

Tabelle1

**Auszug einer Pflegeprozessplanung in Anlehnung an die Selbstpflegedefizittheorie  
Am Beispiel des ADL´s Bewegten**

Situative Pflegedefizite	Selbstpflegekompetenzen Ziele Ressourcen	Maßnahmen der Pflege	Evaluation am:
<p>Patient kann im Bett nicht selbständig Lageveränderungen vornehmen - kann li. Bein nicht aktiv beugen und gebeugt halten - hat erhöhten Strecktonus</p> <p>- kann Becken nicht selbst hochheben und seitlich versetzen</p> <p>- kommt selbständig nicht in die Seitenlage</p> <p>- zeigt bei Anstrengung assoziierte Beugereaktionen im li. Arm</p>	<p>kann li. Bein aktiv schnell strecken kann li. Bein in der Mittelstellung halten</p> <p>kann re. Bein aktiv anstellen und sich re. hoch drücken</p> <p>kann Becken mit re. Bein in Seitenlage drücken</p> <p>kann li. Arm mit re. Hand korrekt unterstützen</p>	<p>Basal stimulierendes Ausstreichen des li Beins</p> <p>Li Bein nach dem Bobathkonzept in Beugung bringen Mit Pat. üben li. Bein in Beugung zu halten und kontrolliert wieder zu strecken</p> <p>Beckenheben nach dem Bobathkonzept bei jedem Bewegungsübergang im Bett üben</p> <p>Anleiten zum Drehen, auf ausreichend Unterstützungsfläche achten Spastik im li. Arm durch orientierende Ausstreichung lösen</p>	
<p>Pat. kann sich nicht selbständig von Seitenlage an Bettkante transferieren</p> <p>- kann li. Arm nicht zum Hochdrücken einsetzen - kann li. Arm nicht aktiv beugen oder strecken..</p>	<p>versucht sich mit re. Arm hoch zudrücken</p>	<p>Hilfestellung beim Aufsetzen über die re. Seite Seite nach Bobathkonzept Üben des Hochdrückens</p>	

Tabelle1

<p>Hat keine sichere und stabile Sitzposition an der Bettkante</p> <p>- hat schwache Rumpfmuskulatur li. und Bauchmuskulatur - drückt sich nach hinten und nach li. - kann Gewicht nicht gleichmäßig auf beide Beine nehmen</p>	<p>kann Kopf stabil halten. Freies Sitzen für 1 Minute möglich</p>	<p>kann für 5 Min. stabil und frei sitzen</p> <p>kann Oberkörper nach vorne beugen Belastet im Sitzen beide Beine gleichmäßig</p>	<p>Beim Sitzen auf gute Position und Auflagefläche achten</p> <p>Re. Hand seitlich vom Rumpf positionieren</p> <p>Im Sitzen den Oberkörper nach vorne bringen durch Einleitung der Bewegung an der li. Schulter Auf guten Bodenkontakt achten. Beruhigendes Ausstreichen der Beine um Gewicht spüren zu lassen</p>
<p>Kann sich nicht selbständig von Bettkante in Rollstuhl transferieren</p> <p>- kann Gewicht nicht gleichmäßig auf beide Beine bringen</p> <p>- kennt Umgang mit Transferbrett noch nicht</p> <p>- Ehefrau kennt einzelne Schritte und Unterstützungsmöglichkeiten des tiefen Transfers mit Transferbrett noch nicht</p>	<p>kann sich mit der li. Hand an der Seite der PK. festhalten. Kann Gewicht auf dem reBein übernehmen</p> <p>ist motiviert damit zu arbeiten</p> <p>ist sehr motiviert ihren Mann beim Transfer zu unterstützen</p>	<p>kann tiefen Transfer mit wenig Hilfe ausführen</p> <p>kann kontrolliert Gewicht auf beide Beine übernehmen.</p> <p>kennt die einzelnen Schritte des Transfers</p> <p>Ehefrau kann gezielt taktile Impulse geben. Hat dabei wenig Anstrengung</p>	<p>Tiefer Transfer nach dem Bobath-Konzept über die weniger betroffene Seite</p> <p>Vor dem Transfer 2-3 mal „Popo anheben“ üben</p> <p>Umgang mit Transferbrett erklären und üben</p> <p>Anleitung der Ehefrau 2 Wochen vor Entlassung einplanen</p>

Tabelle1

Tabelle1