

Die Pflegediagnose Selbstfürsorgedefizit

NANDA Taxonomie 2 Kennziffern: 00102, 00108, 00109, 00110

	TITEL und DEFINITION
00102	Selbstpflegedefizit
00108	00102 Essen/Trinken
00109	00108 Kleiden/Pflegen der äußeren Erscheinung
00110	00109 Waschen/Sauberhalten 00110 Ausscheiden
	<p>Der Zustand, in dem ein Patient bei folgenden Aktivitäten beeinträchtigt ist: beim essen/trinken, sich waschen, auf die Toilette gehen, sich an- und auskleiden, sein Äußeres pflegen. Der Zustand kann vorübergehend, bleibend oder fortschreitend sein.</p> <p>Beachte: die persönliche Pflege kann auch im weiteren Sinne so definiert werden, dass sie gesundheitsfördernde Gewohnheiten, Selbstverantwortung, Lebensanschauung mit einschließt.</p> <p>(Vgl. <i>PD 00098 Haushaltsführung beeinträchtigt</i>; <i>PD 00099 Gesundheitsverhalten, unwirksam</i>)</p>

Definition: Der Zustand, in dem ein Patient bei folgenden Aktivitäten beeinträchtigt ist:

- ❑ Essen und Trinken
- ❑ Sich waschen, auf Toilette gehen
- ❑ Sich an- und auskleiden
- ❑ Sein Äußeres pflegen
- ❑ Der Zustand kann vorübergehend, bleibend oder fortschreitend sein.

Beachte: die persönliche Pflege kann auch im weiteren Sinne so definiert werden, dass sie gesundheitliche Gewohnheiten, Selbstverantwortung, Lebensanschauung mit einschließt.

Vgl.:

- *PD 00098 Haushaltsführung, beeinträchtigt;*
- *PD 00099 Gesundheitsverhalten, verändert.*

Ätiologie (mögliche Ursachen)

- Barrieren in der Umwelt
- Allgemeine Schwäche
- Fehlende Motivation
- Angst
- Eingeschränkte Mobilität
- Eingeschränkte Transferfähigkeit
- Neuromuskuläre und/oder muskuloskeletäre Beeinträchtigung (Paresen, Plegien, Spastizitäten, Tremor, Kontrakturen etc.)
- Schmerzen, Unbehagen
- Beeinträchtigte Koordination [beeinträchtigte körpereigene Wahrnehmung und / oder Störung des räumlichen Konzepts]
- Einschränkung der Wahrnehmung oder der kognitiven Leistungsfähigkeit
- Desorientiertheit
- Wahrgenommene und/oder nicht wahrgenommene Beeinträchtigung
- Angeordnete Bettruhe
- Postoperative Erschöpfung und Schmerzen
- Hospitalisierung
- Verminderte geistige und intellektuelle Fähigkeiten

Symptome (Merkmale, Kennzeichen)

- Fehlende Motivation
- Mangelndes Interesse
- Angst
- Schmerzen
- Unbehagen

aus der Sicht der Pflegeperson

- verminderte Kraft, Schwäche
- eingeschränkte Fähigkeit
- ungenügende Durchführung ...
- Unselbstständigkeit laut Klassifikation nach Jones
- Ablehnende Haltung
- Fehlende Bereitschaft

Autorennotiz

Die angeführten Merkmale aus der Sicht des Patienten und der Pflegeperson sollen zur genaueren Beurteilung der nachfolgenden Selbstfürsorge-defizite dienen.

Z.B. kann es mehrere Merkmale geben: *mangelndes Interesse* Verpackungen zu öffnen, *zu schwach* Verpackungen zu öffnen, *Schmerzen* ...

Diese differenzierenden Begriffe sollen auf die individuellen Patientensituationen abgestimmt werden.

Einstufungen des Selbstständigkeitsgrades eines Patienten

↓ Schweregrad

0 0	Selbständig (auch in der Verwendung von Hilfsmitteln), keine direkten Pflegeleistungen sind zu erbringen
0 1	Großteils selbständig , der Patient bedarf nur geringer Hilfestellung und/oder Anleitung, direkte Pflegeleistungen sind nur in geringem Ausmaß zu erbringen
0 2	Teilweise selbständig und teilweise auf Hilfestellung und /oder Anleitung angewiesen; der Patient ist etwa zu 50% selbständig, das Ausmaß der zu erbringenden direkten Pflegeleistung/Anleitung liegt ebenfalls bei 50%
0 3	Geringfügig selbständig , der Patient beteiligt sich nur in geringem Ausmaß an der Aktivität und ist großteils auf Hilfestellung/Anleitung angewiesen, der Patient ist aber kooperativ
0 4	Unselbständig / Abhängig ; der Patient ist nicht in der Lage, sich an der Aktivität zu beteiligen und ist vollständig; bzw. mehrmals täglich sind intensive Selbsthilfetrainings mit maximaler Unterstützung und Anleitung zu absolvieren; bzw. ein Patient wie in Grad 3, jedoch unkooperatives Verhalten bei der Pflege.

(Klassifikation nach JONES, E. et. al. : Pflegeklassifikation für Langzeitpflege: Handbuch , HEW, Publikation. HRA-74-3107, Nov. 1974; Überarbeitet von S.E.P.P. Juni 2000)

Selbstfürsorgedefizit:

00102 Essen/Trinken (Klassifikation 00 – 04 nach Jones)

- Unfähigkeit, Speisen zu schlucken
- Unfähigkeit, Nahrungsmittel für die Nahrungsaufnahme zuzubereiten
- Unfähigkeit, mit Kochgeräten und Besteck umzugehen
- Unfähigkeit, Nahrung zu kauen
- Unfähigkeit, Hilfsmittel einzusetzen
- Unfähigkeit, Speisen aus einem Gefäß auf den eigenen Teller zu portionieren
- Unfähigkeit, Speisen mundgerecht zu zerkleinern [Messer und Gabel zu benutzen]
- Unfähigkeit, Flaschen und Dosen zu öffnen
- Unfähigkeit, eine sichere, verletzungsfreie Nahrungsaufnahme durchzuführen
- Unfähigkeit, Nahrung im Mund zu verarbeiten
- Unfähigkeit, Nahrungsmittel aus einem Gefäß zum Mund zu führen (Löffel, Gabel)
- Unfähigkeit, eine Mahlzeit zu beenden
- Unfähigkeit, Nahrung in einer sozial akzeptierten Art und Weise zu sich zu nehmen
- Unfähigkeit, aus einem Glas zu trinken
- Unfähigkeit, ausreichend Nahrung zu sich zu nehmen
- Unfähigkeit, Verpackungen zu öffnen
- Unfähigkeit, einfache Speisen zuzubereiten
- Unfähigkeit, mit Fertiggerichten umzugehen
- Unfähigkeit, mit Mikrowelle bzw. Elektroherd umzugehen
- Unfähigkeit, Gebäck aufzuschneiden
- Unfähigkeit, Brot oder Semmel zu bestreichen bzw. zu belegen
- Unfähigkeit, Getränke einzuschenken
- Unfähigkeit, mit Trinkhilfen (Strohalm/Spezialgefäß) umzugehen

SELBSTFÜRSORGEDEFIZIT

00108 Waschen/Sauberhalten (Klassifikation 00 – 04 nach Jones)

- Unfähigkeit, sich den Körper oder die Körperteile zu waschen
- Unfähigkeit, sich Wasser zu beschaffen oder zur Wasserquelle zu gelangen
- Unfähigkeit, Temperatur oder Fließgeschwindigkeit zu regeln
- Unfähigkeit, Badezusätze / Shampoo bereitzustellen, zu öffnen bzw. zu dosieren
- Unfähigkeit, Sich abzutrocknen
- Unfähigkeit, in das Badezimmer zu gelangen
- Unfähigkeit, selbst zu entscheiden, in angemessenen Zeitabständen oder bei Bedarf zu baden
- Unfähigkeit, in die Badewanne / Dusche zu steigen bzw. zu gelangen
- Unfähigkeit, sich die Haare zu waschen und zu trocknen
- Unfähigkeit, aus der Wanne/Dusche zu steigen
- Unfähigkeit, das Bad/die Dusche nach Benützung zu reinigen (ev. ad Haushaltsführung)
- Unfähigkeit, sich die Hände und das Gesicht bei Bedarf zu waschen
- Unfähigkeit, sich nass/trocken zu rasieren
- Unfähigkeit, sich die Zähne zu putzen
- Unfähigkeit, mit Prothesen umzugehen (Aufbewahrung, Reinigung, Einsetzen)
- Unfähigkeit, Intimpflege durchzuführen – Geruchsbildung, Unsauberkeit
- Unfähigkeit, sich zu frisieren
- Unfähigkeit, Nagelpflege durchzuführen
- Unfähigkeit, adäquate Hautpflege durchzuführen
- Unfähigkeit, sich zu schminken

SELBSTFÜRSORGEDEFIZIT

00109 Kleiden/Pflege der äußeren Erscheinung (Klassifikation 00 – 04 nach Jones)

Unfähigkeit,	sich an- und auszukleiden
Unfähigkeit,	Kleider bei Bedarf zu wechseln
Unfähigkeit,	Unterwäsche an- und auszuziehen
Unfähigkeit,	den Oberkörper anzukleiden
Unfähigkeit,	den Unterkörper anzukleiden
Unfähigkeit,	passende Kleidung auszusuchen
Unfähigkeit,	Hilfsmittel zu verwenden
Unfähigkeit,	Zipfverschluss und Knöpfe auf- und zuzumachen
Unfähigkeit,	Socken/Strumpfhose an- und auszuziehen
Unfähigkeit,	sich in der richtigen Reihenfolge an- und auszuziehen
Unfähigkeit,	ein zufriedenstellendes Erscheinungsbild zu wahren
Unfähigkeit,	Schuhe an- und auszuziehen
Unfähigkeit,	Schuhbänder zu knüpfen/Klettverschlüsse zuzumachen

SELBSTFÜRSORGEDEFIZIT

00110 Ausscheiden (Klassifikation 00 – 04 nach Jones)

Unfähigkeit,	die Toilette zu erreichen
Unfähigkeit,	den Leibstuhl zu erreichen
Unfähigkeit,	auf den Leibstuhl zu setzen und/oder sich davon zu erheben
Unfähigkeit,	die Kleidung für das Ausscheiden aus- oder anziehen
Unfähigkeit,	die Kleidung wieder in Ordnung zu bringen
Unfähigkeit,	WC – Papier zu benutzen/sich zu säubern
Unfähigkeit,	die Spülung zu betätigen oder den Leibstuhl zu entleeren
Unfähigkeit,	mit Inkontinenzhilfsmitteln (Einlagen, Windeln) umzugehen
Unfähigkeit,	sich auf die Toilette zu setzen und/oder davon zu erheben
Unfähigkeit,	sich auf das Steckbecken hinauf und hinunter zu bewegen

Patientenbezogene Pflegeziele

- 1. Der Patient erkennt, in welchen Bereichen individuelle Schwächen und/oder Bedürfnisse vorhanden sind.**
- 2. Der Patient spricht aus, Kenntnisse über gesundheitsfördernde Maßnahmen und Verhaltensweisen zu haben.**
- 3. Der Patient wendet Methoden an oder verändert die Lebensweise, um die Anforderungen der persönlichen Pflege zu erfüllen.**
- 4. Der Patient führt entsprechend den eigenen Möglichkeiten Aktivitäten zur persönlichen Pflege durch.**
- 5. Der Patient erkennt persönliche Ressourcen und soziale Institutionen zur Hilfestellung.**
- 6. Der Patient erreicht zunehmend (individuell anführen) Selbstständigkeit.**

Maßnahmen

- I. Ermitteln der ursächlichen / begünstigenden Faktoren**
 - 1. Stellen Sie fest, ob bestehende Selbstpflegedefizite durch eine medizinische Diagnose begründet sind (cerebral vaskulärer Insult, Multiple Sklerose, Alzheimer, usw.).**
 - 2. Beachten Sie gleichzeitig auftretende medizinische Probleme, welche die Pflegebedürftigkeit beeinflussen können (z.B. Hypertonie, Herzkrankheiten, Mangelernährung, Schmerz und/oder Medikamente).**
 - 3. Beachten Sie vorhandene ursächliche Faktoren einschließlich Sprachbeeinträchtigung, Sehvermögen, emotionale Stabilität.**
 - 4. Ermitteln Sie, welche Faktoren die aktive Teilnahme an der Therapie behindern (z.B. Informationsdefizit; zu wenig Zeit für Gespräche; psychische und/oder intime familiäre Probleme, die schwierig mitzuteilen sind; die Befürchtung, dumm oder unwissend zu erscheinen; soziale oder ökonomische Probleme; Probleme bei der Arbeit oder zu Hause).**

II. Ermitteln des Ausmaßes der Beeinträchtigung

- 1. Stellen Sie das Ausmaß der individuellen Beeinträchtigung fest
Vgl.:**

PD 00085 Körperliche Mobilität, beeinträchtigt;

- 2. Beachten Sie die Entwicklungsstufen, auf der sich der Patient befindet (zurück- und weiterentwickelt). Überprüfen Sie die Gedächtnisleistung und das intellektuelle Vermögen.**
- 3. Ermitteln Sie die individuellen Stärken und Fertigkeiten des Patienten.**
- 4. Stellen Sie fest, ob das Defizit vorübergehend oder bleibend ist und ob eine Verbesserung oder eine Verschlechterung zu erwarten ist.**

III. Unterstützen beim Verbessern im Umgang mit der Situation

- 1. Stellen Sie eine partnerschaftliche Beziehung zum Patienten her (Bezugsperson).**
- 2. Fördern Sie die Beteiligung des Patienten an der Problemerkennung und Entscheidungsfindung**
- 3. Stellen Sie einen wirksamen, der individuellen Situation angepassten Pflegeplan auf; sehen Sie Aktivitäten vor, die möglichst den normalen Gewohnheiten des Patienten entsprechen.**
- 4. Planen Sie Zeit für Gespräche mit dem Patienten, der Bezugspersonen ein, um Faktoren festzustellen, welche die Beteiligung an der Pflege behindern.**
- 5. Sorgen Sie für Gesprächsmöglichkeiten unter den Personen, die an der Pflege des Patienten beteiligt sind.**
- 6. Leisten Sie Mithilfe bei motivationsfördernden und resozialisierenden Programmen, wo dies angezeigt ist.**
- 7. Leisten Sie Mithilfe bei Rehabilitationsprogrammen, um die Fähigkeiten des Patienten zu verbessern.**

8. Sorgen Sie dafür, dass der Patient seine Aktivitäten des täglichen Lebens unter Wahrung seiner Privatsphäre ausführen kann.
9. Lassen Sie dem Patienten genügend Zeit, damit er seine vorhandenen Fähigkeiten bestmöglich einsetzen kann.
10. Achten Sie darauf, unnötige Gespräche und Störungen zu vermeiden.
11. Geben Sie Unterstützung bei notwendigen Anpassungen, um die Aktivitäten des täglichen Lebens zu bewältigenden Aufgaben, um den Patienten zu ermutigen.
12. Beschaffen Sie bei Bedarf Hilfsmittel (z.B. WC-Aufsatz/Griffe, Knopfhalter, Hilfsmittel zum Essen).
13. Informieren Sie über kräftesparende Techniken (z.B. sitzen anstatt stehen, ausreichende Pausen).
14. Führen Sie bei Bedarf ein Rehabilitationstraining durch.
15. Erstellen Sie in Absprachen mit der Diätassistentin einen angemessenen Ernährungsplan mit ausreichender Flüssigkeitszufuhr.
16. Verabreichen Sie angeordnete Medikamente und überwachen Sie deren Wirkung und Nebenwirkung.
17. Führen Sie einen Hausbesuch durch, um die Umstände zu Hause zu ermitteln.

IV. Fördern des Wohlbefindens

- 1. Helfen Sie dem Patienten sich seiner Rechte und Pflichten in Bezug auf Gesundheit/Gesundheitspflege bewusst zu werden und seine eigenen physischen, psychischen und intellektuellen Kräfte einzuschätzen.**
- 2. Unterstützen Sie den Patienten bei Entscheidungen, die seine Gesundheit betreffen; helfen Sie mit, Maßnahmen zur persönlichen Pflege zu entwickeln und gesundheitsfördernde Ziele zu planen.**
- 3. Sorgen Sie für eine kontinuierliche Evaluation des Förderprogramms unter Berücksichtigung des Fortschrittes und der erforderlichen Veränderungen.**
- 4. Stimmen Sie das Programm so ab, dass der Patient Unterstützung erhält, sich bestmöglich an den Pflegeplan zu halten.**
- 5. Ermutigen Sie den Patienten, ein Tagebuch über seine Fortschritte zu führen.**
- 6. Schätzen Sie Sicherheitsrisiken ein (*vgl.: PD 00038 Verletzung, hohes Risiko*). Passen Sie Aktivitäten/Umgebung entsprechend an, um das Unfallrisiko herabzusetzen.**
- 7. Verweisen Sie bei Bedarf an die Hauskrankenpflege, soziale Dienste, Physio- und/oder Ergotherapie, Rehabilitations- und Beratungsstellen, Gesundheitszentren.**
- 8. Tauschen Sie die Informationen zur Therapie regelmäßig im multiprofessionellen Team aus.**
- 9. Informieren Sie die Familie/Bezugspersonen über eine Ruhepause/weitere Pflegemöglichkeiten, die ihnen Ruhephasen in der Pflege ermöglichen (Urlaubsaufnahme im Pflegeheim/Geriatriezentren).**
- 10. Unterstützen Sie die Familie bei einer Verlegung des Patienten in eine andere Institution.**
- 11. Zeigen Sie situationsbezogene Gesprächsbereitschaft (Trauer, Zorn).**

12. Vgl.:

<i>PD 00069</i>	<i>Bewältigungsformen (Coping) des Betroffenen, ungenügend</i>
<i>PD 00073</i>	<i>Bewältigungsformen (Coping) der Familie, hemmendes Verhalten</i>
<i>PD 00074</i>	<i>Bewältigungsformen (Coping) der Familie, mangelnde Unterstützung</i>
<i>PD 00085</i>	<i>Körperliche Mobilität, beeinträchtigt</i>
<i>PD 00092</i>	<i>Aktivitätstoleranz</i>
<i>PD 00125</i>	<i>Machtlosigkeit</i>
<i>PD 00035</i>	<i>Körperschädigung, hohes Risiko</i>
<i>PD 00038</i>	<i>Verletzung, hohes Risiko</i>
<i>PD 00119</i>	<i>Selbstwertgefühl, chronisch gering</i>
<i>PD 00120</i>	<i>Selbstwertgefühl, situationsbedingt gering</i>
<i>PD 00153</i>	<i>Selbstwertgefühl, situationsbedingt gering, hohes Risiko</i>

(vgl. Praxis der Pflegediagnosen: Springer Krankenpflege. stefan, allmer, eberl et al. 3. vollst. Überarbeitete und erweiterte Aufl. Springer Verlag Wien 2003; Seite 308 bis 316 ff)