
27.5	Umgang mit Betäubungsmitteln	635	30.3	Versorgung akuter Wunden	687
27.6	Arzneimittel als Gefahrstoffe	636	30.3.1	Chirurgische Versorgung akuter traumatischer Wunden	687
28	Injektionen, Infusionen, Transfusionen	639	30.3.2	Versorgung chirurgisch entstandener Wunden (OP-Wunden)	687
28.1	Injektionen	639	30.4	Verbandwechsel	688
28.1.1	Überblick	639	30.4.1	Allgemeine Richtlinien	689
28.1.2	Vorbereitung einer Injektion	641	30.4.2	Vorgehensweise	689
28.1.3	Subkutane Injektion	644	30.4.3	Schmerzvermeidung beim Verbandwechsel	691
28.1.4	Intramuskuläre Injektion	647	30.5	Versorgung chronischer Wunden	692
28.1.5	Intravenöse Injektion	650	30.5.1	Allgemeine Richtlinien	692
28.1.6	Nachbereitung	650	30.5.2	Moderne Wundauflagen	692
28.2	Infusionen	650	30.5.3	Hautschutz und -pflege	697
28.2.1	Überblick	650	30.5.4	Wundspülung	697
28.2.2	Vorbereitung einer Infusion	654	30.5.5	Antiseptika	698
28.2.3	Periphervenöse Infusion und periphervenöser Zugang	657	30.5.6	Wundreinigung (Débridement)	699
28.2.4	Zentralvenöse Infusion und zentraler Venenkatheter	659	30.6	Wunddokumentation	700
28.2.5	Subkutane Infusion	662	30.6.1	Wundanamnese	700
28.2.6	Pflegerische Maßnahmen im Rahmen der Infusionstherapie	663	30.6.2	Wundbeurteilung/wundspezifisches Assessment	701
28.3	Transfusionen	666	30.6.3	Fotodokumentation	701
28.3.1	Überblick	667	30.7	Palliative Wundversorgung	702
28.3.2	Blutprodukte	669	30.7.1	Maßnahmen der palliativen Wundversorgung	702
28.3.3	Durchführung der Transfusion	670	30.7.2	Lindern der Symptome	702

31	Sofortmaßnahmen in der Pflege	705	31.8	Krampfanfall	717
31.1	Basismaßnahmen	705	31.9	Blutzuckerentgleisungen bei Diabetes mellitus ...	718
31.2	Kardiopulmonale Reanimation	707	31.9.1	Hypoglykämie (Unterzuckerung)	718
31.2.1	Feststellen eines Kreislaufstillstands	707	31.9.2	Hyperglykämie (Überzuckerung)	719
31.2.2	Basic Life Support (BLS)	707	31.10	Apoplexie (Schlaganfall)	719
31.2.3	Advanced Life Support (ALS)	709	31.11	Verbrennung	720
31.2.4	Postreanimationsphase	710	31.12	Vergiftung	721
31.2.5	Vorbeugen eines Kreislaufstillstands	710	31.13	(Starke) Blutungen, stark blutende Wunden und abgetrennte Gliedmaßen	722
31.3	Schock	711	31.14	Nadelstichverletzungen	723
31.4	Akuter Brustschmerz	711	31.15	Zwischenfälle mit Medizinprodukten	724
31.5	Atemnot (Dyspnoe)	713		Abbildungsverzeichnis	729
31.5.1	Asthma bronchiale	713		Register	731
31.5.2	Pseudokrupp-Anfall	713			
31.6	Lungenembolie	714			
31.7	Aspiration	714			
31.7.1	Aspiration von Flüssigkeiten	714			
31.7.2	Fremdkörperaspiration	715			