

3 Lernkarten

- passend zur Lern-Schablone 'Apoplex' -



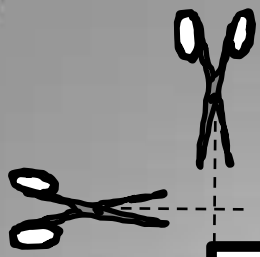
**Mein Pflegeguide für
den praktischen Einsatz**
vom Elsevier-Verlag

Thema
Dekubitusprophylaxe
im Kapitel 2.15

Lernkarten auch auf Instagram



Insta-Profil: [pflege_schablonen](#)



Frage

Fallbeispiel

Sie versorgen Frau Luise Kiemer zu Hause, die nach einem ischämischen Apoplex vor ca. einem Jahr Pflege & Betreuung bedarf.

Die Hemiparese rechts, Apraxie, Agnosie und leichte Aphasie erschweren den Alltag.

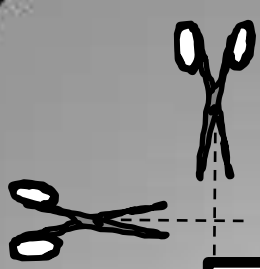
Sie ist 72 Jahre alt und wiegt bei einer Körpergröße von 168 cm 89 kg (BMI 31,5).

Sie hat Diabetes mellitus Typ 2, der medikamentös eingestellt ist, und eine Hypertonie.

Was ist ein ischämischer Apoplex und welche Ursachen gibt es hierfür?

Welche Risikofaktoren führten bei Frau Kiemer wahrscheinlich zu dem Apoplex?

© S. Geppert / 2021



Antwort

▪ Definition 'ischämischer Apoplex' mit Ursache

-> **Apoplex (zerebraler Insult) ist eine schlagartig auftretende Durchblutungsstörung im Gehirn (Sauerstoffunterversorgung) mit Ausfall von Hirnfunktionen der betroffenen Hirnregion.**

2 zentrale Gründe für die Durchblutungsstörung im Gehirn

<p>Verstopfung/Verschluss einer Hirnarterie durch Thrombus Hirngefäß verstopft durch ein Blutgerinnsel → Verstopfte Hirnarterie lässt kein/kaum Blut mehr durch, so dass die Nervenzellen der betroffenen Region zu wenig O2 & Nährstoffe bekommen und absterben → Gewebeuntergang. Ursache ereignet sich zu ca. 55% → ischämischer Apoplex mit Stadieneinteilung</p>	<p>durch Embolus Hirngefäß verstopft durch eingeschwemmtes Material (z.B. Thrombus, Fettembolus) → Verstopfte Arterie lässt kein/kaum Blut mehr durch mit Folge O2-Unterversorgung und Gewebeuntergang an betroffener Region. Ursache ereignet sich zu ca. 30%</p>	<p>Ruptur einer Hirnarterie mit Blutung/Hirndruck Hirnarterie reißt/platzt mit Folge Hirnblutung & -Druck → Schädigung des Hirngewebes auf 2 Wegen: geplatzte Hirnarterie fördert kein Blut mehr & ausgetretenes Blut drückt auf Nervenzellen, die dann absterben → Gewebeuntergang. Ursache ereignet sich zu ca. 15% → hämorrhagischer Apoplex</p>
---	--	---

-> **Frau Kiemer erlitt einen ischämischen Apoplex, der durch eine Verstopfung/Verschluss der Hirnarterie entsteht.**

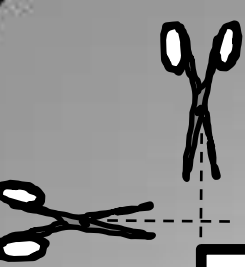
▪ Risikofaktoren für ischämischen Apoplex

zentrale Risikofaktoren für das Entstehen eines Apoplex

<p>ischämischer (weißer) Hirninfarkt → z.B. Hypertonie, Diabetes, Übergewicht, Alter, Fettstoffwechselstörung, Arrhythmien, Rauchen etc.</p>	<p>hämorrhagischer (roter) Hirninfarkt → z.B. chronische Hypertonie, Aneurysma, Blutgerinnungsstörung, Tumor etc.</p>
--	---

-> **Frau Kiemer hat folgende Risikofaktoren für einen Apoplex**

- **Adipositas (BMI 31,5)**
- **Hypertonie**
- **Diabetes mellitus Typ 2**
- **Höheres Lebensalter (72 Jahre alt)** © S. Geppert / 2021



Frage

Fortsetzung Fallbeispiel

Frau Kiemer litt kurz nach ihrem Apoplex unter einer schweren globalen Aphasie, einem Neglect & Pusher-Syndrom bei Hemiparese rechts und einer Affektlabilität, die sich jedoch gut zurück gebildet haben. Schwierigkeiten bereiten ihr bis heute die spastische Hemiparese rechtsseitig, insbesondere der Hand mit Sensibilitätsstörungen, die Apraxie und Agnosie.

Die Funktionsstörungen bei Z.n. Apoplex lassen sich drei verschiedenen Gruppen (motorisch-sensorisch, geistig, psychisch) zuordnen. Ordnen Sie die Symptome, die Frau Kiemer hatte bzw. noch hat, zu und erklären Sie die Fachbegriffe kurz.

© S. Geppert / 2021



Antwort

▪ Funktionsstörungen von Frau Luise Kiemer mit Gruppierung/Zuordnung & Erklärung

Motorische & sensorische Funktionsstörungen

→ z.B. Hemi-/Para-/Tetraplegie/-parese mit/ohne Fazialisparese; veränderter Muskeltonus (schlaff, spastisch); Taubheitsgefühl; Kribbeln; Missempfinden; unvollständiger Mundschluss; Dysphagie; Dysarthrie; Gesichtsfeldausfall etc.



Frau Kiemer hatte/hat ...

- **Spastische Hemiparese rechts mit Sensibilitätsstörung (besonders Hand)**

-> unvollständige Lähmung der rechten Körperseite mit erhöhtem Muskeltonus insbesondere re. Hand; zudem Missempfinden (Kribbeln, Pelzigkeit etc.)

Geistige

Funktionsstörungen

→ z.B. Neglect; Pusher-Syndrom; Agnosie; Apraxie; Sprechapraxie; Aphasie; räumliche Störungen; Aufmerksamkeits- & Konzentrationsstörung; Perseveration etc.



Frau Kiemer hatte/hat ...

- **Globale Aphasie**
-> Sprachbildung & -verständnis gestört
- **Neglect**
-> Nicht-Wahrnehmen der Raum- und Körperhälfte der mehr betroffenen Seite
- **Pusher-Syndrom**
-> Verschobene Körpermittellinie in Richtung der mehr betroffenen Seite
- **Agnosie**
-> Störung des Erkennens vertrauter Objekte, Personen, Geräusche, Farben, Räume und/oder eigene Erkrankung
- **Apraxie**
-> Unfähigkeit gezielte, geordnete Bewegungen auszuführen

Psychische

Funktionsstörungen

→ z.B. Veränderung in Persönlichkeit, Verhalten, Antrieb, Emotionen & Affekt; soziale Interaktionsfähigkeit herabgesetzt/gestört



Frau Kiemer hatte ...

- **Affektlabilität**
-> starke & schnelle Schwankungen der Grundstimmung



Frage

Fortsetzung Fallbeispiel

Frau Kiemer bewegt sich wegen ihrer Adipositas, der Hemiparese rechts mit Sensibilitätsstörungen wenig.

Sie sitzt den ganzen Tag in ihrem Fernsehsessel und sieht TV. Wenn ihr Mann das Essen zubereitet hat, geht sie mit einem Rollator in die Küche und isst hier gemeinsam mit ihm.

Was sind die primär dekubitusgefährdeten Körperstellen bei Frau Luise Kiemer?

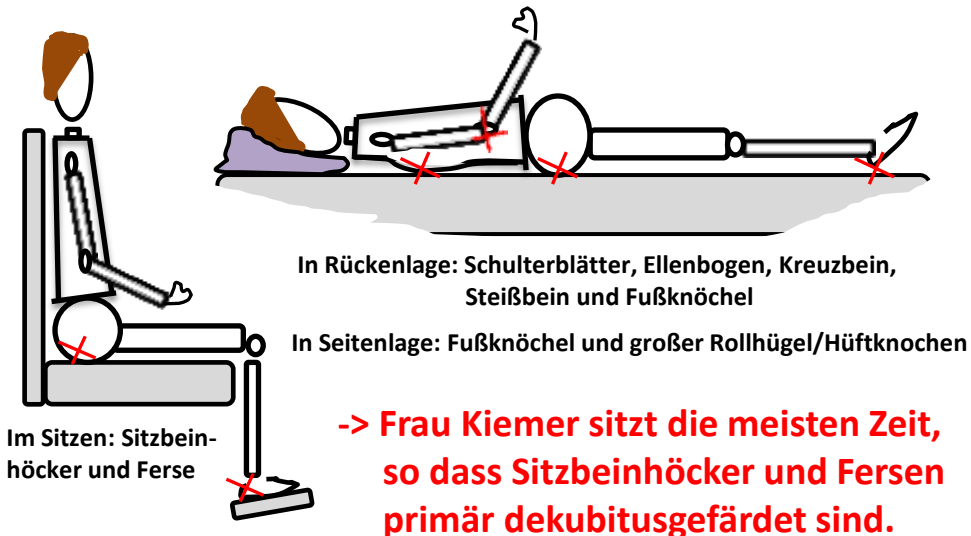
Was versteht man unter dem Begriff „Wechselagerung“?

© S. Geppert / 2021

Antwort

- Primär dekubitusgefährdete Körperstellen bei Frau Luise Kiemer, die sehr viel sitzt.

-> 'Primär dekubitusgefährdet' heißt, dass es sich um Körperstellen handelt, an denen sich ein Dekubitus bevorzugt bildet. Je nach Position/Lage, sind dies andere. Es sind Körperareale mit erhöhtem Auflagedruck durch das eigene Körpergewicht (Körperflüssigkeiten bewegen sich durch Schwerkraft an tiefsten Punkt des Körpers) und solche über prominenten Knochenvorsprüngen



- Begriff 'Wechselagerung'

-> Dies sind Makrobewegungen (Druckentlastung durch große Bewegungen) und Mikrobewegungen (Druckentlastung durch Schwerpunktverlagerung) im Liegen und Sitzen gemäß Bewegungsförderungsplan © S. Geppert / 2021