



Pocket-Fallbeispiel

Detektiv Pflegekraft

Mika bringt dem jungen Patienten Alex Fischer (25 Jh.), der nach einem Motorradunfall mit schwerem Schädel-Hirn-Trauma, Pneumothorax und multiplen offenen Beinfrakturen fast 20 Tage im künstlichen Koma lag, den Tri-Ball/Triflow Atemtrainer. Er ist erst seit Kurzem auf Normalstation und hat eine flache Atmung. Das Fenster ist weit aufgerissen, eiskalte Winterluft dringt ins Zimmer. „Was ist denn hier?“, fragt Mika. Er riecht Zigarettenrauch. Der Zimmerkollege sitzt bei Alex am Bett: „Stoßlüftung gegen Influenza!“, meint er. Alex hustet produktiv. Rasch stellt er ein Glas weg. „Nur verschluckt!“ Mika möchte ihm den Tri-Ball erklären. Sein Blick trifft auf das Glas. Er stutzt, ... im Apfelsaft schwimmt etwas - Krippen !

Was ist da nur passiert ?

Risikofaktoren Pneumonie

- **Verminderte Lungenventilation und -perfusion**
(minderbelüftete/-durchblutete Alveolen -> kollabieren/unterversorgt)
z.B. Immobilität, Schmerzen, Adipositas, Arzneimittel mit atemdepressiver Wirkung, Herz- & Lungenerkrankungen
- **Sekretanschoppung oder Sekretveränderung**
(zu viel oder zähes Sekret -> sammelt sich in Alveolen als Nährboden)
z.B. Asthma, COPD, Bronchitis, Mukoviszidose, Rauchen
- **Vorgeschädigte Atemwege oder Brücke für Erreger**
(Funktionsverlust der Lunge oder Eintrittserleichterung/Pforte für Erreger)
z.B. Rauchen/Reizstoffe, Immunschwäche, ↓Mundhygiene, iatrogene Faktoren (z.B. Beatmung, Absaugung, Tracheostoma)

Pocket Know-how

Mysteriöser Husten

© Susanne Geppert

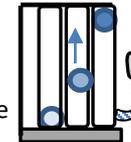
Der Übeltäter ist ...

Rauchen als Reizstoff

Der Patient hat nach langer Bettlägerigkeit im künstlichen Koma eine flache Atmung, die mit dem Tri-Ball trainiert werden soll. Anstatt daran zu arbeiten, schädigt der Patient seine Lungenfunktion durch ein heimliches Rauchen mit dem Bettnachbarn. Der produktive Husten ist ein erstes Zeichen auf gereizte Atemwege. Das sowie schon hohe Pneumonierisiko wird durch das Rauchen verstärkt !

Pneumonieprophylaxe

- **Maßnahmen zur Verbesserung der Lungenbelüftung und Sekretmobilisation („L“ & „S“ aus LISA-Prinzip)**
z.B. Mobilisation, Atemübung (z.B. Triflo/Triball), Schmerzmanagement, Flüssigkeitsmanagement, Positionierung
- **Aspirationsprophylaxe („A“ aus LISA-Prinzip)**
z.B. kleine Bissen/Schlucke, Zeit zum Essen, Mundhygiene nach Essen, Oberkörperhochlage
- **Maßnahmen zur Verhinderung von Infektionen der Atemwege („I“ aus LISA-Prinzip)**
z.B. Hygienemanagement, Mund-/Zahn-/Nasenpflege



Buchtipp



Buchtipp



Quelle: Fallbeispiel mit Idee & Umsetzung S. Geppert und Fachwissen aus Pflegeguide/Elsevier 2022 und Artikel 2/2012 www.bibliomed-pflege.de/autor/2035-sebastian-kraus

