

Schulungsmatrix für Pflegekräfte zu kritischen Ereignissen¹

Patrick Karpa, Bärbel Dangel

AEDL	Phänomen	Pflegerische Handlung	Informationsinhalt an die Pflegefachkraft
Kommunizieren	<ul style="list-style-type: none"> Bewohnerin/Bewohner spricht anders als gewohnt Sie/er spricht gar nicht mehr 	<ul style="list-style-type: none"> Bewohnerin/Bewohner setzen lassen eventuell beruhigen Info sofort an Pflegefachkraft 	<ul style="list-style-type: none"> Verwaschen/klar laut/leise verlangsamt/beschleunigt abgehackt/nur einzelne Worte klossig Wortverwechslungen Wortneubildungen Wortwiederholungen fehlendes Sprachverständnis
	Bewohnerin/Bewohner hat einen herabhängenden Mundwinkel	<ul style="list-style-type: none"> Bewohnerin/Bewohner setzen lassen keine Flüssigkeiten trinken lassen Info sofort an Pflegefachkraft 	<ul style="list-style-type: none"> Seit wann? Weitere Ausfälle? Welche Seite des Mundes? Speichelfluss? ja/nein Sprache verändert?
Sich bewegen	Bewohnerin/Bewohner bewegt Arm/Bein gar nicht mehr	<ul style="list-style-type: none"> Bewohnerin/Bewohner nicht mehr aufstehen lassen Info sofort an Pflegefachkraft 	<ul style="list-style-type: none"> Wann erstmals beobachtet? Welcher Arm/welches Bein ist betroffen? Schlaff oder gespannt?
	Bewohnerin/Bewohner hat unsicheren Gang und klagt über Schwindel	<ul style="list-style-type: none"> Bewohnerin/Bewohner nicht allein lassen Sie/ihn setzen lassen oder auf kürzestem Weg sicher begleiten Ggf. Rollstuhl/Bett Info sofort an Pflegefachkraft 	<ul style="list-style-type: none"> Wann erstmals beobachtet? Fällt Bewohnerin/Bewohner zur Seite?
	Bewohnerin/Bewohner klagt über Kribbeln, Brennen, Taubheit oder Stechen im Arm/Bein	<ul style="list-style-type: none"> Bewohnerin/Bewohner nicht allein aufstehen/gehen lassen Info sofort an Pflegefachkraft 	<ul style="list-style-type: none"> Seit wann Beschwerden? Welcher Arm/welches Bein ist betroffen?

¹ Oelke, Uta (2012): In guten Händen. Pflegebasiswissen, Berlin (Cornelsen). Hein, Bernd (2011): Krankenpflegehilfe. Altenpflegehilfe. Lehrbuch für Pflegeassistenten, München (Elsevier)

AEDL	Phänomen	Pflegerische Handlung	Informationsinhalt an die Pflegefachkraft
Vitale Funktionen	Blutdruck > 180mmHg/systolisch	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bewohnerin/Bewohner nach Befinden befragen und setzen lassen. ▪ Info sofort an Pflegefachkraft 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kopfschmerzen? ja/nein ▪ Schwindel? ja/nein ▪ Gesichtsfarbe? rot/blass ▪ Herzrasen? ja/nein ▪ Übelkeit? ja/nein
	Bewohnerin/Bewohner klagt über Atemnot	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bewohnerin/Bewohner setzen lassen ▪ Oberkörperhochlagerung Frischluftzufuhr ▪ Sie/ihn beruhigen ▪ Info sofort an Pflegefachkraft ▪ sie/ihn möglichst nicht allein lassen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atmung? beschleunigt/verlangsamt ▪ Schnappatmung? ja/nein ▪ Blaufärbung der Lippen? ▪ Haut schweißig? ▪ Atemgeräusche vorhanden?
Vitale Funktionen	Bewohnerin/Bewohner sieht blass und schweißig aus und wirkt ermüdet	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bewohnerin/Bewohner nicht allein lassen ▪ Sie/ihn hinlegen lassen ▪ Beine hochlagern 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bewohnerin/Bewohner wach/ansprechbar?
	Bewohnerin/Bewohner schwitzt	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nach weiteren Beschwerden fragen ▪ Kleidung lösen ▪ Temperatur messen ▪ Info Pflegefachkraft 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ geäußerte Beschwerden? ▪ ermittelte Temperatur?
	Bewohnerin/Bewohner friert	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nach weiteren Beschwerden fragen ▪ Decke/wärmere Kleidung ▪ Temperatur messen ▪ Info an Pflegefachkraft 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ermittelte Temperatur? ▪ Schüttelfrost? ja/nein
Sich pflegen	Bewohnerin/Bewohner kann Waschlappen/Kamm/Rasierer oder Zahnbürste nicht mehr halten	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bewohnerin/Bewohner fragen, ob sie/er alles bewegen kann oder eine Extremität „kribbelt“? ▪ Info sofort an Pflegefachkraft 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Welche Hand/Arm ist betroffen? ▪ Seit wann sind die Beschwerden?
	Haut der Bewohnerin/ des Bewohners ist blass und fühlt sich kalt an.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bewohnerin/Bewohner setzen/legen lassen ▪ Info an Pflegefachkraft 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hautfarbe ▪ Schweiß? ja/nein ▪ Befinden des Bewohners?

AEDL	Phänomen	Pflegerische Handlung	Informationsinhalt an die Pflegefachkraft
Essen und Trinken	Bewohnerin/Bewohner hustet mehrmals beim Essen und Trinken	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bewohnerin/Bewohner nichts mehr trinken bzw. essen lassen ▪ Mundinspektion ▪ Info sofort an Pflegefachkraft 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wobei hat der Bewohner gehustet? ▪ Kam es schon öfters vor?
	Bewohnerin/Bewohner trinkt viel – mehr als gewöhnlich	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nach Durstgefühl fragen? ▪ Info an Pflegefachkraft 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trinkmenge mitteilen ▪ Seit wann trinkt Bewohnerin/Bewohner viel?
	Bewohnerin/Bewohner isst weniger als gewöhnlich	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nach Appetit fragen? ▪ Info an Pflegefachkraft 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menge beschreiben ▪ Seit wann isst Bewohnerin/Bewohner wenig? ▪ Gesichtsausdruck?
	Bewohnerin/Bewohner erbricht	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bewohnerin/Bewohner nicht allein lassen ▪ Oberkörperhochlagerung/ sitzend ▪ Spuckbeutel ▪ Info an Pflegefachkraft 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zeitpunkt? ▪ z.B. vor/nach Essen, nach Medikamenten? ▪ Geruch? z.B. kotartig/faulig ▪ Farbe? z.B. hellrot, „kaffeesatzartig“ ▪ Beimengungen? ▪ Schwallartig? ja/nein ▪ Kopfschmerzen?
Ausscheiden	Stuhlgang der Bewohnerin/ des Bewohners ist nicht normal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bewohnerin/Bewohner nach Befinden und Schmerzen fragen ▪ Info an Pflegefachkraft 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stuhlfarbe? z.B. schwarz/ rotbraun ▪ Beimengungen? z.B. Blut ▪ Konsistenz? z.B. fest, wässrig, schmierig ▪ Schmerzen?
	Urin der Bewohnerin/des Bewohners ist nicht normal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Befinden und nach Schmerzen beim Wasserlassen fragen ▪ Info an Pflegefachkraft 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Urinfarbe? z.B. hell, dunkel, trüb, flockig, bierbraun, blutig ▪ Geruch? z.B. übelriechend, faulig ▪ Schmerzen?
Für eine sichere Umgebung sorgen	Bewohnerin/Bewohner ist gestürzt	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bewohnerin/Bewohner beruhigen ▪ Hilfe holen ▪ Schmerzen erfragen ▪ Hinsetzen lassen ▪ sie/ihn beobachten ▪ Info sofort an Pflegefachkraft 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wann war Sturz? ▪ Wie ist sie/er gefallen? ▪ Verletzungen? ja/nein/wo? ▪ Blutungen? ja/nein/wo? ▪ Fehlstellungen?

AEDL	Phänomen	Pflegerische Handlung	Informationsinhalt an die Pflegefachkraft
Soziale Bereiche sichern	Bewohnerin/Bewohner ist teilnahmslos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bewohnerin/Bewohner ansprechbar? ▪ Wenn ja, nach Befinden fragen ▪ Info an Pflegefachkraft 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wann beobachtet? ▪ Schweiß? ja/nein ▪ Blässe? ja/nein
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wenn nein, sofort Hilfe rufen und Bewohnerin/Bewohner nicht allein lassen ▪ Schmerzreiz setzen, ▪ wenn nein, sie/ihn auf den Rücken legen ▪ Herzdruckmassage 	Wann wurde Bewohnerin/Bewohner letztmalig wach gesehen?
Umgang mit existentiellen Erfahrungen	Bewohnerin/Bewohner hat Angst	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bewohnerin/Bewohner beruhigen ▪ bequeme Sitzposition ▪ Info sofort an Pflegefachkraft 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Todesangst? ja/nein ▪ Haut blass? ja/nein ▪ Schweiß? ja/nein ▪ Atmung beschleunigt? ▪ Lippen bläulich? ▪ Verwirrtheit? ja/nein

Tabelle AH2.12