PSYCHIATRIE & PSYCHISCHE GESUNDHEIT · KOMMUNIKATION & GESPRÄCHSFÜHRUNG

Pflegeplanung Beispiel: Borderline und Anspannung

FACHLICH GEPRÜFT 17.11.2026

> MERKE
> Frau R. lernt, ihre Anspannung selbst zu senken. Die Pflege unterstützt, ohne die Verantwortung zu übernehmen. Suizidalität schätzen Ärztin oder Arzt und Pflege gemeinsam ein.

Problem 1: Hohe innere Anspannung (aktuelles Problem)

- **P:** Frau R. erlebt mehrmals täglich hohe innere Anspannung, die sie derzeit nicht allein senken kann.
- **E:** Schwierigkeiten, starke Gefühle zu regulieren (Borderline-Persönlichkeitsstörung), aktuelle Trennung und Angst, allein zu sein, Telefonate mit dem früheren Partner, Grübeln am Abend, fehlende Tagesstruktur.
- **S:** Spannungsprotokoll 15. und 16.11.: dreimal täglich 70 oder höher, vor allem abends, läuft auf dem Flur hin und her, verlässt die Gruppe vorzeitig, sagt: „Ich halte das nicht mehr aus, ich platze gleich."
- **R:** kennt Skills aus der Skillsgruppe, hat eine Skillsliste, sucht selbst Kontakt, klares eigenes Ziel, Freundin als Unterstützung, hält Absprachen ein.
- **Nahziel (bis 24.11.2026):** Frau R. trägt ihre Anspannung viermal täglich zu den vereinbarten Zeiten ins Spannungsprotokoll ein. Ab 70 wendet sie selbst einen Skill aus ihrer Liste an und meldet sich bei der Pflege, wenn die Anspannung nach etwa 15 Minuten nicht sinkt.
- **Fernziel (bis 08.12.2026):** Frau R. senkt laut Protokoll in mindestens 4 von 5 Situationen ihre Anspannung mit Skills innerhalb von 30 Minuten um mindestens 20 Punkte und nimmt an allen Terminen des Skillstrainings der Station teil.

Problem 2: Selbstverletzung (Risikoproblem)

- **P:** Frau R. hat ein Risiko, sich bei sehr hoher Anspannung selbst zu verletzen.
- **Risikofaktoren:** wiederholte Selbstverletzung in der Vorgeschichte, zuletzt vor der Aufnahme, mehrmals täglich hohe Anspannung, aktuelle Trennung, Angst vor dem Alleinsein, abends höhere Anspannung.
- **S:** entfällt beim Risikoproblem. Es fehlen Zeichen einer akuten Gefährdung: keine neuen Wunden seit der Aufnahme, sie sucht bei Anspannung selbst Kontakt und distanziert sich laut täglicher ärztlich-pflegerischer Einschätzung glaubhaft von Suizidgedanken.
- **R:** sucht selbst Kontakt, hält Absprachen ein, kennt Skills, Freundin unterstützt sie.
- **Nahziel (bis 24.11.2026):** Frau R. verletzt sich nicht selbst und meldet sich bei Druck, sich zu verletzen, sofort bei der diensthabenden Pflegefachperson, auch nachts.
- **Fernziel (bis 08.12.2026):** Frau R. hat einen schriftlichen Krisenplan für die Zeit nach der Entlassung mit Frühwarnzeichen, Skills, Ansprechpersonen und Notfallnummern und hat ihn, wenn sie zustimmt, mit ihrer Freundin besprochen.

Kurz zusammengefasst

- Anspannung mit einem Protokoll messen und Ziele an konkreten Werten festmachen.
- Skills anleiten und begleiten, nicht übernehmen. Bedarfsmedikation nur nach ärztlicher Anordnung.
- Bei Risiko für Selbstverletzung zählen Kontakt, klare Absprachen, einheitliches Vorgehen im Team und ein Krisenplan. Die Einschätzung von Suizidalität ersetzt das nicht.

GANZER BEITRAG · ERKLÄRUNGEN · QUELLEN

stationsfuchs.de/blog/pflegeplanung-beispiel-borderline-anspannung

Kostenlos lernen ohne Anmeldung: Quiz, Laborwerte, Pflegeplanung und mehr auf stationsfuchs.de

Lernhilfe für die Ausbildung. Ersetzt keine Leitlinie, keinen Standard und keine ärztliche Anordnung.
Darf frei kopiert, gedruckt und weitergegeben werden. Nicht verändern, nicht verkaufen. © Meshor GmbH