

Inhalt

Einleitung: Die Einschätzung der pflegerischen Risikofaktoren ist eine Ihrer Kernaufgaben	10
1 Risiko Dekubitus	12
1.1 Führen Sie eine professionelle Risikoeinschätzung nach den Vorgaben des Expertenstandards durch	12
1.1.1 Der Unterschied zwischen Screening und differenzierter Risikoeinschätzung	13
1.1.2 Vom Nutzen der Risikoskalen	14
1.2 Generelles zur Risikoeinschätzung: Unterscheiden Sie zwischen Initial- und Differentialassessment	15
1.2.1 Herausforderung »Risikomatrix«	15
1.2.2 Die modifizierte Norton-Skala garantiert eine schnelle und kompakte Risikoeinschätzung	19
1.2.3 Die Waterlow-Skala eignet sich besonders für spezielle Zielgruppen	22
1.2.4 Die Braden-Skala liefert sehr zuverlässige Ergebnisse	25
1.2.5 Mit der Medley-Skala schlagen Sie ab sofort zwei Fliegen mit einer Klappe	31
1.3 Nach der individuellen Risikoeinschätzung planen Sie die passenden Maßnahmen	37
1.4 Weitere Tipps zur Durchführung prophylaktischer Maßnahmen	38
1.4.1 Druckentlastung und Positionierung	38
1.4.2 Mobilisation und Bewegungsförderung	39
1.4.3 Hautpflege	39
1.4.4 Ernährung	40
1.5 Dokumentieren Sie Ihre bisherigen Schritte und legen Sie los	41
1.6 Fazit: Individuell evaluieren und die Haut regelmäßig inspizieren	42

2	Risiko Sturz	44
2.1	Diese wichtigen Hintergrundinfos sollten Sie zum Risiko Sturz kennen	45
2.2	Ein Sturz – Was ist das eigentlich?	46
2.3	Die Sturzprophylaxe als alltägliche Maßnahme	47
2.4	Schätzen Sie das individuelle Sturzrisiko gemäß der fachlichen Kriterien des Expertenstandards ein	49
2.5	Diese Differentialassessments stehen Ihnen bei Bedarf zur Verfügung	52
2.5.1	Die Morse-Skala eignet sich am besten für Pflegekunden im Setting Krankenhaus	57
2.5.2	Die STRATIFY-Skala ist für ältere Pflegekunden sinnvoll	58
2.5.3	Der »Steh auf und geh«-Test erfordert die Mitwirkung des Pflegekunden	60
2.5.4	Der Mobilitätstest nach Tinetti wird am häufigsten in der Geriatrie verwendet	61
2.6	Planen Sie sinnvolle Maßnahmen ...	64
2.6.1	... aber erkennen Sie dabei auch Ihre Grenzen!	64
2.6.2	Mobilisation	65
2.7	Fachlich auf dem neuesten Stand: Mit diesen Hilfsmitteln bewahren Sie Ihre Pflegekunden vor schlimmen Sturzspätfolgen	70
2.7.1	Die fünf aktuell besten Hilfsmittel zur Sturzprophylaxe	71
2.8	Evaluieren Sie die Risikoeinschätzung und die Maßnahmenplanung regelmäßig	74
2.9	Nach einem Sturz: Diese 11 Punkte sollten Sie unbedingt dokumentieren	75
2.10	Fazit: Testen Sie Ihr Fachwissen und halten Sie es aktuell	78

3	Risiko Inkontinenz	81
3.1	Schätzen Sie das potenzielle Risiko in der Matrix ein	81
3.1.1	Die Bedeutung der zweiten Spalte in der Risikoeinschätzung	83
3.1.2	Tappen Sie nicht (mehr) in die Doku-Falle	83
3.2	Schätzen Sie Kontinenzprofil und -form Ihres Pflegekunden ein	86
3.2.1	Ermitteln Sie das Kontinenzprofil	87
3.3	Dokumentieren Sie Ihre Risikoeinschätzung ausführlich	88
3.4	Planen Sie die passenden Maßnahmen	89
3.4.1	Druck abbauen	90
3.4.2	Viel trinken	90
3.4.3	Blasentraining	90
3.4.4	Zielgerichtete Körperpflege	91
3.4.5	Beckenbodentraining	91
3.4.6	Überprüfung der äußeren Faktoren	92
3.4.7	Mehrfauchmiktion	92
3.4.8	Trigger- und Valsalvamethoden	92
3.5	Fazit: Nutzen Sie die Risikomatrix und Checklisten	96
4	Risiko Schmerz	97
4.1	Definition Schmerz: Wann sollten Sie handeln?	97
4.2	Die Ziele einer professionellen pflegerischen Schmerztherapie	99
4.3	Zur Schmerzentstehung	99
4.4	Schätzen Sie das Risiko systematisch ein	101
4.4.1	Hinweise zum Ausfüllen des Assessments	105
4.4.2	Die Definition der einzelnen Punkte bei BESD	107
4.5	Planen Sie die individuell für Ihren Pflegekunden passenden Maßnahmen	110
4.6	Schmerzmedikation: Beachten Sie mögliche Wechsel- und Nebenwirkungen	113
4.7	Sonderfall BTM: Die Umsetzung der gesetzlichen Regeln ist Ihre Aufgabe	116
4.7.1	Mit diesen zusätzlichen Tipps handhaben Sie im Alltag alles rechtlich korrekt	117

4.8	Überprüfen Sie den Behandlungserfolg: Gibt es weitere Handlungsbedarf?	119
4.8.1	Wichtig: Verfahrensregelung zum Schmerzmanagement	120
4.9	Besonderheit: Placeboverabreicherungen	120
4.10	Besonderheit: chronische Schmerzen – Liegt eine stabile oder eine instabile Schmerzsituation vor?	121
4.11	Fazit: Dokumentieren und evaluieren Sie die Schmerzeinschätzung regelmäßig	124
5	Risiko Ernährung	126
5.1	Warum Sie bei dieser Risikoeinschätzung doppelt gefragt sind	126
5.2	Starten Sie Ihre Risikoeinschätzung mit einem ersten pflegefachlichen Screening	127
5.2.1	Mögliche Gründe für eine Mangelernährung	129
5.3	Führen Sie bei Bedarf eine weitere, differenzierter Risikoeinschätzung durch	131
5.3.1	PEMU	131
5.3.2	Das MUST-Assessment – ideal für den ambulanten Bereich	136
5.4	Orientieren Sie die Maßnahmenplanung an den individuellen Defiziten	140
5.4.1	Ihr Pflegekunde leidet unter starker Unruhe und einem erhöhten Kalorienbedarf	142
5.5	Schließen Sie die Umsetzung des Expertenstandards mit der Evaluation ab	148
5.6	Sieben Tipps für appetitlich angerichtetes passiertes Essen ..	149
5.6.1	Gute Ernährung – auch für Pflegekunden mit Einschränkungen	151
5.7	Risiko Exsikkose: Neue Ansätze zur individuellen Risikoeinschätzung	151
5.7.1	Der Test, um das individuelle Risiko schnell und zielgerichtet einzuschätzen	152
5.7.2	Berechnen Sie den individuellen Flüssigkeitsbedarf ..	154

5.8	Planen Sie die individuell passenden Maßnahmen	155
5.8.1	Das Trinkflaschenkonzept – nie wieder lästige Trinkprotokolle	159
5.9	Fazit: Nutzen Sie die drei Schritte der Risikoeinschätzung ..	163
6	Ein Plädoyer für ein geplantes Risikomanagement	164
6.1	Verzichten Sie auf Terminfristen	165
6.2	Ein fester Rhythmus hilft weiter	165
6.3	Die aktuelle Evaluation der Dokumentation bleibt	166
	Literatur	167
	Register	168