



Lehr-Lern-Schablone Herzinsuffizienz

von Susanne Geppert

5. KOMPLETTIERUNG

(oranges Puzzleteil / weitere therapie- und pflegerelevante Interventionen)

Leitfrage: „Welche weiteren Maßnahmen bedarf es zur Kompensation des Krankheitsbildes / Risikopotenzials?“

Ein Patient mit Herzinsuffizienz bedarf weiterer Interventionen, die sich positiv auf den Ist-Zustand auswirken

(z.B. Kontrolle der Atmung; Medikamente verabreichen gemäß AO; Atemerleichternde Positionierung; Kontrolle auf Ödembildung; Gewichtskontrolle; Trinkmengenbeschränkung gemäß AO etc.)

4. PATIENTENINDIVIDUALITÄT

(violette Puzzleteil / personenzentrierten Anamnese)

Leitfrage: „Was will, wünscht und kann der Patient (noch)?“

(in Bezug auf die benötigte Pflegemaßnahme)

Pflegemaßnahmen werden personenzentriert ausgerichtet gemäß Bedarf, Bedürfnisse und Befinden des Patienten (= die 3Bs)

(z.B. Pat. will zur Vitalwertemessung sitzen; großes Mitteilungsbedürfnis, auch während der Messung; gerät bei RR-Werten über 180:100 mmHg sofort in Panik)

3. Das WOZU der Pflegehandlung

(blaues Puzzleteil / Symptome, Komplikationen, Risikopotenziale)

Leitfrage: „Wozu führe ich die Pflegemaßnahme durch?“

Blutdruck-Messung zur Bestimmung der Stärke der linken Herzkammer (Auswurfkraft des Myokards) und Puls-Messung zur Ermittlung der Anzahl der Herzschläge pro Minute (Kontraktionshäufigkeit)

Symptome Rechtsherzinsuffizienz durch Blutstau im Körperkreislauf

→ z.B. Ödeme an Füßen & Beinen; Aszites; Wasseransammlung in Milz, Leber; gestaute und erweiterte Halsvenen; Appetitlosigkeit und Völlegefühl; ödembedingte Gewichtszunahme; Schwächegefühl; Nykturie etc.

Symptome Linksherzinsuffizienz durch Blutstau im Lungenkreislauf

→ z.B. Atembeschwerden (Belastungs- und/oder Ruhedyspnoe; Tachypnoe; Orthopnoe; Lippenzyanose; aufrechte Sitzposition mit Einsatz Atemhilfsmuskulatur); Lungenödem mit Rasselgeräuschen; Husten etc.

Symptome Globalinsuffizienz durch Blutstau in Körper und Lunge

→ Es treten die Symptome der Rechtsherz-, als auch die der Linksherzinsuffizienz auf.

Wird die eingeschränkte Herzfunktion nicht und/oder zu spät erkannt, kommt es zu Komplikationen (z.B. Herz-tod; Arrhythmien; Schlafapnoe; kardiogener Schock). Risikopotenziale müssen auch beachtet werden (z.B. Immobilität).

1. Das WIE der Pflegehandlung

(rotes Puzzleteil / Pflegemaßnahme)

Leitfrage: „Wer macht was, wann, wo, womit, wie und wie oft?“

Vitalwerte Puls & Blutdruck messen als Beispiele für Pflegehandlungen bei Herzinsuffizienz (lernort-, setting- und szenarienspezifisch)

Kenntnisse zur AO (ärztliche Verordnung) für die Vitalwertemessung (Anzahl/Häufigkeit), zur Messung geeignete Körperstellen & Positionierung, zu den Richt-/Normalwerten, zur empfohlenen Manschettengröße bei auskultatorischer RR-Messung, zu den Materialien, als auch zum patientenindividuellen Maßnahmenplan mit Pflegebericht und den Durchführungsschritten gemäß Anleitungssituation

2. Das WARUM der Pflegehandlung

(grünes Puzzleteil / Ursache & Entstehungsmechanismen)

Leitfrage: „Warum braucht der Patient die Pflegemaßnahme?“ (Erkrankung/Gefährdungsrisiko mit (Patho-)Physiologie)

Diagnose 'Herzinsuffizienz' als Grund für die Vitalwertemessung

Herzinsuffizienz ist eine Erkrankung des Herzmuskels (Myokard) mit der Folge einer eingeschränkten Saug- und Pumpfunktion (→ physiologischer Prozess in Kreisläufe). Herz hat nicht genug Kraft zur Beförderung des Blutes im Lungen- & Körperkreislauf.

2 zentrale Gründe für die Funktionsstörung des Myokards

Schädigung des Herzmuskels

→ Schädigung erfolgt abrupt durch z.B. Herzinfarkt, Myokarditis etc., so dass es zum Funktionsverlust kommt

Überbelastung des Herzmuskels

→ Langjährige Überbelastung durch z.B. Hypertonie, KHK, Lungenerkrankung etc. führt zur Verdickung des Myokards mit der Folge einer Minderdurchblutung und Funktionsverlust

3 Arten der Herzinsuffizienz

Rechtsherzinsuffizienz

Schwächung der rechten Herzhälfte / Funktionsverlust
→ Aufnahme des sauerstoffarmen Blutes aus Körperkreislauf und Weitertransport in Lungenkreislauf zur Anreicherung mit O₂ funktioniert nicht mehr bzw. nur eingeschränkt

Linksherzinsuffizienz

Schwächung der linken Herzhälfte / Funktionsverlust
→ Aufnahme des sauerstoffreichen Blutes aus Lungenkreislauf und Weitertransport in Körperkreislauf und zu den Organen funktioniert nicht mehr bzw. nur eingeschränkt

Globalherzinsuffizienz

Schwächung beider Herzhälften / Funktionsverlust
→ Rechte und linke Herzhälfte kommen ihren Aufgaben nicht bzw. nur eingeschränkt nach.

Kurzanleitung zur Handhabung der Lehr-Lern-Schablone 'Herzinsuffizienz'

Lehr-Lern-Schablonen ersetzen keinesfalls die vom Qualitätszirkel des Hauses erarbeiteten lernort- und einrichtungsspezifischen Standards und Formulare. Sie kommen immer nur dann zum Einsatz, wenn zu wenig oder sogar keine Zeit zum Üben und Hinterfragen von Anleitungssituationen besteht. Schablonen zeigen Wissensinhalte in komprimierter Form. Ihre klare Struktur unterstützt beim selbstorganisierten Lernen (SOL) und bei der (Lern-)Transfersicherung in der Praxis.

Die Lehr-Lern-Schablone 'Herzinsuffizienz' besteht aus fünf Aktionsschritten, die zyklisch angelegt und dem Pflegeguide-Puzzleball Denkansatz entnommen sind. Die Pflegepraxis (das WIE der Pflegehandlung) wird mit der Theorie (das WARUM und WIESO der Pflegehandlung) verknüpft. Zu jedem Aktionsschritt gibt es eine Leitfrage, die entweder im Rahmen eines fragend-entwickelnden Lehrgesprächs mit der Praxisanleitung oder selbstorganisiert mit Hilfe des Buches 'Mein Pflegeguide für den praktischen Einsatz' vom Elsevier-Verlag (<https://shop.elsevier.de/mein-pflegeguide-fuer-den-praktischen-einsatz-9783437251061.html>) und/oder themenspezifischer Fachliteratur und Schulbücher beantwortet wird. In der Mitte der Schablone befindet sich eine vereinfachte Darstellung der physiologischen Prozesse (hier: Saug- und Pumpfunktion des Herzens), um leichter nachvollziehen zu können, wie das Krankheitsbild 'Herzinsuffizienz' entsteht.



Erster Aktionsschritt (das WIE der Pflegehandlung / rotes Puzzleteil): Mit der Leitfrage „Wer macht was, wann, wo, womit, wie und wie oft?“ wird die Pflegehandlung vorbereitet, die im Anschluss beim Patienten durchgeführt wird. Das 'Was' benennt die durchzuführende Pflegehandlung (hier: Puls- und Blutdruckmessung), das 'Wer' die Pflegeperson, die diese übernimmt, das 'Wann' die Uhrzeit, zu der sie erfolgt, das 'Wie oft' gibt Auskunft über die Häufigkeit der Maßnahme pro Tag, das 'Wo' legt Ort (z.B. Patientenzimmer) und geeignete Körperstellen (z.B. Puls: Arteria radialis) und Positionierung fest (z.B. RR: Ellenbeuge auf Herzniveau), das 'Womit' die benötigten Materialien und das 'Wie' ruft die Durchführungsschritte zur Maßnahme in Erinnerung gemäß aktueller (pflege-)wissenschaftlicher Erkenntnisse, settingspezifischer Verfahrensregelungen und dem patientenindividuellen Maßnahmenplan mit Pflegebericht (→ Siehe hierzu illustrierte Durchführungsschritte / Fotostrecke im Kapitel 2.3 des Pflegeguide für den praktischen Einsatz).

Zweiter Aktionsschritt (das WARUM der Pflegehandlung / grünes Puzzleteil): Mit der Leitfrage „Warum braucht der Patient die Pflegemaßnahme?“ wird das Krankheitsbild bzw. Gefährdungspotenzial mit (Patho-)Physiologie eruiert, das die Pflegehandlung unabdingbar macht (hier: Herzinsuffizienz). Primär geht es darum, zu verstehen, warum ein Patient mit Herzinsuffizienz veränderte Vitalwerte (z.B. Tachykardie, Tachypnoe) hat (= 2 zentrale Gründe für die Funktionsstörung des Herzmuskels mit der Folge einer Einschränkung der Saug- und Pumpfunktion). Aus den Kenntnissen zu den drei Arten der Herzinsuffizienz lassen sich die Symptome gut ableiten und leichter nachvollziehen, die im nächsten, d.h. dritten Aktionsschritt (das WIESO der Pflegehandlung / blaues Puzzleteil) eruiert werden. So treten nicht nur patientenindividuell ganz unterschiedliche Symptome in Art und Stärke auf, sondern auch abhängig von der Form der Herzinsuffizienz (z.B. Rechtsherz- und/oder Linksherzinsuffizienz).

Dritter Aktionsschritt (das WOZU der Pflegehandlung / blaues Puzzleteil): Die Leitfrage „Wozu führe ich die Pflegemaßnahme durch?“ zeigt die Wirkung, d.h. den Zweck / das Ziel der Pflegehandlung. So wird z.B. der Blutdruck gemessen, um Auskunft über die Stärke der linken Herzkammer (Auswurfkraft) zu bekommen und der Puls für die Kontraktionshäufigkeit (Anzahl der Herzschläge). Damit kann eine veränderte Herzfunktion frühzeitig erkannt und/oder überwacht werden, um schwerwiegende Komplikationen und Folgeerkrankungen vorzubeugen, die entstehen würden, wenn die Herzinsuffizienz nicht bzw. nur bedingt behandelt (Therapie & Pflege) werden würde.

Vierter Aktionsschritt (die PATIENTENINDIVIDUALITÄT der Pflegehandlung / violette Puzzleteil): Die pflegerische Versorgung orientiert sich immer an den Wünschen, Bedürfnissen und dem Grad der Selbständigkeit und Fähigkeiten des Patienten. Dies sichert Wohlbefinden, Zufriedenheit und Patienten-Adhärenz. Mit der Leitfrage „Was will, wünscht und kann der Patient (noch)?“ wird die Pflegehandlung patientenindividuell / personenzentriert ausgerichtet.

Fünfter Aktionsschritt (die KOMPLETTIERUNG der Pflegehandlung / oranges Puzzleteil): Zumeist bedarf es mehr als einer Pflegehandlung, um das Therapie- und Pflegeziel zu erreichen. Die Leitfrage „Welche weiteren Maßnahmen bedarf es zur Kompensation des Krankheitsbildes / Gefährdungspotenzials?“ deckt diese auf (z.B. Kontrolle der Atmung, Gabe von Medikamenten gemäß AO zur Förderung der Herzleistung, atemerleichternde Positionierung etc. bei einem Patienten mit Herzinsuffizienz).