

# Inhaltsverzeichnis

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

4.1.1.1	Ernährung .....	102	II	<b>ENP-Praxis</b> .....	131
<b>4.2</b>	<b>Fokusfallbeispiel Inkontinenz: Herr Herbert Friedrich</b> .....	104	III	<b>Literatur ENP-Wissen</b> .....	881
4.2.1	Lösungsvorschlag: Fallbeispiel Herr Herbert Friedrich .....	106	IV	<b>Index</b> .....	889
4.2.1.1	Ausscheidung .....	106	V	<b>Arbeiten mit dem ENP-Trainer</b> .....	897
<b>4.3</b>	<b>Fallbeispiel Demenz: Helmut Möllmann</b> .....	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			
<b>4.4</b>	<b>Fallbeispiel nach Hüft-TEP: Frau Lisa Zwack</b> .....	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			
<b>4.5</b>	<b>Fallbeispiel Herzinsuffizienz und diabetisches Fußsyndrom: Herr Helmut Kramer</b> .....	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			

<b>II</b>	<b>ENP-Praxis</b> .....	131	Der Bewohner ist in der selbstständigen Fingernagelpflege beeinträchtigt .....	172
<b>1</b>	<b>Körperpflege/Kleiden</b> .....	133	Der Bewohner ist in der selbstständigen Fußpflege beeinträchtigt .....	173
	<b>Selbstfürsorgedefizit Körperwaschung</b> .....	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	<b>Selbstfürsorgedefizit Haarpflege</b> .....	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	<b>Selbstfürsorgedefizit Kleiden</b> .....	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
	<b>Selbstfürsorgedefizit Mundpflege</b> .....	166	Der Bewohner ist beim selbstständigen An-/Auskleiden beeinträchtigt. ....	189
	Der Bewohner trägt eine Zahnprothese und kann die Mund-/Zahnprothesenpflege nicht selbstständig durchführen .....	166	<b>2</b>	<b>Atmung</b> .....
	Der Bewohner öffnet den Mund zur Durchführung der Mundpflege nicht, Selbstfürsorgedefizit Mundpflege .....	168		
	Der Bewohner ist in der selbstständigen Mundpflege beeinträchtigt .....	170		
	<b>Selbstfürsorgedefizit Nagel-, Fuß-, Ohren-, Augen- und Nasenpflege</b> .....	172	<b>Beeinträchtigte Selbstreinigungsfunktion der Atemwege</b> .....	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

**Beeinträchtigtes 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

**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 Blasenkateters 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/Stehen/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**

Der Bewohner hat eine erhöhte Empfindlichkeit gegenüber äußeren Sinnesreizen . . . . . 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 beeinträchtigtes Wohlbefinden. ....	605
Der Bewohner hat aufgrund einer chronischen Wunde ein beeinträchtigtes Wohlbefinden. ....	606
Der Bewohner hat ein beeinträchtigtes Wohlbefinden. ....	608
<b>Gefühl der Langeweile. ....</b>	<b>610</b>
Der Bewohner empfindet aufgrund fehlender sinnvoller Aufgaben Langeweile. ....	610
<b>Persönliches Leiden. ....</b>	<b>613</b>
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
<b>Erschöpfung. ....</b>	<b>622</b>
Der Bewohner leidet unter chronischer Fatigue (Erschöpfung/Müdigkeit). ....	622
<b>Risiko der Erschöpfung. ....</b>	<b>623</b>
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
<b>Schamgefühl. ....</b>	<b>627</b>
Der Bewohner hat aufgrund von Untersuchungen/ Pflegeinterventionen ein Schamgefühl. ....	627
<b>13 Wahrnehmung. ....</b>	<b>629</b>
<b>Beeinträchtigte Orientierung. ....</b>	<b>630</b>
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
<b>Beeinträchtigtes Körperschema/-bild. ....</b>	<b>633</b>
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
<b>Beeinträchtigtes Selbstkonzept/-bild. ....</b>	<b>637</b>
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
<b>Risiko der Bewusstseinsstörung. ....</b>	<b>641</b>
Der Bewohner hat aufgrund der Einnahme/Verabreichung zentral wirksamer Substanzen das Risiko von Bewusstseinsstörungen. ....	641
<b>Beeinträchtigte Wahrnehmung. ....</b>	<b>642</b>
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
<b>Beeinträchtigtes Bewusstsein. ....</b>	<b>649</b>
Der Bewohner zeigt keine Reaktion auf Reize, es besteht ein beeinträchtigtes Bewusstsein. ....	649
<b>14 Interaktion. ....</b>	<b>653</b>
<b>Beeinträchtigte Kommunikation. ....</b>	<b>654</b>
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
<b>Beeinträchtigte Interaktion. ....</b>	<b>678</b>
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
<b>Beeinträchtigte Beziehung. ....</b>	<b>686</b>
Der Bewohner hat eine beeinträchtigte Beziehung zu Angehörigen/nahen stehenden Personen. . . .	686
<b>Risiko unerfüllter Bedürfnisse. ....</b>	<b>688</b>
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