

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		Rahmenbedingungen der Entwicklung	28
1.1.4	Deutsche Pflegeausbildung im europäischen Vergleich	7		Einflussfaktoren	28
1.2	Ausblick: Generalistische Ausbildung	7	3.2	Zeitfenster	29
1.2.1	Gesetzliche Grundlagen – Entwicklung des Pflegeberufegesetzes	8	3.2.1	Alter	29
1.2.2	Pro und Kontra der generalistischen Pflegeausbildung ..	8	3.2.2	Sozialisation	30
1.3	Fort- und Weiterbildungen	9	3.2.3	Begriff und Bedeutung	30
1.4	Geschichte der Pflege	9	3.3	Lebenslange Sozialisation	30
1.4.1	Pflege im Mittelalter	9	3.3.1	Störungen der Sozialisation	31
1.4.2	Entstehung des Pflegeberufs	10	3.3.2	Lebensbewältigung	31
1.4.3	Entwicklung der gesetzlichen Grundlagen für Pflegeberufe	10	3.3.3	Leben und Lernen	31
1.5	Professionalisierung und Berufspolitik	11	3.4	Leben und Stress	32
			3.4.1	Kritische Lebensereignisse	32
			3.4.2	Bewältigung	33
2	Berufsfelder der Pflege	13	3.4.3	Krise als Chance	34
2.1	Krankenhaus und Kinderklinik	13	3.4.4	Pflegerische Unterstützung bei der Bewältigung von kritischen Lebensereignissen und Krisen	35
2.1.1	Trägerschaft und Versorgungsarten	13	3.4.5	Pflegerisch bedeutsame kritische Ereignisse	36
2.1.2	Differenzierung und Schwerpunktsetzung	15	3.4.6		
2.1.3	Patienten- bzw. krankheitsorientierte und alterszentrierte Zuordnung	15	3.4.7		
2.1.4	Funktionsbereiche	15			
2.1.5	Organisation und Stationsmanagement	16			
2.1.6	Personalausstattung	16	4	Pflegesituation, Pflegebedürftigkeit und Pflegephänomene	41
2.1.7	Pflegeaufgaben	16	4.1	Pflegesituation	41
2.2	Stationäre Pflegeeinrichtungen	17	4.1.1	Komponenten der Pflegesituation	41
2.2.1	Trägerschaft und Organisation	17	4.1.2	In Pflegesituationen handeln	43
2.2.2	Differenzierung und Schwerpunktsetzung	17	4.2	Pflegebedürftigkeit	44
2.2.3	Personalausstattung	17	4.3	Pflegephänomene	47
2.2.4	Pflegeaufgaben	18			
2.3	Ambulante Pflegeeinrichtungen	18	III	Grundlagen pflegerischen Handelns	49
2.3.1	Trägerschaft und Organisation	18	5	Eckpfeiler des pflegerischen Handelns	51
2.3.2	Differenzierung und Schwerpunktsetzung	18	5.1	Ziele der Pflege	51
2.3.3	Personalausstattung	18	5.1.1	Kompensatorische und aktivierende Pflege	51
2.3.4	Pflegeaufgaben	19	5.1.2	Präventive, kurative, rehabilitative und palliative Pflege	52
2.4	Weitere Berufsfelder	19	5.1.3	Leitbild der Pflege im Wandel	53
2.4.1	Alternative Wohnformen	19	5.1.4	Empowerment in der Pflege	54
2.4.2	Rehabilitationseinrichtung	20	5.2	Ethische Grundlagen der Pflege	55
2.4.3	Einrichtung für Menschen mit Behinderung	20	5.2.1	Begriffe und Bedeutung	55
2.4.4	Palliativeinrichtung, Hospiz	20	5.2.2	Aufbau und Gestaltung von Pflegebeziehungen	56
2.4.5	Pflegeberatung	21	5.2.3	Selbstbestimmung des Patienten	58
2.4.6	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung	21			
2.4.7	Prävention	21			

XVI Inhaltsverzeichnis

5.2.4	Einbindung in Strukturen	60	8.1.4	Mögliche Fehlerquellen	110
5.2.5	Mitwirkung an ethischen Entscheidungen.....	61	8.1.5	Gütekriterien	111
5.3	Beratung, Anleitung und Schulung	63	8.2	Anwendung von Pflegeforschung – Evidence-based Nursing (EBN)	111
5.3.1	Beratung, Anleitung und Schulung von Betroffenen und Angehörigen	63	8.2.1	Grundlagen des EBN	112
5.3.2	Anleitung von Pflegeschülern.....	66	8.2.2	Schritte der EBN-Methode	113
			8.2.3	Vom Problem zur Fragestellung	113
			8.2.4	Quellen für die beste Evidence	114
6	Organisation der Pflegearbeit	69	8.2.5	Entscheiden trotz schwacher Evidenz – Herausforderungen	115
6.1	Pflegeorganisationssysteme	69	8.3	Pflegetheorien und Pflegemodelle	115
6.1.1	Funktionspflege	69	8.3.1	Pflegekonzepte, Pflegemodelle und Pflegetheorien ..	116
6.1.2	Bereichspflege	70	8.3.2	Pflegetheorien	116
6.1.3	Primary Nursing.....	71	8.3.3	Lebensaktivitäten nach Roper, Logan und Tierney ...	117
6.2	Überleitungs- und Entlassungsmanagement.....	72	8.3.4	Aktivitäten des täglichen Lebens nach Schwester Liliane Juchli	118
6.2.1	Grundsätze des pflegerischen Entlassungsmanagements	72	8.3.5	Fördernde Prozesspflege nach Monika Krohwinkel ..	118
6.2.2	Expertenstandard „Entlassungsmanagement in der Pflege“	76	8.3.6	Selbstpflegemodell von Dorothea E. Orem	118
6.3	Case Management	77	8.3.7	Theorie der interpersonalen Beziehung von Hildegard E. Peplau	119
6.3.1	Grundsätze und Ziele.....	77	8.3.8	Trajectory-Work-Modell	119
6.3.2	Regelkreis	78	8.3.9	Weitere pflegerelevante Theorien	120
6.3.3	Kernfunktionen	78	9	Rechtliche Grundlagen	121
6.3.4	Pflegekräfte als Case Manager.....	79	9.1	Strafrecht in der Pflege	121
6.4	Informationsmanagement	79	9.1.1	Körperverletzung, Aufklärung	121
6.4.1	Mündliche Instrumente	79	9.1.2	Delegation ärztlicher Tätigkeiten	122
6.4.2	Pflegestandards.....	80	9.1.3	Freiheitsberaubung	122
6.4.3	Pflegedokumentation	80	9.1.4	Sterbehilfe	124
6.5	Qualitätsmanagement	87	9.1.5	Schweigepflicht	124
6.5.1	Gesetzliche Rahmenbedingungen.....	87	9.1.6	Meldepflichten	126
6.5.2	Grundlagen	88	9.2	Berufsbezogene Gesetze	126
6.5.3	Qualitätssicherung	90	9.2.1	Unterbringung und Betreuung	126
6.5.4	Qualitätsmanagementsysteme	91	9.2.2	Heimrecht	127
			9.2.3	Haftung im Zivilrecht	130
7	Pflegeprozess	93	9.2.4	Kranken- und Pflegeversicherung	130
7.1	Informationen sammeln	94	9.2.5	Arzneimittel- und Betäubungsmittelrecht	131
7.1.1	Umfang und Art der Informationen.....	94	9.2.6	Infektionsschutzgesetz	132
7.1.2	Erst- oder Anamnesesgespräch.....	96	9.2.7	Medizinprodukte	132
7.2	Pflegeprobleme und Ressourcen identifizieren.....	97	9.2.8	Transplantationsgesetz	132
7.2.1	Pflegeprobleme erkennen und formulieren	98	10	Hygiene	135
7.2.2	Pflegediagnosen einbinden.....	99	10.1	Medizinische Mikrobiologie	135
7.3	Pflegeziele festlegen	100	10.1.1	Bakterien	135
7.4	Pflegemaßnahmen planen	102	10.1.2	Viren	136
7.5	Pflegemaßnahmen durchführen	102	10.1.3	Pilze	136
7.6	Pflegemaßnahmen evaluieren.....	103	10.1.4	Parasiten	137
7.6.1	Pflegeentscheidungen überprüfen.....	103	10.1.5	Infektionsquellen und Übertragungswege	137
7.6.2	Dynamik im Pflegeprozess	104	10.2	Physiologische Flora	138
7.7	Planungsfehler vermeiden	105	10.2.1	Keime der physiologischen Flora	138
8	Pflegewissenschaft und Evidence-based Nursing (EBN)	107	10.2.2	Fakultativ pathogene Keime	138
8.1	Pflegewissenschaft und Pflegeforschung	107	10.3	Hygienische Grundprinzipien	139
8.1.1	Wissenschaftswissen und Alltagswissen	107	10.3.1	Allgemeine hygienische Grundprinzipien	139
8.1.2	Forschungsprozess	107	10.3.2	Händehygiene	139
8.1.3	Forschungsansätze und -designs.....	109			

10.3.3	Auftreten und Berufsbekleidung	141	12.2	Beurteilen	176
10.3.4	Umgang mit Arbeitsmaterialien und Ausscheidungen	142	12.3	Intervenieren	176
10.3.5	Entsorgung von Abfall	142	13	Gesamtbild des Menschen	179
10.4	Reinigung	144	13.1	Gesamteindruck	179
10.5	Desinfektion	144	13.1.1	Personenwahrnehmung und Eindrucksbildung	179
10.5.1	Desinfektionsverfahren	144	13.1.2	Beurteilungsfehler	180
10.5.2	Anwendung der Desinfektionsverfahren	144	13.2	Wohnsituation	181
10.5.3	Hygiene-, Reinigungs- und Desinfektionsplan	145	13.2.1	Gesundes Wohnen	181
10.6	Umgang mit Sterilgut	145	13.2.2	Verwahrlosung	181
10.6.1	Sterilisation	146	13.2.3	Obdachlosigkeit	182
10.6.2	Verpackungsarten	146	13.3	Lebensbereiche und Tagesgestaltung	183
10.6.3	Lagerung	147	13.3.1	Familie	183
10.6.4	Entnahme von Sterilgut	147	13.3.2	Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung	184
10.7	Nosokomiale Infektionen	148	13.3.3	Schule	185
10.7.1	Risikofaktoren	148	13.3.4	Arbeit	186
10.7.2	Vermeidung nosokomialer Infektionen	149	13.3.5	Tagesgestaltung	188
10.8	Multiresistente Erreger	149	13.4	Sexualität	191
10.8.1	Risikofakoren	149	13.4.1	Jugendsexualität	192
10.8.2	Pflege bei MRSA	150	13.4.2	Homosexualität	192
10.9	Isolierung	150	13.4.3	Sexualität des Menschen mit Behinderung	193
10.9.1	Quellen- und Kohortenisolierung	150	13.4.4	Sexualität des alternden Menschen	193
10.9.2	Umkehrisolierung	150	13.4.5	Sexualität des Menschen in der Palliative Care	194
10.10	Umgang mit Lebensmitteln	152	13.5	Kultur und Religion	195
10.10.1	Umgang mit Lebensmitteln in Kliniken und Pflegeeinrichtungen	152	13.5.1	Kulturelle und religiöse Besonderheiten	195
10.10.2	Umgang mit Lebensmitteln im häuslichen Bereich	154	13.5.2	Transkulturelle Kompetenz	197
10.10.3	Umgang mit Säuglingsmilchnahrung	154	14	Atmung	199
			14.1	Physiologische Grundlagen	199
11	Anforderungen im Pflegeberuf	155	14.2	Beobachtung	199
11.1	Positive Aspekte des Pflegeberufs	155	14.3	Die physiologische Atmung	200
11.2	Belastende berufliche Faktoren	155	14.3.1	Atemtyp	200
11.2.1	Schichtdienst	155	14.3.2	Atemfrequenz	200
11.2.2	Körperliche Belastungen	156	14.3.3	Atemintensität und -tiefe	200
11.3	Belastungen in besonderen Pflegesituationen	158	14.3.4	Atemrhythmus	201
11.3.1	Ekel und Scham	158	14.3.5	Mukoziliäre Clearance	201
11.3.2	Aggression und Gewalt	159	14.4	Veränderungen der Atmung	201
11.3.3	Sterben und Tod	159	14.4.1	Atemtyp	201
11.4	Folgen beruflicher Belastungen	160	14.4.2	Atemfrequenz	201
11.4.1	Stress	160	14.4.3	Atemintensität und -tiefe	202
11.4.2	Burnout-Syndrom	161	14.4.4	Atemrhythmus	202
11.4.3	Helpersyndrom	162	14.4.5	Atemgeräusche	203
11.4.4	Coolout-Syndrom	162	14.4.6	Atemgeruch	203
11.5	Strategien zum Umgang mit belastenden Anforderungen	163	14.4.7	Sputum	203
			14.4.8	Husten	204
			14.4.9	Dyspnoe	205
			14.5	Pflegerische Interventionen	206
IV	Beobachten, Beurteilen, Intervenieren	165	14.5.1	Pflegerische Maßnahmen bei Dyspnoe	206
12	Grundlagen: beobachten, beurteilen, intervenieren	167	14.5.2	Einschätzung der Atemsituation und Feststellung von Gefährdungen	207
12.1	Wahrnehmen und beobachten	167	14.5.3	Pneumonieprophylaxe	208
12.1.1	Wahrnehmen	167	14.5.4	Unterstützung und Förderung der Atmung	208
12.1.2	Beobachten	168	14.5.5	Atemstimulierende Einreibung (ASE)	212
			14.5.6	Atemunterstützende Positionierungen	214

XVIII Inhaltsverzeichnis

14.5.7	Sekretverflüssigung und -lockerung	217	17.1.5	Gewalt und Gewaltdiagnostik im Zusammenhang mit der Körperpflege	299
14.5.8	Unterstützung bei der Sekretentleerung	223	17.1.6	Nabelpflege beim Neugeborenen	300
14.5.9	Absaugen von Atemwegssekreten	225	17.1.7	Unterstützung beim An- und Auskleiden	301
14.5.10	Sauerstofftherapie	229	17.1.8	Prävention von Hautschädigungen	303
14.5.11	Umgang mit Tracheostoma und Trachealkanülen	234	17.2	Augen-, Ohren- und Nasenpflege	314
15	Herz und Kreislauf	241	17.2.1	Augenpflege	314
15.1	Puls	241	17.2.2	Ohrenpflege	315
15.1.1	Physiologische Grundlagen	241	17.2.3	Nasenpflege	315
15.1.2	Beobachtungskriterien und Datensammlung	242	17.3	Mund und Zähne	316
15.1.3	Veränderungen und Interventionen	244	17.3.1	Physiologische Grundlagen	316
15.2	Blutdruck	245	17.3.2	Beobachtung der Mundhöhle	316
15.2.1	Physiologische Grundlagen	245	17.3.3	Unterstützung bei der Mund- und Zahnpflege	318
15.2.2	Beobachtungskriterien und Datensammlung	246	17.3.4	Soor-, Stomatitis- und Parotitisprophylaxe	325
15.2.3	Veränderungen und Interventionen	248	17.4	Haare	326
15.3	Thromboembolieprophylaxe	250	17.4.1	Physiologische Grundlagen	326
15.3.1	Pathophysiologische Grundlagen der Thrombose	250	17.4.2	Beobachtung von Haaren und Kopfhaut	327
15.3.2	Pflegerische Interventionen	251	17.4.3	Unterstützung bei der Haarpflege	327
			17.4.4	Unterstützung bei Rasur und Bartpflege	329
			17.5	Nägel	330
16	Körpertemperatur	259	17.5.1	Physiologische Grundlagen	330
16.1	Physiologische Grundlagen	259	17.5.2	Beobachtung der Finger- und Zehennägel	330
16.1.1	Physiologische Regulation der Körpertemperatur	259	17.5.3	Unterstützung bei der Nagelpflege	330
16.1.2	Besonderheiten der Temperaturregulation bei Kindern und älteren Menschen	261	18	Ernährung	333
16.2	Beobachtung	261	18.1	Physiologische Grundlagen	333
16.2.1	Körperstellen für die Temperaturmessung	262	18.1.1	Anatomie und Physiologie des Verdauungstrakts	333
16.2.2	Techniken der Temperaturmessung	262	18.1.2	Bestandteile der Lebensmittel/Nahrungsmittel	334
16.2.3	Temperaturmessung bei Kindern	266	18.2	Ernährungs-, Trinkverhalten und Ernährungszustand	334
16.2.4	Normwerte	267	18.2.1	Beobachtung von Ernährungsverhalten und Nahrungsaufnahme	334
16.3	Fieber	267	18.2.2	Beobachtung von Trinkverhalten und Flüssigkeitszufuhr	336
16.3.1	Schweregrade	267	18.2.3	Beobachtung des Ernährungszustands	337
16.3.2	Ursachen	268	18.2.4	Auffälligkeiten beim Ernährungs- und Trinkverhalten und dem Entwicklungs- bzw. Ernährungszustand	341
16.3.3	Beobachtungskriterien	268	18.2.5	Fehlernährung	343
16.3.4	Fieberphasen	268	18.3	Ernährung in verschiedenen Lebensaltern	346
16.3.5	Begleiterscheinungen und Komplikationen	271	18.3.1	Säuglinge	346
16.3.6	Fiebersenkende Maßnahmen	271	18.3.2	Kinder	351
16.4	Weitere Veränderungen der Körpertemperatur	274	18.3.3	Erwachsene	352
16.4.1	Hypothermie	274	18.3.4	Schwangere und stillende Frauen	352
16.4.2	Hyperthermie	275	18.3.5	Alte Menschen	354
16.5	Schweiß	276	18.4	Kostformen und Diäten	356
16.5.1	Physiologische Grundlagen	276	18.5	Sicherung und Förderung der oralen Ernährung	357
16.5.2	Beobachtungskriterien	276	18.5.1	Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team	357
16.5.3	Physiologische und pathologische Veränderungen	277	18.5.2	Minimierung von Risikofaktoren	358
16.5.4	Pflegerische Interventionen	277	18.5.3	Sicherung einer ausreichenden Trinkmenge und Unterstützung beim Trinken	358
17	Haut und Körper	279	18.5.4	Sicherung einer ausreichenden Nahrungsaufnahme und Unterstützung beim Essen	361
17.1	Haut und Schleimhaut	279	18.6	Schluckstörungen	366
17.1.1	Physiologische Grundlagen	279			
17.1.2	Beobachtung der Haut	279			
17.1.3	Ziele und Prinzipien der Hautpflege	282			
17.1.4	Durchführung der Haut- und Körperpflege	284			

18.6.1	Physiologische Grundlagen	366	20.2	Beobachtung und Datenerhebung	452
18.6.2	Ursachen	367	20.2.1	Normalbefunde	453
18.6.3	Gefahren, Folgen und Anzeichen einer Schluckstörung	368	20.2.2	Pathologische Veränderungen	453
18.6.4	Diagnostik	368	20.3	Pflegerische Interventionen und Hilfsmittel	455
18.6.5	Therapeutische Interventionen	368	20.3.1	Kinaesthetics	455
18.7	Aspirationsprophylaxe	371	20.3.2	Kinaesthetics Infant Handling	460
18.8	Enterale Ernährungstherapie	372	20.3.3	Technische Hilfsmittel	461
18.8.1	Sonden zur enteralen Ernährung	373	20.3.4	Frühmobilisation	465
18.8.2	Nahrungsapplikation über enterale Sonden	379	20.3.5	Bewegungsübungen	468
18.8.3	Komplikationen mit der Sonde und bei der Verabreichung von Sondennahrung	381	20.3.6	Kontrakturenprophylaxe	470
18.8.4	Verabreichen von Medikamenten über eine enterale Sonde	382	20.3.7	Sturzprophylaxe	473
18.8.5	Sondennahrung (Sondenkost)	382	21	Kommunikation	479
18.9	Parenterale Ernährung (PE)	383	21.1	Kommunikationsarten	479
18.9.1	Indikationen für eine parenterale Ernährung	383	21.1.1	Verbale Kommunikation	479
18.9.2	Stufenschema der parenteralen Ernährung	383	21.1.2	Nonverbale Kommunikation	479
18.9.3	Pflege bei parenteraler Ernährung	384	21.2	Kommunikationsmodelle	481
18.9.4	Heimparenterale Ernährung (Heim-PE)	384	21.2.1	Kommunikationstheoretischer Ansatz nach Watzlawick	482
19	Ausscheidung	387	21.2.2	Psychologisches Kommunikationsmodell nach Schulz von Thun	482
19.1	Urin	387	21.2.3	Klientenzentrierte Gesprächsführung nach Rogers	483
19.1.1	Physiologische Grundlagen	387	21.3	Physiologische Grundlagen	484
19.1.2	Beobachtungskriterien und Datenerhebung	388	21.3.1	Stimme und Sprache	484
19.1.3	Normwerte	393	21.3.2	Hörvermögen	484
19.1.4	Pathologische Veränderungen	396	21.3.3	Sehfähigkeit	484
19.2	Stuhl	396	21.4	Kommunikationsstörungen und Interventionen	485
19.2.1	Physiologische Grundlagen	396	21.4.1	Veränderungen von Mimik und Gestik	485
19.2.2	Beobachtungskriterien und Datenerhebung	396	21.4.2	Veränderungen von Stimme und Sprache	485
19.2.3	Normwerte	398	21.4.3	Hörschädigungen	487
19.2.4	Pathologische Veränderungen	400	21.4.4	Sehbehinderungen	489
19.3	Interventionen im Zusammenhang mit der Stuhl- und Urinausscheidung	402	22	Schlaf	493
19.3.1	Wickeln und Gesäßpflege eines Säuglings	402	22.1	Physiologische Grundlagen	493
19.3.2	Unterstützung bei der Miktion	403	22.1.1	Schlafzyklus und Schlafphasen	493
19.3.3	Katheterisierung der Harnblase	404	22.1.2	Träumen	494
19.3.4	Harninkontinenz	414	22.1.3	Schlafbedürfnisse und -gewohnheiten	494
19.3.5	Unterstützung bei der Stuhlentleerung	423	22.1.4	Physiologischer Schlaf	495
19.3.6	Obstipationsprophylaxe	424	22.2	Beobachtungskriterien, Datenerhebung und Dokumentation	496
19.3.7	Klistier, Einlauf und Darmspülung	428	22.2.1	Beobachtungskriterien	496
19.3.8	Stuhlinkontinenz	431	22.2.2	Datenerhebung	497
19.3.9	Stomatherapie und -pflege	435	22.3	Pathologische Veränderungen	498
19.4	Erbrechen	444	22.3.1	Formen von Schlafstörungen	498
19.4.1	Physiologische Grundlagen	444	22.3.2	Schlafapnoesyndrom	500
19.4.2	Beobachtungskriterien, Datenerhebung und Dokumentation	445	22.3.3	Restless-Legs-Syndrom und Syndrom der periodischen Gliedmaßenbewegungen	500
19.4.3	Pflegerische Interventionen	446	22.4	Interventionen bei Schlafstörungen	501
20	Bewegung	449	22.4.1	Schlafhygiene	501
20.1	Physiologische Grundlagen	449	22.4.2	Physikalische Maßnahmen	502
20.1.1	Bewegungsapparat	449	22.4.3	Entspannungstechniken	503
20.1.2	Lebensprozess Bewegung	450	22.4.4	Medikamentöse Maßnahmen	503

XX Inhaltsverzeichnis

22.5	Schlafumgebung	504	25.4	Palliative Care in der Praxis	561
22.5.1	Pflegebett	504	25.4.1	Pflegehandeln	562
22.5.2	Allgemeine Richtlinien für das Betten eines Patienten	505	25.4.2	Besondere Anforderungen an Pflegende im Palliative-Care-Team	565
22.5.3	Positionieren	508	25.4.3	Palliative Care bei Kindern und Jugendlichen	567
23	Bewusstsein und Verhalten	511	V	Spezielle Maßnahmen der Diagnostik und der Therapie	569
23.1	Physiologische Grundlagen	511	26	Assistenz bei der medizinischen Diagnostik	571
23.1.1	Bewusstsein und Gedächtnis	511	26.1	Diagnose	571
23.1.2	Sprechen und Sprachentwicklung	512	26.1.1	Diagnoseprozess	571
23.1.3	Sensibilität, Sinne und Sinneswahrnehmung	513	26.1.2	Diagnoseaufklärung	572
23.1.4	Affektivität	514	26.1.3	Obduktion	573
23.2	Beobachtung und Datenerhebung	514	26.2	Ärztliche Anamnese	573
23.2.1	Beobachtung des Bewusstseins	514	26.2.1	Grundlagen der Anamneseerhebung	573
23.2.2	Beobachtung der Wahrnehmung	515	26.2.2	Spezielle Anamnesebedingungen	575
23.3	Pathologische Veränderungen	515	26.3	Klinische Untersuchung	576
23.3.1	Quantitative Störungen des Bewusstseins	515	26.3.1	Instrumente und Hilfsmittel	576
23.3.2	Qualitative Störungen des Bewusstseins	517	26.3.2	Grundlegende Untersuchungstechniken	576
23.4	Pflegerische Interventionen	523	26.4	Labordiagnostik	580
23.4.1	Verwirrtheitsprophylaxe	523	26.4.1	Blut	580
23.4.2	Validation	524	26.4.2	Urin	584
23.4.3	Biografiearbeit	527	26.4.3	Stuhl	584
23.4.4	Basale Stimulation®	528	26.4.4	Materialien zur mikrobiologischen Untersuchung ..	585
24	Schmerz	533	26.5	Funktionsdiagnostik	586
24.1	Physiologische Grundlagen	533	26.5.1	Elektrokardiogramm (EKG)	587
24.1.1	Schmerzdauer	533	26.5.2	Elektroenzephalogramm (EEG)	588
24.1.2	Schmerzformen	534	26.6	Punktionen und Biopsien	588
24.1.3	Schmerzentstehung	534	26.6.1	Lumbalpunktion/Liquorpunktion	589
24.1.4	Schmerzverhalten	536	26.6.2	Aszitespunktion	591
24.2	Schmerzauslöser	538	26.6.3	Pleurapunktion	592
24.2.1	Auslöser akuter Schmerzen	538	26.6.4	Knochenmarkbiopsie/Knochenmarkpunktion	593
24.2.2	Auslöser chronischer Schmerzen	538	26.6.5	Perkutane Leberpunktion/Leberbiopsie	594
24.3	Schmerzfolgen	540	26.6.6	Arterienpunktion	595
24.3.1	Anhaltend akute Schmerzen	540	26.7	Bildgebende Diagnoseverfahren	596
24.3.2	Chronische Schmerzen	541	26.7.1	Sonografie/Ultraschalldiagnostik	596
24.4	Schmerzbeurteilung	541	26.7.2	Röntgen	599
24.4.1	Selbsteinschätzung	542	26.7.3	Computertomografie	603
24.4.2	Fremdeinschätzung	543	26.7.4	Kernspintomografie/Magnetresonanztomografie ..	604
24.4.3	Dokumentation	545	26.7.5	Nuklearmedizin	605
24.5	Schmerztherapie	546	26.7.6	Endoskopie	607
24.5.1	Medikamentöse Therapie	546	26.8	Laparotomie	610
24.5.2	Nicht medikamentöse Therapie	551	26.9	Diagnoseklassifikation	610
24.5.3	Patientenkontrollierte Analgesie (PCA)	553	25	Palliative Care	557
24.6	Pflegerische Aufgaben	554	25.1	Was ist Palliative Care?	557
26	Assistenz bei der medizinischen Diagnostik	571	25.1.1	Zielgruppen	557
26.1	Diagnose	571	25.1.2	Begriffe im Kontext der Palliative Care	558
26.1.1	Diagnoseprozess	571	25.2	Historische Entwicklung	560
26.1.2	Diagnoseaufklärung	572	25.3	Grundprinzipien	561
26.1.3	Obduktion	573	27	Arzneimittel verabreichen	611
26.2	Ärztliche Anamnese	573	27.1	Grundlagen	611
26.2.1	Grundlagen der Anamneseerhebung	573	27.1.1	Arzneimittelformen	612
26.2.2	Spezielle Anamnesebedingungen	575	27.1.2	Arzneimittelgruppen	612
26.3	Klinische Untersuchung	576	27.1.3	Arzneimittelverpackung	612
26.3.1	Instrumente und Hilfsmittel	576			
26.3.2	Grundlegende Untersuchungstechniken	576			
26.4	Labordiagnostik	580			
26.4.1	Blut	580			
26.4.2	Urin	584			
26.4.3	Stuhl	584			
26.4.4	Materialien zur mikrobiologischen Untersuchung ..	585			
26.5	Funktionsdiagnostik	586			
26.5.1	Elektrokardiogramm (EKG)	587			
26.5.2	Elektroenzephalogramm (EEG)	588			
26.6	Punktionen und Biopsien	588			
26.6.1	Lumbalpunktion/Liquorpunktion	589			
26.6.2	Aszitespunktion	591			
26.6.3	Pleurapunktion	592			
26.6.4	Knochenmarkbiopsie/Knochenmarkpunktion	593			
26.6.5	Perkutane Leberpunktion/Leberbiopsie	594			
26.6.6	Arterienpunktion	595			
26.7	Bildgebende Diagnoseverfahren	596			
26.7.1	Sonografie/Ultraschalldiagnostik	596			
26.7.2	Röntgen	599			
26.7.3	Computertomografie	603			
26.7.4	Kernspintomografie/Magnetresonanztomografie ..	604			
26.7.5	Nuklearmedizin	605			
26.7.6	Endoskopie	607			
26.8	Laparotomie	610			
26.9	Diagnoseklassifikation	610			
27	Arzneimittel verabreichen	611			
27.1	Grundlagen	611			
27.1.1	Arzneimittelformen	612			
27.1.2	Arzneimittelgruppen	612			
27.1.3	Arzneimittelverpackung	612			

27.2	Pharmakokinetik und Pharmakodynamik	615	29.2.4	Thromboembolieprophylaxe	666
27.2.1	Pharmakokinetik	615	29.2.5	Infusionstherapie und Kostaufbau	666
27.2.2	Pharmakodynamik	617	29.2.6	Schmerzprophylaxe und -therapie	667
27.2.3	Rechtliche Grundlagen	619	29.2.7	Wunddrainagen, Verbandwechsel und Entfernung von Nahtmaterial	667
27.3	Arzneimittel und Lebensalter/-situation	620	30	Wundmanagement	671
27.3.1	Schwangerschaft und Stillzeit	620	30.1	Definition und Einteilung von Wunden	671
27.3.2	Neugeborene, Säuglinge und Kinder	620	30.1.1	Einteilung nach der Entstehungsursache	671
27.3.3	Ältere Menschen	621	30.1.2	Einteilung nach dem Heilungsverlauf	671
27.4	Umgang mit Arzneimitteln	621	30.1.3	Einteilung nach der Keimbesiedlung	672
27.4.1	Arzneimittel bestellen und lagern	622	30.2	Wundheilung und Wundheilungsstörungen	673
27.4.2	Arzneimittel richten	622	30.2.1	Physiologische Wundheilung	673
27.4.3	Arzneimittel verabreichen und die Wirkung erfassen	623	30.2.2	Wundheilungsstörungen	673
27.4.4	Arzneimittelanwendungen über die Ernährungssonde	625	30.2.3	Wundschmerzen	674
27.5	Umgang mit Betäubungsmitteln	625	30.3	Versorgung akuter Wunden	675
27.6	Arzneimittel als Gefahrstoffe	626	30.3.1	Chirurgische Versorgung akuter traumatischer Wunden	675
28	Injektionen, Infusionen, Transfusionen	627	30.3.2	Versorgung chirurgisch entstandener Wunden (OP-Wunden)	675
28.1	Injektionen	627	30.4	Verbandwechsel	676
28.1.1	Überblick	627	30.4.1	Allgemeine Richtlinien	677
28.1.2	Vorbereitung einer Injektion	629	30.4.2	Vorgehensweise	677
28.1.3	Subkutane Injektion	632	30.4.3	Schmerzvermeidung beim Verbandwechsel	679
28.1.4	Intramuskuläre Injektion	635	30.5	Versorgung chronischer Wunden	680
28.1.5	Intravenöse Injektion	638	30.5.1	Allgemeine Richtlinien	680
28.1.6	Nachbereitung	638	30.5.2	Moderne Wundauflagen	680
28.2	Infusionen	638	30.5.3	Hautschutz und -pflege	685
28.2.1	Überblick	638	30.5.4	Wundspülung	686
28.2.2	Vorbereitung einer Infusion	642	30.5.5	Antiseptika	686
28.2.3	Periphervenöse Infusion und periphervenöser Zugang	645	30.5.6	Wundreinigung (Débridement)	687
28.2.4	Zentralvenöse Infusion und zentraler Venenkatheter	647	30.6	Wunddokumentation	688
28.2.5	Subkutane Infusion	650	30.6.1	Wundanamnese	688
28.2.6	Pflegerische Maßnahmen im Rahmen der Infusionstherapie	652	30.6.2	Wundbeurteilung/wundspezifisches Assessment	689
28.3	Transfusionen	655	30.6.3	Fotodokumentation	690
28.3.1	Überblick	655	30.7	Palliative Wundversorgung	690
28.3.2	Blutprodukte	657	30.7.1	Maßnahmen der palliativen Wundversorgung	690
28.3.3	Durchführung der Transfusion	658	30.7.2	Lindern der Symptome	691
29	Prä- und postoperative Pflege	661	31	Sofortmaßnahmen in der Pflege	693
29.1	Präoperative Pflege	661	31.1	Basismaßnahmen	693
29.1.1	Psychische Begleitung	661	31.2	Kardiopulmonale Reanimation	695
29.1.2	Körperreinigung und Haarentfernung	662	31.2.1	Feststellen eines Kreislaufstillstands	695
29.1.3	Nahrungskarenz, Darmvorbereitung und -reinigung	662	31.2.2	Basic Life Support (BLS)	695
29.1.4	Einübung postoperativ notwendiger Fähigkeiten	663	31.2.3	Advanced Life Support (ALS)	697
29.1.5	Maßnahmen unmittelbar vor der Operation	663	31.2.4	Postreanimationsphase	698
29.2	Postoperative Pflege	664	31.2.5	Vorbeugen eines Kreislaufstillstands	698
29.2.1	Übernahme des Patienten nach der Operation	664	31.3	Schock	699
29.2.2	Überwachung und Komplikationen	664	31.4	Akuter Brustschmerz	699
29.2.3	Positionierung und Mobilisation	665	31.5	Atemnot (Dyspnoe)	701
			31.5.1	Asthma bronchiale	701
			31.5.2	Pseudokrupp-Anfall	701

XXII Inhaltsverzeichnis

31.6	Lungenembolie	702	31.12	Vergiftung	709
31.7	Aspiration	702	31.13	(Starke) Blutungen, stark blutende Wunden und abgetrennte Gliedmaßen	710
31.7.1	Aspiration von Flüssigkeiten	702	31.14	Nadelstichverletzungen	711
31.7.2	Fremdkörperaspiration	703	31.15	Zwischenfälle mit Medizinprodukten	711
31.8	Krampfanfall	705			
31.9	Blutzuckerentgleisungen bei Diabetes mellitus	706			
31.9.1	Hypoglykämie (Unterzuckerung)	706			
31.9.2	Hyperglykämie (Überzuckerung)	707			
31.10	Apoplexie (Schlaganfall)	707			
31.11	Verbrennung	708			
				Anhang	
				Literatur und Kontaktadressen	715
				Abbildungs- und Tabellennachweis	737
				Register	739