

**Komplexes Fallbeispiel** Herr Koch\* – alles ist plötzlich anders**Sabine Krug**

Herr Koch ist 73 Jahre alt und gelernter Schreiner. Er liebte seinen Beruf und werkelte schon immer gerne an Haus und Garten. Anfallende Handwerkerarbeiten erledigte er meist selbst. Gemeinsam mit seiner Frau verbrachte er viele Stunden draußen. Als Hobbygärtner hatten sie mehrere Sträucher, Obstbäume und Gemüsebeete für den Eigenbedarf angelegt.

Vor 5 Jahren verstarb dann ganz plötzlich seine Frau. Das war ein Schock für die ganze Familie. Das Haus war so leer und viel zu groß für ihn allein. Daraufhin zog der älteste Sohn von Herrn Koch gemeinsam mit seiner Frau und dem Enkel zu ihm. Herr Koch war sehr froh darüber und freute sich sehr, so viel Zeit mit seinem Enkel verbringen zu können. Herr Koch versorgte sich weiterhin selbst, nur beim Einkauf unterstützte ihn seine Schwiegertochter. Abends saßen Sie immer gemeinsam am Tisch und aßen.

Eines Tages hört die Schwiegertochter von Herrn Koch ein lautes Klopfen. Sofort geht sie zu ihrem Schwiegervater. Er liegt vor dem Bett und kann nicht mehr selbstständig aufstehen. Seine Sprache ist verwaschen und sehr undeutlich. Der sofort hinzugerufene Notarzt bringt Herrn Koch dann mit Verdacht auf einen Apoplexins nächste Krankenhaus. Dort wird eine umfangreiche Diagnostik durchgeführt, die den Anfangsverdacht bestätigt: Apoplex aufgrund einer Ischämie. Herr Koch zeigt eine deutliche Hemiparese im rechten Arm und Bein sowie eine Fazialisparese und Aphasie. Neben der verwaschenen Sprache fällt auf, dass er versucht, Kommunikation zu vermeiden und er sich beim Sprechen sehr anstrengen muss. Sofort wird mit der Lysetherapie begonnen.

Nach 1 Woche in der Akutklinik wird Herr Koch in die Rehabilitationsklinik verlegt. Dort wird das intensive Training fortgesetzt und um weitere Therapien ergänzt. Im Verlauf wird deutlich, dass er zu Hause nicht mehr allein zurechtkommen wird. Er kann bei allen Tätigkeiten gut mithelfen, benötigt jedoch Unterstützung bei der Mobilisation in den Stuhl oder Sessel und auch bei der Körperpflege. Beine, Rücken und Intimbereich müssen durch eine Pflegeperson gewaschen werden. Mit der linken Hand und Hilfsmitteln wie einem Frühstücksbrett kann er selbstständig essen. Die Mahlzeit muss ihm allerdings klein geschnitten und angerichtet werden. Getränke und Suppen werden anfangs angedickt, da sich Herr Koch sonst oft verschluckt.

Der Schluckreflex ist weiterhin verlangsamt. Über die Wochen erholt sich Herr Koch zunehmend, sodass er bald entlassen werden kann.

Die Familie beschließt, die weitere Pflege zu Hause zu übernehmen. Mit Unterstützung des Sozialdienstes organisiert sie ein Pflegebett, verschiedene Hilfsmittel zur Körperpflege und einen passenden Rollstuhl. Eine Erleichterung für die Kinder ist, dass Herr Koch sowohl den Harnabgang als auch die Stuhlausscheidung kontrollieren kann. Mit Unterstützung kann er ins Bad zur Toilette gebracht werden. Nachts benutzt er die Urinflasche. Die Schwiegertochter beantragt bei der Pflegekasse einen Pflegegrad und eine Wohnraumberatung. Zudem nimmt sie Kontakt mit einem ambulanten Pflegedienst auf.



\* Fallbeispiel fiktiv, Namen frei erfunden

**LERNAUFGABEN** Herr Koch\* – alles ist plötzlich anders

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

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

