

Fallbeispiel

Pflegewissenschaft

Pflegediagnostik in der Praxis

Stephanie Hausherr

Lerneinheit

Mit Pflegediagnosen arbeiten



Zusammenfassung

Anhand eines Fallbeispiels zeigen wir Ihnen den Prozess des Diagnostizierens. Lernen Sie außerdem, wie Sie Ihr pflegediagnostisches Urteil mit NANDA-I und ENP bilden.

Frau Meier ist 63 Jahre alt. Vor 2 Jahren hatte sie einen Schlaganfall. Nach einer intensiven Trainingsphase in einer Rehabilitationseinrichtung hat Frau Meier wieder ihre Rumpfkontrolle zum Sitzen erreicht. Ihre Hemiparese ist rechtsseitig noch deutlich ausgeprägt. Sie kann ihren rechten Arm nur bedingt bewegen und dadurch ist dieser im Alltag kaum einsetzbar. Zusätzlich besteht ein leicht erhöhter Muskeltonus im Arm. Daher ergibt sich bei der Nahrungsaufnahme ein Selbstfürsorgedefizit. Mithilfe des Esstrainings und dem Erlernen von Kompensationsmechanismen, wie der Einsatz des Frühstücksbretts, wurde Frau Meier weitestgehend selbstständig. Sie kann allerdings Verpackungen nicht alleine öffnen; auch Fleisch muss kleingeschnitten werden. Seit ihrem Schlaganfall lebt sie in einem Pflegeheim.

Aktuelle stationäre Aufnahme – Frau Meier ist gestürzt und hat eine Unterschenkelfraktur erlitten, welche nun operiert wurde. Sie liegt auf Ihrer orthopädischen Station. Die Patientin wird entsprechend ihren Möglichkeiten mobilisiert und darf laut Arzt wieder feste Nahrung zu sich nehmen. Eine Schluckstörung ist im Überleitungsbogen durch die Pflegeeinrichtung angegeben, jedoch haben Sie diesbezüglich keine weiteren Informationen.

Vertiefte Informationssammlung

Sie möchten weitere Informationen über die Schluckstörung in Erfahrung bringen. Als erstes führen Sie dazu das systematische Schluck-Assessment nach Perry (2001a, 2001b) mit dem Ergebnis in [Tab. 1] durch.

Fragen vor der Schluckprobe	NEIN	JA	Bemerkung
Reaktion auf Ansprache?		#	antwortet adäquat auf Fragen
Kann auf Aufforderung husten?		#	ohne Probleme
Kann den Speichel kontrollieren?		#	schluckt den Speichel zuverlässig
Kann Ober- und Unterlippe ablecken?		#	keine Auffälligkeit

Fragen vor der Schluckprobe	NEIN	JA	Bemerkung
Kann frei atmen (hat keine Probleme, ohne Unterstützung bei guter Sauerstoffsättigung zu atmen)?		#	keine Auffälligkeit
Ist die Stimme klar? (nein = feucht/nass bzw. heiser)		#	Stimme nach Wasserschlucktest klar

Tab. 1 „Checkliste vor der Schluckprobe“ in Anlehnung an das Schluck-Assessment nach Perry.

Auch der Wasserschlucktest, welcher im Anschluss an das Schluck-Assessment nach Perry durchgeführt wurde, verlief positiv (**Tab. 2**). Im weiteren Gespräch beschreibt die Patientin, dass sie das Gefühl hat, die Nahrung würde im Schlund hängenbleiben. Sie beobachten, dass sie häufig leer nachschluckt und gerne nach jedem Bissen einen Schluck trinkt. Die Beschwerden der Patientin sind bei breiiger Kost oder Suppe geringer. Die Patientin verschluckt sich von Zeit zu Zeit bei fester Nahrung. In einem Logotherapiebericht des vergangenen Krankenhausaufenthaltes lesen Sie, dass die Patientin eine einseitig beeinträchtigte pharyngeale/ösophageale Peristaltik hat, welche als Ursache für die Schluckstörung benannt wurde. Flüssigkeiten kann die Patientin ohne Probleme schlucken. Die Phonationsprobe und der Schluck-Wassertest zeigen, dass kein Aspirationsrisiko besteht.

Funktionsstörungen nach Perry-Kriterien	NEIN	JA
Beim Betroffenen liegt keine erkennbare Schluckaktivität vor?	#	
Läuft dem Betroffenen Wasser aus dem Mund?	#	
Hustet oder räuspert sich der Betroffene?	#	
Nimmt die Atemfrequenz beim Betroffenen zu?	#	

Funktionsstörungen nach Perry-Kriterien	NEIN	JA
Hat der Betroffene eine nasse/ gurgelige Stimme (bis 1 Minute nach dem Schlucken)?	#	
Haben Sie Zweifel oder einen unguuten Eindruck bezüglich der Schluckfähigkeit des Betroffenen?	#	

Tab. 2 „Checkliste nach der Schluckprobe“ in Anlehnung an das Schluck-Assessment nach Perry.

Die Hemiparese rechtsseitig ist ausgeprägt. Daher ergibt sich bei der Nahrungsaufnahme ein Selbstfürsorgedefizit. Im Gespräch erfahren Sie, dass die Patientin gerne selbstständiger bei der Nahrungsaufnahme werden möchte. Sie berichtet, dass in der Heimeinrichtung alles mundgerecht vorbereitet wird und sie teilweise die Nahrung verabreicht bekommt. Frau Meier berichtet, dass sie sich immer wieder massiv verschluckt. Mittlerweile hat sie bereits Angst vor der Nahrungsaufnahme und dem Verschlucken. Zusätzlich zu ihrer Hemiparese rechts kommen die postoperativen Einschränkungen dazu.

Der Weg zur Pflegediagnose

Um eine pflegerische Diagnose stellen zu können, werden alle relevanten Informationen zur Schlucksituation der Patientin gesammelt und Cluster, d. h. thematische Informationsbündel, gebildet.

Anhand der Clusterbildung der Kennzeichen und Ursachen zeichnet sich bereits ein Bild ab, und Sie haben erste Ideen für mögliche Pflegeziele und Maßnahmen. Die beiden identifizierten Problembereiche der Patientin werden in den nächsten Schritten weiter konkretisiert.

Abbildung des Fallbeispiels mit Klassifikationssystemen

Aufgrund Ihrer Erkenntnisse stellen Sie fest, dass Frau Meier zum einen in ihrer Selbstständigkeit beim Essen und Trinken eingeschränkt ist und zum anderen eine Beeinträchtigung des Schluckens vorliegt. Bei der Auswahl der Pflegediagnosen werden Ihnen die weiteren erforderlichen Konkretisierungen sichtbar gemacht. Diese sind notwendig, um geeignete Ziele und Maßnahmen ableiten zu können.

ENP

Die Dokumentation der pflegerischen Diagnostik sowie des pflegerischen Versorgungspfades basierend auf dem Pflegeklassifikationssystem ENP kann wie folgt aussehen:

Beeinträchtigte Nahrungsaufnahme

Die ausgewählte Pflegediagnose mit Kennzeichen und Ursachen lautet:

Pflegediagnose: Frau M. ist aufgrund einer eingeschränkten Selbstständigkeit beim Essen/ Trinken beeinträchtigt.

Kennzeichen:

- kann Nahrungsmittelverpackungen nicht öffnen
- kann Nahrungsmittel nicht mundgerecht schneiden
- eingeschränkte Fähigkeit, die Nahrung mit dem Besteck aufzunehmen
- Schweregradeinschätzung: Stufe 2 = geringe Beeinträchtigung, die durch Hilfsmittel kompensiert werden kann

Ursache: Hemiparese rechts

Ressourcen:

- akzeptiert die Untersützung
- ist bereit, mit Hilfsmitteln Essen und Trinken neu zu lernen

Vor dem Hintergrund der Maßnahmenformulierung und der Abklärung der Ressourcen ist es möglich, sinnvolle Pflegemaßnahmen auszuwählen und zu planen. Tabelle 3 nennt mögliche Pflegeziele und -Maßnahmen, die in ENP bei dieser Pflegediagnose angeboten werden (**Tab. 3**).

ENP-Pflegeziele	ENP-Maßnahmen
erreicht einen höheren Grad an Selbstständigkeit bei der Nahrungsaufnahme	bei der Nahrungsaufnahme (Hauptmahlzeit) unterstützen <ul style="list-style-type: none"> - zur Nahrungsaufnahme zum Tisch führen - Essen am Tisch ermöglichen - Essen mundgerecht vorbereiten - Verabreichung teilweise übernehmen - zur selbstständigen Nahrungsaufnahme anleiten

ENP-Pflegeziele	ENP-Maßnahmen
Verbesserung und Förderung der Wahrnehmungsorganisation erhält angemessene Spürinformation in der Interaktion mit der Umwelt	gespürte Interaktionstherapie bei der Nahrungsaufnahme durchführen (Affolter-Modell) Maßnahme konkretisieren: <ul style="list-style-type: none"> - „elementares Führen“ während der Handlung - durch „elementares Führen“ die Handlung einleiten
setzt Hilfsmittel zur Nahrungsaufnahme effektiv ein	zum selbstständigen Essen/Trinken mit Hilfsmitteln anleiten; Esshilfe: Frühstücksbrett

Tab. 3 ENP-Pflegediagnose „aufgrund einer eingeschränkten Selbstständigkeit beim Essen/Trinken beeinträchtigt“.

Beeinträchtigtetes Schlucken

In der Klasse des beeinträchtigten Schluckens bildet die ENP-Pflegediagnose die Patientensituation am besten ab:

Pflegediagnose: Frau M. ist aufgrund der reduzierten/veränderten Peristaltik beim Schlucken in der ösophagealen Phase beeinträchtigt.

Kennzeichen:

- äußert das Gefühl, dass Nahrung im Schlund hängen bleibt
- wiederholtes Schlucken
- beschreibt das Fehlen der Beschwerden bei flüssiger/breiiger Kost
- beschreibt Linderung der Beschwerden durch Nachtrinken

Ursache: beeinträchtigte ösophageale Peristaltik

Ressourcen:

- erkennt die Notwendigkeit der getroffenen Interventionen und kooperiert mit dem therapeutischen Team
- kann sich auf die Nahrungsverabreichung konzentrieren

Mögliche Pflegeziele und -Maßnahmen aus der ENP-Praxisleitlinie zeigt [Tab. 4] .

ENP-Pflegeziele	ENP-Maßnahmen
schluckt, ohne zu aspirieren	aufrechte Körperhaltung bei der Therapie/ Nahrungsaufnahme fördern: - stabile Sitzposition am Tisch herstellen
dem Verschlucken ist vorgebeugt	kompensatorische Maßnahmen bei der Nahrungsaufnahme (reduzierte Pharynxkontraktion) anwenden: - feste und flüssige Nahrung im Wechsel anbieten - gleitfähige Nahrung anbieten - leeres Nachschlucken durchführen - zum kräftigen Schlucken auffordern - Kopfdrehung zur erkrankten Rachenseite (einseitige Störung) durchführen
erreicht einen höheren Grad an Selbstständigkeit bei der Nahrungsaufnahme	bei der Nahrungsaufnahme (Hauptmahlzeit) unterstützen - zur Nahrungsaufnahme zum Tisch führen - Essen am Tisch ermöglichen - Essen mundgerecht vorbereiten - Verabreichung teilweise übernehmen - zur selbstständigen Nahrungsaufnahme anleiten
Kontinuität von Behandlung und Therapie ist sichergestellt	Übungen zur Aktivierung der pharyngealen Kontraktion nach logopädischem Konzept durchführen interdisziplinäre Besprechung des logopädischen Behandlungskonzepts durchführen

Tab. 4 ENP-Pflegediagnose „Reduzierte/veränderte Peristaltik beim Schlucken in der ösophagealen Phase“.

NANDA-I

Die Dokumentation der pflegerischen Diagnostik sowie des pflegerischen Versorgungspfades basierend auf dem Pflegeklassifikationssystem NANDA-I kann wie folgt aussehen (Herdman, Kamitsuru 2016):

Pflegediagnose: Selbstversorgungsdefizit Essen und Trinken

Bestimmende Merkmale

Beeinträchtigte Fähigkeit

- Nahrung in den Mund zu befördern
- Nahrung mit dem Geschirr bzw. Besteck aufzunehmen
- mit dem Besteck umzugehen
- Gefäße zu öffnen
- eine Tasse hochzuheben
- Nahrung vorzubereiten

Beeinflussende Faktoren

- Neuromuskuläre Beeinträchtigung
- Angst

Pflegediagnose: Schluckstörung

Bestimmende Merkmale

Zweite Phase: pharyngeal

- abnorme Funktion in der pharyngealen Phase (durch Schluckuntersuchung nachgewiesen)
- Verschlucken

Beeinflussende Faktoren

- Neurologische Probleme

Stephanie Hausherr

Pflegewissenschaftlerin B.Sc., Abteilung Forschung und Entwicklung RECOM