

Fallbeispiel: Frau Maria Müller

Personalien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maria Müller ▪ Geb. 12.5.1930, in der Zentralschweiz ▪ Grösse: 165 cm / Gewicht: 63 kg ▪ Verwitwet, katholisch
Biografie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aufgewachsen auf einem Bauernhof, zusammen mit einem älteren Bruder. ▪ Nach der obligatorischen Schulzeit Ausbildung zur Primarlehrerin. ▪ 1955 Heirat; Geburt der Tochter Sybille 1958. ▪ 1958 bis 1968 Hausfrau und Mutter. ▪ 1968 Wiedereinstieg ins Berufsleben als Primarlehrerin, bis zu ihrer Pensionierung. ▪ 2011 zog sie mit ihrem Ehemann ins Alterszentrum, weil der Allgemeinzustand ihres Mannes zunehmend verschlechterte und er pflegebedürftig wurde; bis dahin hatte sie ihren Mann mit Hilfe der Spitex zu Hause gepflegt. ▪ 2012 verstarb ihr Ehemann
Familie/Bezugspersonen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tochter: Sybille Kaufmann, wohnhaft in Zug ▪ Bruder: Peter Räber, wohnhaft im Alterszentrum Mütschi in Walchwil
Medizinische Diagnosen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apoplexie mit Hemiplegie rechts ▪ Ausgeprägte Aphasie ▪ Dysphagie mit Status nach Aspirationspneumonie ▪ Schulter-Arm-Schmerz-Syndrom ▪ Harn- und Stuhlinkontinenz mit Diarrhoe, 3-5 x tgl. ▪ arterielle Hypertonie (BD 165/95, Puls 92 intermittierend arrhythmisch)
Medikation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Meto Zerok ret. 50mg Tbl. 0-0-1-0-0- ▪ Antihypertonikum ▪ Lisinopril 20 mg Tbl. 1-0-0-0-0- ▪ Ecofenac Salbe dermal 1-0-1-0-0- ▪ Dafalgan 1g Tbl. 1-1-1-1-0 ▪ Thrombozytenaggregationshemmer ▪ Clopidigrel-Mepha 75mg Tbl. 1-0-0-0-0-

Weitere Informationen

Vor 6 Tagen erlitt Frau Müller einen Schlaganfall. Während eines Spazierganges mit ihrer Tochter, klagte Frau Müller plötzlich über Schwindel, starke Kopfschmerzen, Sehstörungen und Schwäche im rechten Arm. Sie stürzte unsanft zu Boden und innerhalb weniger Minuten entwickelte sie eine komplette Hemiplegie rechts mit einer ausgeprägten motorischen Aphasie. Der Rettungsdienst brachte sie ins nahe gelegene Spital und es wurde nach entsprechenden Abklärungen eine Lysetherapie eingeleitet, die jedoch nicht den gewünschten Erfolg brachte.

Nach einigen Tagen Spitalaufenthalt wünschte Frau Müller in ihre vertraute Umgebung zurückzukehren. Nach Absprache mit dem Hausarzt und dem Alterszentrum wurde Frau Müller ins Alterszentrum zurückverlegt.

Frau Müller hat Angst aus dem Bett zu fallen und wünscht aus diesem Grund ein Bettgitter an beiden Seiten. Sie gibt einen ständigen Schmerz in der rechten Schulter an. Auf einer

Skala von 1-10 beträgt der Schmerz eine 3. Aktuell will sie keine zusätzlichen Schmerzmedikamente zu den regulär verordneten einnehmen.

Frau Müller kommuniziert wenig mit den Pflegenden, sie wirkt schnell frustriert und weint viel. Die Tochter berichtet, dass ihre Mutter sich wegen den Sprachstörungen schämt.

Die Dysphagie hat sich leicht verbessert und der gestrige Schluckversuch – durchgeführt in Zusammenarbeit mit einer Logopädin – war erfolgreich. Ansonsten wird Frau Müller durch eine transnasale Magensonde mit normokalorischer Sondenkost (1800 ml/tgl.) und stillem Wasser (1200 ml/tgl.) ernährt.

Gehen ist nicht möglich. Ein erster Gehversuch mit der Physiotherapeutin ist wegen Schwindel vor einem Tag abgebrochen worden.

Frau Müller leidet unter sehr trockenen Hautverhältnissen. Wegen ihrer Urininkontinenz trägt sie einen transurethralen Blasenkatheter. Aufgrund ihrer Stuhlinkontinenz und der häufigen Diarrhoe ist die Haut im Analbereich, Gesässspalt und Richtung Steissbein stark gerötet, bzw. im Gesässspalt zeigen sich bereits grössere oberflächliche Hautdefekte. Beim „Fingertest“ lässt sich die Rötung nicht wegdrücken.

Frau Müller hat zurzeit keinen geregelten Schlaf-Wach-Rhythmus. Wenn sie wach ist, wirkt sie traurig und apathisch. Die Pflegenden wissen, dass Frau Müller vor dem Schlaganfall eine fröhliche und interessierte Person war. Ihre Tochter, die sie täglich besuchen kommt, bestätigt diese Wahrnehmung der Pflegenden.

Frau Müller war bis vor dem Schlaganfall in allen Lebensbereichen selbstständig und führte ein zufriedenes, erfülltes, selbstbestimmtes und unabhängiges Leben.

Frau Müller hat grosse Angst davor, den Rest ihres Lebens abhängig zu sein. Die Tochter berichtet, dass ihre Mutter apathisch und depressiv auf sie wirke. Sie glaubt, ihre Mutter hat den Lebenswillen verloren. Die Tochter möchte möglichst viel Zeit mit ihrer Mutter verbringen und bei der Pflege mithelfen.

Typische Situation

Die Körperpflege wird im Bett durchgeführt. Frau Müller kann sich den Oberkörper teilweise mit der nicht betroffenen Hand waschen. Dabei vernachlässigt sie den rechten Arm und die rechte Gesichtshälfte. Die weitere Körperpflege wird von der Fachperson übernommen. Das rechte Bein ist im Liegen nach aussen rotiert. Die rechte Hand ist leicht ödematös.

Aufgrund ihrer Angst vor einem Sturz und ihrem lageabhängigen Schwindel, wird Frau Müller anschliessen nur an den Bettrand mobilisiert. Sie kann sich auf der nicht betroffenen Körperseite durch kleine Bewegungen selber positionieren. Frau Müller leidet an einer schlaffen Plegie der rechten Körperhälfte und hat grosse Probleme mit der Rumpfkontrolle im Sitzen. Die motorische Aphasie ist für die früher kommunikative Frau Müller ein grosses Problem und sie vermeidet grössere Sprechversuche. Frau Müller trägt eine Brille und ein Hörgerät, die sie beide bis zum jetzigen Tag nicht anzieht, bzw. einsetzen will. Versucht man es, reagiert sie ungehalten. Frau Müller ist sehr schläfrig und müde, ist aber orientiert über ihre Situation und in Bezug auf ihre Person.

Aufgaben und Fragestellungen

1. Visualisieren sie die Informationen aus dem Fallbeispiel und deren Zusammenhänge (z.B. mit Hilfe von MindMap, Cluster, ConceptMap/Begriffsnetz oder anderen Methoden).
2. Benennen Sie drei relevante Pflege- und Betreuungsprobleme an und beschreiben Sie die Ursachen, Symptome und Ressourcen.
3. Formulieren Sie fachlich korrekt das aus Ihrer Sicht zentrale Pflege- und Betreuungsziel, begründen Sie Ihre Wahl und zeigen Sie die fallrelevanten Zusammenhänge auf
4. Formulieren Sie mögliche Massnahmen und begründen Sie, welche Massnahmen Sie durchführen würden.