

Inhalt

I Präventive und rehabilitative Konzepte pflegerischen Handelns

1 Prävention und Rehabilitation	4
<i>Renate Fischer</i>	
Einleitung	4
1.1 Prävention und Gesundheitsförderung	5
1.1.1 Ottawa-Charta	6
1.1.2 Gesundheitsförderung in der Schule	6
1.1.3 Gesundheitsförderung im Beruf	7
1.1.4 Gesundheitsförderung in Kliniken und Pflegeeinrichtungen	7
1.1.5 Unspezifische Primärprävention	8
1.1.6 Spezifische Primärprävention ..	8
1.1.7 Rückenschonende Arbeitsweise – Primärprävention für Pflegepersonen	10
<i>Eva Eißing</i>	
1.1.8 Psychohygiene	16
<i>Uta Follmann</i>	
1.1.9 Krebsfrüherkennungsuntersuchungen	21
1.1.10 Vorsorgeuntersuchungen in der Schwangerschaft	22
<i>Martina Gießen-Scheidel</i>	
1.1.11 Vorsorgeuntersuchungen im Kindesalter	26
1.1.12 Therapie von Risikofaktoren am Beispiel der koronaren Herzkrankheit	32
1.1.13 Prophylaxen	34
1.2 Rehabilitation	36
1.2.1 Behinderung	36
1.2.2 Internationale Klassifikation (ICF) der WHO	37
1.2.3 Grundsätze und Handlungsprinzipien der Rehabilitation ..	39
1.2.4 Rehabilitation von älteren Menschen mit Schlaganfall ...	45

1.2.5 Rehabilitation von an Asthma bronchiale erkrankten Kindern	49
2 Beratung	56
<i>Annette Lauber</i>	
Einleitung	56
2.1 Elemente und Merkmale von Beratung	57
2.1.1 Alltagsberatung	57
2.1.2 Berufliche Beratung	57
2.1.3 Abgrenzung zu Information und Therapie	58
2.2 Beratung als Prozess	59
2.2.1 Beratungsauftrag	59
2.2.2 Individueller Ansatz	60
2.2.3 Anforderungen an den Berater	61
2.3 Beratung in der Pflege	64
2.3.1 Beratung in speziellen Bereichen	64
2.3.2 Beratung im Pflegeprozess ...	65
2.3.3 Beratung von Bezugspersonen	65
2.4 Beratung in der Pflege am Beispiel der Familie Neu	65
<i>Martina Gießen-Scheidel</i>	
2.4.1 Situationsbeschreibung	66
2.4.2 Erstes Beratungsgespräch	67
2.4.3 Zweites Beratungsgespräch ...	67
2.4.4 Drittes Beratungsgespräch ...	68
3 Kinästhetik	70
<i>Eva Eißing</i>	
Einleitung	70
3.1 Grundlegende Konzepte der Kinästhetik	71
3.1.1 Interaktion	71
3.1.2 Funktionelle Anatomie	73
3.1.3 Menschliche Bewegung	75
3.1.4 Menschliche Funktion	75
3.1.5 Anstrengung als Kommunikationsmuster	77
3.1.6 Gestaltung der Umgebung ...	77

3.2	Prinzipien der Anwendung	78	5.2.2	Ziele des Bobath-Konzeptes	119
3.2.1	Allgemeine Anwendungsprinzipien	78	5.2.3	Behandlungsprinzipien	119
3.2.2	Spezielle Anwendungsprinzipien	78	5.3	Praktische Umsetzung im pflegerischen Handeln	122
3.3	Praktische Anwendungsbeispiele	80	5.3.1	Tonusregulierende Positionierungen	122
3.3.1	Aus der Rückenlage in die Seitenlage	80	5.3.2	Prophylaxen im Rahmen von Positionierung und Mobilisation	127
3.3.2	Aus der Seitenlage zum Sitzen auf der Bettkante	81	5.3.3	Mobilisation und Handling	129
3.3.3	Umsetzen	81	5.3.4	Unterstützen beim Selbsthilfetraining	133
3.4	Bedeutung für die Pflege	83	5.3.5	Fördern der Wahrnehmung durch Raumgestaltung	136
3.5	Infant-Handling	84	5.4	Handling nach Bobath bei Kindern	137
	<i>Uta Follmann</i>			<i>Uta Follmann</i>	
3.5.1	Grundlegende Konzepte des Infant-Handlings	85	5.4.1	Entwicklung der Bewegungsfähigkeit	137
3.5.2	Anforderungen an Pflegepersonen	88	5.4.2	Grundlagen des Bobath-Handlings	137
			5.4.3	Praktische Umsetzung	138
4	Basale Stimulation	90	6	Realitätsorientierungstraining (ROT)	143
	<i>Eva Eißing</i>			<i>Ralf Ruff</i>	
	Einleitung	90		Einleitung	143
4.1	Konzept der Basalen Stimulation	90	6.1	Entwicklung, Grundlagen und Ziele des ROT	143
4.1.1	Grundannahmen der Basalen Stimulation	91	6.1.1	Entwicklung des ROT	143
4.1.2	Zentrale Ziele	94	6.1.2	Grundlagen des ROT	144
4.2	Anwendungsbereiche und Umsetzung in die Praxis	95	6.1.3	Ziele des ROT	144
4.2.1	Basalstimulierende Maßnahmen	95	6.2	Elemente des ROT	145
4.3	Bedeutung für die Pflege	103	6.2.1	Einstellungs-Training	145
4.4	Besonderheiten bei Kindern	104	6.2.2	24-Stunden-ROT	145
	<i>Uta Follmann</i>		6.2.3	Strukturierende Maßnahmen	149
4.4.1	Anwendungsbereiche und Umsetzung in die Praxis	105	7	Validation	153
				<i>Ralf Ruff</i>	
5	Bobath-Konzept	110		Einleitung	153
	<i>Eva Eißing</i>		7.1	Ziele der Validation	153
	Einleitung	110	7.2	Validation nach Naomi Feil	154
5.1	Physiologische Grundlagen der Bewegung	111	7.2.1	Techniken der Validation nach Feil	154
5.1.1	Entwicklung der Bewegungsfähigkeit	111	7.2.2	Validation in Gruppen	162
5.1.2	Bewegungsablauf	111	7.3	Spezielle validierende Pflege (SvP) nach Brigitte Scharb	163
5.1.3	Pathologischer Bewegungsablauf bei spastischer Lähmung	116	7.3.1	Grundprinzipien	163
5.2	Bobath-Konzept	117	7.4	Integrative Validation (IVA) nach Nicole Richard	164
5.2.1	Grundannahmen des Bobath-Konzeptes	117	7.4.1	Grundprinzipien	164

7.4.2 Phasen eines validierenden Gesprächs 165

7.5 Mäeutisches Pflegekonzept nach Cora van der Kooij 166

7.5.1 Grundprinzipien 166

8 Komplementäre Konzepte pflegerischen Handelns 169

Eva Eißing

Einleitung 169

8.1 Aromastoffe und deren Wirkungen 170

8.1.1 Herkunft und Gewinnung von Aromastoffen 170

8.1.2 Hauptwirkungen von Aromastoffen 171

8.2 Anwendungsarten 173

8.2.1 Perkutane Anwendung 173

8.2.2 Inhalative Anwendung 175

8.2.3 Perorale Anwendung 176

8.3 Allgemeine Prinzipien der Anwendung 176

8.4 Praktische Anwendungsbeispiele 177

8.5 Bedeutung für die Pflege 177

8.6 Besonderheiten bei Kindern 180

Uta Follmann

8.7 Entwicklung der Reflexzonentherapie („Zone-Therapy“) 181

8.7.1 Entwicklung der Fußreflexzonentherapie 181

8.7.2 Entwicklung der Körperzonen . 181

8.8 Reflexzonentherapie am Fuß 181

8.9 Allgemeine Prinzipien der Anwendung 185

8.9.1 Vorbereitung 185

8.9.2 Durchführung 186

8.9.3 Nachbereitung 189

8.10 Eigenbehandlung 190

8.11 Bedeutung für die Pflege 190

II Prophylaxen: Prävention in der Pflege

9 Infektionsprävention und Krankenhaushygiene 196

Andreas Schwarzkopf

Einleitung 197

9.1 Rechtsgrundlagen der Infektionsprävention 197

9.1.1 Rechtsgrundlagen des Arbeitsschutzes 197

9.1.2 Rechtsgrundlagen des Betreuungsschutzes 198

9.2 Grundlagen der Mikrobiologie 199

9.2.1 Grundsätzliche Eigenschaften der Erreger 199

9.2.2 Menschassoziierte Eitererreger 199

9.2.3 Darmbakterien 200

9.2.4 Wasserkeime und wasserassoziierte Bakterien 200

9.2.5 Umweltkeime 200

9.2.6 Kolonisationsmodell Biofilm .. 201

9.2.7 Multiresistente Bakterien 201

9.3 Pilze 202

9.3.1 Hefe- oder Sproßpilze 202

9.3.2 Schimmelpilze 202

9.3.3 Dermatophyten 203

9.4 Parasiten 203

9.5 Viren 203

9.6 Erregerbeschreibungen in der Literatur 204

9.6.1 „Technische Daten“ der Erreger 204

9.6.2 Übertragungswege 204

9.7 Basishygiene 205

9.7.1 Bekleidung 205

9.7.2 Händedesinfektion 205

9.7.3 Handschuhe 206

9.7.4 Flächendesinfektion 206

9.7.5 Aufbereitung von Medizinprodukten 207

9.8 Isolierungsmaßnahmen 207

9.8.1 Zimmer 207

9.8.2 Isolierzimmer 207

9.8.3 Isolierzimmer mit Schleuse ... 207

9.8.4 Kohortenisolierung 208

9.8.5 Funktionelle Isolierung 208

9.8.6 Schutzkleidung, Persönliche Schutzausrüstung (PSA) 208

9.9	Nosokomiale Infektionen	208	11.3.3	Kautätigkeit anregen	239
9.9.1	Erreger	209	11.3.4	Schlucktraining durchführen	240
9.9.2	Wirtsdisposition	209	11.3.5	Betroffene informieren	240
9.9.3	Infektionsquellen	209	11.4	Mundschleimhautveränderungen	240
9.9.4	Erfassung und Prävention	209	11.4.1	Pathophysiologie von Mundschleimhautveränderungen	240
9.10	Impfungen	212	11.4.2	Symptome von Mundschleimhautveränderungen	244
	<i>Martina Gießén-Scheidel</i>		11.4.3	Formen von Mundschleimhautveränderungen	244
9.10.1	Immunisierung	212	11.4.4	Schweregrade der Stomatitis	244
9.10.2	Impfpfehlungen	214	11.5	Einschätzen des Risikos für die Entstehung von Mundschleimhautveränderungen	245
9.11	Screening auf multiresistente Erreger (MRE)	218	11.6	Maßnahmen zur Prophylaxe von Mundschleimhautveränderungen	245
9.11.1	Risikogruppen	218	11.6.1	Zustand der Mundhöhle inspizieren, evaluieren und dokumentieren	246
9.11.2	Durchführung	218	11.6.2	Regelmäßige Mund- und Zahnhygiene durchführen	246
9.11.3	Umgang mit MRE	219	11.6.3	Nasengänge freihalten	246
9.11.4	Arbeitsschutz in der Pflege	219	11.6.4	Maßnahmen der speziellen Mundpflege durchführen	246
10	Pneumonieprophylaxe	223	11.6.5	Zu erwartende Veränderungen bei Tumorthherapie verringern	248
	<i>Petra Fickus</i>		11.6.6	Betroffene informieren	249
	Einleitung	223	11.7	Fallstudie und Pflegediagnose	250
10.1	Pneumonie	223	12	Dekubitusprophylaxe	252
10.1.1	Formen der Pneumonie	224		<i>Astrid Hammer*, Elke Kobbert</i>	
10.1.2	Pathophysiologie der Pneumonie	226		Einleitung	252
10.1.3	Symptome der Pneumonie	226	12.1	Dekubitus	253
10.1.4	Diagnostik der Pneumonie	227	12.1.1	Pathophysiologie des Dekubitus	253
10.1.5	Komplikationen der Pneumonie	227	12.1.2	Lokalisationen des Dekubitus	257
10.2	Einschätzen des Pneumonierisikos	227	12.1.3	Einteilung der Dekubituskategorien	257
10.2.1	Risikofaktoren	228	12.1.4	Differenzialdiagnostik	260
10.2.2	Atemskala	229	12.1.5	Auswirkungen eines Dekubitus	261
10.3	Maßnahmen der Pneumonieprophylaxe	231	12.2	Einschätzen des Dekubitusrisikos	261
10.3.1	Betroffene informieren und anleiten	232	12.2.1	Assessmentinstrumente anwenden	263
10.4	Fallstudie und Pflegediagnose	232	12.3	Maßnahmen der Dekubitusprophylaxe	264
11	Prophylaxe von Parotitis und Mundschleimhautveränderungen	235	12.3.1	Förderung der Eigenbewegung	265
	<i>Johanne Plescher-Kramer</i>		12.3.2	Sicherstellung angemessener Körperpositionen und Positionswechsel	265
	Einleitung	235			
11.1	Parotitis	236			
11.1.1	Speichelproduktion	236			
11.1.2	Pathophysiologie der Parotitis	236			
11.1.3	Symptome der Parotitis	237			
11.2	Einschätzen des Parotitisrisikos	237			
11.2.1	Risikofaktoren	237			
11.3	Maßnahmen zur Parotitisprophylaxe	238			
11.3.1	Wasserhaushalt aufrechterhalten	238			
11.3.2	Parotis und Speichelfluss stimulieren	239			

12.3.3	Vollständige Entlastung gefährdeter Körperstellen	268	14.2	Einschätzen des Kontrakturreisikos	301
12.3.4	Vermeidung therapiebedingter Einwirkung von Druck- und Scherkräften durch Zu- und Ableitungen	268	14.2.1	Risikofaktoren	301
12.3.5	Druckverteilende Hilfsmittel einsetzen	268	14.2.2	Checkliste zur Einschätzung des Kontrakturreisikos	301
12.3.6	Risikofaktoren ausschalten bzw. minimieren	271	14.3	Maßnahmen der Kontrakturren- prophylaxe	302
12.4	Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege	271	14.3.1	Positionierung des Patienten	302
12.5	Fallstudie und Pflegediagnose	272	14.3.2	Passive Gelenkbewegungen, aktiv-assistive und aktive Bewegungen	304
12.6	Juristische Aspekte	272	14.3.3	Mobilität erhalten und fördern	307
13	Thromboseprophylaxe	275	14.3.4	Pflegemaßnahmen im Rahmen eines ressourcenorientierten aktivierenden Pflegekonzepts	307
	<i>Petra Fickus</i>		14.4	Fallstudie und Pflegediagnose	308
	Einleitung	275	15	Sturzprophylaxe	311
13.1	Thrombose	276		<i>Johanne Plescher-Kramer</i>	
13.1.1	Arterielle Thrombosen	276		Einleitung	311
13.1.2	Venöse Thrombosen	276	15.1	Sturz	312
13.1.3	Pathophysiologie der Thrombose	276	15.1.1	Phasen des Sturzes	313
13.1.4	Symptome der Thrombose	278	15.1.2	Pathophysiologie des Sturzes	313
13.1.5	Komplikationen der Thrombose	279	15.1.3	Folgen eines Sturzes	315
13.2	Einschätzen des Thromboserisikos	280	15.2	Einschätzen des Sturzrisikos	316
13.2.1	Risikofaktoren	280	15.2.1	Risikofaktoren	317
13.2.2	Risikokategorien nach den AWMF-Leitlinien 2009	282	15.2.2	Einschätzen der häuslichen Umgebung	317
13.2.3	Einschätzen des Thrombose- risikos	282	15.3	Maßnahmen der Sturzprophylaxe	320
13.3	Maßnahmen der Thrombose- prophylaxe	284	15.3.1	Rehabilitative Interventionen	320
13.3.1	Medizinische Maßnahmen – Antikoagulation	284	15.3.2	Personenadaptierende und -unterstützende Inter- ventionen	321
13.3.2	Basismaßnahmen	285	15.3.3	Umgebungsadaptierende Interventionen	321
13.3.3	Physikalische Maßnahmen	288	15.3.4	Elektronische Überwachungs- systeme anwenden	322
13.3.4	Betroffene informieren und anleiten	293	15.3.5	Bewegungseinschränkende Maßnahmen oder Bedingun- gen kritisch einsetzen bzw. beseitigen	322
13.4	Fallstudie und Pflegediagnose	294	15.3.6	Betroffene informieren und beraten	323
14	Kontrakturrenprophylaxe	297	15.3.7	Sturzinterventionsprogramme implementieren und doku- mentieren	324
	<i>Astrid Hammer*, Marianne Förster</i>				
	Einleitung	297			
14.1	Kontrakturen	297			
14.1.1	Formen der Kontraktur	298			
14.1.2	Arten der Kontraktur und ihre Ursachen	298			

15.4	Reduktion sturzbedingter Folgen	325	17.1.2	Pathophysiologie der bakteriellen Zystitis	349
15.4.1	Aufstehen nach einem Sturz trainieren	325	17.1.3	Pathophysiologie der abakteriellen Zystitis	350
15.4.2	Notrufsysteme einsetzen	325	17.1.4	Symptome der Zystitis	350
15.4.3	Hüftprotektionsorthesen verwenden	325	17.1.5	Komplikationen der Zystitis	350
15.4.4	Vitamin D und Kalzium substituieren	326	17.2	Einschätzen des Zystitisrisikos	351
15.5	Fallstudie und Pflegediagnose	326	17.3	Maßnahmen der Zystitisprophylaxe	352
			17.3.1	Allgemeine Maßnahmen der Zystitisprophylaxe	352
			17.3.2	Prophylaxe Katheter-assoziiertes Harnwegsinfektionen	353
			17.3.3	Betroffene informieren und beraten	357
			17.4	Fallstudie und Pflegediagnose	357
16	Obstipationsprophylaxe	329	18	Intertrigoprophylaxe	360
	<i>Annette Lauber</i>			<i>Martina Gießen-Scheidel</i>	
	Einleitung	329		Einleitung	360
16.1	Obstipation	330	18.1	Intertrigo	360
16.1.1	Formen der Obstipation	330	18.1.1	Pathophysiologie der Intertrigo	361
16.1.2	Pathophysiologie der Obstipation	330	18.1.2	Symptome der Intertrigo	361
16.1.3	Symptome der Obstipation	330	18.1.3	Komplikationen der Intertrigo	361
16.1.4	Komplikationen der Obstipation	332	18.2	Einschätzen des Intertrigorisikos	362
16.1.5	Subjektive Obstipation	333	18.2.1	Risikofaktoren	362
16.2	Einschätzen des Obstipationsrisikos	334	18.3	Maßnahmen der Intertrigoprophylaxe	363
16.2.1	Risikofaktoren	334	18.3.1	Grundlegende Maßnahmen	363
16.2.2	Einschätzungsbogen	334	18.3.2	Spezielle Maßnahmen	363
16.3	Maßnahmen der Obstipationsprophylaxe	334	18.4	Fallstudie und Pflegediagnose	364
16.3.1	Defäkationsgewohnheiten beachten	336	19	Verwirrtheitsprophylaxe	366
16.3.2	Verdauung durch Ernährung positiv beeinflussen	336		<i>Ralf Ruff</i>	
16.3.3	Ausreichend Flüssigkeit zuführen	338		Einleitung	366
16.3.4	Mobilität erhalten und fördern	338	19.1	Verwirrtheit	366
16.3.5	Den Darm trainieren	339	19.1.1	Formen der Verwirrtheit	367
16.3.6	Darmmassage durchführen	340	19.1.2	Ursachen der Verwirrtheit	367
16.3.7	Wickel und Auflagen einsetzen	340	19.1.3	Symptome der Verwirrtheit	368
16.3.8	Anale Stimulation durchführen	341	19.2	Einschätzen des Verwirrtheitsrisikos	368
16.3.9	Laxanzien einsetzen	342	19.2.1	Risikogruppen	368
16.3.10	Betroffenen beraten und informieren	342	19.3	Maßnahmen der Verwirrtheitsprophylaxe	369
16.4	Fallstudie und Pflegediagnose	345	19.3.1	Ernährungsmaßnahmen durchführen	369
			19.3.2	Vitalzeichen überwachen	370
			19.3.3	Medikamentenwirkung beobachten	370
			19.3.4	Sinneswahrnehmung fördern	370
			19.3.5	Zimmer angemessen gestalten	370
17	Zystitisprophylaxe	347			
	<i>Annette Lauber</i>				
	Einleitung	347			
17.1	Zystitis	347			
17.1.1	Formen der Zystitis	348			

19.3.6	Orientierungshilfen geben	....	371	20.2.2	Deprivationsrisiko bei Erwachsenen	.....	379
19.3.7	Gewohnheiten berücksichti- gen	.....	371	20.3	Maßnahmen der Deprivations- prophylaxe	.....	379
19.3.8	Klare Tagesstruktur geben	....	371	20.3.1	Prophylaktische Maßnahmen bei Kindern	.....	380
19.3.9	Pflegemaßnahmen durch- führen	.....	371	20.3.2	Prophylaktische Maßnahmen bei Erwachsenen	.....	381
19.4	Fallstudie und Pflegediagnose	.....	372	20.3.3	Prophylaktische Maßnahmen bei älteren Menschen	.....	382
20	Deprivationsprophylaxe	.....	375	20.3.4	Prophylaktische Maßnahmen bei sterbenden Menschen	....	382
	<i>Uta Follmann</i>			20.3.5	Evaluation der Maßnahmen	...	383
	Einleitung	.....	375	20.4	Fallstudie und Pflegediagnose	.....	383
20.1	Deprivation	.....	375	Sachverzeichnis	.....		388
20.1.1	Formen der Deprivation	.....	376				
20.1.2	Symptome der Deprivation	...	376				
20.2	Einschätzen des Deprivationsrisikos	...	379				
20.2.1	Deprivationsrisiko bei Kindern	.....	379				