

**Komplexes Fallbeispiel** Frau Hoffmann\* – Urlaub mit Folgen**Antje Strauß**

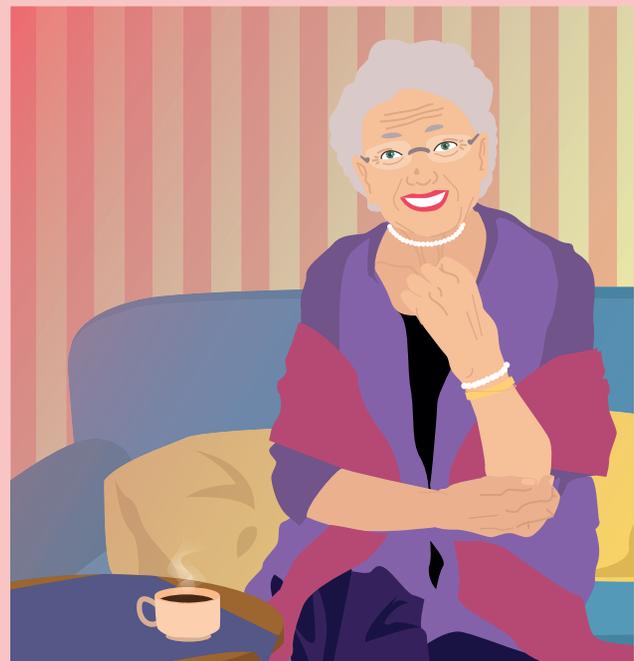
Die 76-jährige Frau Hoffmann leidet seit Jahren unter einer chronischen Veneninsuffizienz. Früher hat sie als Chefsekretärin bei einem großen Automobilhersteller gearbeitet. Sie war stets eine modebewusste Frau und trug vorzugsweise schicke Kostüme und hochhackige Schuhe. Den Arbeitstag verbrachte Frau Hoffmann überwiegend sitzend am Schreibtisch oder im Auto. Im Laufe der Jahre entwickelten sich an beiden Beinen Varizen, die sich mit zunehmendem Alter verstärkten. Die müden schweren Beine am Abend schob sie auf die anstrengenden Arbeitstage.

Als ihre beiden Kinder aus dem Haus waren, erfüllte sie sich einen lang ersehnten Traum und reiste mit einer Freundin nach Mexiko. Zu diesem Zeitpunkt war sie 59 Jahre alt. Die Reise genoss sie in vollen Zügen. Aber während der 14-stündigen Rückreise fühlte sie sich wegen eines Infektes sehr schlapp und verbrachte daher die meiste Zeit schlafend und ohne Bewegung. 2 Tage nach ihrer Rückkehr verspürte sie einen ziehenden Schmerz in der linken Wade und bemerkte, dass ihr Bein stark geschwollen war. Ihr Hausarzt diagnostizierte eine tiefe Beinvenenthrombose und wies sie in ein Krankenhaus ein. Nach erfolgter Therapie durfte sie das Krankenhaus nach 2 Wochen verlassen. Sie wurde auf orale Antikoagulanzen eingestellt und musste weiterhin ihre Kompressionsstrümpfe tragen.

Frau Hoffmann versuchte, im Arbeitsalltag nun mehr Flüssigkeit zu sich zu nehmen und möglichst oft aufzustehen und ein paar Schritte zu gehen. Doch für Sport nahm sie weiterhin nur wenig Zeit, die Kompressionsstrümpfe trug sie unregelmäßig. Bald waren die Beschwerden und die Thrombose vergessen. Doch da die Ursache der Erkrankung nicht beseitigt war, entwickelte sich daraus eine chronisch venöse Insuffizienz.

Mittlerweile ist Frau Hoffmann seit über 10 Jahren in Rente. Letztes Jahr hat sich bei ihr über mehrere Monate hinweg ein stark sezernierendes *Ulcus cruris venosum* am linken Unterschenkel entwickelt, das trotz hausärztlicher Therapie nur marginal heilt. Deswegen wird sie in ihrer Klinik stationär aufgenommen. Die Wundfläche reicht vom linken Knöchel bis zur Mitte der Wade. Sie sondert reichlich übelriechendes, trübes Exsudat ab, die Wundumgebung ist mazeriert.

Frau Hoffmann berichtet, dass ihr ihr Leiden sehr peinlich ist. In letzter Zeit vermeidet sie es, sich mit Freunden zu treffen. In der Öffentlichkeit achtet sie darauf, ihren linken Unterschenkel so zu verdecken, dass nichts sichtbar ist. Durch das Ulkus hat sie Schmerzen in den Beinen, die bis in den Fuß ziehen. Die Beine sind meist geschwollen. Frau Hoffmann ist über ihr Leiden gut informiert und kooperiert voll mit dem therapeutischen Team. Sie versteht, dass sie keine normalen Schuhe mehr anziehen kann, geschweige denn einen Kompressionsstrumpf. Sie erhält Kompressionsverbände. Zudem wird ein wundspezifisches Assessment durchgeführt und eine Wundreinigung entsprechend der Angaben der Wundtherapeutin.



\*Fallbeispiel fiktiv, Namen frei erfunden



## LERNAUFGABEN Frau Hoffmann\* – Urlaub mit Folgen

1. Lesen Sie das Fallbeispiel von Frau Hoffmann (erneut). Markieren Sie sich alle unklaren Begriffe. Tauschen Sie sich anschließend in Partnerarbeit über die unklaren Begriffe aus. Gehen Sie bei Bedarf in die Recherche. Machen Sie erst dann mit der nächsten Aufgabe weiter, wenn alle Begriffe klar sind.
2. Setzen Sie sich mit den ENP-Klassen „Gewebeintegrität“ (Pflegediagnose: Beeinträchtigte Wundheilung) sowie der NANDA-Domäne 11 „Sicherheit/Schutz“ (Pflegediagnose: Beeinträchtigte Integrität des Gewebes) auseinander und erstellen Sie anhand der ENP-Vorgaben einen Pflegeplan für Frau Hoffmann.
3. Frau Hoffmann hatte mit 59 Jahren eine tiefe Beinvenenthrombose. Die Krankheitsentstehung der venösen, als auch der arteriellen Thrombose wird nach der sog. „Virchow-Trias“ beschrieben. Notieren Sie die 3 Faktoren der „Virchow-Trias“ und geben Sie dazu jeweils einen Risikofaktor an. Diskutieren Sie anschließend, welcher dieser Faktoren möglicherweise entscheidend für die Entstehung der venösen Thrombose bei Frau Hoffmann war.
4. Nennen Sie Maßnahmen zur Thromboseprophylaxe, die Frau Hoffmann speziell vor und während ihrer Flugreise hätte unternehmen können. Notieren Sie weitere Maßnahmen, die Frau Hoffmann für ein gesundes Venenverhalten hätte beachten können.
5. Frau Hoffmann erhält zur Behandlung ihrer chronisch venösen Insuffizienz weiterhin eine Kompressionstherapie. Erarbeiten Sie grundlegende Prinzipien, auf die Sie bei der Anlage eines Kompressionsverbandes und eines Kompressionsstrumpfes achten müssen. Führen Sie eine praktische Übung durch (klinisches Setting oder Lernlabor in der Schule) und nutzen Sie dabei die erarbeiteten Prinzipien.
6. Die chronische Wunde von Frau Hoffmann sondert reichlich übelriechendes Sekret ab. Beschreiben Sie die Wundheilungsphase in der sich die Wunde von Frau Hoffmann befindet und notieren Sie Möglichkeiten der Wundauflagen für sie und begründen Sie Ihre Auswahl.
7. Frau Hoffmann wurde nach ihrer tiefen Beinvenenthrombose auf orale Antikoagulantien eingestellt. Beschreiben Sie kurz die Wirkungsweise der oralen Antikoagulantien und stellen Sie die Wirkungsweise der parenteralen Antikoagulantien gegenüber. Orale Antikoagulantien werden über einen längeren Zeitraum eingenommen und weisen Nebenwirkungen auf, die präventive Maßnahmen erfordern und eine Gesundheitsberatung für die Patientin erforderlich macht. Nennen Sie Aspekte, die Frau Hoffmann mit der Einnahme von oralen Antikoagulantien beachten muss.
8. Überlegen Sie sich in Kleingruppen, welche Berufsgruppen bei der Betreuung und Versorgung von Frau Hoffmann in ihrem jetzigen Zustand eine Rolle spielen könnten und welche Aufgaben die jeweilige Berufsgruppe übernimmt.

**Hier ist Platz  
für ihre Lösungen ...**

