

Gesprächsleitfaden Pflegefassung®

Teil 1: Grundpflege (Basisversorgung)

Lebensbereich: Ernährung (Item 8)

Überernährung oder Adipositas: Dem Körper wird über die Nahrung mehr Energie zugeführt, als dieser benötigt.
Mögliche Symptome: <ul style="list-style-type: none">• Übergewicht: BMI liegt über 25. Ab einem Lebensalter von ca. 60 Jahren werden höhere BMI-Werte toleriert (Klärung mit dem Arzt)• Adipositas: BMI liegt über 30• Fehlende Ausdauer, Kraftlosigkeit
Mögliche Ursachen: <ul style="list-style-type: none">• Anerzogene Überernährung (Übergewicht bei einem oder beiden Elternteilen)• Essen als Reaktion auf auslösende Faktoren außer Hunger (z. B. Langeweile, Stress- und Konfliktsituationen, traurige Stimmung)• Übertriebene Sorge, zu wenig Essen zu erhalten• Einseitige Ernährungsgewohnheiten (z. B. zu viel, zu oft, zu fett, zu süß)• Vermehrter Konsum von zuckerreichen Getränken (z. B. Cola, Malzbier)• Eingeschränkte Beweglichkeit und/oder Bewegungsmangel• Appetitanregende Medikamente• Hormonelle Störungen z. B. Schilddrüsenunterfunktion

Unterernährung: Die tägliche Nahrungsaufnahme entspricht nicht dem Energiebedarf des Körpers, es kommt zur Gewichtsabnahme.
Mögliche Symptome: <ul style="list-style-type: none">• Unzureichender Ernährungs- und Allgemeinzustand, Körpergewicht entspricht nicht der Körpergröße (Body-Mass-Index), BMI \leq 18,5 (ärztliche Abklärung erforderlich)
Mögliche Ursachen: <ul style="list-style-type: none">• Fehlendes Interesse, Appetitlosigkeit oder Abneigung/Ablehnung der Nahrung• Verdauungs- und Ernährungsschwierigkeiten, Unverträglichkeiten, erschwertes Kauen (Zahnprobleme), Schluckstörungen, Entzündung der Mundschleimhaut, vermindertes Geschmackempfinden und/oder Geruchempfinden

- Appetitlosigkeit (z. B. bei Nikotinkonsum, Einnahme von Medikamenten)
- Erhöhter Nährstoffbedarf z. B. bei Demenzerkrankung, erhöhter Muskelaktivität bei Spastikern, motorische Unruhe
- Erkrankungen, z. B. Tumore, Erkrankung des Magen-Darm-Traktes
- Kognitive Einschränkungen z. B. bei Depression, Verwirrtheit (Denkstörung auf hirnorganischer Grundlage)
- Mangelnde Berücksichtigung von Ernährungsvorlieben
- Mangelnde Hilfestellung bei Essen

Irritation der Mundschleimhaut: Veränderung der Schleimhäute in der Mundhöhle und/oder an den Lippen, teilweise begleitet von Schmerzen/Schluckbeschwerden.

Mögliche Symptome:

- Schmerzen und/oder unangenehmes Gefühl im Mund und beim Schlucken
- Zunge und/oder Lippen sind belegt, trocken, rissig
- verminderter Speichelfluss, Mundgeruch, Rückgang von Zahnfleisch
- Mundschleimhaut und/oder Lippen zeigen Bläschen, weiße Beläge, Abschuppung, Blutungen, Verletzungen (z. B. Fissuren: Risse, Einschnitte)

Mögliche Ursachen:

- Flüssigkeitsdefizit, Mangelernährung, Nahrungskarenz (eine Zeit lang nichts gegessen oder getrunken), geringe Luftfeuchtigkeit
- Unzureichende Mundhygiene (z. B. bei Ernährung über Magensonde), Mundatmung (die Luft wird nicht in der Nase gefiltert), beeinträchtigter Zahnstatus
- Nebenwirkungen von Medikamenten (z. B. Mundtrockenheit bei Psychopharmaka), Immunschwäche, Infektionen oder Selbstverletzung

Flüssigkeitsmangel: Flüssigkeitsmangel im Organismus durch Flüssigkeitsverlust oder eingeschränkte/zu wenig Flüssigkeitszufuhr. Flüssigkeitsmangel kann entstehen, wenn weniger als 20 ml/pro kg Körpergewicht pro Tag getrunken werden.

Mögliche Symptome:

- Obstipation
- Verminderte Urinausscheidung bei zunehmender Harnkonzentration
- Müdigkeit, Schwäche, Schwindel durch niedrigen Blutdruck
- Mundtrockenheit, rissige Lippen, raue, borkige Zunge

- Weiße Belege auf der Zunge (z. B. durch Pilze)
- Beeinträchtigte Orientierung bis hin zu akuter Verwirrtheit
- Herabgesetzter Hautturgor („stehende“ Hautfalten), trockene Schleimhäute
- Verworrene Sprache

Mögliche Ursachen:

- Trinkmenge unter 20 ml je kg Körpergewicht
- eingeschränkte Motivation zum Trinken (z. B. nicht erkennbare Einsichtsfähigkeit oder altersbedingt fehlendes bzw. vermindertes Durstgefühl, durch Medikamente wie Psychopharmaka, Antidepressiva)
- Schluckstörung, körperliche Einschränkungen, die das Trinken erschweren
- eingeschränkte Mobilität
- der Versuch, geringere Urinmengen zu produzieren (z. B. bei Inkontinenz)
- Flüssigkeitskarenz (z. B. wegen vorliegender)
- mangelndes Wissen bezüglich des Flüssigkeitsbedarfs
- kognitive Beeinträchtigung (z. B. Hirnleistungsstörung, Verwirrtheit)
- erhöhter Flüssigkeitsverlust (z. B. Fieber, Erbrechen, Diarrhoe (Durchfall), entwässernde Medikamente)
- Sprachbarrieren

Schluckstörung: Zustand mit Gefahr der Aspiration, bei dem der Klient nicht in der Lage ist, ungehindert zu schlucken, um Flüssigkeit oder feste Nahrung zu sich zu nehmen.

Mögliche Symptome:

- Speichel oder Essensreste fließen aus dem Mund, Ansammlung von Speiseresten in den Wangentaschen und am Gaumen
- Mund wird nicht geöffnet, Essen und Trinken wird eingeschränkt oder verweigert
- Gewichtsverlust
- Nicht erkennbare Einsichtsfähigkeit (z. B. bei Demenz)
- Häufiges Verschlucken, Husten, Würgen, mehrfaches Nachschlucken
- Schmerzen beim Schlucken
- Luftnot
- Inspiratorische Atemgeräusche (beim Einatmen) und/oder krampfhaftes Einatmen oder nach Luft ringen

Mögliche Ursachen:

- Beeinträchtigt Kauvermögen (z. B. Seitenungleichheit in der Funktionsfähigkeit der Mundmotorik bei spastischer Lähmungen, schlecht sitzende Zahnprothese)
- Gestörter oder nicht vorhandener Schluckreflex (z. B. bei Schlaganfall, Tumore)
- (Teilweise erstes, erkennbares) Anzeichen von Demenz
- Beeinträchtigte Bewusstseinslage (z. B. ungenügende Wachheit, Konzentration)

- Schluckerschwerende Sitzhaltung (z. B. nach hinten gestreckter Kopf)
- Zu schnelles Essen oder Herunterschlingen von Essen, ohne zu kauen

Risiko der Aspiration: Risiko, dass feste oder flüssige Substanzen und/oder Sekrete aus dem Magen-Darm-Trakt oder dem Mund-Rachen-Raum in die Luftröhre oder Bronchien gelangen.

Mögliche Symptome:

- Die Pflegemaßnahmen dienen der Prävention, daher sind keine Symptome vorhanden. Liegen Risiken vor, sind Maßnahmen zur Aspirationsprävention zu planen.

Mögliche Ursachen:

- Schluckstörungen (z. B. verminderter Husten- und Würgereflex)
- Sondenernährung
- Medikamentenverabreichung
- Beeinträchtiger Bewusstseinszustand
- Situationen, bei denen eine Oberkörperhochlagerung nicht möglich ist (z. B. Essen oder Trinken im Liegen)

Lebensbereich: Körperpflege (Item 9)

Unterstützungsbedarf bei der Körperpflege: Der Unterstützungsbedarf bei der Körperpflege bezeichnet die unzureichende Fähigkeit, die Aktivitäten zur Körperpflege selbst durchzuführen.

Mögliche Symptome:

- Ungepflegter Haut- und Allgemeinzustand (z. B. Hautverletzungen, Juckreiz)
- Körper- und Mundgeruch, fettige strähnige Haare, ungepflegte Zeh- und Fingernägel, Hautparasiten (z. B. Läuse)
- Mangelndes Interesse, fehlende Einsichtsfähigkeit oder Bereitschaft zur Körperpflege bis hin zur Deprivation (Zustand der Isolation)
- Eingeschränkte grob und feinmotorische Fähigkeiten

Mögliche Ursachen:

- Beeinträchtigte Beweglichkeit und/oder Kraft, Ausdauer (z. B. durch bewegungsabhängige Schmerzen)
- Beeinträchtigte Kognition (z. B. Nichterfassen von strukturierten Handlungsabläufen) oder Sehstörungen
- Beeinträchtigte Motivation oder Angst
- Einschränkungen in der Selbst- und Mitbestimmung wird mit Verweigerung beantwortet z. B. falsche unterstützende Person, falscher Zeitpunkt, falscher Ort (kaltes Zimmer)

- Beeinträchtigte Koordination (z. B. durch Störung der körpereigenen Wahrnehmung des räumlichen Konzepts, d. h. Schwierigkeiten bei der Aufnahme räumlicher Informationen)
- Scham, sich helfen zu lassen

Hautschädigung: Zustand, bei dem es zur Schädigung der Hautoberfläche und des darunter liegenden Gewebes kommt (z. B. Dekubitus, Wundsein (Intertrigo)).

Mögliche Symptome:

- Oberflächliche Schädigung der Haut: Blasenbildung, Schuppen und Auflagen auf der Haut, Erhebungen, Ödeme und/oder Hautverfärbungen (z. B. Rötung)
- Juckreiz, brennendes Gefühl, lokale Wärmeentwicklung, Schmerzen

Mögliche Ursachen:

- Hautfalte liegt auf Hautfalte bei übergewichtigen Klienten
- Feuchtigkeit (z. B. bei Inkontinenz, vermehrtem Schwitzen)
- mechanische Faktoren (z. B. Druck bei Immobilität – langes Verharren in einer Position), Scherkräfte (Verschiebung der verschiedenen Hautschichten gegeneinander beim Umdrehen, Ziehen und Bewegen)
- trockene Haut, Juckreiz (z. B. als Nebenwirkung von Medikamenten)
- Kontakt mit allergieauslösenden Stoffen (z. B. bei Kleidungsstücken, Kosmetika)
- Nebenwirkung von Arzneimitteln (z. B. Hautausschläge)
- Erkrankungen (z. B. Pilzkrankungen, Herpes Zoster, Durchblutungsstörungen)
- Chemotherapie, Bestrahlungen

Lebensbereich: Ausscheidung (Persönliche Hygiene/Toilettenbenutzung Item 10)

Unterstützungsbedarf bei der Ausscheidung: Unterstützungsbedarf besteht bei den Aktivitäten in Verbindung mit den Ausscheidungen von Urin und Stuhlgang.

Mögliche Symptome:

Der Klient

- kann die Toilette, den Toilettenstuhl nur mit personeller Unterstützung erreichen bzw. nutzen,
- kann sich zum Ausscheiden nur mit personeller Unterstützung aus- und ankleiden,
- hat fäkale Spuren auf Kleidung und Bettwäsche oder der Toilette,
- kann die Hygienemaßnahmen nach dem Toilettengang nur mit personeller Unterstützung durchführen,
- kann den Stoma- oder Urinbeutel nur mit personeller Unterstützung wechseln.

Mögliche Ursachen:

- Kontrollverlust und/oder beeinträchtigte Kognition, (z. B. nicht Erfassen von strukturierten Handlungsabläufen), eingeschränkte Wahrnehmung, Verwirrtheit
- Eingeschränkte Beweglichkeit, Kraftlosigkeit, eingeschränkte Sehfähigkeit
- Fehlende Hilfsmittel (z. B. Toilettensstuhl, Gehhilfe, Brille)
- Beeinträchtigte Motivation, Deprivation (Zustand der Isolation) oder Angst
- Scham, sich helfen zu lassen

Stuhlinkontinenz: Kontrollverlust für Abgang von Stuhl und Winden. Unfähigkeit, den Stuhl willkürlich zurückzuhalten.

Mögliche Symptome:

- Unwillkürliche ggf. auch unvollständige Darmentleerung
- Beeinträchtigung, den Stuhldrang zu spüren, Winde zu kontrollieren
- Gerötete Haut im Intimbereich
- Fäkale Spuren auf Kleidung und Bettwäsche

Mögliche Ursachen:

- Muskuläre Ursachen (z. B. mangelnde Verschlusskraft des Schließmuskels), Beckenbodensenkung, Überdehnung durch Obstipation (Verstopfung)
- Durchfall, Verletzungen oder Erkrankungen des Darms, künstlicher Darmausgang
- Bewusstseinsstörungen, Wahrnehmungsstörungen
- Immobilität
- Psychische Belastungen wie Angst, Einweisung ins Krankenhaus, Konflikte mit Betreuungspersonen, Rückfall in kindliche Verhaltensweisen etc.
- Nebenwirkungen von Medikamenten und Laxantienabusus (Abführmittelmissbrauch)

Einnässen (Enuresis): Gelegentlich auftretende, unwillkürliche Blasenentleerung ohne medizinisch diagnostizierte Ursache.

Einkoten (Enkopresis): Gelegentlich auftretende, unwillkürliche Ausscheidung von Stuhl ohne medizinisch diagnostizierte Ursache. Tritt überwiegend tagsüber auf.

Mögliche Symptome:

- Unwillkürlicher Abgang von Urin oder Stuhl im Zusammenhang mit Erregung (z. B. nach Stress, Ärger, Angst, Furcht)
- Nächtlicher Abgang von Urin, ohne dass dies bemerkt wird (tiefer Schlaf)

Mögliche Ursachen:

- Entwicklungs- und Reiferückstände (z. B. neuromotorische Entwicklungsdefizite)
- Starke innere nervöse Spannung

- Stressoren (Auslöser sind individuell verschieden)
- Anfälle (z. B. bei Epilepsie während eines Anfalls)
- Harnreiz wird im Schlaf nicht stark genug wahrgenommen, um aufzuwachen
- Mangelnde Motivation zum Toilettengang
- Geringes Selbstwertgefühl
- Nach Aufmerksamkeit suchendes Verhalten
- Ungewohnte Umgebung

Harninkontinenz: Unkontrollierter Urinabgang

Mögliche Symptome:

- Unwillentliche Blasenentleerung

Mögliche Ursachen:

- Sind nicht bekannt

Anmerkung: Neben den Inkontinenzen, deren Ursache nicht bekannt sind, werden je nach Ursache verschiedene weitere Formen der Harninkontinenz unterschieden. Im Rahmen des Screenings können diese eingegrenzt werden. Ob die Diagnose zutreffend ist oder nicht, ist im Rahmen einer urologischen Untersuchung **ärztlich zu diagnostizieren**.

Verdacht auf Belastungsinkontinenz: Unkontrollierter Harnabgang bei körperlichen Belastungssituationen, die Druck auf die Blase ausüben.

Mögliche Symptome:

- Abgang von Urinmengen ohne Harndrang beim Husten, Niesen, schweren Heben, Stehen, Bewegen, Aufstehen, Treppensteigen

Mögliche Ursachen:

- Unzureichender Blasenverschluss durch Muskelschwäche des Beckenbodens oder des Blasenschließmuskels (z. B. durch Geburten, schwere körperliche Arbeit, Drucksteigerung im Bauchraum, Übergewicht)

Verdacht auf Dranginkontinenz: Plötzlich auftretender unkontrollierter Harndrang, auf den unmittelbar die Blasenentleerung erfolgt.

Mögliche Symptome:

- Dringlicher, plötzlich auftretender Harndrang (Toilette wird häufig nicht mehr rechtzeitig erreicht)
- Unfreiwilliger Urinabgang im Strahl, häufiges Wasserlassen auch nachts, Brennen beim Wasserlassen

Mögliche Ursachen:

- Überaktivität der Blasenmuskulatur mit eingeschränkter Blasenkontraktion
- Erhöhter Konsum von harntreibenden Getränken (Alkohol, Kaffee, schwarzer Tee, kohlenstoffhaltiges Mineralwasser)
- Druck auf die Blase durch übervollen Darm (z. B. bei Verstopfung)
- Neurologische Erkrankungen (z. B. Morbus Alzheimer, Apoplexie, Demenz)
- Nebenwirkung von Medikamenten (z. B. Diuretika, Sedativa)
- Reizung der Blaseschleimhaut oder der ableitenden Harnwege (z. B. durch Blasenentzündung, Blasensteine, Tumor)

Verdacht auf Inkontinenz durch chronische Harnretention: Blase entleert sich erst, wenn sie übervoll ist, was in der Regel schmerzhaft und nicht kontrollierbar ist.

Mögliche Symptome:

- Unvollständige Blasenentleerung mit und ohne unfreiwilligen Urinverlust

Mögliche Ursachen:

- Organische Beeinträchtigung der Entleerungsfunktion
- Erkrankungen des Rückenmarks (z. B. Querschnittslähmung, infolge von Sauerstoffmangel unter der Geburt), nach Gebärmutteroperationen, bei Prostatavergrößerung, Folgeerkrankung von Diabetes mellitus

Obstipation: Verzögerte oder mangelhafte Darmentleerung mit harter Stuhlkonsistenz alle 3–4 Tage oder seltener.

Mögliche Symptome:

- Verzögerte Darmentleerung, krampfartige Schmerzen bei der Entleerung, starkes Pressen zur Entleerung
- Geringe Stuhlmengen mit längeren Zeitabständen zwischen den Ausscheidungen, trockener, harter Stuhl
- Völlegefühl, Übelkeit, Druckgefühl im Bauchraum, geblähter Bauch, Appetitlosigkeit, evtl. belegte Zunge

Mögliche Ursachen:

- Zu geringe Flüssigkeitszufuhr, ballaststoffarme Kost, zu wenig Bewegung (z. B. Immobilität)
- Unterdrücken des Defäkationsreizes (Ausscheidungsreizes), Missbrauch von Abführmitteln
- Änderung der Lebensgewohnheiten (z. B. Klima, Ernährung, Stress)
- Erkrankungen des Darmes, Fieber, psychische Erkrankungen, z. B. Depression
- Medikamentennebenwirkungen (z. B. Antidepressiva, Opiate)

Diarrhoe: Ungeformte, wässrige Stuhlausscheidungen mehr als dreimal täglich.

Mögliche Symptome:

- Starker Stuhldrang, dünne, wässrige, übelriechende Stühle (hoher Elektrolyt- und Flüssigkeitsverlust)
- Krampfartige Schmerzen im Bauchraum, Darmgeräusche, geblähter Bauch, Blähungen, Appetitlosigkeit, Kraftlosigkeit, Fieber

Mögliche Ursachen:

- Nahrungsmittelunverträglichkeiten und/oder Lebensmittelvergiftungen
- Zu hohe Aufnahme von Zuckerersatzstoffen
- Infektionen des Magen-Darm-Traktes
- Nebenwirkungen von Medikamenten (z. B. Antibiotika, Abführmittelgebrauch, Abführmittelmissbrauch)
- Sondennahrung (z. B. zu hohe Flussrate, Fehllage der Sonde, Zusatz- und Geschmacksstoffe, die der Klient nicht verträgt)
- Erkrankungen des Verdauungstrakts (z. B. Divertikulose, Magenerkrankungen, Pankreatitis, Morbus Crohn)
- Aufregung, Angst, Furcht, Stress, Überanstrengung

Lebensbereich: Körperliche Mobilität und Schlaf (Aufstehen/zu Bett gehen Item 11)

Eingeschränkte körperliche Mobilität (Definitionen nach Schweregraden)

a) Körperliche Mobilität ist bedingt selbstständig

Bewegung ist erschwert (z. B. durch Übergewicht), unsicher und/oder verlangsamt (z. B. Koordinations- und/oder Sehstörungen, Nebenwirkung von Medikamenten), kann jedoch (mit oder ohne Hilfsmittel) selbstständig erfolgen.

oder

b) Körperliche Mobilität ist teilweise unselbstständig

Für Bewegung/Fortbewegung ist situationsbedingt zeitweise oder teilweise personelle Hilfe erforderlich. Beispielsweise benötigt ein sich selbstständig fortbewegender Rollstuhlfahrer Assistenz beim Transfer vom Rollstuhl auf das Sofa.

oder

c) Körperliche Mobilität ist unselbstständig (schwerst immobil)

Zur Bewegung ist ständige personelle Hilfe notwendig, auch wenn Bewegungsressourcen (z. B. das Ausführen von Bewegungen der Gliedmaßen und des Kopfes) vorhanden sind.

Mögliche Symptome:

- Eingeschränkte Fähigkeit, sich zielgerichtet zu bewegen, bewegungsvermeidendes Verhalten, verlangsamte und/oder unsichere Bewegungen
- Schwierigkeiten beim Halten der Körpersymmetrie und beim Positionieren
- Kraftlosigkeit, muskuläre Schwäche, beeinträchtigte Gelenkbeweglichkeit, Kontrakturen, Muskelschmerzen und -verhärtungen, Spastik
- Veränderter Gang (z. B. reduzierte Ganggeschwindigkeit, Schwierigkeiten in Gang zu kommen, kleine Toppelschritte, zittrige Beine, schlurfender Gang)
- Eingeschränkter Bewegungsradius

Mögliche Ursachen:

- Kraftlosigkeit, Schwäche, eingeschränkte Aufmerksamkeit, Angst (zu stürzen)
- Beeinträchtigte Motivation (z. B. bewegungsvermeidender Lebensstil, Unlust, sich zu bewegen)
- Beeinträchtigte Koordination, Wahrnehmung, Orientierung
- Nebenwirkungen von Medikamenten
- Schwindelanfälle
- Beeinträchtigung des Bewegungsapparats (z. B. durch Schwerst-Mehrfach-Behinderungen, die mit Lähmungen einhergehen (Parese = Teillähmung, Plegie = komplette Lähmung))

- Herz-Kreislauf-Erkrankungen und neurologische Erkrankungen, Schmerzen
- Psychische Störungen (z. B. Verwirrtheit, Depression)
- Ruhigstellung (z. B. durch Fixierungen, Verbände)

Anmerkung: Bestehen Einschränkungen der Mobilität ist immer zu überprüfen, ob ein Kontrakturrisiko besteht, siehe **Pflegediagnose Kontrakturrisiko**.

Bei Bewegungsmustern mit Gefahr des Verlusts der Körperbalance sind Maßnahmen zur Sturzprävention einzuleiten, siehe **Pflegediagnose Sturzrisiko**.

Kontrakturrisiko: Erhöhte Gefahr der dauerhaften Funktions- und Bewegungseinschränkung von Gelenken (Gelenkversteifung) durch das Fehlen von aktiver und passiver Muskelbewegung.

Mögliche Symptome:

- Die Pflegemaßnahmen dienen der Prävention, daher sind keine Symptome vorhanden. Liegen Risiken vor, sind Maßnahmen zur Kontrakturprävention zu planen.

Mögliche Risikofaktoren:

- Immobilität bzw. eingeschränkte Beweglichkeit infolge von Verletzungen (z. B. Stürzen), Erkrankungen Operationen, Entzündungen (von Knochen und Gelenken)
- Eingeschränkte Beweglichkeit oder dauerhaftes Verharren in einer immer gleichen Position aufgrund von Spasmen, Lähmungen z. B. infolge von Schlaganfall
- Bewegungsabhängige Schmerzen
- Schonhaltung aufgrund von Schmerzen
- Unzureichende bzw. keine Bewegung aufgrund von Wahrnehmungs- oder Bewusstseinsstörungen
- Superweichlagerung
- Gekrümmte Körperhaltung

Sturzrisiko: Erhöhte Anfälligkeit, das Gleichgewicht zu verlieren und sich durch Stürze körperlich zu verletzen.

Mögliche Symptome:

- Die Pflegemaßnahmen dienen der Prävention, daher sind keine Symptome vorhanden. Liegen Risiken vor, sind Maßnahmen zur Sturzprävention zu planen.

Mögliche personenbezogene Risikofaktoren:

- Sturz in der Vorgeschichte mit Angst zu stürzen, Angst beim Gehen und Stehen
- Probleme mit der Körperbalance/dem Gleichgewicht
- Eingeschränkte Bewegungsfähigkeit, verminderte Muskelkraft
- Gangveränderungen, beeinträchtigtes Gehen
- Getriebenheit, Rastlosigkeit, ruheloses Umhergehen
- Erkrankungen, die mit veränderter Mobilität, Motorik und Sensibilität einhergehen
- Chronische Erkrankungen/schlechter Allgemeinzustand
- Sehbeeinträchtigungen, reduzierte Kontrastwahrnehmung, reduzierte Sehschärfe, ungeeignete Brillen
- Eingeschränkte Hörfähigkeit
- Beeinträchtigungen der Kognition und Stimmung (z. B. bei Demenz, Depression)
- Erkrankungen, die zur kurzzeitigen Ohnmacht führen (z. B. Epilepsie, Hypoglykämie (Verminderung des Blutzuckers), Blutdrucksenkung, Herzrhythmusstörungen, Transitorische ischämische Attacke (TIA, vorübergehende zerebrale Durchblutungsstörung), Anfallsleiden)
- Kontinenzprobleme (z. B. Dranginkontinenz, vermehrtes nächtliches Wasserlassen)
- Schmerzen beim Bewegen und Fortbewegen
- Selbstverletzung

Medikamentenbezogene Sturzrisikofaktoren:

- Polypharmazie (Einnahme von mehr als vier verschiedenen Medikamenten)
- Psychotrope Medikamente (Stoffe mit hohem Suchtpotenzial, deren Wirkungsmechanismen Einfluss auf die Psyche nehmen)
- Antihypertensiva (Medikamente gegen Bluthochdruck)

Mögliche umgebungsbezogene Risikofaktoren:

- Freiheitsentziehende Maßnahmen
- Inadäquates Schuhwerk
- Schlechte Beleuchtung, steile Treppen, mangelnde Haltemöglichkeiten, glatte Böden, Stolpergefahren (z. B. Teppichkanten, herumliegende Gegenstände), unebene Gehwege, mangelnde Sicherheitsausstattung (z. B. Haltemöglichkeiten), Wetterverhältnisse (z. B. Glatteis)
- Verwendung von Hilfsmitteln erfolgt nicht oder fehlerhaft
- Neu auftretende und kurzfristige Veränderungen der Umgebung

Schlafstörung: Einschlaf- oder Durchschlafstörung bzw. beeinträchtigter Schlaf-Wach-Rhythmus mit unzureichendem Erholungswert.

Mögliche Symptome:

Der Klient

- ist erschöpft und wirkt gereizt und fühlt sich nicht ausgeruht,
- zeigt Antriebsmangel und schläft am Tag häufig (z. B. im Sessel oder am Tisch) ein (Hypersomnie),
- hat Konzentrations- und Aufmerksamkeitsdefizite,
- zeigt Koordinationsstörungen oder Fixationsstörungen (Unvermögen, Vorgänge mit dem Blick zu verfolgen),
- wirkt zerstreut, desorientiert und motorisch unruhig,
- wandert nachts rastlos umher, schläft am Tag (gestörter Schlaf-Wach-Rhythmus) z. B. bei Demenz, Sehstörungen oder Blindheit,
- leidet unter Übelkeit, Appetitlosigkeit, Verdauungsstörungen, Mundtrockenheit,
- klagt über Doppelsehen und/oder Muskelschmerzen.

Mögliche Ursachen:

- Psychische Ursachen (z. B. Grübeln vor dem Einschlafen, Ängste, Kummer, Unruhe, Einsamkeit, Konflikte, Lebenskrisen)
- Befürchtung, nicht Schafen zu können oder Alpträume zu bekommen
- Ausgiebiges Schlafen am Tag, Inaktivität am Tag, zu frühes zu Bett gehen
- Körperliche Erkrankungen, die zu Schlafstörungen führen können (z. B. Blindheit, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Hirnschäden und degenerative Erkrankungen des Zentralen Nervensystems wie Parkinson-Syndrom, Multiple Sklerose, amyotrophe Lateralsklerose, Schilddrüsenüberfunktion, Atemwegserkrankungen)
- Krankheitssymptome (z. B. Schmerzen, Juckreiz, Husten, Atemnot, Verdauungsstörungen)
- Nebenwirkungen von Medikamenten (z. B. paradoxe Wirkung auf Sedativa, Herz-Kreislauf-Medikamente)
- Nächtliches Erwachen durch Harndrang (z. B. bei Herzinsuffizienz), Inkontinenzversorgung bzw. Positionsänderung (z. B. bei Dekubitusgefahr)
- Störungen des Nachtschlafs durch Kribbeln und Ziehen in den Beinen (z. B. bei Restless-Legs-Syndrom)

- Umgebungsbedingte Ursachen (z. B. Unruhe, Licht, Raumtemperatur, unbequemes Bett)
- Eingeschränkte Umsetzung oder Kenntnis hinsichtlich schlaffördernder Maßnahmen
- Üppige, schwerverdauliche Mahlzeiten am späten Abend

Lebensbereich: Kommunikation und Orientierung (Kompensation von Sinnesbeeinträchtigungen und Sprachstörungen Item 22)

Eingeschränkte Sprachfähigkeit: Eingeschränkte Fähigkeit der Sprachbildung und der Aussprache. Die Sprache wird nicht bzw. eingeschränkt situationsgerecht eingesetzt, häufig gekoppelt mit nicht erkennbarem Sprachverständnis des Klienten.

Mögliche Symptome:

- Wörter und Sätze werden nur eingeschränkt oder gar nicht gebildet
- Gesprochenes ergibt für Außenstehende keinen Sinn, Sprachqualität ist verändert (Lautstärke, Sprachfluss, Betonung)
- Sprechen mit Wiederholungen, Wortfindungsstörungen, Artikulationsstörungen, Stottern, Verwechseln von Begriffen, Lautäußerungen
- Äußerungen erfolgen nonverbal, unklare Reaktion auf Ansprache und Bilder

Mögliche Ursachen:

- Gehörlosigkeit (z. B. bei frühkindlichen Hirnschädigungen)
- Erkrankungen der sprachbildenden Organe (z. B. Kieferspalte)
- Bei körperlichen Erkrankungen (z. B. Apoplex, Morbus Parkinson, Apallisches Syndrom, Tumor)
- Bei körperlichen Symptomen (z. B. akute Atemnot, Verwirrtheit)
- Bei psychiatrischen Erkrankungen (z. B. Demenz, Depression, Psychose, Traumata)
- Infolge von Unfällen (z. B. Gehirnverletzungen, Lähmungen)

Eingeschränkte Hörfähigkeit: Eingeschränktes Hörvermögen mit Beeinträchtigung der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben, der Sicherheit und der Selbstversorgung

Mögliche Symptome:

- Hörverschlechterung
- Ohrgeräusche (Tinnitus)
- Verändertes Kommunikationsverhalten, Äußerungen von Missverstehen und Ärger, sozialer Rückzug
- Gleichgewichtsstörungen
- Schwindelanfälle mit Sturzgefahr

Mögliche Ursachen:

- Angeborene Fehlbildungen des Gehörgangs z. B. beeinträchtigter Hörsinn bei Trisomie 21
- Fehlbildungen im Mittelohr oder Tumore
- Ohrenschmalz (Cerumen) oder Fremdkörper verstopfen den Gehörgang
- Lärmeinwirkung und Infekte in jüngeren Jahren
- Verletzungen z. B. Trommelfellperforation, Hörsturz
- Belüftungsstörung und Flüssigkeitsansammlung im Mittelohr (Paukenerguss)
- Akute oder chronische Mittelohrentzündung
- Durchblutungsstörungen
- **Beachte:** Eine Hörbehinderung geht häufig mit einer Sehbehinderung einher (z. B. bei Trisomie 21).

Eingeschränkte Sehfähigkeit: Eingeschränktes Sehvermögen mit Beeinträchtigung der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben, der Sicherheit und der Selbstversorgung

Mögliche Symptome:

Der Klient

- sieht unscharf, hat Gesichtsfeldeinschränkungen, reagiert lichtempfindlich, kann Farben nicht unterscheiden,
- hat tränende oder entzündete Augen beim Lesen, Fernsehen,
- geht und reagiert unsicher, verletzt sich häufig (z. B. werden Trinkgläser nicht gesehen und versehentlich umgestoßen, Türschwellen nicht erkannt).

Mögliche Ursachen:

- Trisomie 21
- Augenerkrankungen (z. B. Grauer Star, Grüner Star)
- Unzureichende Brillenstärke
- Altersbedingte Durchblutungsstörung der Netzhaut oder Altersweitsichtigkeit
- Diabetische Netzhautveränderung, Trockenheit des Auges (z. B. verminderter Tränenfluss)
- **Beachte:** Eine Sehbehinderung geht häufig mit einer Hörbehinderung einher (z. B. bei Trisomie 21)

Eingeschränktes Tast- und Berührungsempfinden: Eingeschränkte Fähigkeit, Berührungs- oder Temperaturreize wahrzunehmen und mit entsprechenden Reaktionen zu beantworten.

Mögliche Symptome:

- Missempfindungen (z. B. Kribbeln, Taubheit)
- Körperhaltung und Muskeltonus sind verändert (z. B. kein Gefühl für die Position betroffener Körperteile)
- Vernachlässigung betroffener Körperteile
- Berührungs-, Druck- und/oder Schmerzempfindlichkeit sind gestört
- Wärme und Kälte werden nicht adäquat empfunden
- Verletzungen, die vom Klienten nicht wahrgenommen werden (z. B. Brandblasen)

Mögliche Ursachen:

- Neurologische Erkrankungen (z. B. Lähmungen)
- Durchblutungsstörungen (z. B. bei der Grunderkrankung Diabetes mellitus)
- Psychosen

Verwirrtheit: Verwirrtheit tritt im Zusammenhang mit hirnorganischen Veränderungen auf und ist gekennzeichnet durch die Beeinträchtigung folgender Bereiche: der Handlungskompetenzen (bei der Bewältigung von alltäglichen Aufgaben), der Denkprozesse und Wahrnehmung, der Orientierung und Gedächtnisleistung sowie des Antriebs und der Affektkontrolle. Verwirrtheit kann entweder plötzlich einsetzen und zeitlich begrenzt auftreten (akute Verwirrtheit) oder

irreversibel, fortschreitend mit der Verschlechterung des Intellekts und der Veränderung der Persönlichkeit einhergehen (chronische Verwirrtheit).

Mögliche Symptome:

Kognitiv

- Störung des Kurzzeitgedächtnisses bei erhaltenem Langzeitgedächtnis
- Nachlassen der Aufmerksamkeit und Konzentration, verlangsamtes Denken
- Anzeichen für Gefühle von Fremdheit (gegenüber bekannten Personen oder Orten)
- Unsicherheiten oder Fehlhandlungen bei bisher bewältigten Aufgaben
- Reduzierter Wortschatz, monotones Singen, unzusammenhängendes Reden

Emotional

- Verlust von Geborgenheit, Vertrautheit und Identität
- Anzeichen, die auf verstärktes Misstrauen oder Überforderungsgefühl schließen lassen
- Antriebsarmut, Regression, Apathie
- Aggressive oder depressive Reaktionen aufgrund der erlebten Leistungseinbußen

Motorisch

- Sprach- und Schluckstörungen
- Motorische Unruhe (z. B. ruheloses Umhergehen, gestörter Tag-Nacht-Rhythmus)
- Drang, das Haus zu verlassen (z. B. durch das Gefühl, Erledigungen verrichten zu müssen, die keinen Bezug zur derzeitigen Lebenssituation haben)

Mögliche Ursachen:

Akute Verwirrtheit

- Zu wenig Aufnahme von Flüssigkeit oder Elektrolytstörungen (z. B. durch Durchfall, Einnahme von entwässernden Medikamenten) und/oder Mangelernährung, Exikkose
- Akute Verwirrtheit nach Bewusstlosigkeit, epileptischem Anfall oder Schlaganfall
- Psychiatrische Erkrankungen
- Durchgangssyndrom (z. B. bei Umgebungswechsel, Depressionen, Psychosen, Nebenwirkung von Medikamenten)
- Vergiftungen (z. B. durch Alkohol, Drogen, Medikamentenmissbrauch)
- Psychosozialer Stress, der nicht bewältigt wird

Chronische Verwirrtheit

- Demenz vom Typ Alzheimer
- Vaskuläre Demenz (ausgelöst durch zerebrale Durchblutungsstörungen, Arteriosklerose, Blutdruck- oder Blutzuckerschwankungen)
- Sekundäre Demenz (durch Vorerkrankungen ausgelöst, hirnorganischer Abbau z. B. Morbus Parkinson, Korsakow-Syndrom, Diabetes mellitus, Schilddrüsenunterfunktion)
- Nebenwirkungen von Medikamenten (z. B. Langzeittherapie bei Schilddrüsenunterfunktion)

Teil 2: Lebensbereich: Medizinische Pflege (Ausführen ärztlicher oder therapeutischer Verordnungen Item 30)

Akuter Schmerz: Plötzlicher oder allmählicher Beginn von Schmerzen und einer in etwa vorhersehbaren Dauer von wenigen Stunden bis zu maximal sechs Monaten.

Mögliche Symptome:

- Verbale oder nonverbale Äußerungen des Schmerzes (z. B. durch Weinen, Stöhnen, Schreien, verzerrte Mimik, starre Gesichtszüge)
- Beeinträchtigter Schlaf-Wach-Rhythmus, Erschöpfung, Appetitlosigkeit
- Beeinträchtigte Denkprozesse, Angst, Reizbarkeit, sozialer Rückzug
- Schweißausbruch, Zittern, Atembeschleunigung, Muskelverkrampfung
- Eingeschränkte Mobilität
- Schon- oder Schutzhaltung
- Furcht vor erneuter Verletzung oder Erkrankung

Mögliche Ursachen:

- Verletzungen, Entzündungen, Verbrennungen
- Überbeanspruchung, starker Druck (z. B. Dekubitus), Reibung
- Verstopfung, Blähungen, Krämpfe
- Verminderung der Durchblutung eines Organs oder Gewebes infolge mangelnder arterieller Blutzufuhr (z. B. durch Thrombose, Embolie, Tumore)
- Psychogene, Stress auslösende Faktoren (z. B. Sorgen, Einsamkeit, Trauer, Überlastung)

Chronische Schmerzen: Konstant oder wiederholt auftretende Schmerzen ohne ein erwartetes oder vorhersagbares Ende und das Fehlen eines Zusammenhangs zwischen Schmerz und körperlichen Ursachen.

Mögliche Symptome:

- Verbale oder nonverbale Äußerungen des Schmerzes (z. B. durch Weinen, Stöhnen, Schreien, verzerrte Mimik, starre Gesichtszüge)
- Beeinträchtigter Schlaf-Wach-Rhythmus, Erschöpfung, Appetitlosigkeit
- Beeinträchtigte Denkprozesse, Angst, Reizbarkeit
- Schweißausbruch, Zittern, Atembeschleunigung, Muskelverkrampfung
- Eingeschränkte Mobilität
- Schon- oder Schutzhaltung
- Sozialer Rückzug (Deprivation), Depressionen

Mögliche Ursachen:

- Chronische Erkrankungen (z. B. Arthrose, Rheuma, Nervenschmerzen, arterielle Durchblutungsstörungen der Beine, Phantomschmerzen)
- Chronifizierung akuter Schmerzen: Akute Schmerzen wurden über lange Zeiträume ausgehalten oder nur unzureichend behandelt
- Psychogene, Stress auslösende Faktoren, psychosomatische Phänomene

Juckempfinden (Pruritus): Jucken wird als eine unangenehme Empfindung definiert, die das Bedürfnis, sich zu kratzen, hervorruft. Kratzen ist daher eine Verhaltensreaktion. Jucken und Sich-Kratzen führen häufig in einen Teufelskreis aus Jucken und Kratzen. Oft ist das Juckempfinden derart belastend, dass sich die Kranken blutig kratzen (vgl. Zylitz et al., 2009, S. 187).

Mögliche Symptome:

Juckempfinden führt je nach Schweregrad zu erheblicher Beeinträchtigung der Lebensqualität.

- Juckempfinden
- Rötung
- Schuppenbildung
- Wundsein
- Zerkratzte Haut mit dem Risiko von bakteriellen oder viralen Infektionen
- Unruhe, Schlafstörungen
- Gefühle der Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung

Mögliche Ursachen:

- Hohe emotionale Stressbelastung, Angst, Depressionen
- Nebenwirkung vieler Medikamente (z. B. opioidhaltige Schmerzmittel)
- Stoffwechselerkrankungen und Nervenschädigungen (z. B. Schilddrüsenfunktionsstörungen, Störungen der Gallen-, Leber- oder Nierenfunktion, Herpes Zoster, Diabetes mellitus)
- Hautkrankheit z. B. allergisches Ekzem, Kontaktdermatitis, chronische Urtikaria (Quaddeln), Schuppenflechte, Parasitenbefall
- Hauttrockenheit (schuppige, fettarme Haut, Vitamin-B12- Mangel)
- Häufiges Waschen und Baden
- Raue oder zu eng anliegende synthetische Kleidung
- Kratzen mit scharfen Gegenständen
- Reaktion auf bestimmte Genussmittel (Alkohol, scharfe Gewürze, heiße Getränke u. a.)
- In Folge eines Tumorwachstums (v. a. Hirntumore)
- Nebenwirkung bei Behandlung z. B. Bestrahlung oder Chemotherapie

Eingeschränkte Selbstreinigungsfunktion der Atemwege: Beeinträchtigung zur wirkungsvollen Entfernung von Sekret aus den Atemwegen.

Mögliche Symptome:

Der Klient

- hat Atemgeräusche wie Rasseln, Brodeln, Pfeifen,
- kann Sekret aus den oberen Atemwegen (Rachenraum) und/oder unteren Atemwegen (Bronchien) nicht angemessen abhusten,
- hat verschleimte Atemwege.

Mögliche Ursachen:

- Erkrankungen der Atemwege mit erhöhter Schleimbildung, z. B. Bronchitis, Asthma, Tracheotomie (operativ angelegte Luftröhrenöffnung)
- Verformung des Thorax (Brustkorbs)
- Herz- und Kreislauf-Erkrankungen
- Flache Atmung (z. B. aufgrund von Schmerzen im Brust- oder Bauchbereich)
- Immobilität mit flacher Atmung, Schwäche z. B. durch Sedierung (medikamentöse Ruhigstellung)

Venöse Durchblutungsstörung: Erweiterung oder Entzündung oberflächlicher venöser Gefäße vorwiegend der unteren Extremitäten mit Abflussbehinderung oder Verschluss tiefer venöser Gefäße durch Gerinnsel mit erhöhtem Risiko einer Embolie.

Mögliche Symptome bei Stauung und Entzündung oberflächlicher Venen (Varizen = Krampfadern):

- Krampfadern (geschlängelte, gestaute Venen an Innenseiten der Ober- und Unterschenkel)
- Spannungsgefühl, Schwere und Schwellungen im betroffenen Bein, nächtliche Muskelkrämpfe
- Haut ist gerötet und erwärmt, Schmerzen
- Hautschäden bis hin zu Unterschenkelgeschwüren (Ulcus cruris venosum)

Mögliche Symptome beim Verschluss tiefer Bein- oder Beckenvenen (Thrombose):

- Schwere, Spannungsgefühl in dem betroffenen Bein
- Sensibilitätsstörungen (Parästhesien) und subjektive Missempfindungen wie Taubheitsgefühl, Ameisenlaufen, Brennen, Kribbeln
- Belastungsabhängiger Fußsohlen-/Wadenschmerz, ziehender Schmerz entlang der Vene, Schmerz beim Beklopfen der Fußsohle und der Wade
- Haut ist bläulich rot, warm, glänzend
- Schwellung des Beins, Knöchelödem, gestörtes Allgemeinbefinden, mäßiges Fieber

Mögliche Ursachen:

- Verlangsamung der Blutströmung, z. B. durch Bewegungsmangel, erhöhte Blutgerinnungsneigung, Schäden an der Gefäßinnenwand
- Venöse Gefäßschädigungen (z. B. chronisch-venöse Insuffizienz (CVI), akute Entzündungen der oberflächlichen Venen (Thrombophlebitis), tiefe Venenthrombose (Phlebothrombose))
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Periphere arterielle Durchblutungsstörung: Verengung der peripheren arteriellen Blutgefäße, die zur reduzierten Versorgung mit Sauerstoff und Nährstoffen in den Geweben der Extremitäten führt.

Mögliche Symptome:

- Schmerzen beim Gehen (erkennbarer durch unterbrochenes (intermittierendes) Hinken, das nach kurzer Wegstrecke zu einer Pause zwingt)
- Schmerzen in den Beinen
- Kalte, blasse Extremitäten, nicht erkennbares Gefühlsempfinden (z. B. bezogen auf Tast- und Temperaturempfinden)
- Schlecht heilende Wunden an den Extremitäten, fehlende oder schwer tastbare Pulse an den betroffenen Körperteilen

Mögliche Ursachen:

- Arteriosklerose, Diabetes mellitus, arterielle Gefäßverschlüsse (Embolie), Herz- und Kreislauf-Erkrankungen, Lagerungsschäden (z. B. durch Druckbelastung)

Flüssigkeitsansammlung im Gewebe (Ödeme): Zustand, bei dem es lokal oder auf den ganzen Körper bezogen zu übermäßiger wässriger Flüssigkeitsansammlung im Gewebe kommt. Ödeme sind meist Begleiterscheinungen vorangegangener Grunderkrankungen.

Mögliche Symptome:

- Flüssigkeitsansammlung z. B. an den Fußknöcheln, im Kreuzbeinbereich, in der Lunge, an den Augenlidern
- Aszites („Bauchwassersucht“): Zunahme des Leibesumfangs bei Wasseransammlung in der Bauchhöhle
- Rapide Gewichtszunahme in kurzer Zeit
- Einfuhrmenge ist größer als Ausfuhrmenge
 - Oligurie (verminderte Urinausscheidung von ca. 500 ml pro Tag)
 - Nykturie (nächtliche Urinausscheidung)
- Haut ist straff, glänzend, dünn
- Bei Lungenödem: Kurzatmigkeit bei körperlicher Anstrengung, brodelnde Atemgeräusche

Mögliche Ursachen:

- Dysfunktion von Organen (z. B. eingeschränkte Herzleistung, Schilddrüsen- oder Nierenunterfunktion, Lebererkrankungen)
- Abflussstörungen
 - des venösen Blutes in den Beinen

– des Lymphsystems

- Medikamentöse Therapien (z. B. Kortisonpräparate, Medikamente gegen Bluthochdruck, Antirheumatika, Antidepressiva)
- Hormonelle Umstellungen (z. B. kurzfristige Wassereinlagerungen vor der Regelblutung)
- Übermäßige Flüssigkeits- oder Natriumzufuhr
- Mangelernährung (ausgeprägter Eiweißmangel)