PFLEGE IM ALLTAG · VITALZEICHEN & BEOBACHTUNG

Pflegeplanung Beispiel: Schmerzen nach Hüft-TEP

FACHLICH GEPRÜFT 17.11.2026

MERKE
Ein Problem kann ein anderes verursachen. Gute Schmerzlinderung ist hier zugleich Dekubitusprophylaxe, weil sie Bewegung möglich macht.

Problem 1: Akute Schmerzen (aktuelles Problem)

- **P:** Herr T. hat akute Schmerzen in der rechten Hüfte, vor allem bei Bewegung, und bewegt sich deshalb kaum.
- **E:** Wundschmerz bei Lagewechsel und Belastung (Hüft-TEP rechts am 16.11.), Angst vor Schmerzen und davor, „dass etwas kaputtgeht“, fragt Bedarfsmedikation nicht an, wenig Wissen über schmerzarme Bewegungsabläufe.
- **S:** NRS in Ruhe 3, beim Aufstehen 7 (17.11., 8 Uhr), hält beim Lagewechsel die Luft an, verzieht das Gesicht, lehnte am 16.11. die zweite Mobilisation ab, sagt: „Ich will die Schwester nicht dauernd stören.“
- **R:** orientiert, kann seinen Schmerz sicher auf der Skala angeben, hat vor der OP das Gehen mit Unterarmgehstützen geübt, klares eigenes Ziel (Hund ausführen), Ehefrau ermutigt ihn, Bedarfsmedikation ist ärztlich angeordnet, empfindet Kühlung als angenehm.
- **Nahziel (bis 19.11.2026):** Herr T. gibt bei der Mobilisation höchstens NRS 4 an, meldet sich selbst, wenn der Ruheschmerz über 3 steigt, und geht zweimal täglich mit Unterarmgehstützen und Begleitung bis zur Toilette.
- **Fernziel (bis Entlassung 23.11.2026):** Herr T. geht selbstständig mit Unterarmgehstützen auf der Station, gibt bei Belastung höchstens NRS 3 an und erklärt seinen Schmerzmittelplan für zu Hause.

Problem 2: Dekubitus (Risikoproblem)

- **P:** Herr T. hat ein Risiko für einen Dekubitus an Kreuzbein und Fersen.
- **Risikofaktoren:** stark eingeschränkte Eigenbewegung im Bett wegen Schmerzen und Angst (siehe Problem 1), liegt überwiegend auf dem Rücken, Fersen liegen auf der Matratze auf. Braden-Skala 15 am 17.11. (die Skala ergänzt die fachliche Einschätzung, ersetzt sie aber nicht).
- **S:** entfällt beim Risikoproblem. Es fehlen Zeichen eines Dekubitus: Haut an Kreuzbein und Fersen intakt, keine Rötung (17.11., 8 Uhr).
- **R:** versteht Erklärungen und will mitmachen, kann sich mit dem gesunden Bein abstützen und kleine Positionswechsel selbst machen, Ehefrau kann ihn erinnern.
- **Nahziel (bis 19.11.2026):** Herr T. verändert tagsüber nach Erinnerung nach dem vereinbarten Bewegungsplan selbst seine Position, seine Fersen liegen frei.
- **Fernziel (bis Entlassung 23.11.2026):** Die Haut an Kreuzbein und Fersen bleibt intakt, Herr T. hat keinen Dekubitus.

Kurz zusammengefasst

- Schmerz erfragen, dokumentieren, vor Belastung behandeln und Wirkung prüfen.
- Zielwerte beim Schmerz gemeinsam mit dem Menschen festlegen.
- Beim Dekubitusrisiko Eigenbewegung fördern, Fersen frei lagern, Haut regelmäßig ansehen.
- Zusammenhänge zwischen Problemen erkennen und für die Priorität nutzen.

GANZER BEITRAG · ERKLÄRUNGEN · QUELLEN

stationsfuchs.de/blog/pflegeplanung-beispiel-hueft-tep

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