

Situation 2: Das Kennenlernen

Sie stehen mit Steffi vor der Haustür von Frau Schmitz und informieren sich über die pflegerischen Aufgaben, indem Sie sich den vorliegenden Versorgungsplan des Pflegedienstes anschauen.

Versorgungsplan: Frau Schmitz (PFK = bis zu 40 Minuten täglich; APN = 60 Minuten alle 2 Wochen)	
Geplante Zeit	Leistung
5 Minuten <i>täglich</i>	Ankunfts- und Organisationszeit
20 Minuten <i>täglich</i>	Unterstützung bei der Körperpflege – in Absprache mit der Klientin beim Duschen unterstützen
10 Minuten <i>Alle 2 Tage</i>	Wundversorgung inklusive Verbandswechsel, hygienischer Reinigung und Beurteilung des Wundheilungsprozesses
5 Minuten (APN) <i>Alle 2 Wochen</i>	Durchführung einer Fotodokumentation per Tablet
10 Minuten (APN) <i>Alle 2 Wochen</i>	Stärkung der Gesundheitskompetenz im Bereich der Mobilitätsförderung unter Einbezug relevanter Berufsgruppen
10 Minuten <i>täglich</i>	Beratung und Anleitung zu Maßnahmen der Mobilitätsförderung sowie Betreuung bei der Durchführung dieser
5 Minuten (APN) <i>Alle 2 Wochen</i>	Im Rahmen der onkologischen Erkrankung: Überwachung der Blutzuckerwerte und ggf. Einleitung therapeutischer Maßnahmen durch die Hausarztpraxis
5 Minuten <i>täglich</i>	Dokumentation und Verabschiedung

Steffi erklärt Ihnen den momentanen Stand der Wundversorgung. Ein Pflegeziel bei Frau Schmitz ist die Vermeidung eines erneuten Auftretens der Intertrigo bzw. die zügige Abheilung, wenn sich die Intertrigo erneut entwickelt hat. Steffi erzählt, dass vor 3 Wochen Rötungen unter Frau Schmitz' Brust entdeckt wurden, die mit einem leichten Juckreiz einhergingen. Seitdem wird die Intertrigo regelmäßig versorgt und so gut es geht trocken gehalten. Es ließ sich bereits eine deutliche Besserung erkennen und bei ihrem letzten Besuch vor zwei Wochen waren nur noch minimale Rötungen zu erkennen. Nach Ihrer Kurzbesprechung klingeln Sie bei Frau Schmitz, welche nach einer längeren Wartezeit die Tür öffnet. Steffi und Frau Schmitz begrüßen sich herzlich, dann stellen Sie sich Frau Schmitz vor. Diese lächelt Ihnen erschöpft zu und wendet sich danach wieder Steffi zu.

Stefanie Wolter: „Haben Sie heute denn schon etwas Schönes gefrühstückt?“

Steffi versucht das Gespräch etwas aufzulockern. Sie hatte schon vor der Tür erwähnt, dass Frau Schmitz mit neuen Kolleg*innen immer etwas Zeit zum warm werden braucht. Frau Schmitz schaut bedrückt aus dem Fenster.

Frau Schmitz: „Nein, eigentlich habe ich heute noch gar nicht wirklich gegessen, wie die letzten Tage auch. Wenn ich nur den Kühlschrank öffne und das Essen sehe, wird mir total übel. Außerdem habe ich ja eh viel zu viel auf den Hüften, da habe ich das einfach dankend angenommen, dass mein Körper mir sagt, er möchte kein Essen. Man muss ja auch die guten Seiten von dem ganzen Mist sehen.“

Sie versucht ein Lächeln, was ihr aber nicht so ganz gelingt.

Stefanie Wolter: „Frau Schmitz, das haben wir doch schon besprochen. In Ihrer momentanen Situation ist es keine Lösung, auf Nahrung zu verzichten. Sie brauchen die Nährstoffe, um die Therapie gut zu verkraften.“

Frau Schmitz winkt nur ab: „Heute habe ich da keine Kraft für, Stefanie. Wir können gerne in zwei Wochen nochmal darüber sprechen.“

Steffi respektiert den Wunsch und wechselt das Thema.

Stefanie Wolter: „Haben Sie denn die Blutzuckerwerte für mich aufgeschrieben? Ich wollte mir die doch einmal anschauen. Das ist jetzt besonders wichtig, bei der geringen Nahrungszufuhr und den hohen Kortison-Gaben.“

Frau Schmitz: „Das habe ich nicht geschafft, Stefanie, tut mir leid. Den ersten Tag habe ich noch dran gedacht, aber danach immer mal wieder einen oder zwei Werte vergessen und dann habe ich mir gedacht, unvollständige Werte bringen Ihnen ja eh nichts und es ganz sein lassen. Ich esse ja sowieso momentan nichts Süßes.“

Stefanie Wolter: „Ich bitte Sie wirklich, die Werte sorgfältig zu dokumentieren. Wenn Ihr Blutzucker entgleist und keine Werte vorliegen, um ihn einstellen zu können, kann das schwerwiegende Konsequenzen haben. Wir können gerne nochmal über Möglichkeiten sprechen, wie Sie sich leichter an die Messzeiten und die Dokumentation erinnern. Aber vielleicht gehen Sie mit meiner Kollegin/meinem Kollegen dann jetzt erstmal ins Bad? Und danach würde ich mir die Intertrigo unter Ihrer Brust anschauen?“

Frau Schmitz: „Ehrlich gesagt möchte ich heute nicht duschen, ich bin so schlapp, ich habe es kaum bis zur Haustür geschafft eben. Vielleicht sollte ich dem Pflegedienst wirklich bald mal den Ersatzschlüssel unter die Fußmatte legen, dass Sie auch so reinkommen. Außerdem juckt meine Brust heute wirklich doll. Heute Morgen ist mir auch der Verband abgegangen und ich habe eines der Tücher aus den Plastikverpackungen, die im Badezimmer stehen, unter die Brust geklemmt, weil ich das T-Shirt nicht direkt auf der Stelle haben wollte. Ich glaube, dass die auch schlimmer wird. Die ganze Therapie führt doch zu nichts.“

Stefanie Wolter: „Sagen Sie doch nicht so etwas. Wir haben den Hautdefekt doch zeitweise sehr gut behandelt bekommen. Wir müssen nur ein Ziel nach dem anderen setzen. Gibt es denn Neuigkeiten aus der Ambulanz? Wir hatten ja besprochen, dass Sie dort nach einem Medikament gegen das Kribbeln in den Füßen fragen wollten.“



Frau Schmitz: „Natürlich, wenn wir was besprechen, dann versuche ich ja, mich auch dran zu halten. Die Ärztin, die die Therapie vorgestern gestartet hat, meinte, sie könnte darüber nicht entscheiden, weil sie mich nicht behandelt. Ich soll dann beim nächsten Mal nochmal fragen. Aber sie sagte auch, dass das normal ist, vielleicht legt es sich ja auch von alleine.“

Steffi seufzt. Frau Schmitz wurde mit ihren Beschwerden jetzt schon das zweite Mal vertröstet.

Stefanie Wolter: „Mit Ihrer Zustimmung würde ich nun die Ambulanz kontaktieren und mit dem zuständigen Personal in den Austausch gehen, was wir wegen des Kribbelns machen können.“

Frau Schmitz wirkt über diesen Vorschlag erleichtert und nickt zur Bestätigung.