

Übertragbare ärztliche Tätigkeiten/therapeutisch-pflegerische Aufgaben	Chronische Wunde					
Kompetenzen	ENP PD	NANDA-I PD	ICNP PD	ENP-Intervention	LEP-Maßnahme	ICNP-Intervention
Evidenzbasiertes Handeln im individuellen Pflege- und Behandlungsprozess						
<p>Assessment/Diagnostik und Dokumentation der Wundsituation sowie ursächlicher und beeinträchtigender intrinsischer und extrinsischer Faktoren: Auswahl und Anwendung von geeigneten Assessment- und Dokumentationsinstrumenten (zum Beispiel Wundabstrich), Ermittlung von pathophysiologischen Ursachen.</p>	<p>00857 Der PE hat einen Dekubitus der Kategorie II-IV, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung</p> <p>[ENP-Pflegediagnosen haben eine Definition z.B. PD 00857] Es besteht, aufgrund einer Teilerstörung der Haut bis hin zu einem vollständigen Gewebeverlust mit freiliegendem Knochen infolge von mechanischem Druck oder Druck in Verbindung mit Scherkräften, die Gefahr der fehlenden oder eingeschränkten physiologischen Regenerationsfähigkeit der Haut mit dem Ziel des Verschlusses von beschädigten und/oder durchtrennten Körpergeweben.</p> <p>Die Kennzeichen und Ursachen dienen der Patient*innenindividuellen Konkretisierung z.B.</p> <p>Kennzeichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dekubitus-Grad/Kategorie II: Oberflächliche Hautschädigung, Hautabschürfung und/oder -blase <p>Ursachen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keine Spontanbewegung/ Mikrobewegungen • Extreme Adipositas] <p>Der PE hat ein Ulcus cruris arteriosum, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung</p> <p>Der PE hat ein Ulcus cruris venosum, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung</p> <p>Der PE hat ein Ulcus cruris mixtum/nicht kategorisierten Ulcus cruris, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung</p> <p>Der PE hat eine chronische Wunde, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung</p> <p>Der PE hat ein diabetisches Fußsyndrom (DFS), es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung</p>	<p>00312 Druckschädigung bei einem Erwachsenen</p> <p>[NANDA-I Pflegediagnosen haben eine Definition: Lokalisierte Schädigung der Haut und/oder des darunterliegenden Gewebes einer Person im Alter > 18 Jahren infolge von Druck oder Druck in Kombination mit Scherkräften</p> <p>Über bestimmende Merkmale, Beeinflussende Faktoren, Risikopopulation und Assoziierte Bedingungen werden die Diagnosen konkretisiert z.B.</p> <p>Bestimmende Merkmale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ulzeration ist mit Schorf bedeckt <p>Beeinflussende Faktoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Druck auf hervorstehende Knochenpartien <p>Risikopopulation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personen mit einem Body-Maßindex] <p>Druckschädigung beim Säugling</p> <p>Druckschädigung beim Kind</p> <p>Beeinträchtigte Integrität des Gewebes</p> <p>Ineffektive periphere Gewebepfusion</p> <p>Risiko für ineffektive periphere Gewebepfusion</p>	<p>10015612 Dekubitus</p> <p>[ICNP liefert keine Konkretisierung zu dem Items, wie durch die ID-Nummern erkennbar ist, sind die Aussagen postkombinatorische zusammenzubauen; bei manchen Items gibt es eine Beschreibung z.B. bei Dekubitus: „Ulzera: Schädigung, Entzündung oder Wunde der Haut und / oder darunterliegender Strukturen als eine Folge von Gewebedruck und inadäquater Durchblutung“]</p> <p>Arteriell Ulcera/Ulcus cruris arteriosum</p> <p>Venöses Ulzera/ Ulcus cruris venosum</p> <p>Diabetisches Fußulzera</p> <p>10019745 Gewebedurchblutung</p> <p>10012938 beeinträchtigt</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 003992 Assessment zur Einschätzung der Wunde durchführen <p>[ENP hat zu jeder Intervention eine Konkretisierung entwickelt nachfolgend wird die Konkretisierung der Intervention 03992 vorgestellt.</p> <p>Pflegeintervention konkretisieren</p> <ul style="list-style-type: none"> o Systematische Wundeinschätzung und Wunddokumentation durchführen o Wundzustand/Wundheilungsphase beschreiben o Bisherige Wundbehandlung beschreiben/beurteilen o Negative Einflussfaktoren auf die Wundheilung ermitteln o Wunde ausmessen/zeichnen (mm²- oder cm²-Angaben) o Wundtiefe mit Knopfsonde messen o Foto der Wunde erstellen o Interdisziplinäre Abklärung der Ursachen veranlassen <p>Assessmentinstrumente einsetzen</p> <ul style="list-style-type: none"> o Bates-Jensen wound assessment tool (BWAT) o Therapeutischer Index für Lokale Infektionen (TILI) Score o Therapeutischer Index für Lokale Infektionen (TILI) Score] <ul style="list-style-type: none"> • Assessment zur Einschätzung der Durchblutung der unteren Extremitäten • Assessment zur Therapietreue/Adhärenz durchführen • Schmerzscreening im Hinblick auf vorhandene oder zu erwartende Schmerzen durchführen • Immunisierungsstatus ermitteln • Erforderliche Impfung verabreichen • Neuropathie-Screening durchführen • Schmerzscreening im Hinblick auf vorhandene oder zu erwartende Schmerzen durchführen • Assessment zur Inkontinenz durchführen 	<p>1.9.1.67 >Verhalten beobachten</p> <p>[LEP liefert eine Definition der Intervention mit z.B. „Verhaltensweisen betreffend behandlungsrelevanter Aktivitäten, Gesundheitszustände, Fertigkeiten, Techniken usw. kontrollieren“]</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abstrich abnehmen • Assessment/Anamnese erheben • Wund-/Verbandkontrolle durchführen • Spezifisches Assessment erheben • Patientendokumentation führen 	<ul style="list-style-type: none"> • 10030687 Aufnahmeassessment <p>[ICNP liefert keine Definition oder Konkretisierung zu den Items]</p>

<p>Venöse Blutentnahme sowie Bewertung von Laborwerten und Ableitung/Veranlassung/Empfehlung entsprechender Maßnahmen (zum Beispiel zur Kontrolle von Entzündungsparametern).</p>				<ul style="list-style-type: none"> Blutentnahme nach Anordnung durchführen Abstrich der Wunde durchführen und fachgerecht an das Labor senden 	<ul style="list-style-type: none"> Venöse Blutentnahme durchführen Venöse Blutentnahme unter speziellen Bedingungen durchführen 	
<p>Assessment/Diagnostik und Dokumentation von Schmerzen.</p> <p>Maßnahmen zum Schmerzmanagement durchführen</p>	<p>Der PE hat akute Schmerzen</p> <p>Der PE hat chronische Schmerzen</p>	<p>Akuter Schmerz</p> <p>Chronischer Schmerz</p>	<p>Akuter Schmerz</p> <p>Chronischer Schmerz</p>	<ul style="list-style-type: none"> Interdisziplinäre Fallbesprechung im Kontext des Schmerzmanagements durchführen Systematisches Schmerzassessment mit Instrumenten zur Selbsteinschätzung durchführen Systematisches Schmerzassessment mit Instrumenten zur Fremdeinschätzung durchführen Schmerzverlauf systematisch evaluieren Analgetika entsprechend dem individuellen Therapieplan verabreichen Schmerztherapie mit Periduralanästhesie-Kathedertechnik (PDA) durchführen Zum Umgang mit der Patient-Controlled Analgesia (PCA) anleiten PCA-Kassetten (PCA: Patient-Controlled Analgesia)/Spritzen wechseln Lokale Kälteanwendung durchführen Für eine entspannende Lagerung sorgen Zu schmerzreduzierenden Bewegungsabläufen anleiten Nicht-medikamentöse schmerzreduzierende Maßnahmen durchführen Akupressur am Ohr bei akuten Schmerzen durchführen Zur selbstständigen Akupressur anleiten Aromapflege durchführen Systematische Outcome-Bewertung im Kontext des Schmerzmanagements durchführen Beratungsgespräch zum Schmerzmanagement durchführen 	<ul style="list-style-type: none"> Beratung im Symptommanagement durchführen Reaktion auf Schmerzreiz überprüfen Schmerz überwachen Schmerzberatung durchführen Gespräch zum Pflege-/Behandlungsprozess durchführen Informationsgespräch durchführen Medikamenteneinnahme überwachen Medikamententraining durchführen Fall mit Behandlungsteam besprechen Medikament peroral verabreichen Medikament perkutan/epikutan verabreichen Medikament über andere Applikationsart verabreichen 	<ul style="list-style-type: none"> Plan zum Schmerzmanagement Dienstleistungen zum Schmerzmanagement
<p>Ermittlung der wund- und therapiebedingten Beeinträchtigungen sowie der (psycho)sozialen Auswirkungen und der Bedeutung der chronischen Wunde für die zu pflegenden Menschen und ihre Bezugspersonen sowie des diesbezüglichen Unterstützungs-, Beratungs- und Informationsbedarfs.</p>	<p>Der PE hat ein beeinträchtigtes Körperbild/-schema</p>	<p>Gestörtes Körperbild</p>	<p>10001079 gestörtes Körperbild</p> <p>Psychoziale Reaktion auf eine auf Wunden bezogene Anordnung</p>	<p>Handlungen Körperbild</p> <ul style="list-style-type: none"> Assessment zur Erfassung des Körperbildes durchführen Pflegetherapeutisches Gespräch über die Wahrnehmung der eigenen Körperlichkeit, den Empfindungen und deren Auswirkungen führen Selbstkonzept/-bild/-wert und soziale Kompetenzen in 	<ul style="list-style-type: none"> Beratung im Symptommanagement durchführen Feedback-Gespräch durchführen Fertigkeitentraining durchführen Gespräch zum Pflege-/Behandlungsprozess durchführen 	<ul style="list-style-type: none"> 10045891 beurteilen Körperbild 10044531 unterstützen des positiven Körperbildes

	<p>Der Angehörige/die Bezugsperson hat das Risiko, die Dependenzpflege nicht selbstständig durchführen zu können</p> <p>Der Angehörige/die Bezugsperson kann die Dependenzpflege nicht selbstständig durchführen</p> <p>Der Angehörige/die Bezugsperson kann aufgrund fehlender Informationen/Fertigkeiten die Dependenzpflege nicht selbstständig durchführen</p>	<p>Ineffektives Gesundheitsmanagement der Familie</p> <p>Risiko für ineffektives Gesundheitsmanagement der Familie</p> <p>Übermäßige Belastung durch pflegerischen Versorgungsaufwand</p> <p>Fehlangepasstes familiäres Coping</p>	<p>Fähigkeit der Gesundheitserhaltung + beeinträchtigt + Familie</p>	<p>Einzeltherapie fördern</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selbstkonzept/-bild/-wert und soziale Kompetenzen in Gruppentherapie fördern • Körperkonfrontation per Spiegel und/oder Video durchführen <p>Angehörige/Bezugspersonen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Risiko zur Entwicklung eines Dependenzpflegedefizits ermitteln • Im klientenzentrierten Gespräch bestehende Schwierigkeiten analysieren und Problemlösungen entwickeln • Aufbau und Erhalt eines unterstützenden sozialen Umfelds für den Angehörigen/die Bezugsperson fördern • Bei der systematischen Integration der Dependenzpflege in den Alltag unterstützen • Informationsgespräch über mögliche Komplikationen im Umgang mit/der Therapie des Diabetes mellitus führen • Informationsgespräch über die Versorgungsmöglichkeiten führen • Unterstützung bei finanziellen Angelegenheiten • Individuelle Aufsicht/Betreuung in der häuslichen Umgebung durchführen • Individuellen Betreuungsbedarf mit Angehörigen/Begleitperson und/oder betroffener Person ermitteln und abstimmen 	<ul style="list-style-type: none"> • Gespräch zur sozialen Unterstützung durchführen • Informationsgespräch durchführen • Motivationsgespräch durchführen • Vereinbarte Therapiemaßnahme überwachen 	
<p>Identifizierung von Versorgungsbedarfen: Analyse des Allgemeinzustands, der Fähigkeiten zur Selbstversorgung sowie der Selbstmanagementfähigkeiten und Hilfebedarfe der zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen.</p>	<p>Der PE ist in der Durchführung von Aktivitäten des täglichen Lebens beeinträchtigt</p> <p>Der PE ist in der Fähigkeit beeinträchtigt, sich an den veränderten Gesundheitszustand anzupassen</p> <p>Der PE hat aufgrund einer chronischen Wunde ein beeinträchtigt Wohlbefinden</p> <p>Der Angehörige/die Bezugsperson kann aufgrund fehlender Informationen/Fertigkeiten</p>	<p>Syndrom der verminderten Selbstversorgungsfähigkeit</p> <p>Risiko für das Syndrom der verminderten Selbstversorgungsfähigkeit</p> <p>Bereitschaft für verbesserte Selbstversorgungsfähigkeiten</p> <p>Unzureichendes Gesundheitswissen</p> <p>Bereitschaft für verbesserte Gesundheitskenntnisse</p> <p>(Risiko für) Ineffektives Selbstmanagement</p>	<p>100019119 Versorgung 10012938 beeinträchtigt</p> <p>10017661 Selbstpflege 10012938 beeinträchtigt</p> <p>10017661 Selbstpflege- defizit</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Assessment der Selbstständigkeit in Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL) durchführen • Assessment zu Mobilität und Bewegungsfähigkeit durchführen • Themenzentriertes Pflegefachgespräch führen • Pflegeprozessplanung erstellen <p>• Pflegende Bezugspersonen/ Angehörige über die individuelle Durchführung der Pflegemaßnahme beraten</p> <p>• Informations-/Beratungsgespräche mit Angehörigen durchführen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Assessment/Anamnese erheben • Spezifisches Assessment erheben • Patientendokumentation führen <p>• Gespräch zum Pflege-/Behandlungsprozess durchführen</p> <p>• Gespräch zur sozialen Unterstützung durchführen</p> <p>• Informationsgespräch</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 10017661 Selbstpflege 10015801 fördern • 100019119 Versorgung 10015801 fördern

	die Dependentpflege nicht selbstständig durchführen				durchführen	
fachgerechte Planung der Wundversorgung im Shared-Decision-Making-Prozess mit dem zu pflegenden Menschen und seinem Umfeld und im interprofessionellen Team, inklusive der Anregung weiterer Diagnostik, Therapie, Veranlassung von Überweisungen, Verordnung von Medizinprodukten (zum Beispiel Verbandmaterial), Hilfsmittel, Verbandintervall und Therapiezeitraum, unter Berücksichtigung hygienischer Aspekte.	Diagnosen zu den Wunden siehe oben	Diagnosen zu den Wunden siehe oben	Diagnosen zu den Wunden siehe oben	<ul style="list-style-type: none"> Fallbesprechung zur weiteren Behandlungs- und Therapieplanung durchführen Therapieziele gemeinsam vereinbaren und kontinuierlich reflektieren Interdisziplinäre Fallbesprechungen durchführen Beratungsgespräch über Hilfsmiteleinsetz und deren Anschaffung durchführen 	<ul style="list-style-type: none"> Fall mit Behandlungsteam besprechen Beratung durchführen Beratung zu Adhärenz/Compliance durchführen Gespräch zum Pflege-/Behandlungsprozess durchführen 	<ul style="list-style-type: none"> Zusammenarbeiten im interprofessionellen Team bei der Wundversorgung
fach- und sachgerechte Durchführung der individuellen Wundversorgung.	<p>Der PE hat einen Dekubitus der Kategorie II-IV, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung</p> <p>Der PE hat ein Ulcus cruris arteriosum, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung</p> <p>Der PE hat ein Ulcus cruris venosum, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung</p> <p>Der PE hat ein Ulcus cruris mixtum/nicht kategorisierten Ulcus cruris, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung</p> <p>Der PE hat eine chronische Wunde, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung</p> <p>Der PE hat ein diabetisches Fußsyndrom (DFS), es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung</p>	<p>Druckschädigung beim Erwachsenen</p> <p>Druckschädigung beim Säugling</p> <p>Druckschädigung beim Kind</p> <p>Beeinträchtigte Integrität des Gewebes</p>	<p>10015612 Dekubitus</p> <p>Arterielle Ulcera/Ulcus cruris arteriosum</p> <p>Venöse Ulzera/ Ulcus cruris venosum</p> <p>Diabetisches Fußulzera</p>	<ul style="list-style-type: none"> Verbandkontrollen durchführen DMS-Kontrolle durchführen (Durchblutung, Motorik, Sensorik) Analgetika vor der Wundbehandlung verabreichen Wundbehandlung/-verband durchführen Verbandwechsel mit Wundreinigung/Wundspülung durchführen Folien-Vakuumverband durchführen Nahtmaterial laut ärztlicher Anordnung entfernen Betroffene Extremität hoch lagern Betroffene Extremität ruhig lagern Lockerer Watteverband anlegen Lokale Kälteanwendung durchführen 	<p>Sensorik/Motorik/Durchblutung überwachen</p> <ul style="list-style-type: none"> Wund-/Verbandkontrolle durchführen Wundberatung durchführen Wunde versorgen Verband Unterdrucktherapie anlegen/entfernen Hautverhältnisse überwachen Hilfsmittel überprüfen/warten 	<ul style="list-style-type: none"> 10032420 Versorgung eines Dekubitus 10033254 Pflege bei Ulcera Beurteilen des diabetischen Fußulcera Unterrichten über Pflege bei diabetischem Fußulcera Versorgung eines diabetischen Fußulcera Verbandswechsel durchführen
Evaluation/Monitoring/Beobachtung des Wundverlaufs.	Diagnosen zu den Wunden siehe oben	Diagnosen zu den Wunden siehe oben	Diagnosen zu den Wunden siehe oben	<ul style="list-style-type: none"> Evaluation des Wundmanagements durch den ärztlichen Dienst veranlassen 	<ul style="list-style-type: none"> Wund-/Verbandkontrolle durchführen Visite mit Ärztin/Behandlungsteam durchführen Ärztin avisieren 	
Gesundheitsförderung und Prävention	<p>Der PE ist in der Fähigkeit beeinträchtigt, sich an den veränderten Gesundheitszustand anzupassen</p> <p>Der PE hat einen Wissensbedarf über gesundheitsförderliches Verhalten</p>	<p>Unzureichendes Gesundheitswissen</p> <p>Bereitschaft für verbesserte Gesundheitskenntnisse</p> <p>Ineffektives Gesundheits-Selbstmanagement</p> <p>Bereitschaft für ein verbessertes Gesundheits-Selbstmanagement</p>	<p>10008753 Mangel an Wissen über Gesundheit</p>	<ul style="list-style-type: none"> Niederschwellige Terminerinnerungen durchführen Therapietreue durch Erinnerungssysteme fördern Gesundheitsfördernde Verhaltensänderung unterstützen Beratungsgespräch über Gesundheitsförderung durchführen Anleitung zum Kompetenzerwerb durchführen Lerninhalte, -ziele und geeignete Lehr- und Anleitungsmethoden 	<ul style="list-style-type: none"> Beratung zu Adhärenz/Compliance durchführen Beratung zur Gesundheitskompetenz durchführen Kontinenzberatung durchführen 	<ul style="list-style-type: none"> Unterrichten über gesundheitsförderndes Verhalten

	<p>Der PE hat aufgrund einer Nichteinhaltung vereinbarter Therapieabsprachen das Risiko der unwirksamen Therapie</p> <p>Der PE ist in der Fähigkeit beeinträchtigt, Kompetenzen im Rahmen der Selbstpflege zu erwerben, es besteht das Risiko der unwirksamen Therapie</p> <p>Der PE unterstützt die vereinbarten Ziele des Pflege-/Behandlungsprozesses nicht, es besteht das Risiko der Nichterreichung gesundheitsbezogener Ziele</p> <p>Der PE zeigt ein gesundheitsschädigendes Verhalten, es besteht das Risiko der Nichterreichung gesundheitsbezogener Ziele</p> <p>Der PE hat ein Dekubitusrisiko</p>	<p>Risiko für ineffektives Gesundheits-Selbstmanagement</p> <p>Unzureichende Gesundheitskompetenz</p> <p>Risiko einer unzureichenden Gesundheitskompetenz</p> <p>Bereitschaft für eine verbesserte Gesundheitskompetenz</p> <p>Ineffektive Verhaltensweisen zur Erhaltung der Gesundheit</p> <p>Risiko für ineffektive Verhaltensweisen zur Erhaltung der Gesundheit</p>		<p>auswählen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Systematische Schulung durchführen • Psychoedukation in Einzelgesprächen/-beratung durchführen • Psychoedukation in der Gruppe durchführen • Assessment zur Einschätzung der Gesundheitskompetenzen durchführen • Gesundheitskompetenzen fördern • Begutachtung und Beratung in der häuslichen Situation durchführen • Beratungsgespräch zur Förderung der Hautintegrität durchführen • Beratungsgespräch über Strategien zur Verbesserung der Stehfähigkeit durchführen • Beratungsgespräch zur Gewichtsreduktion durchführen • Beratungsgespräch bei Inkontinenz durchführen • Beratungsgespräch zur Dekubitusprophylaxe/-rückbildung führen 		
<p>Kommunikative Unterstützung bei der Krankheits- und Situationsbewältigung.</p>	<p>Der PE ist in der Fähigkeit beeinträchtigt, sich an den veränderten Gesundheitszustand anzupassen</p> <p>Der PE hat aufgrund von selbstvernachlässigendem Verhalten (Self-Neglect) ein Risiko für die Entstehung von Gesundheitsschäden</p>	<p>Ineffektives Gesundheits-Selbstmanagement</p> <p>Risiko ineffektives Gesundheits-Selbstmanagement</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Pflegefachgespräch führen • Niederschwellige Terminerinnerungen durchführen • Therapietreue durch Erinnerungssysteme fördern • Gesundheitsfördernde Verhaltensänderung unterstützen • Siehe auch oben 	<ul style="list-style-type: none"> • Siehe auch oben 	
<p>Information, Schulung und Beratung der zu pflegenden Menschen und deren Bezugspersonen hinsichtlich präventiver, therapeutischer und diagnostischer Maßnahmen, zum Beispiel zu Themen, wie Selbstpflege, Selbstmanagement, Ernährung, Druckentlastung, häusliche Versorgungssituation, Prävention von Durchblutungsstörungen, Bewegungsförderung, Infektionsprävention, Körperbild, Hautschutz, Rezidivprophylaxe.</p>	<p>Der PE hat einen Wissensbedarf über gesundheitsförderliches Verhalten</p> <p>Der PE ist in der Durchführung von Aktivitäten des täglichen Lebens beeinträchtigt</p>	<p>Unzureichendes Gesundheitswissen</p> <p>Bereitschaft für verbesserte Gesundheitskenntnisse</p> <p>(Risiko für) Ineffektives Gesundheits-Selbstmanagement Syndrom der verminderten Selbstversorgungsfähigkeit</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Assessment zu den Kompetenzen der selbstständigen Haushaltsführung durchführen • Assessment zu Mobilität und Bewegungsfähigkeit durchführen • Assessment der Selbstständigkeit in Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL) durchführen • Pflegeprozessplanung erstellen • Lerninhalte, -ziele und geeignete Lehr- und Anleitungsmethoden 	<ul style="list-style-type: none"> • Assessment/Anamnese erheben • Spezifisches Assessment erheben • Patientendokumentation führen • Gespräch zum Pflege-/Behandlungsprozess durchführen • Fall mit Behandlungsteam besprechen 	<ul style="list-style-type: none"> • Druck verringern/vermindern • Gehen trainieren/anlernen

	<p>00857 Der PE hat einen Dekubitus der Kategorie II-IV, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung</p> <p>Der PE hat ein Ulcus cruris arteriosum, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung</p> <p>Der PE hat ein Ulcus cruris venosum, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung</p> <p>Der PE hat ein Ulcus cruris mixtum/nicht kategorisierten Ulcus cruris, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung</p> <p>Der PE hat eine chronische Wunde, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung</p> <p>Der PE hat ein diabetisches Fußsyndrom (DFS), es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung</p>	<p>Risiko für das Syndrom der verminderten Selbstversorgungsfähigkeit</p> <p>Bereitschaft für verbesserte Selbstversorgungsfähigkeiten</p> <p>Druckschädigung beim Säugling</p> <p>Druckschädigung beim Kind</p> <p>Beeinträchtigte Integrität des Gewebes</p>	<p>Dekubitus</p> <p>Arterielle Ulcera/Ulcus cruris arteriosum</p> <p>Venöse Ulzera/ Ulcus cruris venosum</p> <p>Diabetisches Fußulzera</p>	<p>auswählen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Systematische Schulung durchführen • Psychoedukation in Einzelgesprächen/-beratung durchführen • Psychoedukation in der Gruppe durchführen • Kontraindikationen für ein Gehtraining abklären • Regelmäßiges Gehtraining entsprechend den Belastungsgrenzen vereinbaren und anleiten • Mobilisationsstufen zur Entlastung des betroffenen Fußes vereinbaren • Druckentlastende Hilfsmittel einsetzen • Betroffenen Fuß weich lagern • Zur Druckentlastung von gefährdeten Hautarealen anleiten • Hohl-/Freilagerung gefährdeter Körperstellen durchführen • Druckverteilende Hilfsmittel/Weichlagerung bei gefährdeten Körperstellen einsetzen • Druckverteilende Spezialmatratzen/-betten einsetzen/einbetten • Scherkräfte reduzieren • Lagerungs-/Positionswechsel nach Plan durchführen • Eigenbewegungsmöglichkeiten mit der betroffenen Person entwickeln • Gehtraining bei Durchblutungsstörungen durchführen • Beintiefenlagerung durchführen • Informations-/Beratungsgespräch bei DFS durchführen • Beratungsgespräch über Ess-/Ernährungsverhalten führen • Beratungsgespräch zur Sturzprophylaxe führen • Beratungsgespräch zur Mobilitätsförderung durchführen 	<ul style="list-style-type: none"> • Bewegungstraining durchführen • Ernährungsberatung durchführen • Auf Spezialbett umbetten • Bauchlagerung durchführen • Beratung im Symptommanagement durchführen • Extremität lagern • Mikrolagerung durchführen • Rückenlagerung durchführen • Seitenlagerung durchführen • Gespräch zur Alltagsbewältigung durchführen • Gespräch zur sozialen Unterstützung durchführen • Bewegungstraining durchführen • Ernährungsberatung durchführen • Extremität lagern • Gespräch zum Pflege-/Behandlungsprozess durchführen • Hautverhältnisse überwachen • Hilfsmittel überprüfen/warten • Hilfsmittel vorbereiten/anpassen • Mikrolagerung durchführen • Rückenlagerung durchführen • Seitenlagerung durchführen • Sensorik/Motorik/Durchblutung überwachen • Hautschutz anbringen • Nährstoff-/Kalorienbedarf bestimmen 	
<p>Planung der pflegerisch-medizinischen Interventionen im Shared-Decision-Making-Prozess mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen sowie in Abstimmung mit dem therapeutischen Team</p>						
<p>gemeinsame Entwicklung der Therapieziele mit den von einer chronischen oder schwerheilenden Wunde betroffenen Menschen und dem therapeutischen Team.</p>	<p>PE unterstützt die vereinbarten Ziele des Pflege-/Behandlungsprozesses nicht, es besteht das Risiko der Nichterreichung gesundheitsbezogener Ziele</p>	<p>Ineffektives Gesundheits-Selbstmanagement</p> <p>Risiko für Ineffektives Gesundheits-Selbstmanagement</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Evaluation des Pflegeprozesses durchführen • Fallbesprechung zur weiteren Behandlungs- und Therapieplanung durchführen • Therapieziele gemeinsam vereinbaren und kontinuierlich reflektieren • Evaluation des Pflegeprozesses durchführen 	<ul style="list-style-type: none"> • Patientendokumentation führen • Gespräch zum Pflege-/Behandlungsprozess durchführen • Gespräch zur Vertragsschließung durchführen • Fall mit Behandlungsteam besprechen 	<ul style="list-style-type: none"> • Zusammenarbeiten im interprofessionellen Team bei der Wundversorgung

Entscheidungen über notwendige therapeutische Maßnahmen (Therapie, Medizinprodukte (zum Beispiel Verbandmaterial), Hilfsmittel, Verbandintervalle, Behandlungszeitraum, Erstellung eines Therapieplans).				<ul style="list-style-type: none"> Folgerezept verordnen Heil-Hilfsmittel verordnen 		
Ausstellung von Folgeverordnungen für häusliche Krankenpflege.				<ul style="list-style-type: none"> Folgeverordnungen gemäß HKP-RiLi (§ 37 Sozialgesetzbuch V) durchführen Antrag zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit (§14-18 SGB XI) stellen 		
Anregung zur Durchführung zu ärztlichen beziehungsweise fachärztlichen Konsilen und Unterstützung bei der Umsetzung.				<ul style="list-style-type: none"> Konsiliararzt/Facharzt beauftragen 	<ul style="list-style-type: none"> Ärztin avisieren 	
				<ul style="list-style-type: none"> 		
Durchführung und/oder Koordination der individuellen pflegerisch-medizinischen Interventionen						
Abstimmung mit den zu pflegenden Menschen bezüglich Durchführung und Dokumentation von Wundbehandlungen dem Therapieplan entsprechend.	Bereits an anderer Stelle ausgeführt	Bereits an anderer Stelle ausgeführt	Bereits an anderer Stelle ausgeführt	Bereits an anderer Stelle ausgeführt	Bereits an anderer Stelle ausgeführt	Bereits an anderer Stelle ausgeführt
Information und Schulung an der Versorgung beteiligter Pflegepersonen (zum Beispiel Angehörige) hinsichtlich der fachgerechten Durchführung der Wundversorgung.	Bereits an anderer Stelle ausgeführt	Bereits an anderer Stelle ausgeführt	Bereits an anderer Stelle ausgeführt	Bereits an anderer Stelle ausgeführt	Bereits an anderer Stelle ausgeführt	Bereits an anderer Stelle ausgeführt
Terminplanung für das Monitoring.	Bereits an anderer Stelle ausgeführt	Bereits an anderer Stelle ausgeführt	Bereits an anderer Stelle ausgeführt	Bereits an anderer Stelle ausgeführt	Bereits an anderer Stelle ausgeführt	Bereits an anderer Stelle ausgeführt
Evaluation/Monitoring/Verlaufsbeobachtung						
Evaluation der getroffenen Maßnahmen, Anpassung der Therapieplanung, mögliche Folgeverordnungen, gegebenenfalls Absprachen mit betreuenden Ärztinnen und Ärzten.				<ul style="list-style-type: none"> Evaluation des Pflegeprozesses durchführen 		
Erstellung eines Zwischen- und Abschlussberichts.						
Therapeutische Kommunikation und Beziehungsgestaltung mit zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen						
kommunikative Unterstützung bei der Krankheits- und Situationsbewältigung.	Bereits an anderer Stelle ausgeführt	Bereits an anderer Stelle ausgeführt	Bereits an anderer Stelle ausgeführt	<ul style="list-style-type: none"> Themenzentriertes Pflegefachgespräch führen 	<ul style="list-style-type: none"> Gespräch zum Pflege-/Behandlungsprozess durchführen Informationsgespräch durchführen 	Bereits an anderer Stelle ausgeführt
Information, Schulung und Beratung der zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen hinsichtlich präventiver, therapeutischer und diagnostischer Maßnahmen, zum Beispiel zu Themen, wie Selbstpflege, Ernährung, Druckentlastung, fachgerechte und zielorientierte lokale Wundtherapie, Rezidivprophylaxe.	Bereits an anderer Stelle ausgeführt	Bereits an anderer Stelle ausgeführt	Beurteilen des Wissens über Wundversorgung und Wundheilung	<ul style="list-style-type: none"> Präventiven Hausbesuch durchführen Beratungsgespräch bei dem Risiko zur Entwicklung einer Inkontinenz durchführen Informations-/Beratungsgespräch bei DFS durchführen Beratungsgespräch bei Inkontinenz durchführen Beratungsgespräch über Ess-/Ernährungsverhalten führen Beratungsgespräch zur 	<ul style="list-style-type: none"> Ernährungsberatung durchführen Kontinenzberatung durchführen Wundberatung durchführen Beratung im Symptomanagement durchführen Beratung durchführen 	<ul style="list-style-type: none"> Dienstleitung zur Ernährungsberatung

				<ul style="list-style-type: none">Sturzprophylaxe führenBeratungsgespräch über Gesundheitsförderung durchführenBeratungsgespräch zur Dekubitusprophylaxe/-rückbildung führenBeratungsgespräch zur Förderung der Hautintegrität durchführenBeratungsgespräch über Strategien zur Verbesserung der Stehfähigkeit durchführenBeratungsgespräch zum Schmerzmanagement durchführenBeratungsgespräch zur Gewichtsreduktion durchführen		
--	--	--	--	--	--	--

Im individuellen Pflegeprozess können zahlreiche Pflegediagnosen relevant werden. Nachfolgend werden einige Beispiele der Klassifikationen ENP und NANDA-I aufgeführt. Dies Pflegediagnosen sind exemplarisch zu verstehen.

ENP Pflegediagnosen	• NANDA-I Pflegediagnosen
<ul style="list-style-type: none"> • PE ist in der Lebensgestaltung beeinträchtigt, es besteht das Risiko eines Selbstfürsorgedefizits • PE ist aufgrund einer reduzierten Leistungsfähigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens beeinträchtigt • PE ist in der Durchführung von Aktivitäten des täglichen Lebens beeinträchtigt • PE kann Einkäufe/Erledigungen nicht selbstständig durchführen, es besteht ein Selbstversorgungsdefizit in der Haushaltsführung • PE kann den häuslichen Bereich nicht selbstständig sauber halten/beheizen, es besteht ein Selbstversorgungsdefizit in der Haushaltsführung • PE kann erforderliche hauswirtschaftliche Tätigkeiten nicht erledigen, es besteht ein Selbstversorgungsdefizit in der Haushaltsführung • PE kann nicht selbstständig für saubere Wäsche sorgen, es besteht ein Selbstversorgungsdefizit in der Haushaltsführung • PE kann die Nahrung im häuslichen Bereich nicht selbstständig zubereiten, es besteht ein Selbstversorgungsdefizit in der Haushaltsführung • PE hat eine Mangelernährung • PE hat das Risiko einer Mangelernährung • PE hat Übergewicht/Adipositas, es besteht ein ineffektives Ernährungsverhalten zur Gewichtsreduktion • PE hat ein inadäquates Ernährungsverhalten • PE hat das Risiko der Entwicklung von Übergewicht/einer Adipositas • Der PE hat aufgrund einer Belastungsinkontinenz ein Selbstversorgungsdefizit • Der PE hat aufgrund einer Dranginkontinenz ein Selbstversorgungsdefizit • Der PE hat aufgrund einer (nicht-organischen) funktionellen Harninkontinenz ein Selbstversorgungsdefizit • Der PE hat aufgrund einer Mischinkontinenz ein Selbstversorgungsdefizit • Der PE hat eine Stuhlinkontinenz • Der PE hat das Risiko einer Obstipation • Der PE hat eine Obstipation • Der PE ist bei der selbstständigen Körperwaschung beeinträchtigt • Der PE ist in der selbstständigen Mundpflege beeinträchtigt • Der PE ist beim selbstständigen An-/Auskleiden beeinträchtigt • Der PE ist in der selbstständigen Fußpflege beeinträchtigt • Der PE hat das Risiko einer Obstipation • Der PE hat aufgrund einer Herzinsuffizienz eine instabile Herz-/Kreislauf-Situation • Der PE ist in der Gehfähigkeit beeinträchtigt • Der PE hat ein Sturzrisiko • Der PE hat aufgrund eines operativen Eingriffs das Risiko von Komplikationen • Der PE hat das Risiko einer beeinträchtigten Mobilität • Der PE ist in der Transferfähigkeit beeinträchtigt • Der PE ist in der Fähigkeit, selbstständig einen Positionswechsel im Bett durchzuführen, beeinträchtigt • Der PE hat ein Sturzrisiko • Der PE ist beim Einschlafen beeinträchtigt, es besteht das Risiko des Schlafdefizits • Der PE hat aufgrund einer Herzinsuffizienz eine instabile Herz-/Kreislauf-Situation • Der PE hat das Risiko einer Infektion • Der PE hat ein niedriges physisches Aktivitätsniveau, es besteht das Risiko von Gesundheitsschäden 	<ul style="list-style-type: none"> • Übermäßiges sitzendes Verhalten • Ineffektives Gesundheitsmanagement • Risiko für ineffektives Gesundheitsmanagement • Bereitschaft für ein verbessertes Gesundheitsmanagement • Ineffektives Lymphmanagement • Risiko für ineffektives Lymphmanagement • Ineffektives Selbstmanagement Schmerz • Bereitschaft für ein verbessertes Gewichts-Selbstmanagement • Ineffektives Selbstmanagement des Untergewichts? • Ineffektive Verhaltensweise zur Erhaltung der Gesundheit • Ineffektives Selbstmanagement des Übergewichts • Bereitschaft für ein verbessertes Engagement für physische Bewegung • Unzureichende Gesundheitskompetenz • Risiko für unzureichende Gesundheitskompetenz • Bereitschaft für eine verbesserte Gesundheitskompetenz • Unzureichendes Nährstoffzufuhr • Bereitschaft für eine verbesserte Nährstoffzufuhr • Unzureichende Protein-Energie-Nahrungszufuhr • Risiko für unzureichende Protein-Energie-Nahrungszufuhr • Risiko für Harnretention • Behinderungsassoziierte Harninkontinenz • Drangharninkontinenz • Risiko für Drangharninkontinenz • Beeinträchtigte gastrointestinale Motilität • Risiko für beeinträchtigte gastrointestinale Motilität • Risiko für beeinträchtigte intestinale Ausscheidung • Chronische funktionelle Obstipation • Risiko für chronische funktionelle Obstipation • Beeinträchtigte Stuhlinkontinenz • Risiko für beeinträchtigte Stuhlinkontinenz • Ineffektives Schlafmuster • Risiko für ein ineffektives Schlafmuster • Bereitschaft für ein verbessertes Schlafmuster • Ineffektive Verhaltensweisen der Schlafhygiene • Risiko für ineffektive Verhaltensweisen der Schlafhygiene • Beeinträchtigte physische Mobilität • Risiko für beeinträchtigte physische Mobilität • Beeinträchtigte Mobilität im Bett • Beeinträchtigte Mobilität mit dem Rollstuhl • Beeinträchtigte Sitzfähigkeit • Beeinträchtigte Stehfähigkeit • Beeinträchtigte Transferfähigkeit • ...

--	--