

Kapitel I.1 Toxoplasmose Fallsituation: „Schwangere können sich und das Ungeborene schützen!“

Interventionsebenen (berufsunabhängige bzw. Laientätigkeiten / pflegerische Vorbehaltsaufgaben/ medizinisch angeordnete pflegerische Tätigkeiten)			
Primärprävention	Sekundärprävention	Tertiärprävention	Quartärprävention
<ul style="list-style-type: none"> • strikte Händehygiene und ggf. Handschuhe tragen bei Kontakt mit potenziell kontaminierten Lebensmitteln, Erde, Sand, Katzenkot etc. • Lebensmittel gründlich waschen oder erhitzen • Kotkästen von Haustieren, insbesondere Katzen, nicht von Schwangeren reinigen lassen, tägliches Reinigen mit heißem Wasser ggf. Handschuhe tragen • Trocken-/ Dosenfutter an Katze füttern 	<ul style="list-style-type: none"> • der schwangeren Frau Antibiose zum Durchbrechen der Infektionskette verabreichen • dem Neugeborenen bis zu 12 Monate Antibiose verabreichen (auch bei asymptomatischem Verlauf) 	<ul style="list-style-type: none"> • pränatal der schwangeren Frau Folinsäure zur effektiven Medikamentenwirksamkeit verabreichen • postnatal dem Neugeborenen Folinsäure zur effektiven Medikamentenwirksamkeit verabreichen 	--

Pflegediagnosen (NANDA)		>	Pflegergebnisse		>	Pflegeinterventionen	
Domänen	Klassen	Codes	NOC	konkrete Pflegeergebnisse (angelehnt an NOC)	NIC	mögliche konkrete Interventionen (angelehnt an NIC)	

Hinweis: NANDA, NIC und NOC beziehen sich auf die Vermeidung einer pränatalen Toxoplasmose-Infektion eines Neugeborenen

Gesundheitsförderung (1)	Gesundheitsmanagement (2)	Bereitschaft für einen verbesserten Gesundheitszustand (00184)/ für ein verbessertes Gesundheitsmanagement (000162)	Adhärenzverhalten (1600)	<ul style="list-style-type: none"> • Die Schwangere informiert sich zu gesundheitsbezogenen Fragen. • Die Schwangere wägt Nutzen und Risiko von ihrem Gesundheitsverhalten ab. 	Gesundheitsbildung (5510)	<ul style="list-style-type: none"> • Wissensstand der Schwangeren ermitteln • adressatengerechtes Informationsmaterial bereitstellen • bei der Klärung gesundheitsbezogener Fragen unterstützen • individuelles Umfeld (z.B. Partner) mit einbeziehen
Wahrnehmung/ Kognition (5)	Kognition (4)	Wissensdefizit (00126) Bereitschaft für vermehrtes Wissen (00161)	Wissen: Schwangerschaft (1810)	<ul style="list-style-type: none"> • Die Schwangere ernährt sich gesund. • Die Schwangere beachtet besondere Ernährungshinweise. 	Ernährungsberatung (5246)	<ul style="list-style-type: none"> • Gewohnheiten erfragen • notwendige Veränderungen in der Ernährung festlegen • Informationen zur Ernährung Schwangerer bereitstellen
Sicherheit/ Schutz (11)	Infektion (1)	Infektionsgefahr (00004)	Gesundheitsüberzeugungen (1700)	<ul style="list-style-type: none"> • Die Schwangere sieht den Nutzen der Präventionsmaßnahmen zur Vermeidung einer Toxoplasmose. 	Infektionsprävention (6550)	<ul style="list-style-type: none"> • über Präventionsmaßnahmen aufklären
	Umweltgefahren (4)	Kontaminationsgefahr (00180)	Risikokontrolle (1924)	<ul style="list-style-type: none"> • Die Schwangere benennt ihr Infektionsrisiko. • Die Schwangere identifiziert die Infektionsgefahr in ihrem Alltag. • Die Schwangere wendet Hygienemaßnahmen an. • Die Schwangere trifft Präventionsmaßnahmen- 	Risikoabschätzung (6610)	<ul style="list-style-type: none"> • über Infektionsrisiken informieren • individuelle Risikofaktoren mit der Schwangeren ermitteln • Über notwendige Präventionsmaßnahmen aufklären • über notwendige Hygienemaßnahmen aufklären

Hinweis: Würden NANDA, NIC und NOC sich auf die Folgen einer pränatalen Toxoplasmose-Infektion eines Neugeborenen beziehen, müssten schlussendlich die im individuellen Fall vorherrschenden Pflegediagnosen mit möglichen Ergebnissen und Interventionen in den Blick genommen werden.

Folgende Erkrankung könnten sich je nach der tatsächlichen Schwere der Infektion sowie der Komplikationen zeigen:

Fruhgeburt, Entwicklungsstörungen, Hyperbilirubinämie (Gelbsucht), Hautausschläge, Myokarditis (Herzmuskelentzündung), Pneumonie (Lungenentzündung), Hepatosplenomegalie (Vergrößerung von Leber und Milz), Hydrozephalus („Wasserkopf“=pathologisch erweiterte Hirnventrikel), Chorioretinitis (Entzündung Netzhaut/ Aderhaut), Verkalkungen im Gehirn, Mikrozephalie (Fehlbildung mit zu kleinem Gehirnschädel)

Vertiefende Standards/ Leitlinien etc.
<p>BfR - Bundesinstitut für Risikobewertung. (2017). Schutz vor Toxoplasmose. Verbrauchertipps. Verfügbar unter https://www.bfr.bund.de/cm/350/verbrauchertipps_schutz_vor_toxoplasmose.pdf [22.01.2019]</p> <p>RKI - Robert Koch-Institut. (2016d). RKI-Ratgeber Toxoplasmose. Verfügbar unter https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Toxoplasmose.html [22.01.2019]</p>

Kapitel I.2 Pertussis (Keuchhusten) - „Husten bis zur Atemnot!“ in Unterricht Pflege 5/2018, Seiten 6 bis 8

Kapitel I.3 Skabies (Krätze) – Fallsituation: „Krätze kann jeder bekommen!“

Interventionsebenen (berufsunabhängige bzw. Laientätigkeiten / pflegerische Vorbehaltsaufgaben/ medizinisch angeordnete pflegerische Tätigkeiten)			
Primärprävention	Sekundärprävention	Tertiärprävention	Quartärprävention
<ul style="list-style-type: none"> Regelmäßige persönliche Hygienemaßnahmen (Körper- und Textilhygiene) durchführen Hautkontakt zu infizierten Personen mit Verdacht oder Manifestation von Skabies sowie gemeinsame Wäschenutzung (Kleidung, Bettwäsche etc.) vermeiden Pflegepersonal: Einmalhandschuhen und Schutzkleidung mit langem Arm tragen Regelmäßig Haut aller Kontaktpersonen inspizieren 	<ul style="list-style-type: none"> Antiscabiosa topisch oder oral anwenden Regelmäßige Hautinspektion der Betroffenen durchführen 	--	--

Pflegediagnosen (NANDA)				>	Pflegergebnisse		>	Pflegeinterventionen	
Domänen	Klassen	Codes	NOC		konkrete Ergebnisse (angelehnt an NOC)	NIC		mögliche konkrete Interventionen (angelehnt an NIC)	
Aktivität und Ruhe (4)	Schlaf/ Ruhe (1)	Schlafmangel (00096)	<ul style="list-style-type: none"> Ruhe (0003) Schlaf (0004) Ausmaß von Unbehagen (2109) 		<ul style="list-style-type: none"> Dem Klienten ein ausreichendes Maß an Ruhe ermöglichen. Der Klient verfügt über erholsamen und kontinuierlichen Schlaf. Der Klient beobachtet und äußert den Schweregrad des Juckreizempfindens. 	Schlaf-förderung (1850)		<ul style="list-style-type: none"> Physische Umstände (Juckreiz) dokumentieren Gewohnte Schlafzeiten, Einschlafrituale des Patienten unterstützen 	
Rollenbeziehungen (7)	Rollenverhalten (3)	Beeinträchtigte soziale Interaktion (00052)	<ul style="list-style-type: none"> Soziale Eingebundenheit (1503) Freizeitgestaltung (1604) 		<ul style="list-style-type: none"> Der Klient hat Kontakt zu gleichaltrigen Freunden/ Klassenkameraden. Der Klient wählt Freizeitaktivitäten von Interesse aus und nimmt an diesen teil. 	Sozialisationsverbesserung (5100)		<ul style="list-style-type: none"> Zur gesteigerten Beteiligung an bereits bestehenden Beziehungen ermutigen Stärken und Schwächen des aktuellen Beziehungsnetzwerks erkunden Zu sozialen und gemeinschaftlichen Aktivitäten ermutigen 	
Sicherheit/ Schutz (11)	Infektion (1)	Infektionsgefahr (00004)	<ul style="list-style-type: none"> Risikokontrolle: Infektionsprozess (1924) 		<ul style="list-style-type: none"> Der Klient und seine Angehörigen überwachen Veränderungen der Haut. Der Klient und seine Angehörigen nutzen seriöse Informationsquellen zur Sanierung. 	Infektionskontrolle (6540)		<ul style="list-style-type: none"> Einmalhandschuhe und langärmeligen Kittel gemäß den Vorsichtsmaßnahmen tragen Vorübergehende Isolierungsvorkehrungen durchführen Angemessene Reinigung/ Sanierung der Patientenumgebung durchführen Patienten und Familie zur angemessenen Sanierung anleiten 	
	Physische Verletzung (2)	Hautschädigung (00046)	<ul style="list-style-type: none"> Gewebeintegrität: Haut und Schleimhäute (1101) 		<ul style="list-style-type: none"> Der Zustand der Haut ist unverändert. Die physiologische Funktion von Haut ist gegeben. 	Hautpflege (3584)		<ul style="list-style-type: none"> Topische Therapeutika auf die entsprechenden Bereiche auftragen Haut bei Risikopatienten regelmäßig inspizieren Zur Kratzprävention Hände mit Fäustlingen bedecken 	
						Pruritusmanagement (3550)		<ul style="list-style-type: none"> Ursache des Juckreizes feststellen Hautschäden durch körperliche Untersuchung feststellen Medizinische Cremes auftragen Antihistaminika nach ärztlicher Anordnung verabreichen Zur Juckreizlinderung Kälte anwenden Die Fingernägel kurz und sauber halten 	

Vertiefende Standards/ Leitlinien etc.

Sunderkötter, C., Feldmeier, H., Fölster-Holst, R., Geisel, B., Klinke-Rehbein, S., Nast, A., Philipp, S., Sachs, B., Stingl, J., Stoevesandt, J. & Hamm, H. (2016). S1-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der Skabies. AWMF- Register-Nr. 013/052. Verfügbar unter https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/013-052l_S1_Skabies-Diagnostik-Therapie_2016-12.pdf [22.01.2019]

RKI - Robert Koch-Institut. (2016). RKI-Ratgeber Skabies (Krätze). Verfügbar unter https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Skabies.html [22.01.2019]

I.4 Mononukleose (Pfeiffersches Drüsenfieber) Fallsituation: „Lisa hat geknutscht!“

Interventionsebenen (berufsunabhängige bzw. Laientätigkeiten / pflegerische Vorbehaltsaufgaben/ medizinisch angeordnete pflegerische Tätigkeiten)			
Primärprävention	Sekundärprävention	Tertiärprävention	Quartärprävention
<ul style="list-style-type: none"> Expositionsprophylaxe beachten z.B. gemeinsame Nutzung von Trinkgefäßen und Essgeschirr vermeiden 	<ul style="list-style-type: none"> Symptomatisch Analgetika/ Antipyretika verabreichen 	<ul style="list-style-type: none"> Mögliche Symptome einer bakteriellen Superinfektion beobachten 	--

Pflegediagnosen (NANDA)			>	Pflegergebnisse		>	Pflegeinterventionen
Domänen	Klassen	Codes	NOC	konkrete Ergebnisse (angelehnt an NOC)	NIC	konkrete Interventionen (angelehnt an NIC)	
Ernährung (2)	Nahrungsaufnahme (1)	[Gefahr einer] Mangelernährung (00002)	<ul style="list-style-type: none"> Ernährungsstatus (1004) Körpergewicht (1006) 	<ul style="list-style-type: none"> Der Klient erhält ausreichend Nährstoffe. Das Körpergewicht entspricht dem Alter und Geschlecht des Klienten. 	<ul style="list-style-type: none"> Ernährungsüberwachung (1160) 	<ul style="list-style-type: none"> Ernährungsmuster und -rhythmus feststellen (Vorlieben, ...) Weiche, kühle Kost anbieten Nahrungszufuhr überwachen Dreimal pro Woche Gewicht ermitteln 	
	Flüssigkeitszufuhr (5)	Gefahr eines Flüssigkeitsdefizits (00028)	<ul style="list-style-type: none"> Ernährungsstatus: Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr (1008) Körpergewicht (1006) 	<ul style="list-style-type: none"> Der Klient erhält ausreichend Flüssigkeit in Form von kühlen Getränken/ ggf. Infusion. Das Körpergewicht entspricht dem Alter und Geschlecht des Klienten. 	<ul style="list-style-type: none"> Flüssigkeitshaushaltsüberwachung (4130) Flüssigkeitshaushaltsmanagement (4120) 	<ul style="list-style-type: none"> Mögliche Risikofaktoren für ein Flüssigkeitsungleichgewicht feststellen Das Körpergewicht überwachen Die Einfuhr überwachen und dokumentieren Flüssigkeitsmenge für 24 Stunden festlegen Orale Zufuhr unterstützen (Vorlieben) 	
		Gefahr eines Elektrolytungleichgewichts (00195)	<ul style="list-style-type: none"> Ernährungsstatus: Nährstoffzufuhr (1009) 	<ul style="list-style-type: none"> Der Klient erhält ausreichend Elektrolyte. 	<ul style="list-style-type: none"> Elektrolytüberwachung (2020) 	<ul style="list-style-type: none"> Laborwerte nach ärztlicher Anordnung kontrollieren Ausreichende Flüssigkeitszufuhr sicherstellen 	
Ausscheidung und Austausch (3)	Magen-Darm-Funktion (2)	Obstipationsgefahr (00015)	<ul style="list-style-type: none"> Stuhlauscheidung (0501) 	<ul style="list-style-type: none"> Der Klient scheidet weichen und geformten Stuhl aus, eine Obstipation ist vermieden. 	<ul style="list-style-type: none"> Flüssigkeitshaushaltsüberwachung (4130) Flüssigkeitshaushaltsmanagement (4120) 	<ul style="list-style-type: none"> Siehe Gefahr eines Flüssigkeitsdefizit 	
Aktivität und Ruhe (4)	Energiehaushalt (3)	Fatigue (00093)	<ul style="list-style-type: none"> Ausmaß von Fatigue (0007) 	<ul style="list-style-type: none"> Der Klient führt seine normalen Alltagsroutinen durch. 	<ul style="list-style-type: none"> Energiemanagement (0180) Schlafförderung (1850) 	<ul style="list-style-type: none"> Den Klienten ermuntern, seine Gefühle bezüglich bestehender Einschränkungen zu verbalisieren. Siehe Schlafstörung 	
	Schlaf/ Ruhe (1)	Gefahr einer Aktivitätsintoleranz (00094)	<ul style="list-style-type: none"> Aktivitätsstoleranz (0005) 	<ul style="list-style-type: none"> Der Klient führt die Aktivitäten des täglichen Lebens durch. 	<ul style="list-style-type: none"> Energiemanagement (0180) 	<ul style="list-style-type: none"> Den Klienten bei den alltäglichen körperlichen Aktivitäten unterstützen. Art und Lokalisation von Schmerzen während der Aktivität beachten 	
		Schlafstörung (00095)	<ul style="list-style-type: none"> Ruhe (0003) Schlaf (0004) 	<ul style="list-style-type: none"> Dem Klienten ein ausreichendes Maß an Ruhe ermöglichen. Der Klient verfügt über erholsamen und kontinuierlichen Schlaf. 	<ul style="list-style-type: none"> Schlafförderung (1850) 	<ul style="list-style-type: none"> Physische Umstände (Schmerzen) dokumentieren Gewohnte Schlafzeiten, Einschlafrituale des Patienten unterstützen 	
	Selbstversorgung (5)	Selbstversorgungsdefizit: Essen und Trinken (00102)	<ul style="list-style-type: none"> Selbstversorgung: Essen und Trinken 	<ul style="list-style-type: none"> Der Klient nimmt Nahrungsmittel und Flüssigkeiten in ausreichender Menge selbstständig auf. 	<ul style="list-style-type: none"> Selbstversorgungsunterstützung: Essen und Trinken (1803) 	<ul style="list-style-type: none"> Für bevorzugte Nahrungsmittel und Getränke sorgen Das Körpergewicht des Klienten überwachen Für eine angenehme Umgebung während der Mahlzeit sorgen Für eine adäquate Analgesie vor der Mahlzeit sorgen Soweit erforderlich das Essen Klienten gerecht vorbereiten 	
<ul style="list-style-type: none"> Selbstversorgung: Sich-Waschen 			<ul style="list-style-type: none"> Der Klient führt die persönliche Reinigung/ Körperpflege selbstständig durch. 	<ul style="list-style-type: none"> Selbstversorgungsunterstützung: Körperpflege 	<ul style="list-style-type: none"> Ausmaß und Art der benötigten Assistenz feststellen Gewünschte persönliche Utensilien besorgen und sinnvoll platzieren 		

		ge (00108)	(0301) • Selbstversorgung: Hygiene [Körperpflege]		ge/Waschen (1801)	• Den Klienten beim Waschen/ Zähneputzen soweit angemessen unterstützen
		Selbstversorgungsdefizit: Kleiden (00109)	• Selbstversorgung: Sich-Kleiden	• Der Klient kleidet sich selbstständig.	• Selbstversorgungsunterstützung: An- und Auskleiden (1802)	• Soweit erforderlich beim Kleidungswechsel verfügbar sein • Den Klienten beim Kämmen der Haare unterstützen.
		Selbstversorgungsdefizit: Toilettenbenutzung (00110)	• Selbstversorgung: Toilettenbenutzung (0310)	• Der Klient benutzt selbstständig die Toilette.	• Selbstversorgungsunterstützung: Toilettenbenutzung (1804)	• Den Klienten bei der Toilettenbenutzung unterstützen. • Während der Toilettenbenutzung für Privatsphäre sorgen • Hygienemaßnahmen zum Ende der Toilettenbenutzung ermöglichen
Sicherheit/ Schutz (11)	Physische Verletzung (2)	[Gefahr einer] geschädigten Mundschleimhaut (00045)	• Gesundheit von Mund und Mundhöhle (1100) • Gewebintegrität: Haut und Schleimhäute (1101)	• Der Zustand von Mund, Zähnen, Zahnfleisch Zunge und Lippen ist unverändert. • Die physiologische Funktion von Haut und Schleimhäuten ist gegeben.	• Mund-/ Zahnpflege (1720) • Flüssigkeitsmanagement (4120)	• Mundzustand des Klienten überprüfen • Den Klienten beim Bürsten der Zähne, des Zahnfleisches und der Zunge, beim Spülen und beim Behandeln mit Zahnseite unterstützen • Die Pflege der Lippen unterstützen • Siehe Gefahr eines Flüssigkeitsdefizit
	Thermoregulation (6)	Gefahr einer unausgeglichenen Körpertemperatur (00005)	• Wärmeregulation (0800)	• Die Körpertemperatur des Klienten befindet sich im Normbereich	• Fieberbehandlung (3740) • Temperaturregulation (3900)	• Körpertemperatur und andere Vitalzeichen sowie Hautfarbe/ -temperatur überwachen • Antipyretika und/ oder Flüssigkeiten verabreichen • Klienten je nach Fieberphase mit angemessener Kleidung und Bettdecke versorgen • Ruhephase durch Bettruhe und Koordination der Pflegemaßnahmen fördern
Wohlbefinden (12)	Physisches Wohlbefinden (1)	Akuter Schmerz (00132)	• Schmerzkontrolle (1605) • Ausmaß von Schmerz (2102)	• Der Klient wendet Assessment-Methoden korrekt an. • Der Klient wendet verschiedene Maßnahmen der Schmerzlinderung angemessen an. • Der Klient wendet Analgetika gemäß der ärztlichen Anordnung angemessen an. • Der Klient beobachtet und äußert den Schweregrad des Schmerzempfindens.	• Schmerzmanagement (1400) • Analgetikaverabreichung (2210)	• Eine umfassende Schmerzeinschätzung mittels entwicklungsgerechter Assessment-Methoden durchführen. • Die Auswirkung der Schmerzerfahrungen auf die Lebensqualität (Schlaf, Appetit) feststellen • Den Klienten zu verschiedenen Maßnahmen der Schmerzlinderung beraten. • Analgetika nach ärztlicher Anordnung verabreichen • Die Reaktion des Klienten beobachten und dokumentieren

Vertiefende Standards/ Leitlinien etc.

Berner, R., Steffen, G., Toepfner, N., Waldfahrer, F. & Windfuhr, J.P. (2015). S2k-Leitlinie „Therapie entzündlicher Erkrankungen der Gaumenmandeln – Tonsillitis“. AWMF-Register-Nr. 017/024. Verfügbar unter https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/017-024I_S2k_Tonsillitis_Gaumenmandeln_2015-08_01.pdf [22.01.2019]

I.5 Hepatitis B-Infektion (Leberentzündung) - Fallsituation: „Ich muss mir immer noch das Würgen verkneifen!“

Interventionsebenen (berufsunabhängige bzw. Laientätigkeiten / pflegerische Vorbehaltsaufgaben/ medizinisch angeordnete pflegerische Tätigkeiten)			
Primärprävention	Sekundärprävention	Tertiärprävention	Quartärprävention
<ul style="list-style-type: none"> • aktive Impfung durchführen • Basishygiene konsequent anwenden • Expositionsprophylaxe durchführen 	<ul style="list-style-type: none"> • symptomorientierte Pflegeinterventionen durchführen (z. B. gegen Juckreiz und Oberbauchbeschwerden) • über Übertragungswege und Infektionsrisiken im häuslichen/ engen sozialen Bereich informieren 	<ul style="list-style-type: none"> • bei schwerwiegenden Folgeerkrankungen (z. B. Leberzirrhose) psychosozial begleiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Verträglichkeit der Medikamente erfragen

Pflegediagnosen (NANDA)		>		Pflegergebnisse		>		Pflegeinterventionen	
Domänen	Klassen	Codes	NOC	konkrete Ergebnisse (angelehnt an NOC)	NIC	konkrete Interventionen (angelehnt an NIC)			
Gesundheitsförderung (1)	Gesundheitsmanagement (2)	gefährtengeinigtes Gesundheitsverhalten (00188)	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitsförderliches Verhalten (1602) • Gesundheitsüberzeugungen: wahrgenommene Handlungsfähigkeit (1701) 	<ul style="list-style-type: none"> • Der Klient beobachtet sein persönliches Verhalten auf Risiken. • Der Klient wendet risikovermeidende Verhaltensweisen an. • Der Klient führt Gesundheitsgewohnheiten korrekt durch. • Der Klient äußert Zuversicht in seine Fähigkeiten, Gesundheitsverhalten durchzuführen. 	Copingverbesserung (5230)	<ul style="list-style-type: none"> • Verständnis des Klienten in Bezug auf seinen Krankheitsprozess einschätzen • Klienten über Diagnose, Therapie und Prognose informieren • Klienten zur Bewältigung der Situation ermutigen • Klienten zur Verbalisierung von Gefühle, Wahrnehmungen und Ängsten unterstützen • Klienten zur Evaluation des eigenen Verhaltens ermutigen • Positive Strategien des Klienten identifizieren 			
Ernährung (2)	Stoffwechsel (4)	Gefahr einer Leberfunktionsstörung (00178)	<ul style="list-style-type: none"> • Behandlungsverhalten: Krankheit oder Verletzung (1609) 	<ul style="list-style-type: none"> • Der Klient vermeidet Verhaltensweisen, die eine fortschreitende Schädigung der Leber verursachen. • Der Klient befolgt den vorgeschriebenen Behandlungsplan. • Der Klient beobachtet Aus- und Nebenwirkungen der Behandlung. • Der Klient beobachtet Veränderungen seines Krankheitszustandes. 	Gesundheitswissen: Verbesserung (5515)	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitsumfeld schaffen, in dem der Klient sich nicht beschämt und/ oder stigmatisiert fühlt • Klienten zum Fragenstellen ermutigen • Erfahrungen des Klienten erfragen • Lebensstil des Klienten erfragen • Auf Hinweise eines Wissensdefizits des Klienten achten • Klienten zur Vermeidung der Einnahme lebertoxischer Medikamente/ Substanzen beraten 			
Ernährung (2)	Nahrungsaufnahme (1)	Mangelernährung (00002)	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährungsstatus (1004) • Ernährungsstatus: Energie (1007) • Ernährungsstatus: Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr (1008) • Ernährungsstatus: Nährstoffzufuhr (1009) 	<ul style="list-style-type: none"> • Der Klient nimmt ausreichend Nährstoffe in Form von Nahrung und Flüssigkeit zu sich. • Der Klient verfügt über eine verbesserte Widerstandsfähigkeit, Ausdauer und Infektionsresistenz. 	Ernährungsmanagement (1100)	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährungsstatus des Klienten ermitteln • Nahrungsmittelunverträglichkeiten des Klienten ermitteln • Vorlieben des Klienten in Bezug auf die Ernährung erfragen • Kalorienmenge und Art der Nahrungsmittel zur Deckung des Ernährungsbedarfs des Klienten ermitteln • Ernährungsumstellung begleiten und anleiten • Zwischenmahlzeiten anbieten 			

Aktivität/ Ruhe (4)	Energiehaushalt (3)	Fatigue (00093)	<ul style="list-style-type: none"> • Ausdauer (0001) • Energieerhaltung (0002) • Ruhe (0003) • 	<ul style="list-style-type: none"> • Der Klient führt seine normalen Alltagsroutinen durch. • Der Klient hält Aktivität und Ruhe in einem Gleichgewicht. • Der Klient passt seinen Lebensstil seinem Energieniveau an und bewahrt eine adäquate Ernährung. • Der Klient äußert keine Erschöpfung. Er äußert nach Ruhephasen das Gefühl, regeneriert zu sein. 	Energie-management (0180)	<ul style="list-style-type: none"> • Physiologischen Zustand des Klienten einschätzen • Den Klienten ermuntern, seine Gefühle bezüglich bestehender Einschränkungen zu verbalisieren • Physiologische Zustandsdefizite korrigieren (z. B. Schmerzen) • Nahrungszufuhr überwachen • Lokalisation und Art von Beschwerden/ Schmerzen beobachten • Klienten ermutigen, sich realistische Aktivitätsziele zu setzen • Klienten zum Wechsel zwischen Ruhe- und Aktivitätsphasen auffordern • Ruhepausen zeitlich organisieren • Körperliche Aktivitäten gemäß der Ressourcen des Klienten fördern
Wahrnehmung/ Kognition (5)	Kognition (4)	Wissensdefizit (00126)	<ul style="list-style-type: none"> • Wissen: Krankheitsprozess (1803) • Wissen: Energieerhaltung (1804) • Wissen: Gesundheitsverhalten (1805) • Wissen: Gesundheitsressourcen (1806) 	<ul style="list-style-type: none"> • Der Klient beschreibt • Vorsichtsmaßnahmen zur Verhütung von Komplikationen • Risikofaktoren • Maßnahmen, den Krankheitsfortschritt zu verlangsamen • Aktivitätsbegrenzungen in Bezug auf die Alltagsgestaltung mit der Erkrankung • gesunde Ernährungspraktiken • den sicheren Gebrauch der verordneten Medikamente 	<ul style="list-style-type: none"> • Edukation: Einzelperson (5606) • Edukation: Krankheitsprozess (5602) • Edukation: verordnete Medikation (5616) 	<ul style="list-style-type: none"> • Aktuellen Wissensstand und Motivation des Klienten einschätzen und erfragen • Wissen zur Erkrankung im Edukationsprozess überprüfen • Krankheitsprozess angemessen beschreiben • Veränderungen der Lebensweise erörtern • Therapie-/ Behandlungsoptionen darlegen • Chronische Komplikationen angemessen beschreiben • Zu Maßnahmen der Verhinderung/ Minimierung möglicher negativer Folgen anleiten • Individuelle, symptomorientierte Maßnahmen (z. B. Linderung von Juckreiz, Linderung von Oberbauchbeschwerden und Nahrungsmittelunverträglichkeiten) durchführen • Zur Symptomkontrolle anleiten • Zweck, Wirkungsweise, Dosierung der Medikamente erläutern • Familie/ Angehörige einbeziehen
Sexualität (8)	Sexualfunktion(2)	Unwirksames Sexualverhalten (00065)	<ul style="list-style-type: none"> • Risikokontrolle: sexuell übertragbare Krankheiten (1905) 	<ul style="list-style-type: none"> • Der Klient bzw. Sexualpartner verwenden Methoden/ Praktiken, um einer sexuellen Übertragung der Infektion vorzubeugen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Edukation: Safer Sex (5622) • Edukation: Sexualität (5624) 	<ul style="list-style-type: none"> • Verantwortungsgefühl bzgl. Sexualverhalten fördern • Methoden geeigneter sexueller Schutzmethoden erörtern • Über Sexualpraktiken mit niedrigem/ hohem Risiko aufklären
Sicherheit/ Schutz (11)	Infektion (1)	Infektionsgefahr (00004)	<ul style="list-style-type: none"> • Wissen: Infektionskontrolle (1807) • Risikokontrolle (1902) 	<ul style="list-style-type: none"> • Der Klient bzw. seine Angehörigen beschreiben • Übertragungswege der Infektion • Praktiken, die eine Übertragung reduzieren • Anzeichen und Symptome einer Infektion • Der Klient und seine Angehörigen erhalten erforderliche Impfungen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Infektionsprävention (6550) 	<ul style="list-style-type: none"> • Klienten/ Angehörige/ Bezugspersonen in Bezug auf Übertragungsrisiken schulen • Impfstatuskontrolle/ Impfung in Absprache mit dem Arzt veranlassen
Sicherheit/ Schutz (11)	Infektion (1)	Infektionsgefahr (00004)	<ul style="list-style-type: none"> • Risikokontrolle (1902) 	<ul style="list-style-type: none"> • Die Pflegekraft entwickelt effektive Strategien zur Risikokontrolle, passt diese im erforderlichen Maß an und folgt diesen Strategien zur Risikokontrolle. Die Pflegekraft vermeidet, sich Gesundheitsbedrohungen auszusetzen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Infektionskontrolle (6540) 	<ul style="list-style-type: none"> • Maßnahmen der Basishygiene (z. B. Schutzkleidung, Händehygiene, Flächendesinfektion) durchführen • Medizinprodukte sachgerecht aufbereiten • Informationen beim zuständigen Gesundheitsamt / bei der zuständigen Hygienefachkraft einholen
Sicherheit/ Schutz (11)	Thermoregulation (6)	Gefahr einer unausgeglichenen Körpertemperatur (00005)	<ul style="list-style-type: none"> • Wärmeregulation (0800) 	<ul style="list-style-type: none"> • Die Körpertemperatur des Klienten befindet sich im Normbereich 	<ul style="list-style-type: none"> • Temperaturregulation (3900) 	<ul style="list-style-type: none"> • Körpertemperatur des Klienten überwachen/ messen • Angemessene Flüssigkeits- und Nahrungsaufnahme fördern • Bei Fieber fiebersenkende Maßnahmen durchführen, ggf. auf ärztliche Anordnung geeignete Medikation verabreichen • Umgebungstemperatur an die Bedürfnisse des Klienten anpassen

Wohlbe- finden (1)	Psychi- sches Wohlbe- finden (1)	Akuter Schmerz (00132)	<ul style="list-style-type: none"> Schmerzkon- trolle (1605) 	<ul style="list-style-type: none"> Der Klient wendet Analgeti- ka sowie nicht- medikamentöse Erleichte- rungsmaßnahmen ange- messen an. 	<ul style="list-style-type: none"> Schmerz- manage- ment (1400) 	<ul style="list-style-type: none"> Schmerzeinschätzung durchführen Den Klienten zu verschiedenen Maßnah- men der Schmerzlinderung beraten
-----------------------	---	------------------------------	---	--	--	---

Vertiefende Standards/ Leitlinien etc.

Cornberg, M., Protzer, U., Petersen, J., Wedemeyer, H., Berg, T., Jilg, W., Erhardt, A., Wirth, S., Sarrazin, C., Dollinger, M. M., Schirmacher, P., Dathe, K., Kopp, I. B., Zeuzem, S., Gerlich, W. H. & Manns, M. P. (2011). Aktualisierung der S3-Leitlinie zur Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Hepatitis-B-Virusinfektion. AWMF-Register-Nr.: 021/011. Verfügbar unter <http://www.deutsche-leberstiftung.de/hilfe/informationen-fuer-aerzte/resolveUid/733392abcfa59a04a48b37b5779734e6> [26.10.2018]

Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten. (2011). Hepatitis-B-Virusinfektion. Verfügbar unter <https://www.dgvs.de/wissen-kompakt/leitlinien/leitlinien-der-dgvs/hepatitis-b/> [26.10.2018]

European Association for the Study of the Liver. (2017). EASL 2017 Clinical Practice Guidelines on the management of hepatitis B virus infection. Verfügbar unter <http://www.easl.eu/medias/cpg/management-of-hepatitis-b-virus-infection/English-report.pdf> [26.10.2018]

RKI - Robert Koch Institut. (2016). Hepatitis B und D. RKI-Ratgeber. Verfügbar unter https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_HepatitisB.html [26.10.2018]

I.6 Infektion mit methicillin-resistenten Staphylokokken (MRSA-Erreger)

– Fallsituation: „Herr Moretti möchte mit Herrn Winter im Zimmer bleiben!“

Interventionsebenen (berufsunabhängige bzw. Laientätigkeiten / pflegerische Vorbehaltsaufgaben/ medizinisch angeordnete pflegerische Tätigkeiten)			
Primärprävention	Sekundärprävention	Tertiärprävention	Quartärprävention
<ul style="list-style-type: none"> Basishygiene konsequent anwenden Personal mit Kontakt zu MRSA-Trägern informieren Expositionsprophylaxe durchführen Vor Verlegung/ Transport von MRSA-Trägern Pflegeeinrichtung und Krankentransportunternehmen über Infektionsstatus unterrichten Bereichs- und berufsgruppenübergreifende Kommunikation über Vorliegen von MRSA gewährleisten Angehörige im Umgang mit MRSA-Trägern beraten und einweisen Maßnahmen der Barrierepflege anwenden 	<ul style="list-style-type: none"> MRSA-Träger durch gezielte Anamnese/ Screening identifizieren Dekolonisierung durchführen Sensibles Antibiotikum verabreichen, wenn ein passendes zur Verfügung steht Maßnahmen der Infektionsprävention und Infektionskontrolle im Klientenumfeld und in der Pflege umsetzen 	--	<ul style="list-style-type: none"> Isolierung und Dekolonisierung nach Nutzen-Risikoabwägung durchführen

Pflegediagnosen (NANDA)		Pflegergebnisse			Pflegeinterventionen	
Domänen	Klassen	Codes	NOC	konkrete Pflegeergebnisse (angelehnt an NOC)	NIC	mögliche konkrete Interventionen (angelehnt an NIC)
Wahrnehmung/ Kognition (5)	Kognition (4)	Wissensdefizit (00126)	<ul style="list-style-type: none"> Wissen: Infektionsmanagement (1842) 	<ul style="list-style-type: none"> Wissen über Fakten und Zusammenhänge in Bezug auf eine Infektion und die Prävention von Komplikationen ist vermittelt. Klient/ Besucher/ Angehörige kennen Übertragungswege der Infektion und Maßnahmen, um die Übertragung zu unterbrechen. 	<ul style="list-style-type: none"> Infektionskontrolle (6540) Infektionsprävention (6550) Risikoabschätzung (6610) 	<ul style="list-style-type: none"> Bereichs- und berufsgruppenübergreifende Kommunikation gewährleisten Mitarbeiter aller Berufsgruppen und Hausarzt informieren Mitarbeiter ggf. im Umgang mit MRSA schulen Bei Transport/ Verlegung das aufnehmende Setting und Krankentransportunternehmen über Infektionsstatus informieren und Überleitungsbogen anlegen Meldung an das Gesundheitsamt analog des IfSG veranlassen Klient/ Besucher/ Angehörige in die Hygienemaßnahmen einweisen
			<ul style="list-style-type: none"> Wissen: Krankheitsprozess (1803) Wissen: Versorgung bei Erkrankung (1824) Wissen: Medikation (1808) 	<ul style="list-style-type: none"> Der Klient ist über Krankheitsverlauf, mögliche Komplikationen sowie über den korrekten Gebrauch der Antiseptika/ Antibiotika informiert und wendet diese richtig an. 	<ul style="list-style-type: none"> Edukation: Krankheitsprozess (5602) Edukation: verordnete Medikation (5616) 	<ul style="list-style-type: none"> Klienten über Krankheitsverlauf, mögl. Komplikationen, (pflege-) therapeutische Interventionen adressatengerecht informieren Klienten zur Anwendung der Antiseptika/ Antibiotika anleiten
Sicherheit (1)	Infektion (1)	Infektionsgefahr (00004)	<ul style="list-style-type: none"> Immunstatus (0702) 	<ul style="list-style-type: none"> Screening Untersuchung auf Infektion ist auf dem aktuellen Stand. 	<ul style="list-style-type: none"> Gesundheitsscreening (6520) 	<ul style="list-style-type: none"> Gesundheitsanamnese und mögl. Risikofaktoren erheben Abstriche entnehmen

			<ul style="list-style-type: none"> • Risikokontrolle: Infektionsprozess (1924) • Risikoabschätzung (6610) 	<ul style="list-style-type: none"> • Anforderungen an die Unterbringung des Klienten sind umgesetzt. • Persönliche Hygienemaßnahmen zur Prävention, Beseitigung oder Verringerung der Infektionsgefahr sind identifiziert und umgesetzt. • Strategien zur Reinigung und Desinfektion von Materialien sind umgesetzt. • Strategien der Reinigung und Desinfektion zum Erhalt eines sauberen Umfeldes sind umgesetzt. 	<ul style="list-style-type: none"> • Infektionskontrolle (6540) • Infektionsprävention (6550) 	<ul style="list-style-type: none"> • Risiko der Keimverschleppung/ Übertragung einschätzen • Isolierung/ Kohortierung/ Einzelzimmerunterbringung nach Nutzen-Risikoabwägung durchführen • Hygienemaßnahmen bei Transport/ Verlegung entsprechend des Risikos einleiten • Persönlicher Schutzausrüstung entsprechend des Risikos tragen • Zimmer- und Umgebungsreinigung/ -desinfektion entsprechend des Risikos durchführen • Basishygiene konsequent anwenden und durch Barrieremaßnahmen ergänzen • Gegenstände des tägl. Gebrauchs/ Flächen mit häufigem Haut-/ Handkontakt tägl. wechseln/ desinfizieren • Pflegeutensilien und -hilfsmittel personenbezogen verwenden und entsprechend desinfizieren • Wäsche und Abfälle entsprechend reinigen/ entsorgen • Dekolonisierungshemmenden Faktoren ermitteln und ggf. Dekolonisierung durchführen
Wohlbefinden (12)	Soziales Wohlbefinden (3)	Soziale Isolation (00053)	<ul style="list-style-type: none"> • Ausmaß von Einsamkeit (1203) • Soziale Eingebundenheit (1503) 	<ul style="list-style-type: none"> • Der Klient fühlt sich zugehörig und verstanden, nicht einsam. • Er zeigt kein vermindertes Aktivitätsniveau, ist frei von Depressionen. • Der Klient interagiert mit Freunden/ Familie/ Mitbewohnern/ Mitpatienten. 	<ul style="list-style-type: none"> • Familienintegritätsförderung (7100) • Besuchserleichterung (7560) • Umgebungsmanagement (6480) 	<ul style="list-style-type: none"> • Teilhabe am Gemeinschaftsleben weitestmöglich ermöglichen • Isolierung nur durchführen, wenn keine Nachteile dadurch entstehen • Bedürfnis nach Familienbesuchen ermitteln • Die Familie/ Freunde einbeziehen und zu regelmäßigen Besuchen ermuntern • Besuchszeiten flexibel halten • Mitpatienten/ Mitbewohnern Besuch ermöglichen
		Vereinsamungsgefahr (00054)	<ul style="list-style-type: none"> • Persönliche Resilienz (1309) 	<ul style="list-style-type: none"> • Der Klient lässt eine positive Stimmung sowie ein positives Selbstwertgefühl erkennen. • Er übernimmt Verantwortung für sein Handeln und von seiner Selbstwirksamkeit überzeugt. 	<ul style="list-style-type: none"> • Copingverbesserung (5230) • Emotionale Unterstützung (5270) • Umgebungsmanagement (6480) 	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützungssysteme, Ressourcen und Ziele mit dem Klienten ermitteln • Zu einer realistischen Hoffnung ermutigen/ Hoffnung vermitteln. • Akzeptanz und Vertrauen vermitteln • Möglichst gleichbleibende Personalbesetzung • Das Zimmer ggf. wunsch- und bedürfnisorientiert umgestalten • Bei der Auswahl von Mitpatienten/-bewohnern Harmonie berücksichtigen

Vertiefende Standards/ Leitlinien etc.

Arbeitskreis „Krankenhaus- und Praxishygiene“ der AWMF. (2012). Maßnahmen beim Auftreten multiresistenter Erreger (MRE). AWMF-Register-Nr.: 029/019. Verfügbar unter https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/029-019l_S1_Massnahmen_bei_Auftreten_multiresistenter_Erreger.pdf [14.08.2018]

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) (2013). S3-Leitlinie Strategien zur Sicherung rationaler Antibiotika-Anwendung im Krankenhaus. Verfügbar unter https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/092-001l_S3_Antibiotika_Anwendung_im_Krankenhaus_2013-verlaengert.pdf [29.09.2018]

MRE-Netzwerk Baden-Württemberg (2016). Umgang mit MRSA-Keimträgerschaft in stationären Einrichtungen der Alten- und Langzeitpflege. Merkblatt für die Heimleitung. Verfügbar unter https://www.gesundheitsamt-bw.de/SiteCollectionDocuments/03_Fachinformationen/Fachpublikationen+Info-Materialien/mrsa_heim_heimleitung.pdf [13.12.2018]

MRE-Netzwerk Baden-Württemberg (2016a). Umgang mit MRSA-Keimträgerschaft in stationären Einrichtungen der Alten- und Langzeitpflege. Merkblatt für das Pflegepersonal. Verfügbar unter https://www.gesundheitsamt-bw.de/SiteCollectionDocuments/03_Fachinformationen/Fachpublikationen+Info-Materialien/mrsa_heim_personal.pdf [13.12.2018]

MRE-Netzwerk Niedersachsen (2018). Informationsschrift MRSA-Sanierung im außerklinischen Bereich. Verfügbar unter https://www.mre-netzwerke.niedersachsen.de/download/15337/MRSA-Sanierung_im_ausserklinischen_Bereich_10_2018_.pdf [06.01.2019]

RKI - Robert Koch Institut (2004). Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen. Verfügbar unter https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Flaeche_Rili.pdf?__blob=publicationFile [28.09.2018]

RKI - Robert Koch Institut (2005). Infektionsprävention in Heimen. Verfügbar unter <https://www.rki.de/SharedDocs/Publikationen/DE/2005/K/Kommission.html> [20.11.2018]

RKI - Robert Koch Institut (2014). Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle von Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus-Stämmen (MRSA) in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen. Verfügbar unter http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/MRSA_Rili.pdf?__blob=publicationFile [20.10.2018]

RKI - Robert Koch-Institut (2016). RKI-Ratgeber Staphylokokken-Erkrankungen, insbesondere Infektionen durch MRSA. Verfügbar unter https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Staphylokokken_MRSA.html [29.09.2018]

Schwarzkopf, A. (2015). Erregertypen und ihre Besonderheiten. MRSA, MRGN & Co. *CNE.fortbildung*, 9 (3), 5-12. DOI: 10.1055/s-0035-1554062