

Handlungsschema: 30° Positionierung (Lagerung)

(Anmerkung: Die folgende Darstellung orientiert sich eng am ausgegebenen Unterrichtsmaterial. Es wurden nur kleinere Veränderungen an der Formatierung und nötige Anonymisierungen vorgenommen.)

Handlungsschritte / Beschreibung	Begründung / Hinweise
Vorbereitung	
<p>Die Pflegende:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ sammelt ausreichend Informationen zu den Problemen und Ressourcen des Betroffenen ➤ Bestehen bei dem Patienten Erkrankungen, die bei der Positionierung berücksichtigt werden müssen (Lähmungen, Kontrakturen, Wunden, Schmerzen u.a.)? 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fallverständnis entwickeln ➤ Informationen aus dem Dokumentationssystem sowie der Krankenakte entnehmen ➤ anhand des Bewegungsplanes evaluieren, welche Position geeignet ist
<ul style="list-style-type: none"> ➤ sorgt für einen ruhigen Raum, in dem Störungen ausgeschlossen sind und die Intimsphäre gewahrt wird; bittet ggf. Besucher aus dem Zimmer 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Privatsphäre gewährleisten ➤ der Patient kann sich auf die Positionierung konzentrieren und je nach Ressourcen mitarbeiten
<ul style="list-style-type: none"> ➤ stellt die Materialien bereit (große und kleine Lagerungskissen, Keilkissen, Sandsäcke, evtl. Schaumstoffblock) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ zügiges Arbeiten gewährleisten
Durchführung	
<p>Die Pflegende:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ begrüßt den Patienten und informiert über den geplanten Ablauf, desinfiziert sich die Hände 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nachvollziehbarkeit und Compliance gewährleisten ➤ Desinfektion zum Fremdschutz
<ul style="list-style-type: none"> ➤ bringt das Bett des Patienten auf die persönliche Arbeitshöhe 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ rüchenschonendes Arbeiten gewährleisten
<ul style="list-style-type: none"> ➤ deckt den Patienten ab und inspiziert die durch die bisherige Position belasteten Körperpartien 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ die Länge des Positionsintervalls wird evaluiert, bei einer Rötung ggf. den Fingertest durchführen und Länge des Intervalls verkürzen
<ul style="list-style-type: none"> ➤ positioniert den Patienten in 30° (li. oder re.) Seitenlage: ➤ zuerst in 90° Position ➤ ein größeres Kissen in den Rücken legen 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ um die Kissen positionieren zu können ➤ um das Os sacrum zu entlasten

Handlungsschritte / Beschreibung	Begründung / Hinweise
<ul style="list-style-type: none"> ➤ ein größeres Kissen der Länge nach zwischen die Beine legen ➤ Patient auf das Kissen im Rücken legen ➤ die Hüfte und die Schulter, auf der der Patient liegt herausholen ➤ Kopf: leichte Flexion (liegt auf einem Kissen) ➤ die Arme und übrigen Gelenke in Variationen entsprechend der Erfordernisse aufgrund der Erkrankung / der Wünsche des Patienten ➤ linke und rechte Seitenposition entsprechen des Positionsintervalls abwechseln 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ damit die Druckstelle: Knie reduziert wird ➤ damit die Position erreicht wird ➤ um den Trochanter major und das Schultergelenk zu entlasten ➤ damit keine Überstreckung des Kopfes erfolgt ➤ vorhandene Bewegungsressourcen nutzen ggf. Wünsche des Patienten erfragen ➤ Hilfsmittel so viel wie nötig und so wenig wie möglich einsetzen (Eigenbewegungen nicht unnötig einschränken) ➤ regelmäßige Druckentlastung von gefährdeten Stellen ermöglichen
<ul style="list-style-type: none"> ➤ bedeckt den Patienten mit seiner Decke ➤ bespricht mit dem Patienten die vorgesehene Länge des Positionsintervalls 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Wärmeverlust wird vermieden ➤ Patient ist informiert und compliant
Nachbereitung	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ bringt das Bett des Patienten wieder in die Niedrigstellung 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Gefährdung des Patienten beim Verlassen des Bettes minimieren
<ul style="list-style-type: none"> ➤ beobachtet den Patienten ➤ fragt nach seinem Befinden ➤ stellt ggf. Trinken bereit ➤ stellt Klingel in Reichweite bereit 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sicherheit vermitteln, Komplikationen frühzeitig erkennen: bei empfundenen Druckgefühl soll sich der Patient sofort melden
<p>Die Pflegenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ desinfiziert sich die Hände 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Selbstschutz
<ul style="list-style-type: none"> ➤ dokumentiert die Durchführung im Bewegungsplan und ggf. Besonderheiten 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Positionswechsel und Länge der Positionsintervalle nachvollziehbar machen ➤ Evtl. Auffälligkeiten bei der Hautinspektion dokumentieren und mögliche Konsequenzen ableiten

Literatur:

Schewior-Popp, Susanne; Sitzmann, Franz; Ullrich Lothar (Hg.) (2012): Thiemes Pflege: Das Lehrbuch für Pflegenden in der Ausbildung. 12. aktualisierte und erweiterte Auflage. Stuttgart: Thieme-Verlag.