

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	17				
I ENP-Wissen	19	2.1.3			nung..... 58
1. Der Pflegeprozess	20	2.2			Definition der Bausteine von ENP . 60
1.1 Konstruktive pflegetherapeutische Beziehung	21	2.3			Aufbau und Struktur von ENP 61
1.1.1 Kompetenzen der Pflegenden zur Beziehungsgestaltung	23	2.3.1			Verwendung von ENP in der Pflegepraxis – welche Vorteile habe ich beim Arbeiten mit ENP? 71
1.1.2 Einfluss der Pflegeorganisationsform auf Beziehung	23	2.3.2			Formulierungsunterstützung bei der Pflegeprozessplanung..... 71
1.1.3 Pflegewissen als Grundlage für den Pflegeprozess	24	2.3.3			Rechtssicherheit durch Vollständigkeit und Nachvollziehbarkeit der Pflegeprozessplanung
1.2 Der Pflegeprozess in sechs Schritten	27	2.3.4			Mit der Weiterentwicklung der Pflegeschritthalten – fachlich richtig planen und handeln
1.2.1 Erster Schritt: Die Informationssammlung	28	2.3.5			Weitere Vorteile beim Arbeiten mit ENP..... 76
1.2.2 Zweiter Schritt: Die Pflegeproblemformulierung/Pflegediagnoseformulierung	33	2.4			Was ENP nicht leisten kann 77
1.2.3 Dritter Schritt: Die Pflegeziele formulieren	38	2.4.1			Weiterentwicklung von ENP 78
1.2.4 Viertes Schritt: Die Pflegemaßnahmen planen	40	2.4.2			Umsetzung von Expertenstandards, Leitlinien, Richtlinien und Empfehlungen
1.2.5 Fünftes Schritt: Pflegemaßnahmen durchführen	43	2.4.3			Durchführung von Praxisprojekten und Übersetzungen..... 82
1.2.6 Sechster Schritt: Die Wirkung der Pflege beurteilen und evaluieren ..	44	2.4.4			Durchführung von Literaturanalysen und Forschungsarbeiten..... 83
1.3 Pflegedokumentation und Pflegeprozessdokumentation in der Altenpflege	50	2.4.5			Rückmeldungen von Anwendern. . 85
2. European Nursing care Pathways	57	2.5			Abgeschlossene und geplante Entwicklungsschritte
2.1 Begriffsklärung von ENP – Was versteht man unter ENP?	57	3.			Veröffentlichungen zu ENP 88
2.1.1 Pflegefachsprache	57	3.			Mit ENP-Praxisleitlinien arbeiten
2.1.2 Hilfestellung bei der Pflegeprozessplanung	58	4.			Fallbeispiele
		4.1			Fokusfallbeispiel Schluckstörung: Herr Adam Schuster
		4.1.1			Lösungsvorschlag: Fallbeispiel Herr Adam Schuster

4.1.1.1	Ernährung	102	II	ENP-Praxis	131
4.2	Fokusfallbeispiel Inkontinenz: Herr Herbert Friedrich	104	III	Literatur ENP-Wissen	881
4.2.1	Lösungsvorschlag: Fallbeispiel Herr Herbert Friedrich	106	IV	Index	889
4.2.1.1	Ausscheidung	106	V	Arbeiten mit dem ENP-Trainer	897
4.3	Fallbeispiel Demenz: Helmut Möllmann	108			
4.3.1	Lösungsvorschlag: Fallbeispiel Herr Helmut Möllmann	110			
4.3.1.1	Körperpflege/Kleiden	110			
4.3.1.2	Atmung	111			
4.3.1.3	Ausscheidung	111			
4.3.1.4	Kreislauf	111			
4.3.1.5	Gewebeintegrität	112			
4.3.1.6	Stoffwechsel	112			
4.3.1.7	Aktivität/Alltagsgestaltung	112			
4.3.1.8	Gesellschaft	113			
4.4	Fallbeispiel nach Hüft-TEP: Frau Lisa Zwack	114			
4.4.1	Lösungsvorschlag: Fallbeispiel Frau Lisa Zwack	115			
4.4.1.1	Körperpflege/Kleiden	115			
4.4.1.2	Atmung	117			
4.4.1.3	Ernährung	117			
4.4.1.4	Ausscheidung	119			
4.4.1.5	Bewegung/Mobilität	119			
4.4.1.6	Entspannen/Schlafen/Ruhe	120			
4.4.1.7	Gewebeintegrität	121			
4.4.1.8	Interaktion	122			
4.5	Fallbeispiel Herzinsuffizienz und diabetisches Fußsyndrom: Herr Helmut Kramer	123			
4.5.1	Lösungsvorschlag: Fallbeispiel Herr Helmut Kramer	124			
4.5.1.1	Körperpflege/Kleiden	124			
4.5.1.2	Atmung	126			
4.5.1.3	Ernährung	126			
4.5.1.4	Kreislauf	127			
4.5.1.5	Bewegung/Mobilität	127			
4.5.1.6	Entspannen/Schlafen/Ruhen	128			
4.5.1.7	Gewebeintegrität	128			
4.5.1.8	Stoffwechsel	129			
4.5.1.9	Aktivität/Alltagsgestaltung	129			

II	ENP-Praxis	131	Der Bewohner ist in der selbstständigen Fingernagelpflege beeinträchtigt	172
1	Körperpflege/Kleiden	133	Der Bewohner ist in der selbstständigen Fußpflege beeinträchtigt	173
	Selbstfürsorgedefizit Körperwaschung	134	Der Bewohner ist in der selbstständigen Ohrenpflege beeinträchtigt	175
	Der Bewohner kann sich aufgrund einer Bewegungseinschränkung nicht selbstständig waschen	134	Der Bewohner ist in der selbstständigen Augenpflege beeinträchtigt	175
	Der Bewohner kann sich aufgrund einer Hemiplegie/-parese nicht selbstständig waschen	137	Der Bewohner ist in der selbstständigen Augenprothesenpflege beeinträchtigt	176
	Der Bewohner kann sich aufgrund eingeschränkter körperlicher Belastbarkeit nicht selbstständig waschen	141	Der Bewohner ist in der selbstständigen Nasenpflege beeinträchtigt	177
	Der Bewohner darf sich bei der Körperwaschung aufgrund einer verminderten Herzleistung nicht anstrengen, es besteht ein Selbstfürsorgedefizit bei der Körperwaschung	144	Selbstfürsorgedefizit Haarpflege	178
	Der Bewohner kann aufgrund einer Bewegungseinschränkung die Gebrauchsgegenstände zur Körperwaschung nicht halten, es besteht ein Selbstfürsorgedefizit bei der Körperwaschung	147	Der Bewohner ist in der selbstständigen Haarpflege beeinträchtigt	178
	Der Bewohner kann aufgrund von Desorientierung die Körperwaschung nicht selbstständig gestalten	149	Der Bewohner ist bei der selbstständigen Rasur/Bartpflege beeinträchtigt	180
	Der Bewohner ist aufgrund einer quantitativen Bewusstseinsbeschränkung bei der Körperwaschung voll abhängig	152	Selbstfürsorgedefizit Kleiden	181
	Der Bewohner führt die Körperwaschung aufgrund einer Selbstvernachlässigung (Self-neglect) nicht adäquat durch	154	Der Bewohner ist aufgrund einer Hemiplegie beim An-/Auskleiden beeinträchtigt.	181
	Der Bewohner kann sich aufgrund einer sensorischen Integrationsstörung nicht selbstständig waschen	158	Der Bewohner ist aufgrund einer gestörten Handlungs-/Bewegungsplanung und -ausführung beim An-/Auskleiden beeinträchtigt.	184
	Der Bewohner ist bei der Körperwaschung beeinträchtigt	160	Der Bewohner ist beim selbstständigen An-/Ausziehen der Kompressionsstrümpfe/-hose/medizinischen Thromboseprophylaxe-Strümpfe beeinträchtigt	185
	Der Bewohner kann sich nicht selbstständig duschen/baden	164	Der Bewohner zeigt kein Interesse an sauberer/ordentlicher Kleidung, es besteht das Risiko der Selbstvernachlässigung (Self-Neglect) im Bereich Kleidung/äußere Erscheinung.	187
	Selbstfürsorgedefizit Mundpflege	166	Der Bewohner ist beim selbstständigen An-/Auskleiden beeinträchtigt	189
	Der Bewohner trägt eine Zahnprothese und kann die Mund-/Zahnprothesenpflege nicht selbstständig durchführen	166	2	Atmung
	Der Bewohner öffnet den Mund zur Durchführung der Mundpflege nicht, Selbstfürsorgedefizit Mundpflege	168		
	Der Bewohner ist in der selbstständigen Mundpflege beeinträchtigt	170		
	Selbstfürsorgedefizit Nagel-, Fuß-, Ohren-, Augen- und Nasenpflege	172	Beeinträchtigte Selbstreinigungsfunktion der Atemwege	194
			Der Bewohner hat aufgrund einer Mundatmung das Risiko der Austrocknung der oberen Atemwege	194
			Der Bewohner hat einen Husten, es besteht eine beeinträchtigte Selbstreinigungsfunktion der Atemwege	196
			Der Bewohner ist beim Abhusten von Bronchialsekret beeinträchtigt, es besteht eine beeinträchtigte Selbstreinigungsfunktion der Atemwege.	198
			Der Bewohner hat eine beeinträchtigte Selbstreinigungsfunktion der Lunge.	200

Insuffiziente Atmung 202
 Der Bewohner hat eine Atemnot (Dyspnoe), es besteht eine insuffiziente Atmung 202
 Der Bewohner hat eine insuffiziente Atmung . . . 205

Risiko der respiratorischen Insuffizienz 206
 Der Bewohner hat aufgrund von Bronchialasthma zeitweise eine spastische Atmung, es besteht das Risiko der respiratorischen Insuffizienz 206
 Der Bewohner hat das Risiko einer respiratorischen Insuffizienz 209

Risiko der Aspiration 210
 Der Bewohner hat aufgrund fehlender/unzureichender Schutzreflexe das Risiko einer Aspiration. . . 210
 Der Bewohner hat das Risiko einer Aspiration . . 212

Risiko der Atelektasenbildung/Pneumonie . . 215
 Der Bewohner hat aufgrund einer verminderten Belüftung der Lunge (Dystelektase) das Risiko einer Atelektase/Pneumonie 215
 Der Bewohner hat aufgrund von Schmerzen eine oberflächliche Atmung, es besteht das Risiko einer Atelektase/Pneumonie 217
 Der Bewohner hat aufgrund von fest sitzendem Bronchialsekret das Risiko einer Atelektase/Pneumonie 219
 Der Bewohner hat aufgrund einer liegenden Trachealkanüle/eines Tubus/einer Beatmung das Risiko der Pneumonie 222
 Der Bewohner hat aufgrund einer Immunabwehrschwäche das Risiko der Pneumonie 224
 Der Bewohner hat das Risiko einer Atelektase/Pneumonie 226

Risiko der beeinträchtigten Atmung postoperativ 228
 Der Bewohner hat aufgrund eines chirurgischen Eingriffes das Risiko respiratorischer Komplikationen 228

3 Ernährung 233

Beeinträchtigte Nahrungsaufnahme 234
 Der Bewohner ist aufgrund einer eingeschränkten Selbstständigkeit beim Essen/Trinken beeinträchtigt 234
 Der Bewohner wird enteral über Sonde ernährt, es besteht eine beeinträchtigte Nahrungsaufnahme 238
 Der Bewohner ist aufgrund von Kauschwierigkeiten

bei der Nahrungsaufnahme beeinträchtigt 242
 Der Bewohner hat aufgrund einer schlecht sitzenden Zahnprothese eine beeinträchtigte Nahrungsaufnahme 244

Beeinträchtigtiges Schlucken 246
 Der Bewohner ist aufgrund einer/eines beeinträchtigten Bolusformung/-kontrolle/-transports beim Schlucken in der oralen Vorbereitungs-/Transportphase beeinträchtigt 246
 Der Bewohner ist aufgrund eines Zungenstoßes/-pressens beim Schlucken in der oralen Vorbereitungs-/Transportphase beeinträchtigt. 249
 Der Bewohner ist aufgrund einer hypotonen Wangen-/ Lippen-/Mundmuskulatur beim Schlucken in der oralen Vorbereitungs-/Transportphase beeinträchtigt. 252
 Der Bewohner verschluckt sich häufig bei der Nahrungsaufnahme, das Schlucken ist in der oralen Transport-/pharyngealen Phase beeinträchtigt 256
 Der Bewohner verschluckt sich ausschließlich bei Flüssigkeit, das Schlucken ist in der oralen Transport-/pharyngealen Phase beeinträchtigt 260
 Der Bewohner hat aufgrund von Odynophagie (Schmerzen beim Schlucken) ein beeinträchtigtes Schlucken. 265
 Der Bewohner hat eine Schluckstörung. 266

Mangelernährung 270
 Der Bewohner hat aufgrund einer kognitiven Beeinträchtigung eine Mangelernährung. 270
 Der Bewohner hat eine Mangelernährung. 275

Risiko der Mangelernährung. 280
 Der Bewohner lehnt die Nahrungsaufnahme ab (Nahrungsverweigerung), es besteht das Risiko der Mangelernährung 280
 Der Bewohner zeigt eine Vernachlässigung der Nahrungszufuhr (Self-neglect), es besteht das Risiko der Mangelernährung 283
 Der Bewohner hat aufgrund einer kognitiven Beeinträchtigung das Risiko einer Mangelernährung 286
 Der Bewohner hat das Risiko einer Mangelernährung. 290

Beeinträchtigtes Ernährungsverhalten. 295
 Der Bewohner hat aufgrund eines defizitären Ernährungsverhaltens ein Risiko der Entwicklung einer Adipositas 295
 Der Bewohner zeigt ein ineffektives Ernährungsver-

halten, um Körpergewicht zu reduzieren. 297
Der Bewohner hat ein inadäquates Ernährungsverhalten. 299

Flüssigkeitsdefizit/Störung des Elektrolythaushalts 301

Der Bewohner hat ein Flüssigkeitsdefizit 301
Der Bewohner hat eine Störung des Elektrolythaushalts. 303

Risiko der Beeinträchtigung des Flüssigkeits- und Elektrolythaushalts 305

Der Bewohner hat aufgrund einer Oligodipsie/Adipsie (reduziertes/nicht vorhandenes Durstgefühl) das Risiko eines Flüssigkeitsdefizits 305
Der Bewohner schwitzt stark, es besteht das Risiko eines Flüssigkeits-/Elektrolytdefizits 307
Der Bewohner hat aufgrund von Fieber das Risiko eines Flüssigkeits-/Elektrolytdefizits 308
Der Bewohner hat eine erhöhte Defäkationsfrequenz/Diarrhö, es besteht das Risiko eines Flüssigkeits-/Elektrolytdefizites 310
Der Bewohner hat das Risiko eines erhöhten (extrazellulären/intravasalen) Flüssigkeitsvolumens . . 312
Der Bewohner hat ein Risiko des Flüssigkeits-/Elektrolytdefizits. 314

4 Ausscheidung 319

Selbstfürsorgedefizit Miktion/Defäkation . . . 320

Der Bewohner erreicht aufgrund einer Bewegungseinschränkung die Toilette nicht rechtzeitig/selbstständig, es besteht das Risiko des Einnässens . . 320
Der Bewohner ist in der Selbstständigkeit der Urin-/Stuhlausscheidung beeinträchtigt. 321
Der Bewohner kann entwicklungsbedingt die Selbstpflege im Bereich der Ausscheidung nicht selbstständig erfüllen 324

Beeinträchtigte Urinausscheidung 325

Der Bewohner hat aufgrund einer akuten Infektion der unteren Harnwege eine beeinträchtigte Ausscheidung 325
Der Bewohner hat aufgrund einer chronischen Blasenentzündung eine erhöhte Miktionsfrequenz (häufiges Wasserlassen). 327
Der Bewohner ist aufgrund sonstiger Ursachen in der Urinausscheidung beeinträchtigt. 328

Harninkontinenz 329

Der Bewohner hat aufgrund eines insuffizienten Sphinkterapparates bei erhöhtem abdominalen

Druck einen unwillkürlichen Harnabgang (Belastungsinkontinenz) 329

Der Bewohner hat bei starkem/ imperativem Harndrang einen unwillkürlichen Harnabgang

(Dranginkontinenz) 334

Der Bewohner hat aufgrund unwillkürlicher, nicht hemmbarer Detrusorkontraktionen einen unfreiwilligen Harnabgang (Reflexinkontinenz). 338

Der Bewohner hat eine chronische Harnretention und einen unwillkürlichen Harnabgang (Überlaufinkontinenz) 342

Der Bewohner ist nicht in der Lage, bei intaktem Urogenitaltrakt einen Urinabgang zu vermeiden (funktionelle Urininkontinenz). 345

Der Bewohner hat aufgrund einer Detrusorhyperaktivität und einer Insuffizienz des Sphinkterapparates einen unwillkürlichen Harnabgang (Mischinkontinenz) 349

Der Bewohner hat aufgrund einer Detrusorhyperaktivität und einer Insuffizienz des Sphinkterapparates einen unwillkürlichen Harnabgang (Mischinkontinenz) 349

Beeinträchtigte Stuhlausscheidung 355

Der Bewohner hat eine verminderte Defäkationsfrequenz einhergehend mit hartem/trockenem Stuhlgang (Obstipation) 355

Der Bewohner hat das Risiko einer verminderten Defäkationsfrequenz (Obstipationsrisiko) 358

Der Bewohner hat aufgrund einer Beeinträchtigung beim Pressen eine erschwerte Stuhlausscheidung 360

Der Bewohner hat einen unwillkürlichen Stuhlabgang (Stuhlinkontinenz) 362

Selbstfürsorgedefizit Stomapflege 365

Der Bewohner hat ein Enterostoma (künstlicher Darmausgang), es besteht ein Selbstfürsorgedefizit Stomapflege/-management 365

Der Bewohner hat ein Urostoma (operative Harnableitung), es besteht ein Selbstfürsorgedefizit Stomapflege/-management 370

Risiko von Stomakomplikationen 374

Der Bewohner hat ein Risiko, eine Stomakomplikation zu entwickeln 374

Risiko der Infektion der Ausscheidungsorgane 378

Der Bewohner hat aufgrund eines transurethralen Blasenverweilkatheters das Risiko einer aufsteigenden Harnwegsinfektion 378

Der Bewohner hat aufgrund eines suprapubischen Blasenverweilkatheters das Risiko der Infektion der Ausscheidungsorgane 381

5 **Kreislauf**..... 383

Beeinträchtigte Herz-/Kreislauffunktion 384

Der Bewohner hat aufgrund einer Herzinsuffizienz eine instabile Herz-/Kreislauf-Situation 384
Der Bewohner hat aufgrund einer arteriellen Durchblutungsstörung im Bein eine Minderdurchblutung (Ischämie) 387

Risiko des beeinträchtigten Herz-/Kreislaufs. 388

Der Bewohner hat aufgrund hypertoner Kreislaufveränderungen das Risiko von Herz-/Kreislauf-Komplikationen. 388
Der Bewohner hat aufgrund hypotoner Kreislaufveränderungen das Risiko von Herz-/Kreislauf-Komplikationen. 390
Der Bewohner hat aufgrund einer Herzinsuffizienz das Risiko eines Herz-Kreislauf-Versagens 394

Risiko der Thrombose 397

Der Bewohner hat aufgrund einer Immobilität/ eingeschränkten Mobilität das Risiko einer Venenthrombose. 397
Der Bewohner hat aufgrund einer Varikose das Risiko einer Venenthrombose 400
Der Bewohner hat sonstige Risikofaktoren, welche das Risiko einer Thrombose begünstigen 402

Risiko der Blutung 405

Der Bewohner hat das Risiko eines lebensbedrohlichen Blutverlusts. 405

6 **Bewegung/Mobilität**..... 409

Beeinträchtigte Bewegung 410

Der Bewohner ist in der Transferfähigkeit beeinträchtigt. 410
Der Bewohner ist in der Fähigkeit, selbstständig einen Positionswechsel im Bett durchzuführen, beeinträchtigt 414
Der Bewohner ist in der Fähigkeit, selbstständig zu sitzen, beeinträchtigt. 417
Der Bewohner ist aufgrund einer Kontraktur in der Beweglichkeit eingeschränkt. 420
Der Bewohner ist aufgrund reduzierter Ausdauer/ physischer Kraft in der Mobilität eingeschränkt. 423
Der Bewohner ist aufgrund eines veränderten Körperschemas in der Mobilität beeinträchtigt. ... 425
Der Bewohner ist aufgrund der Amputation einer unteren Extremität in der Mobilität eingeschränkt

..... 427
Der Bewohner kann sich mit dem Rollstuhl nicht selbstständig im Lebensraum bewegen. 429

Beeinträchtigtes Gehen 433

Der Bewohner ist in der Gehfähigkeit beeinträchtigt 433
Der Bewohner kann aufgrund einer arteriellen Gefäßerkrankung in den Beinen nur eine bestimmte Wegstrecke gehen (Claudicatio intermittens) . . 437
Der Bewohner ist aufgrund der unsicheren/ungeübten Anwendung von Gehhilfen beim Gehen beeinträchtigt 439
Der Bewohner darf das betroffene Bein nicht belasten, es besteht das Risiko von Komplikationen 440
Der Bewohner darf das betroffene Bein nur teilbelasten, es besteht das Risiko von Komplikationen 442

Beeinträchtigter(s) Bewegungsablauf/-muster 443

Der Bewohner verharrt in bestimmten Bewegungen und kann die Haltung nur verzögert lösen, es besteht eine beeinträchtigte Beweglichkeit. ... 443
Der Bewohner ist aufgrund eines erhöhten Muskeltonus in der Bewegungsfreiheit beeinträchtigt 444
Der Bewohner hat aufgrund eines reduzierten Muskeltonus einen eingeschränkten Haltungsmechanismus und ist in der Bewegungsfreiheit beeinträchtigt. 446

Risiko des Sturzes. 447

Der Bewohner hat aufgrund eines beeinträchtigten Gleichgewichts beim Gehen/Stehten/Sitzen ein Sturzrisiko 447
Der Bewohner hat aufgrund von Morbus Parkinson eine beeinträchtigte Haltungskontrolle/Balance, ein Sturzrisiko 449
Der Bewohner hat ein Sturzrisiko. 451

Risiko der Kontraktur 456

Der Bewohner hat aufgrund eines spastischen Beugemusters das Risiko einer Kontraktur 456
Der Bewohner hat das Risiko einer Kontraktur. . 458

Risiko der Spastik..... 461

Der Bewohner hat ein Risiko zur Entwicklung einer Spastik 461

Risiko der beeinträchtigten Mobilität 463

Der Bewohner hat das Risiko einer beeinträchtigten Mobilität 463

7 Entspannen/Schlafen/Ruhen 465

Risiko des Schlafdefizits 466

Der Bewohner ist beim Einschlafen beeinträchtigt, es besteht das Risiko eines Schlafdefizits 466

Der Bewohner kann nicht durchschlafen, es besteht das Risiko eines Schlafdefizits 469

Beeinträchtigter Schlaf 472

Der Bewohner hat eine chronische Schlaflosigkeit (Insomnie), es besteht ein Schlafdefizit 472

Beeinträchtigte Entspannung 474

Der Bewohner ist in der Erholungsphase immer wieder gestört, empfindet dies als belastend . . . 474

Der Bewohner kann sich nicht entspannen . . . 474

8 Gewebeintegrität 477

Risiko von Druckstellen 478

Der Bewohner hat aufgrund einer Amputation das Risiko von Druckstellen beim Tragen der Prothese 478

Der Bewohner hat ein Dekubitusrisiko. 479

Risiko der Hautschädigung 483

Der Bewohner hat ein Risiko der ausscheidungs-/inkontinenzassoziierten Dermatitis 483

Der Bewohner hat aufgrund einer Neigung zu Intertrigo ein Risiko der Hautschädigung 485

Der Bewohner schwitzt stark, es besteht das Risiko der Hautschädigung 486

Der Bewohner hat aufgrund trockener Haut (Xerosis) ein Risiko der Hautschädigung 488

Der Bewohner hat aufgrund trockener Lippen ein Risiko der fortschreitenden Hautschädigung. . . 490

Der Bewohner hat aufgrund eines angelegten Tracheostomas das Risiko einer Hautschädigung . . 490

Der Bewohner hat aufgrund von empfindlicher (hypersensitiver bzw. hyperreaktiver)/dünner Haut das Risiko der Hautschädigung 491

Der Bewohner hat aufgrund sonstiger äußerer Reize ein Risiko der Hautschädigung 493

Risiko der Schleimhaut-/Hautschädigung . . . 494

Der Bewohner hat aufgrund eines trockenen Munds

ein Risiko der Schleimhautschädigung 494

Der Bewohner hat aufgrund von zähem Speichel/reduzierter Speichelproduktion ein Risiko der Parotitis/der Mundschleimhautschädigung 496

Der Bewohner hat eine(n) reduzierte(n)/fehlende(n) Kautätigkeit/Speichelfluss, es besteht ein Risiko von Soor und Parotitis 497

Der Bewohner hat aufgrund einer Gaumenplatte das Risiko von Schleimhautirritationen/ Druckstellen 498

Der Bewohner hat das Risiko einer Soorinfektion im Mund 500

Veränderte Mundschleimhaut 501

Der Bewohner hat eine Veränderung der Mundschleimhaut. 501

Risiko der beeinträchtigten Wundheilung . . 503

Der Bewohner hat aufgrund von Intertrigo das Risiko der beeinträchtigten Wundheilung 503

Der Bewohner hat eine primär heilende Wunde, es besteht das Risiko der beeinträchtigten Wundheilung 505

Beeinträchtigte Wundheilung 507

Der Bewohner hat eine sekundär heilende Wunde, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung. . 507

Der Bewohner hat einen Dekubitus, es besteht eine erschwerte Wundheilung 511

Der Bewohner hat ein diabetisches Fußsyndrom (DFS), es besteht eine erschwerte Wundheilung 515

Der Bewohner hat einen Ulcus cruris arteriosum, es besteht eine erschwerte Wundheilung 518

Der Bewohner hat einen Ulcus cruris venosum, es besteht eine erschwerte Wundheilung 521

Der Bewohner hat einen Ulcus cruris mixtum/nicht kategorisierten Ulcus cruris, es besteht eine erschwerte Wundheilung 524

Der Bewohner hat eine ausscheidungs-/inkontinenzassoziierte Dermatitis, es besteht eine erschwerte Wundheilung 527

Der Bewohner hat eine chronische Wunde, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung . . . 529

Risiko der Dislokation/Luxation 532

Der Bewohner hat das Risiko einer Subluxation des Schultergelenks 532

Risiko des Anschwellens/der Ödembildung . . 533

Der Bewohner hat das Risiko des Anschwellens einer Extremität 533

Der Bewohner hat das Risiko zur Bildung eines Lymphödems 534

Risiko der Gewebeschädigung 535

Der Bewohner hat aufgrund von Diabetes ein Risiko zur Entwicklung eines diabetischen Fußsyndroms (DFS) 535

Der Bewohner hat ein Risiko der Entwicklung eines Schulter-Hand-Syndroms 536

Risiko einer Infektion/Keimverschleppung . . 537

Der Bewohner hat aufgrund häufig verschmutzter Hände ein Risiko der Infektion 537

Der Bewohner hat ein Risiko der Keimverschleppung bei der Körperwaschung 538

Der Bewohner hat aufgrund einer belegten Zunge ein Risiko der Keimverschleppung 539

Der Bewohner hat aufgrund einer Pilzinfektion das Risiko der Keimverschleppung 540

9 Stoffwechsel 543

Risiko der Hypo-/Hyperglykämie 544

Der Bewohner hat das Risiko der Hyper-/Hypoglykämie 544

Stoffwechsellentgleisung 548

Der Bewohner hat eine Nierenfunktionsstörung/ein Nierenversagen, es besteht eine Stoffwechselstörung 548

10 Fortpflanzung 553

Beeinträchtigt Sexualeben 554

Der Bewohner ist mit seinem Sexualeben unzufrieden 554

11 Körpertemperatur 557

Risiko der Hyper-/Hypothermie 558

Der Bewohner hat das Risiko einer unphysiologischen Körpertemperatur 558

12 Empfindung 561

Schmerzen 562

Der Bewohner hat Schmerzen des Bewegungsapparates 562

Der Bewohner hat Gelenkschmerzen 564

Der Bewohner hat aufgrund arteriosklerotischer Veränderungen der Gefäße bei Minderdurchblutung der Extremität(en) Schmerzen 568

Der Bewohner hat aufgrund von Blähungen (Meteorismus/Flatulenz) Bauchschmerzen 570

Der Bewohner hat aufgrund einer Amputation Phantomschmerzen 572

Der Bewohner hat akute Schmerzen 573

Der Bewohner hat chronische Schmerzen 577

Angst 581

Der Bewohner äußert aufgrund des bevorstehenden Todes Ängste/Sorgen/Befürchtungen 581

Der Bewohner hat Angst, empfindet eine reale/fiktive Bedrohung 583

Der Bewohner hat Angst, aus dem Bett zu fallen . . 586

Der Bewohner hat Angst vor einem Sturz 588

Beeinträchtigt Empfinden 589

Beeinträchtigt Wohlbefinden 590

Der Bewohner hat aufgrund von Nausea (Übelkeit) ein aktuell beeinträchtigt Wohlbefinden 590

Der Bewohner hat aufgrund von Sodbrennen ein beeinträchtigt Wohlbefinden 592

Der Bewohner hat aufgrund eines unangenehmen Geschmacks im Mund ein beeinträchtigt Wohlbefinden 593

Der Bewohner fühlt sich aufgrund des Mundgeruchs im Wohlbefinden beeinträchtigt 594

Der Bewohner hat aufgrund von Juckreiz (Pruritus) ein beeinträchtigt Wohlbefinden 595

Der Bewohner neigt aufgrund des Tragens von Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen zu Juckreiz/Unverträglichkeitsreaktionen 597

Der Bewohner hat chronisch kalte Füße und dadurch ein beeinträchtigt Wohlbefinden 598

Der Bewohner friert und ist im Wohlbefinden beeinträchtigt 598

Der Bewohner hat aufgrund von Muskelverspannungen ein beeinträchtigt Wohlbefinden 599

Der Bewohner hat eine gesteigerte Speichelproduktion (Ptyalismus, Hypersalivation, Sialorrhö) und ist im Wohlbefinden beeinträchtigt 600

Der Bewohner ist in der Gestaltung des äußeren Erscheinungsbilds eingeschränkt und dadurch im Wohlbefinden beeinträchtigt 601

Der Bewohner fühlt sich aufgrund des Körpergeruchs im Wohlbefinden beeinträchtigt 602

Der Bewohner ist mit der Nahrungseinnahme unzu-

frieden und dadurch im Wohlbefinden beeinträchtigt	603
Der Bewohner hat aufgrund einer Sondenernährung ein beeinträchtigt Wohlbefinden	605
Der Bewohner hat aufgrund einer chronischen Wunde ein beeinträchtigt Wohlbefinden	606
Der Bewohner hat ein beeinträchtigt Wohlbefinden	608
Gefühl der Langeweile	610
Der Bewohner empfindet aufgrund fehlender sinnvoller Aufgaben Langeweile	610
Persönliches Leiden	613
Der Bewohner zeigt einen unstillbaren Bewegungsdrang und leidet darunter	613
Der Bewohner leidet an Unruhezuständen (Agitation)	614
Der Bewohner leidet unter dem Gefühl von Einsamkeit und sozialer Isolation	617
Der Bewohner leidet unter Heimweh	618
Der Bewohner leidet unter dem Gefühl, aufgrund der Erkrankung eine Belastung für die Angehörigen/ Bezugspersonen zu sein	620
Der Bewohner ist aufgrund von Einschränkungen aus dem sozialen Umfeld in der Lebensgestaltung eingeschränkt und leidet darunter	621
Erschöpfung	622
Der Bewohner leidet unter chronischer Fatigue (Erschöpfung/Müdigkeit)	622
Risiko der Erschöpfung	623
Der Bewohner ist antriebsgesteigert, es besteht das Risiko der körperlichen Erschöpfung	623
Der Bewohner hat aufgrund von Hyperaktivität das Risiko der körperlichen Erschöpfung	624
Der Bewohner hat aufgrund von vermindertem Schlaf das Risiko der Erschöpfung	626
Schamgefühl	627
Der Bewohner hat aufgrund von Untersuchungen/ Pflegeinterventionen ein Schamgefühl	627
13 Wahrnehmung	629
Beeinträchtigte Orientierung	630
Der Bewohner ist aufgrund von Gleichgewichtsstörungen in der räumlichen Orientierung beeinträchtigt	630
Der Bewohner ist aufgrund eines Gesichtsfeldaus-	

falls (Skotom) in der Orientierung beeinträchtigt	631
Beeinträchtigt Körperchema/-bild	633
Der Bewohner hat aufgrund einer Amputation eines Gliedmaßes eine Beeinträchtigung des Körperschemas	633
Der Bewohner hat ein verändertes Körperbild verbunden mit negativen Gefühlen/Wahrnehmungen bezüglich der Eigenschaften, Funktionen oder Grenzen des eigenen Körpers	634
Beeinträchtigt Selbstkonzept/-bild	637
Der Bewohner hat aufgrund eines Verlusterlebnisses bei beeinträchtigter Bewältigungsstrategie ein aus dem Gleichgewicht geratenes Selbstkonzept	637
Der Bewohner hat aufgrund einer Sinn-/Lebenskrise ein aus dem Gleichgewicht geratenes Selbstkonzept	639
Risiko der Bewusstseinsstörung	641
Der Bewohner hat aufgrund der Einnahme/Verabreichung zentral wirksamer Substanzen das Risiko von Bewusstseinsstörungen	641
Beeinträchtigte Wahrnehmung	642
Der Bewohner kann die Aufmerksamkeit nicht/nur mühsam auf die kontraläsionale/ vernachlässigte Raum- oder Körperseite richten (= Neglect)	642
Der Bewohner zeigt motorische und/oder Verhaltens-Auffälligkeiten bei Anpassungsreaktionen bezogen auf die Umwelt, beeinträchtigte Wahrnehmung/sensorische Integrationsstörung	644
Beeinträchtigt Bewusstsein	649
Der Bewohner zeigt keine Reaktion auf Reize, es besteht ein beeinträchtigt Bewusstsein	649
14 Interaktion	653
Beeinträchtigt Kommunikation	654
Der Bewohner ist aufgrund von Hypakusis (Schwerhörigkeit) in der Kommunikation beeinträchtigt	654
Der Bewohner ist aufgrund von Gehörlosigkeit in der Kommunikation beeinträchtigt	656
Der Bewohner ist aufgrund von körperlicher Schwäche in der Kommunikation beeinträchtigt	657
Der Bewohner ist aufgrund einer globalen Aphasie in der verbalen Kommunikation beeinträchtigt	658

Der Bewohner ist aufgrund einer sensorischen Aphasie (Wernicke-Aphasie) in der verbalen Kommunikation beeinträchtigt.	660
Der Bewohner ist aufgrund einer motorischen Aphasie (Broca-Aphasie) in der verbalen Kommunikation beeinträchtigt.	662
Der Bewohner ist aufgrund einer amnestischen Aphasie in der verbalen Kommunikation beeinträchtigt.	664
Der Bewohner hat aufgrund von Rigor und Akinese Schwierigkeiten beim Sprechen, es besteht eine beeinträchtigte Kommunikation.	665
Der Bewohner hat aufgrund einer überstürzten Sprechweise (Poltern) eine beeinträchtigte Kommunikation.	667
Der Bewohner ist aufgrund von Stimmlosigkeit in der verbalen Kommunikation beeinträchtigt. . . .	668
Der Bewohner ist aufgrund einer formalen Denkstörung in der Kommunikation beeinträchtigt. . . .	669
Der Bewohner kann aufgrund von Sprachbarrieren Informationen und Anleitungen nicht verstehen und realisieren.	670
Der Bewohner ist aufgrund einer Sprechstörung (Beeinträchtigung der motorisch-artikulatorischen Fertigkeiten) in der verbalen Kommunikation beeinträchtigt.	672
Der Bewohner ist aufgrund einer Sprachstörung (Störung der gedanklichen Erzeugung von Sprache) in der verbalen Kommunikation beeinträchtigt. . . .	675
Beeinträchtigte Interaktion.	678
Der Bewohner ist beim Aufbau und Aufrechterhalten von Beziehungen eingeschränkt, die soziale Interaktion ist beeinträchtigt.	678
Der Bewohner verhält sich gereizt/aggressiv, es besteht eine beeinträchtigte Interaktion.	681
Der Bewohner kann nicht in bisher gewohnter Weise Kontakt aufnehmen, es besteht eine beeinträchtigte Interaktion.	683
Der Bewohner hat aufgrund von inadäquaten emotionalen/affektiven Reaktionsmustern eine beeinträchtigte Interaktion.	685
Beeinträchtigte Beziehung.	686
Der Bewohner hat eine beeinträchtigte Beziehung zu Angehörigen/nahen stehenden Personen. . . .	686
Risiko unerfüllter Bedürfnisse.	688
Der Bewohner kann Bedürfnisse nur über Weinen/Schreien/Lautsequenzen äußern.	688
Der Bewohner kann eigene Wünsche/Bedürfnisse nur schwer/nicht äußern, Risiko unerfüllter Bedürfnisse.	690

Der Bewohner kann nicht „Nein“ sagen, es besteht das Risiko unerfüllter Bedürfnisse. 692

15 Handlung/Verhalten. 695

Beeinträchtigte Anpassung. 696

Der Bewohner ist in der Fähigkeit beeinträchtigt, sich an den veränderten Gesundheitszustand anzupassen. 696

Der Bewohner hat eine Blasenentleerungsstörung/Harninkontinenz, es besteht ein beeinträchtigtes Hilfesuchverhalten. 699

Beeinträchtigtes Verhalten. 701

Der Bewohner zeigt abnorme Verhaltensweisen im Umgang mit Exkrementen. 701

Der Bewohner zeigt aufgrund mangelnden Zutrauens in die eigene Körperkraft ein Vermeidungsverhalten. 702

Risiko der Selbst-/Fremdgefährdung. 703

Der Bewohner hat aufgrund einer Orientierungsstörung das Risiko der Selbst-/Fremdgefährdung. . . . 703

Der Bewohner zeigt Weglauf-/Hinlauftendenzen, es besteht das Risiko der Selbstgefährdung. 707

Der Bewohner hat eine affektive Erregung/Spannung, es besteht das Risiko der Selbstgefährdung. 709

Verhalten ist selbst-/fremdgefährdend. 711

Der Bewohner richtet Aggressionen und Wut gegen andere Personen, es besteht Fremdgefährdung. . . . 711

Der Bewohner zeigt akutes selbst-/fremdgefährdendes Verhalten. 713

Risiko der unwirksamen Therapie. 716

Der Bewohner ist in der Anwendung von Inhalaten beeinträchtigt, es besteht das Risiko der unwirksamen Therapie. 716

Der Bewohner ist in der selbstständigen Medikamenteneinnahme eingeschränkt, es besteht das Risiko der unwirksamen Therapie. 717

Der Bewohner zeigt eine beeinträchtigte Krankheitseinsicht, es besteht das Risiko des ineffektiven Therapieverlaufs. 721

Der Bewohner ist in der Fähigkeit, Kompetenzen im Rahmen der Selbstpflegefähigkeit zu erwerben, beeinträchtigt, Risiko der unwirksamen Therapie. . . . 722

Der Bewohner hat aufgrund fehlender Informatio-

nen/Fertigkeiten im Umgang mit Diabetes mellitus/
Hypo-/Hyperglykämie ein Risiko der unwirksamen
Therapie. 723

Risiko der Nichterreichung gesundheitsbezogener Ziele 727

Der Bewohner unterstützt die vereinbarten Ziele des Pflege-/Behandlungsprozesses nicht, es besteht das Risiko, gesundheitsbezogene Ziele nicht zu erreichen. 727

Der Bewohner zeigt ein gesundheitsschädigendes Verhalten, es besteht das Risiko, gesundheitsbezogene Ziele nicht zu erreichen. 728

16 Aktivität/Alltagsgestaltung 731

Risiko des Selbstfürsorgedefizits 732

Der Bewohner ist antriebsgemindert, es besteht das Risiko eines Selbstfürsorgedefizits. 732

Der Bewohner ist in der Strukturierung des Tagesablaufs beeinträchtigt, es besteht das Risiko eines Selbstfürsorgedefizits. 736

Der Bewohner hat aufgrund eines gesteigerten Schlafbedürfnisses das Risiko eines Selbstfürsorgedefizits. 740

Der Bewohner verhält sich passiv bei den Aktivitäten des täglichen Lebens, es besteht das Risiko eines Selbstfürsorgedefizits. 743

Beeinträchtigte Selbstfürsorge 746

Der Bewohner ist aufgrund eines beeinträchtigten Sehvermögens in der Selbstfürsorge eingeschränkt. 746

Der Bewohner ist aufgrund von Blindheit in der Selbstfürsorge beeinträchtigt. 747

Der Bewohner ist aufgrund einer beeinträchtigten Informationsverarbeitung in der Selbstfürsorge eingeschränkt. 748

Beeinträchtigte Tages-/Lebensgestaltung ... 751

Der Bewohner ist aufgrund von Gedächtnisstörungen in der Tages-/Lebensgestaltung beeinträchtigt. 751

Der Bewohner ist aufgrund einer Denkstörung in der Tages-/Lebensgestaltung beeinträchtigt. ... 755

Der Bewohner ist aufgrund eines reduzierten Selbstwertgefühls in der Lebensgestaltung beeinträchtigt. 760

Der Bewohner zeigt eine Bewegungsarmut/-losigkeit (Hypo-/Akinese) und ist in der selbstständigen Tages-/Lebensgestaltung eingeschränkt. 762

Der Bewohner ist aufgrund einer Orientierungsstörung in der selbstständigen Tages-/Lebensgestaltung beeinträchtigt. 763

Der Bewohner ist aufgrund altersbedingter Abbauprozesse (Frailty-Syndrom) in der selbstständigen Lebens-/Tagesgestaltung eingeschränkt. 768

Der Bewohner ist infolge eines demenziellen Syndroms in der selbstständigen Tages-/Lebensgestaltung beeinträchtigt. 772

Beeinträchtigte Durchführung von Aktivitäten 782

Der Bewohner ist aufgrund von Atemnot in der körperlichen Leistungsfähigkeit eingeschränkt. 782

Der Bewohner ist aufgrund von Angst/Unsicherheit in der Durchführung lebenspraktischer Tätigkeiten eingeschränkt. 784

Der Bewohner ist aufgrund einer beeinträchtigten Feinmotorik in der Nutzung der Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens eingeschränkt. ... 786

Der Bewohner ist aufgrund einer reduzierten Leistungsfähigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens eingeschränkt. 787

Der Bewohner zeigt eine ziellose/unwillkürliche motorische Aktivität, ist in der Durchführung von Aktivitäten des täglichen Lebens beeinträchtigt. 789

Der Bewohner ist in der Durchführung von Aktivitäten des täglichen Lebens beeinträchtigt. 790

Beeinträchtigte Freizeitgestaltung 792

Der Bewohner ist in der selbstständigen Freizeitgestaltung beeinträchtigt. 792

Der Bewohner empfindet die eigene Freizeitgestaltung als unbefriedigend. 796

Dependenzpflegedefizit 798

Der Angehörige/die Bezugsperson kann die Dependenzpflege nicht selbstständig durchführen. ... 798

Risiko des Dependenzpflegedefizits 800

Der Angehörige/die Bezugsperson hat das Risiko, die Dependenzpflege des Betroffenen nicht selbstständig durchführen zu können. 800

17 Persönliche Entwicklung ... 803

Beeinträchtigte kognitive Leistungsfähigkeit 804

Der Bewohner ist aufgrund von Konzentrations-schwierigkeiten in der kognitiven Leistungsfähigkeit beeinträchtigt. 804

Beeinträchtigte Gewohnheiten 805
 Der Bewohner kann bisherige Gewohnheiten bei der Speisenauswahl organisationsbedingt nicht einhalten 805

Beeinträchtigte Sterbephase 807
 Der Bewohner kann den bevorstehenden Tod nicht annehmen 807

18 Wissen/Information 809

Fehlende Informationen/Fähigkeiten 810
 Der Bewohner hat ein Informationsdefizit/fehlende Fähigkeiten im Umgang mit der Inkontinenz. 810

Der Bewohner kennt unterstützende Versorgungsmöglichkeiten nicht, es fehlen Informationen 811

Der Bewohner ist in der Selbstpflegefähigkeit beeinträchtigt, es fehlen Informationen/Fertigkeiten. 812

Die pflegende Bezugsperson hat fehlende Informationen/Fertigkeiten, die Pflege des Betroffenen zu übernehmen 813

Beeinträchtigte Informationsverarbeitung 814

Der Bewohner kann Umgebungsreize nicht adäquat wahrnehmen und kognitiv verarbeiten, es besteht das Risiko von Fehlinterpretationen 814

Der Bewohner ist in der Fähigkeit, Informationen aufzunehmen und zu verarbeiten, beeinträchtigt. 816

19 Gesellschaft 817

Risiko der sozialen Isolation 818
 Der Bewohner zieht sich vom sozialen Geschehen zurück, es besteht das Risiko der sozialen Isolation 818

Der Bewohner hat aufgrund eines veränderten Schlaf-Wach-Zyklus das Risiko der sozialen Isolation 821

Beeinträchtigte Religions-/Glaubensausübung 822

Der Bewohner ist in der Ausübung des Glaubens/ Gebets eingeschränkt, damit verbunden sind Schuldgefühle, Ängste und Sorgen 822

20 Gesundheitsrisiken (unspezifisch) 825

Risiko von Komplikationen: Grunderkrankung/ Verletzung 826

Der Bewohner hat aufgrund von Durchblutungsstörungen einer/mehrerer Extremität(en) das Risiko von Komplikationen. 826

Risiko von Komplikationen: Wahrnehmungsveränderung 827

Der Bewohner hat aufgrund einer reduzierten Körperwahrnehmung das Risiko von Komplikationen. 827

Risiko von Komplikationen: Wärmeregulation 829

Der Bewohner hat Fieber (Pyrexie), es besteht das Risiko von Komplikationen. 829

21 Gesundheitsrisiken für das Umfeld 833

Risiko der Ansteckung 834

Der Bewohner hat eine Infektionskrankheit, es besteht das Risiko der Keimübertragung. 834

Der Bewohner hat eine Besiedelung/Infektion mit multiresistenten Erregern (MRE), es besteht das Risiko der Keimübertragung 838

22 Glossar zu ENP 843

Kennzeichen 844

Ursachen 857

Ressourcen 880