

Komplexes Fallbeispiel Frau Meyer* – „Immer dieses Auf und Ab“**Frauke zu Klampen-Daun**

Frau Meyer ist 31 Jahre alt und hat seit ihrem 20. Lebensjahr Multiple Sklerose. Seit 5 Jahren ist sie mit einem Rollstuhl mobil und wohnt gemeinsam mit ihrem Mann in einer kleinen Wohnung am Rand von Berlin. Aufgrund einer Miktionsstörung liegt bei Frau Meyer ein transurethraler Blasenverweilkatheter. Mit diesem kommt sie eigentlich gut zurecht. Allerdings häufen sich seit 1 Jahr die Harnwegsinfekte. 3 Mal musste sie schon von ihrer Hausärztin mit Antibiotika behandelt werden.

Seit Tagen geht es Frau Meyer nun immer schlechter, sie fühlt sich fiebrig und schlapp, nur mit viel Mühe und Unterstützung kann sie sich noch aus dem Rollstuhl mobilisieren. Am liebsten würde sie den ganzen Tag im Bett oder auf dem Sofa verbringen. Als sie in der Nacht auch noch Schüttelfrost bekommt und sich erbricht, macht ihr Mann sich große Sorgen, sodass er den Notarzt informiert. Dieser stellt eine Tachykardie und eine auf 38,9° C erhöhte Körpertemperatur fest. Er äußert den Verdacht einer Sepsis und bringt sie in das nächstgelegene Krankenhaus. Im Blutbild zeigt sich eine Leukozytose (Leukozyten über 12 000/μg) und auch das CRP ist stark erhöht. Daraufhin erhält Frau Meyer direkt eine i. v.-Antibiose.

Sie arbeiten im 3. Ausbildungsjahr in der Frühschicht auf der IMC (Intermediate Care Station) und sind für die Pflege von Frau Meyer zuständig. Sie gehen nach der Übergabe ihr Zimmer, um die nächste Antibiose anzuhängen, und begrüßen sie. Ihnen fällt sofort auf, dass Frau Meyer zittert. Sie reagiert kaum auf Ansprache. Ihre Körpertemperatur liegt bei 39,7 °C oral (im Ohr). Auf dem Monitor sehen Sie, dass der Puls von Frau Meyer bei 110 Schlägen/min liegt. Sie atmet schnell und ihre Haut fühlt sich bei der Blutdruckmessung sehr warm an. Der Blutdruck liegt bei 90/ 50 mmHg. Der Urin im Katheterbeutel ist trüb und flockig. Es befinden sich nur 400 ml Urin im Beutel, obwohl dieser in den letzten 24 Std. nicht geleert wurde. Sie erkennen die Notfallsituation und drücken den Alarm.

Nur wenige Sekunden später stehen bereits ihre beiden Kolleginnen im Zimmer. Eine holt schnell den Notfallwagen, die andere hilft

Ihnen, Frau Meyer in Schocklage zu bringen. Sie sprechen weiter ruhig mit Frau Meyer und informieren sie, dass gleich das Notfallteam da sein wird. Gleichzeitig überprüfen Sie Bewusstsein und Atmung. Kurz darauf trifft das Team ein und übernimmt die weitere Versorgung. Frau Meyer wird auf die Intensivstation verlegt. Dort wird ihr ein ZVK gelegt und mit der sofortigen Therapie begonnen. In den darauffolgenden Tagen stabilisiert sich der Zustand von Frau Meyer zunehmend und sie kann zur weiteren Überwachung auf die IMC zurückverlegt werden.



*Fallbeispiel fiktiv, Namen frei erfunden

**LERNAUFGABEN** Frau Meyer* – „Immer dieses Auf und Ab“

1. Lesen Sie das Fallbeispiel von Frau Meyer (erneut). Frau Meyer geht es seit Tagen schlechter, sie kommt kaum noch aus dem Bett und bekommt in der Nacht Schüttelfrost. Ihr Mann ruft daraufhin den Notarzt, dieser vermutet eine Sepsis. Anhand welcher Symptome können Sie die Einweisungsdiagnose ableiten, wodurch könnte diese diagnostisch bestätigt werden?
2. Das Fieber von Frau Meyer hat sich in den letzten Tagen immer wieder verändert. Informieren Sie sich über die unterschiedlichen Fieberphasen und nennen Sie abhängig von der jeweiligen Phase mögliche pflegerische Maßnahmen.
3. Setzen Sie sich bitte mit den Pflegediagnosen nach ENP und NANDA-I auseinander. Fokussieren Sie für das Fallbeispiel von Frau Meyer bitte folgende Klassen bzw. Domänen:
 - **ENP:** Ausscheidung; Körpertemperatur; Kreislauf und Ernährung
 - **NANDA-I:** Sicherheit/Schutz; ErnährungSuchen Sie die jeweils passenden Pflegediagnosen heraus. Spezifizieren Sie diese mit passenden Kennzeichen, Ursachen und Ressourcen (ENP) bzw. bestimmenden Merkmalen, beeinflussenden Faktoren, Risikofaktoren, assoziierten Bedingungen und Risikopopulationen (NANDA-I). Begründen Sie Ihre Auswahl.
4. Bei der Aufnahme ins Krankenhaus zeigt sich im Blutbild, dass die Leukozyten und auch das CRP stark erhöht sind. Die Blutwerte bestätigen den Verdacht einer Sepsis. Erarbeiten Sie sich in Partnerarbeit die Ursachen, Symptome, Diagnostik, Therapie und Pflege bei einer Sepsis.
5. Als Sie das Zimmer von Frau Meyer betreten, wirkt Frau Meyer abwesend, ihr Blutdruck ist niedrig und die Temperatur hoch. Hinzu kommen weitere Symptome, die auf einen beginnenden Schockzustand hinweisen. Beschreiben Sie die möglichen Anzeichen eines Schocks.
6. Sie erfassen die Situation korrekt und erkennen, dass es sich um einen Notfall handelt. Wie erklären Sie sich den Notfall, was ist passiert und welche Maßnahmen müssen jetzt folgen?
7. Frau Meyer muss noch einige Tage in der Klinik bleiben. Sie bekommt weiterhin eine intravenöse Antibiotikatherapie. Was müssen Sie beim Richten und Verabreichen einer Kurzinfusion beachten? Erarbeiten Sie die einzelnen Handlungsschritte und notieren Sie diese stichpunktartig.
8. Auch wenn die Therapie bei Frau Meyer gut angeschlagen hat, fühlt sich Frau Meyer natürlich noch schwach. Auch bei Ihnen in der Klinik liegt sie noch viel im Bett. Welche Aspekte der Pflegeunterstützung sehen Sie bei Frau Meyer gegeben? Welche pflegerischen Maßnahmen müssen Sie für die nächsten Tage planen? Auf welche Prophylaxen würden Sie Ihr Hauptaugenmerk richten und warum?
9. Die Sepsis ist eine häufige nosokomiale Infektion. Auch wenn es sich bei Frau Meyer um eine ambulant erworbene Infektion handelt, ist das Thema des hygienischen Arbeitens hier besonders wichtig. Erklären Sie ihr Vorgehen bei der Versorgung des zentralen Venenkatheters.
10. Der Urin im Dauerkatheterbeutel von Frau Meyer ist trüb, flockig und die 24-Stundenmenge ist verringert. Wie können sie sich diese Veränderungen erklären und wie heißt der Fachbegriff für die Veränderung der Menge?
11. Frau Meyer muss aufgrund ihrer Erkrankung die dauerhafte Harnableitung behalten. Welche Form des Katheters würden Sie bei Frau Meyer bevorzugen?

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

