

Lernaufgaben & Lösungsvorschläge

Fallbeispiel Herr Koch*

Sabine Krug

Pflege von Menschen mit
Erkrankungen des Nervensystems

52



LERNAUFGABE 1

Lesen Sie das Fallbeispiel von Herrn Koch (erneut). Herr Koch wurde vom Notarzt mit Verdacht auf einen Apoplex ins Krankenhaus gebracht. Informieren Sie sich zu Erstmaßnahmen und diagnostischen Verfahren, die bei einem entsprechenden Verdacht zeitnah ergriffen werden müssen. Wieso ist es so wichtig, schnell mit der Lysetherapie zu beginnen?

In der Akutphase eines Apoplex geht es um Schadensbegrenzung. Es gilt: „Time is brain!“, d.h. der Patient muss schnell untersucht und versorgt werden, da minütlich Nervenzellen zugrunde gehen können.

Voraussetzung für die Behandlung eines Apoplex ist die Abklärung, ob es sich bei der Ursache um eine Hirnblutung oder einen Hirninfarkt (Ischämie) handelt.

Diagnostische Verfahren

- CT bzw. MRT des Gehirns
- neurologischer Status (Anamnese und körperliche Untersuchung: Vigilanz, Gedächtnis, Motorik, Sensorik, Reflexe, Hirnnerven)
- Überwachung der Vitalfunktionen wie Atmung, Blutdruck, Puls
- Laboruntersuchung (Blutzucker, Elektrolyte, Nierewerte, Blutbild, Blutgerinnung)
- EKG-Monitoring (liegt die Ursache ggf. im Herzen, z.B. als Vorhofflimmern)
- Dopplersonografie der A. carotis

Sobald die Ursache geklärt ist, muss mit der Therapie begonnen werden.

Lysetherapie bei Hirninfarkt

Bei der Diagnose Hirninfarkt kann als Akuttherapie eine Thrombolysetherapie eingesetzt werden. Ziel ist die Beseitigung des Thrombus zur Verbesserung der Durchblutung und Rettung der Penumbra (Bereich, der unmittelbar an die zentrale Nekrosezone angrenzt). Nach einer Thrombolysetherapie sollten Pflegenden besonders aufmerksam auf Blutungszeichen achten, z.B. an Injektionsstellen, Nasen- oder Zahnfleischbluten, gastrointestinale Blutungen.

Achtung: Bei einer Hirnblutung als Ursache des Apoplex werden keine durchblutungsfördernden Maßnahmen eingeleitet. Im Vordergrund steht hier die Senkung des Hirndrucks.

LERNAUFGABE 2

Herr Koch wird nach der Akutphase im Krankenhaus in eine Rehabilitationsklinik überwiesen. Studieren Sie bitte in Partnerarbeit für das Fallbeispiel von Herrn Koch die Pflegediagnosen der Pflegeklassifikationen und fokussieren Sie dafür bitte die folgenden Klassen (ENP) bzw. Domänen (NANDA-I):

- **ENP:** Körperpflege/Kleiden; Ernährung; Bewegung/Mobilität; Soziale Interaktion
- **NANDA-I:** Ernährung; Aktivität/Ruhe; Wahrnehmung/Kognition

Suchen Sie jeweils die angemessenen Pflegediagnosen heraus und spezifizieren Sie sie mit den passenden Kennzeichen, Ursachen und Ressourcen (ENP) bzw. bestimmenden Merkmalen, beeinflussenden Faktoren, Risikofaktoren, assoziierten Bedingungen und Risikopopulationen (NANDA-I). Begründen Sie Ihre Auswahl. Vervollständigen Sie in einem 2. Schritt die ENP-Pflegeplanung für Herrn Koch durch die Auswahl passender Pflegeziele und Pflegemaßnahmen zu den Pflegediagnosen.

Auswahl von Pflegediagnosen

Sowohl die Pflegeklassifikation European Nursing care Pathways (ENP) als auch die Pflegeklassifikation NANDA-I bieten eine Vielzahl von Pflegediagnosen, die dazu dienen, den pflegerischen Versorgungsbedarf von Herrn Koch fachlich abzubilden. Um aus beiden Systemen die geeignetsten Pflegediagnosen für Herrn Koch auszuwählen, ist eine systematische und umfassende Sammlung von Informationen, Beobachtungen und Wahrnehmungen aus seiner Fallgeschichte unerlässlich. In der pflegerischen Praxis können diese Informationen aus verschiedenen Quellen stammen, wie z. B. aus der pflegerischen Anamnese, standardisierten oder nicht-standardisierten Assessments, Gesprächen mit Herrn Koch und/oder seinen Angehörigen, der bisherigen pflegerischen, medizinischen oder therapeutischen Dokumentation sowie aus der Erhebung körperlicher Parameter. Auf dieser Grundlage kann im weiteren Verlauf des Pflegeprozesses gemeinsam mit Herrn Koch eine Vereinbarung zu geeigneten Pflegezielen und Pflegemaßnahmen getroffen werden, um seine Genesung optimal zu unterstützen.

Nachfolgende Tabelle gibt zunächst einen Überblick über die für Herrn Koch relevanten Bereiche aus beiden Pflegeklassifikationssystemen.

* Fallbeispiel fiktiv, Namen frei erfunden

Tabelle: Relevante Pflegediagnosen für Herrn Koch

European Nursing care Pathways (ENP, Version 3.4)	
ENP-Klasse	ENP-Kategorie
Körperpflege/Kleiden	Selbstfürsorgedefizit Körperwaschung
Ernährung	beeinträchtigte Nahrungsaufnahme
	beeinträchtigtiges Schlucken
Bewegung/Mobilität	beeinträchtigte Bewegung
soziale Interaktion	beeinträchtigte Kommunikation
NANDA-I (Version 2024-26)	
NANDA-I-Domäne	NANDA-I-Klasse
Domäne 2: Ernährung	Klasse 1: Nahrungsaufnahme
Domäne 4: Aktivität/Ruhe	Klasse 2: Aktivität/Bewegung
	Klasse 5: Selbstversorgung
Domäne 5: Wahrnehmung/Kognition	Klasse 5: Kommunikation

Spezifikation der Diagnosen

Eine detaillierte pflegediagnostische Abbildung von Herrn Koch unter Zuhilfenahme der Pflegeklassifikationen ENP bzw. NANDA-I könnte basierend auf den aufgeführten, potenziell relevanten Pflegediagnosen wie folgt aussehen. Je nach Schwer-

punktsetzung in der pflegerischen Versorgung und je nach Ergebnis der gemeinsamen Aushandlung des Versorgungsauftrags zwischen Herrn Koch und der individuellen Pflegeperson sind jedoch auch leicht abweichende Ausgestaltungen denkbar.

Tabelle: Detaillierte pflegediagnostische Abbildung nach den European Nursing care Pathways (ENP, Version 3.4)

European Nursing care Pathways (ENP, Version 3.4)		
ENP-Klasse	ENP-Kategorie	ENP-Pflegediagnose
Körperpflege/Kleiden	Selbstfürsorgedefizit Körperwaschung	Herr Koch kann sich aufgrund einer Hemiplegie/-parese nicht selbstständig waschen. Kennzeichen: • kann bestimmte Körperregionen nicht wachen • kann bestimmte Körperregionen nicht abtrocknen • Schwäche auf der betroffenen Seite Ursachen: • apoplektischer Insult Ressourcen: • ist motiviert, Teile der Körperpflege selbstständig zu übernehmen • kann sich mit Unterstützung am Waschbecken haltend hinstellen
Ernährung	beeinträchtigte Nahrungsaufnahme	Herr Koch ist aufgrund einer eingeschränkten Selbstständigkeit beim Essen/Trinken beeinträchtigt. Kennzeichen: • kann die Nahrungsmittel nicht mundgerecht schneiden Ursachen: • Hemiparese Ressourcen: • ist bereit, mit Hilfsmitteln das Essen und Trinken neu zu lernen
Ernährung	beeinträchtigtiges Schlucken	Herr Koch aspiriert ausschließlich Flüssigkeiten, das Schlucken ist in der oralen rasport-/pharynealen Phase beeinträchtigt. Kennzeichen: • Äußerungen über/Beobachtung von Schluckstörungen • Husten/Räuspern bei/nach dem Schlucken von Flüssigkeiten Ursachen: • verzögerte Schluckreflexauslösung • Hirnschädigung nach einem Apoplex Ressourcen: • kann Flüssigkeiten mit Verdickungsmittel zu sich nehmen

Mehr über den Pflegeprozess, das Stellen von Pflegediagnosen und die Arbeit mit Pflegeklassifikationssystemen zur Abbildung des Pflegeprozesses finden Sie auch in **I care Pflege** (3. Auflage) im Kapitel 3 „Pflege als Prozess gestalten und dokumentieren“ auf **S. 84**.

* Fallbeispiel fiktiv, Namen frei erfunden

Fortsetzung Tabelle: Relevante Pflegediagnosen Herr Koch

European Nursing care Pathways (ENP, Version 3.4)		
ENP-Klasse	ENP-Kategorie	ENP-Pflegediagnose
Bewegung/Mobilität	beeinträchtigte Bewegung	Herr Koch ist in der Transferfähigkeit eingeschränkt. Kennzeichen: • beeinträchtigte Fähigkeit, vom Sitzen in den Stand zu gelangen Ursachen: • Hemiparese • ischämischer Insult Ressourcen: • kann das Gleichgewicht halten • unterstützt den Transfer aktiv
soziale Interaktion	beeinträchtigte Kommunikation	Herr Koch ist aufgrund einer Broca-Aphasie (motorische Aphasie) in der verbalen Kommunikation beeinträchtigt. Kennzeichen: • erhöhte Sprechanstrengung • Sprache ist verwaschen • versucht, die Kommunikation zu vermeiden Ursachen: • ischämischer Insult Ressourcen: • akzeptiert die Unterstützung • akzeptiert die Unterstützung von Angehörigen

Mehr über den Pflegeprozess, das Stellen von Pflegediagnosen und die Arbeit mit Pflegeklassifikationssystemen zur Abbildung des Pflegeprozesses finden Sie auch in **I care Pflege** (3. Auflage) im Kapitel 3 „Pflege als Prozess gestalten und dokumentieren“ auf S. 84.

*Fallbeispiel fiktiv, Namen frei erfunden

Tabelle: Detaillierte pflegediagnostische Abbildung nach NANDA-I (Version 2024-2026)

NANDA-I (Version 2024-26)		
NANDA-I-Domäne	NANDA-I-Klasse	NANDA-I-Pflegediagnose
Domäne 2: Ernährung	Klasse 1: Nahrungsaufnahm	Risiko für unzureichende Nährstoffzufuhr Risikofaktoren: - Schwierigkeiten bei der selbstständigen Durchführung von Aktivitäten des täglichen Lebens - beeinträchtigt Schlucken Risikopopulationen: - ältere Erwachsene assoziierte Bedingungen: ---
Domäne 2: Ernährung	Klasse 1: Nahrungsaufnahme	beeinträchtigt Schlucken bestimmende Merkmale: 2. Phase: Pharyngeal - Verschlucken - Husten - verzögerter Schluckvorgang beeinflussende Faktoren: --- Risikopopulationen: - ältere Erwachsene assoziierte Bedingungen: - Hirnverletzungen - Hirnnervenbeteiligung
Domäne 4: Aktivität/Ruhe	Klasse 2: Aktivität/Bewegung	beeinträchtigte Transferfähigkeit bestimmende Merkmale: - Schwierigkeiten bei der Bewegung zwischen Bett und Stuhl - Schwierigkeiten beim Transfer auf eine oder von einer Toilette beeinflussende Faktoren: - beeinträchtigte Haltungsbalance - unzureichende Muskelkraft Risikopopulationen: - ältere Erwachsene assoziierte Bedingungen: - neurokognitive Störungen
Domäne 4: Aktivität/Ruhe	Klasse 5: Selbstversorgung	verminderte Fähigkeiten zum Sich-Waschen bestimmende Merkmale: - Schwierigkeiten, das Badezimmer zu erreichen - Schwierigkeiten beim Abtrocknen des Körpers - Schwierigkeiten beim Waschen des Körpers beeinflussende Faktoren: - beeinträchtigte physische Mobilität - beeinträchtigte Transferfähigkeit Risikopopulationen: - ältere Erwachsene Assoziierte Bedingungen: - Apoplex
Domäne 5: Wahrnehmung/Kognition	Klasse 5: Kommunikation	beeinträchtigte verbale Kommunikation bestimmende Merkmale: - Aphasie - Gespräche werden mühsam - lehnt es hartnäckig ab, zu sprechen - undeutliche Aussprache beeinflussende Faktoren --- Risikopopulationen: - Personen mit Kommunikationsbarrieren asoziierte Bedingungen: - Erkrankung des zentralen Nervensystems
--- = Der Fall beschreibt für diese diagnostische Kategorie kein passendes Merkmal.		

Mehr über den Pflegeprozess, das Stellen von Pflegediagnosen und die Arbeit mit Pflegeklassifikationssystemen zur Abbildung des Pflegeprozesses finden Sie auch in **I care Pflege** (3. Auflage) im Kapitel 3 „Pflege als Prozess gestalten und dokumentieren“ auf **S. 84**.

* Fallbeispiel fiktiv, Namen frei erfunden

Sowohl die Pflegeklassifikation European Nursing Care Pathways (ENP) als auch die Pflegeklassifikation NANDA-I bieten eine Vielzahl an Pflegediagnosen, die den pflegerischen Versorgungsbedarf präzise abbilden. Während NANDA-I sich auf die Klassifikation von Pflegediagnosen konzentriert, ermöglicht ENP nicht nur eine Klassifikation auf der Diagnoseebene, sondern auch auf der Ebene von Pflegezielen und Pflegemaßnahmen.

Zur Pflegediagnose „**Herr Koch kann sich aufgrund einer Hemiplegie/-parese nicht selbstständig waschen.**“ könnten die folgenden ENP-Maßnahmen und ENP-Pflegeziele gewählt werden. Bei Herrn Koch sollte das Bobath-Konzept angewendet werden. Seine Aktivität soll gefördert und physiologische Bewegungsabläufe angebahnt und umgesetzt werden. Um diese Ziele zu erreichen, ist es sehr wichtig, dass alle an der Therapie Beteiligten das Konzept konsequent umsetzen.

Tabelle: Pflegeziele und -maßnahmen zu „Herr Koch kann sich aufgrund einer Hemiplegie/-parese nicht selbstständig waschen.“

ENP-Pflegeziele	ENP-Maßnahmen
- Körperwahrnehmung ist stimuliert - Eigenaktivität ist entsprechend den körperlichen Ressourcen gefördert	aktivierend, therapeutische Körperwaschung nach dem Bobath-Konzept durchführen - sitzend vor dem Waschbecken - Haltungskontrolle durchführen - auf Einhaltung normaler Bewegungsabläufe achten
betroffene Körperhälfte ist in die Bewegungsabläufe integriert	betroffene Körperregion bei der Körperpflege gezielt miteinbeziehen

Zur Pflegediagnose „**Herr Koch ist aufgrund einer eingeschränkten Selbstständigkeit beim Essen/Trinken beeinträchtigt.**“ kommen folgende ENP-Maßnahmen und ENP-Pflegeziele in Frage.

Tabelle: Pflegeziele und -maßnahmen zu „Herr Koch ist aufgrund einer eingeschränkten Selbstständigkeit beim Essen/Trinken beeinträchtigt.“

ENP-Pflegeziele	ENP-Maßnahmen
- Selbstständigkeit bei der Nahrungsaufnahme ist gefördert - setzt Hilfsmittel zur Nahrungsaufnahme effektiv ein	Zum selbstständigen Essen/Trinken mit Hilfsmittel anleiten - Esshilfe: Frühstücksbrett - anzuleitende Person: Betroffene Person
- bedarfsgerechte Energie- und Nährstoffzufuhr - Verbesserung und Förderung der Wahrnehmungsorganisation	Gespürte Interaktionstherapie bei der Nahrungsaufnahme durchführen (Affolter-Modell) - gespürte Interaktionstherapie beim Einnehmen einer Mahlzeit - elementares Führen während der Maßnahme

Zur Pflegediagnose „**Herr Koch aspiriert ausschließlich Flüssigkeiten, das Schlucken ist in der oralen Transport-/pharyngealen Phase beeinträchtigt.**“ sind unter anderem die folgenden ENP-Maßnahmen und ENP-Pflegeziele relevant.

Tabelle: Pflegeziele und -maßnahmen zu „Herr Koch aspiriert ausschließlich Flüssigkeiten [...]“

ENP-Pflegeziele	ENP-Maßnahmen
dem Verschlucken ist vorgebeugt	Flüssigkeiten und Trinken mit Verdickungsmittel eindicken
trinkt selbstständig, ohne zu aspirieren	Trinktraining durchführen - mit dem Trinkhalm trinken - Flüssigkeitskonsistenz: cremige Flüssigkeit - Unterstützungsgrad: teilweise übernehmen
Kontinuität von Behandlung und Therapie ist sichergestellt	interdisziplinäre Besprechung des logopädischen Behandlungskonzepts durchführen

Mehr über den Pflegeprozess, das Stellen von Pflegediagnosen und die Arbeit mit Pflegeklassifikationssystemen zur Abbildung des Pflegeprozesses finden Sie auch in **I care Pflege** (3. Auflage) im Kapitel 3 „Pflege als Prozess gestalten und dokumentieren“ auf S. 84.

Zur Pflegediagnose „**Herr Koch ist in der Transferfähigkeit eingeschränkt.**“ sind unter anderem die folgenden ENP-Maßnahmen und ENP-Pflegeziele im Pflegeplan denkbar.

Tabelle: Pflegeziele und -maßnahmen zu „Herr Koch ist in der Transferfähigkeit eingeschränkt.“

ENP-Pflegeziele	ENP-Maßnahmen
Transferfähigkeit ist systematisch eingeschätzt	Assessment zur Beurteilung der Transferfähigkeit durchführen • Selbstständigkeitslevel und Einschränkungen analysieren • Körperkraft, Bewegungsfähigkeit, Gleichgewicht, Muskeltonus, Sensibilität, Körperwahrnehmung untersuchen • sinnvollen Einsatz von Hilfsmitteln bewerten
• Tonusregulation und Koordination im Rahmen der Alltagshandlung wird gefördert • sicherer Transfer ist gewährleistet • Eigenaktivität ist gefördert	Transfer nach therapeutischem Konzept durchführen • Transfer von – nach: Bett zum Stuhl / Stuhl zu Bett • Transfer über den Stand unterstützen: Transfer über den Stand nach kinästhetischen Grundprinzipien über Zug und Druck unterstützen • Sonstiges: Transfer über die betroffene Seite durchführen

Zur Pflegediagnose „**Herr Koch aufgrund einer Broca-Aphasie (motorische Aphasie) in der verbalen Kommunikation beeinträchtigt.**“ scheinen die folgenden ENP-Maßnahmen und ENP-Pflegeziele im Pflegeplan sinnvoll.

Tabelle: Pflegeziele und -maßnahmen zu „Herr Koch ist in der Transferfähigkeit eingeschränkt.“

ENP-Pflegeziele	ENP-Maßnahmen
• ist motiviert, immer wieder Sprechversuche zu unternehmen • lernt, wieder zu sprechen und sich zu verständigen	Sprach-/Sprechfähigkeit fördern • begonnene Sätze nicht vervollständigen • Zeit zur Wortfindung lassen • Sprechbereitschaft durch häufigen Kontakt fördern • Grammatik und Satzbau durch Fragen fördern • Ja/Nein-Fragen nutzen, um die Kommunikation zu unterstützen
interdisziplinärer Therapieplan ist aufgestellt	Termine mit der Logopädie organisieren



LERNAUFGABE 3

Herr Koch soll nach der Entlassung zuhause von seiner Familie weiter gepflegt werden. Welchen Unterstützungs- und Beratungsbedarf sehen Sie bei Herrn Koch und seiner Familie im Hinblick auf den Alltag zuhause? Beschreiben Sie diesen.

Beratungsbedarf Herr Koch und Familie

- Information und Beratung zu Aspekten der sozialen Pflegeversicherung (SGB XI):
 - Feststellung von Pflegebedürftigkeit als Voraussetzung, um Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung zu erhalten
 - Ablauf von der Antragstellung bis zum Erhalt von Leistungen
 - sechs Lebensbereiche, die zum Feststellen des Pflegegrads eingeschätzt werden
 - Unterschiede zwischen Pflegesachleistung (§ 36, SGB XI), Pflegegeld (§ 37, SGB XI) oder einer Kombination von

Geld- und Sachleistung (Kombinationsleistung § 38, SGB XI)

- Information über Verhinderungspflege, Tagespflege, Kurzzeitpflege etc.
- Information über mögliche Hilfsmittel
- Unterstützung und Beratung bzgl. Tagesgestaltung
- Möglichkeiten von Entlastungsangeboten für die Familie
- Weitere Unterstützungsangebote wie ggf. Essen auf Rädern und hauswirtschaftliche Unterstützung
- Information zu weiteren therapeutischen Maßnahmen wie Physiotherapie, Ergotherapie etc.

Mehr über den Pflegeprozess, das Stellen von Pflegediagnosen und die Arbeit mit Pflegeklassifikationssystemen zur Abbildung des Pflegeprozesses finden Sie auch in **I care Pflege** (3. Auflage) im Kapitel 3 „Pflege als Prozess gestalten und dokumentieren“ auf S. 84.



LERNAUFGABE 4

Damit Herr Koch in seiner Wohnung zu Hause mit dem Rollstuhl mobil sein kann und nicht durch Hindernisse gestört wird, überlegt die Familie, eine Wohnraumberatung in Anspruch zu nehmen. Recherchieren Sie zum Thema Wohnraumanpassung, welche Möglichkeiten es gibt und wer eine Anpassung bezuschusst.

Einen Zuschuss zu wohnumfeldverbessernden Maßnahmen kann die Familie bei der Pflegekasse beantragen, vorausgesetzt es ist eine Einstufung in einen Pflegegrad erfolgt.

„Die Pflegekassen können subsidiär finanzielle Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes des Pflegebedürftigen gewähren, (...) wenn dadurch im Einzelfall die häusliche Pflege ermöglicht oder erheblich erleichtert oder eine möglichst selbständige Lebensführung des Pflegebedürftigen wiederhergestellt wird. Die Zuschüsse dürfen einen Betrag in Höhe von 4000 Euro je Maßnahme nicht übersteigen (...)“ (§ 40, Abs. 4, SGB XI).

Des Weiteren sind unter bestimmten Voraussetzungen auch Leistungen aus dem SGB XII (Sozialhilfe) möglich.



LERNAUFGABE 5

Herr Koch soll einen Pflegegrad erhalten. Informieren Sie sich in Kleingruppen zu den verschiedenen Pflegegraden. Was besagen die Pflegegrade und wieso ist es wichtig, diesen zu beantragen? Welchen Pflegegrad würden Sie bei Herrn Koch aufgrund seiner aktuellen Situation vermuten? Diskutieren Sie hierzu in der Kleingruppe.

Um finanzielle Unterstützung für die Pflege und Betreuung von Herrn Koch zu erhalten, ist es wichtig, einen Pflegegrad zu beantragen. Der Antrag auf einen Pflegegrad wird bei der Pflegekasse gestellt. Leistungen aus der Pflegekasse können nur bezogen werden, wenn Pflegebedürftigkeit nach dem § 14, Abs. 1 SGB XI festgestellt wurde.

Pflegebedürftig im Sinne des SGB XI „sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate (...) bestehen“ (§ 14, Abs. 1, SGB XI).

Für die Feststellung von Pflegebedürftigkeit werden sechs Lebensbereiche (Module) beurteilt:

- **Mobilität** (z.B. Positionswechsel im Bett, Halten einer stabilen Sitzposition, Umsetzen, Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs, ...)
- **kognitive und kommunikative Fähigkeiten** (z.B. Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld, örtliche und zeitliche Orientierung, Erinnerung an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen, Beteiligung an einem Gespräch, ...)

- **Verhaltensweisen und psychische Problemlagen** (z.B. motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten, nächtliche Unruhe, physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen, verbale Aggression, Wahnvorstellungen, ...)
- **Selbstversorgung** (z.B. Waschen, Duschen und Baden, An- und Auskleiden, mundgerechtes Zubereiten der Nahrung, Eingießen von Getränken, Essen, Trinken, Benutzung einer Toilette oder eines Toilettenstuhls, Bewältigen der Folgen einer Harn- oder Stuhlinkontinenz, ...)
- **Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen** (z.B. Medikation, Injektionen, Verbandswechsel und Wundversorgung, Arztbesuche, Einhalten einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften, ...)
- **Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte** (z.B. Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen, Ruhen und Schlafen, Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds, ...)

Die Ermittlung des Grades der Pflegebedürftigkeit mit dem vorgesehenen Begutachtungsinstrument ist im § 15 SGB XI geregelt.

Nähere Informationen:

www.sozialgesetzbuch-sgb.de



LERNAUFGABE 6

Ein ambulanter Pflegedienst soll die Familie von Herrn Koch zu Hause unterstützen und entlasten. Welche Angebote könnte ein ambulanter Pflegedienst der Familie machen?

Mögliche Leistungen für Herrn Koch und/oder seine Angehörigen

- Unterstützung bei der Körperpflege, Duschen, Baden etc.
- Unterstützung bei und Anleitung zur Mobilisation und Bewegung sowie Transfers
- Hilfsmittel wie z.B. Pflegebett, Rollstuhl, Badewannenlifter
- Unterstützung bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten

Weitere Leistungen der Pflegeversicherung ggf. relevant für seinen Sohn und dessen Familie

- umfassende, individuelle Pflegeberatung für Versicherte und Angehörige
- unentgeltliche Pflegekurse für Angehörige

QUELLEN

- I care Pflege. Stuttgart: Thieme; 2015
- I care Krankheitslehre. Stuttgart: Thieme, 2015
- Sozialgesetzbuch (SGB XI). § 36 SGB XI Pflegesachleistung. Im Internet: <https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbxi/36.html>; Stand 03.04.2020
- Sozialgesetzbuch (SGB XI). § 37 SGB XI Pflegesachleistung. Im Internet: <https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbxi/37.html>; Stand 03.04.2020
- Sozialgesetzbuch (SGB XI). § 38 SGB XI Pflegesachleistung. Im Internet: <https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbxi/38.html>; Stand 03.04.2020
- Sozialgesetzbuch (SGB XI). § 40 SGB XI Pflegesachleistung. Im Internet: <https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbxi/40.html>; Stand 03.04.2020
- Sozialgesetzbuch (SGB XII). Im Internet: <https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbxii/1.html>; Stand 03.04.2020
- Sozialgesetzbuch (SGB XI). § 14 SGB XI Pflegesachleistung. Im Internet: <https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbxi/14.html>; Stand 03.04.2020
- Sozialgesetzbuch (SGB XI). § 15 SGB XI Pflegesachleistung. Im Internet: <https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbxi/15.html>; Stand 03.04.2020
- Kraus S, Thieme RECOM, 2025