

Glossar

<p>1. Anordnungsverantwortung</p>	<p>Kann durch Ärzt*innen oder Pflegefachfrauen/-männer wahrgenommen werden, z. B.: Ärzt*innen → Pflegefachfrauen/-männer Pflegefachfrauen/-männer → Pflegeassistent*innen</p> <p>Die jeweils Anweisenden tragen die Verantwortung für folgende Aspekte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Überprüfung der (Pflege-)Diagnose - Überprüfung der Indikation - Überprüfung der Kompetenz der ausführenden Person <p style="text-align: right;">(Schell, o. J.; Schabbeck & Müller, 2015)</p>
<p>2. Antiseptikum</p>	<p>Medikament, das auf der Haut oder auf Schleimhäuten eingesetzt wird, um Mikroorganismen oder Viren abzutöten (Pschyrembel, 2020)</p>
<p>3. Atemparameter</p>	<p>Hier vor allem: Atemfrequenz (Atemzüge pro Minute), Atemtiefe und Atemmuster (Regelmäßigkeit, Atempausen usw.).</p>
<p>4. Aseptisch</p>	<p>Adjektiv zu Asepsis; Keimfreiheit zur Vermeidung von einer Infektion oder einer Kontamination. Um dies zu erreichen, werden Maßnahmen der Desinfektion oder der Sterilisation eingesetzt. Das Gegenteil von aseptisch ist septisch (siehe Nr. 39).</p>
<p>5. Blutsenkung</p>	<p>Auch: Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit; gibt an, wie schnell die Erythrozyten (rote Blutkörperchen, siehe Nr. 16) in einer Blutprobe (mit Blut gefülltes Röhrchen), bei der die Blutgerinnung durch einen Zusatz unterdrückt wird, im Zeitraum von einer Stunde absinken. Der bestimmte Wert gibt schnell erste Hinweise auf Entzündungen oder andere Erkrankungen im Körper.</p>
<p>6. Blutserum</p>	<p>Bestandteil des Blutplasmas (flüssiger Anteil des Blutes); klare, etwas gelbliche Flüssigkeit, die zum Großteil (>90%) aus Wasser besteht. Den Rest machen Proteine (Eiweiße) sowie Elektrolyte (siehe Nr. 14 unten), Nährstoffe und Hormone (Botenstoffe) aus.</p>
<p>7. Buried-Bumper-Syndrom</p>	<p>Bezeichnet den Zustand, wenn die innere Halteplatte einer PEG teilweise oder komplett in die Magenschleimhaut eingewachsen ist. Sie kann nur noch erschwert oder gar nicht mehr mobilisiert werden. Damit es nicht zu Nekrosierungen kommt, muss die innere Halteplatte chirurgisch oder endoskopisch gelöst werden. (Keller, 2021, S. 425)</p>
<p>8. Citratblut</p>	<p>Blutprobe, bei der durch die Zugabe von Citrat die Blutgerinnung gehemmt wird.</p>
<p>9. Dekubitus</p>	<p>Eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und/oder des darunter liegenden Gewebes, typischerweise über knöchernen Vorsprüngen, infolge von Druck oder Druck in Verbindung mit Scherkräften (DNQP, 2017, S. 50)</p>
<p>10. Diabetisches Fußsyndrom</p>	<p>Es handelt sich um eine chronische Wunde, die bei Diabetiker*innen in Folge kleinster Verletzungen an den Füßen entsteht. Diese Verletzungen werden aufgrund der diabetesbedingten Schädigungen der Nerven nicht oder erst spät bemerkt und heilen aufgrund der diabetesbedingten Schädigungen der Gefäße nicht oder nur kaum.</p> <p style="text-align: right;">(Osterbrink, 2010, S. 270)</p>
<p>11. Durchführungsverantwortung</p>	<p>Bedeutet, für die sach- und fachgerechte Durchführung einer Maßnahme verantwortlich zu sein. Wenn eine Maßnahme an eine*n Pflegefachfrau/-mann delegiert wurde (siehe Nr. 1), so trägt sie/er immer die Verantwortung für die „rein technische Durchführung“ dieser Maßnahme. Für fehlerhaftes Handeln kann die/der Pflegefachfrau/-mann zivil-, arbeits- und/oder strafrechtlich zur Verantwortung gezogen werden.</p> <p style="text-align: right;">(Schell, o. J.)</p>
<p>12. EDTA-Blut</p>	<p>Blutprobe, bei der durch die Zugabe von EDTA (Ethylene Diamine Tetraacetic Acid = Ethylendiamintetraessigsäure) die Blutgerinnung gehemmt wird.</p>
<p>13. Einstichstelle</p>	<p>Punkt am Körper, an der eine Injektion (z. B. Blutentnahme, aber auch Insulingabe) durchgeführt wird.</p>

14. Elektrolyte	Chemische Verbindungen, wie z. B. Salze, die in flüssigen Lösungen zerfallen und dort als positiv oder negativ geladene Ionen (Atom oder Molekül) vorliegen. Wichtige Elektrolyte sind beispielsweise Natrium, Kalium oder Magnesium. (Feigenspann, 2017, S. 21)
15. Entzündungszeichen	Gruppe von fünf allgemeinen Beobachtungskriterien, die auf ein Entzündungsgeschehen hindeuten: <ol style="list-style-type: none"> 1. Rötung (rubor), 2. Schwellung (tumor), 3. Gewebeüberwärmung (calor), 4. Schmerz (dolor) und/oder 5. Funktionseinschränkung (functio laesa). <p style="text-align: right;">(Daumann, 2018, S. 64)</p>
16. Erythrozyten	Umgangssprachlich: Rote Blutkörperchen. Dabei handelt es sich um die Bestandteile (Zellen) im Blut, die den Sauerstoff (O ₂) transportieren.
17. Exsudat	Gemisch aus Flüssigkeit und Zellen, das aus den Blut- und Lymphgefäßen austritt. In der Regel begleitet dies eine Entzündung (siehe Nr. 15). (Schwarz, 2013, S. 12)
18. Fangpflaster	Wenn sich ein Mensch mit einer PEG viel bewegt (z. B. weil sie oder er unruhig ist), besteht die Gefahr dass der Schlauch umherschlägt. Dabei kann es einerseits zu Verletzungen kommen. Andererseits besteht die Gefahr, dass großer Zug auf den Sonden-schlauch entsteht, was zu Schädigungen der Magenwand führen kann. Um dies zu verhindern, ist es möglich, den Schlauch einer PEG-Sonde mit einem Pflaster am Bauch zu fixieren. In diesem Fall wird von einem Fangpflaster gesprochen.
19. Hämatom	Bei einer Verletzung der Blutgefäße (Arterien, Venen) kann es vorkommen, dass das Blut in das Gewebe austritt. Diese Ansammlung von Blut wird als Hämatom bezeichnet. Meist entstehen Hämatome durch Traumata (z. B. Stoßen an der Türklinke). Sie können aber auch auf Tumore zurückzuführen sein. Je nach Tiefe der Schädigung ist das Hämatom entweder sofort oder erst Tage später als sogenannter „Blauer Fleck“ oder „Bluterguss“ sichtbar. (Largiadèr, Saeger, Keel, & Bruns, 2016, S. 195)
20. Hämoglobin	Umgangssprachlich: Roter Blutfarbstoff. Protein (Eiweiß) in den Erythrozyten (siehe Nr. 16), das den Sauerstoff transportiert (Faller & Schünke, 2016, S. 32). Hämoglobin macht ca. 90% der Erythrozyten aus. Da das Hämoglobin überwiegend aus Eisen besteht, ist es für die rote Färbung des Blutes verantwortlich.
21. Hämolyse	Auflösung von Erythrozyten (siehe Nr. 16) (Hoth & Wischmeyer, 2012, S 172)
22. Hämatokrit	Anteil aller Blutzellen (Erythrozyten [siehe Nr. 16], Leukozyten [siehe Nr. 31] und Thrombozyten [siehe Nr. 43]) im Blut. Da Erythrozyten den mit Abstand größten Anteil ausmachen (ca. 99% der Blutzellen sind Erythrozyten), wird der Hämatokrit auch als Anteil der Erythrozyten am Blutvolumen bezeichnet (Czwalinna, 2013, S. 332).
23. Hydrokolloidpflaster	Kommen überwiegend im Rahmen des Wundmanagements zum Einsatz, wenn es darum geht, ein warm-feuchtes Wundmilieu zu erhalten und aus der Wunde austretendes Sekret zu binden. Hydrokolloidpflaster können jedoch auch zum Schutz der Haut eingesetzt werden, da sie polsternde Eigenschaften besitzen (Teising & Jipp, 2009, S. 6).
24. Instruktions- und Überwachungsverantwortung	Überwachungs-, Aufsichts- und Kontrollpflicht der Ärztin/des Arztes bei der Delegation (siehe Nr. 1) einer Maßnahme an Pflegefachfrauen/-männer. <p style="text-align: right;">(Schell, o. J.)</p>
25. Keimbehaftet	Durch Keime (Mikroorganismen, Viren etc.) verunreinigt (= septisch, siehe Nr. 39).
26. Keimfrei	Ohne Keime (Mikroorganismen, Viren etc.) (= aseptisch, siehe Nr. 4).
27. Keimübertragung	Bezeichnet das Einbringen von Keimen (Mikroorganismen, Viren etc.) von einer Person oder einem Gegenstand auf eine andere Person bzw. einen anderen Gegenstand.

<p>28. Kolben</p>	<p>Bestandteil einer Monovette oder einer Spritze. Der Kolben liegt innerhalb des Zylinders. Am inneren Ende des Kolbens befindet sich der sogenannte Stempel. Der Kolben dient einerseits dazu, durch Zurückziehen ein Vakuum zu erzeugen, das bewirkt, dass z. B. Blut in die Monovette hereingesaugt wird. Andererseits dient er in einer Spritze dazu, eine Substanz (in der Regel ein Medikament, ein Impfstoff etc.) durch Druck in den Körper zu injizieren.</p>
<p>29. Kompression</p>	<p>Bezeichnet das Aufbauen von Druck auf eine bestimmte (Körper-)Stelle, um beispielsweise das Austreten von Blut zu verhindern oder die Funktion der Venenklappen im Rahmen der Thromboseprophylaxe (z. B. Kompressionsverband oder medizinische Thromboseprophylaxestrümpfe, siehe „Thromboseprophylaxe“, Heft 2 von Grundlagen der Pflege für die Aus-, Fort- und Weiterbildung) zu unterstützen.</p>
<p>30. Kontamination</p>	<p>Substantiv zu kontaminiert. Bezeichnet die Verunreinigung des Körpers, eines Körperteils oder eines Gegenstandes durch Keime (z. B. Mikroorganismen, Viren; siehe Nr. 25 und Nr. 39) oder Substanzen (z. B. Chemikalien).</p>
<p>31. Leukozyten</p>	<p>Umgangssprachlich: Weiße Blutkörperchen. Dabei handelt es sich um die Bestandteile (Zellen) im Blut, die verschiedene Funktionen im Rahmen der Immunabwehr des Körpers übernehmen.</p>
<p>32. Monovette</p>	<p>Auch: Blutentnahmeröhrchen. Behältnis, das es ermöglicht, Blut im Rahmen einer Blutentnahme aufzunehmen. Manche Monovetten enthalten bestimmte Zusätze, die das Blut direkt nach der Entnahme für verschiedene Untersuchungen aufbereiten (siehe dazu S. 23 in „Diagnostisch-therapeutische Maßnahmen umsetzen“, Heft 47 von Grundlagen der Pflege für die Aus-, Fort- und Weiterbildung).</p>
<p>33. (Steriles) NaCl</p>	<p>Natriumchlorid, umgangssprachlich: Kochsalzlösung. Im medizinisch-pflegerischen Bereich kommt NaCl häufig als 0,9%ige Lösung (sogenannte physiologische Kochsalzlösung) zum Einsatz. Sie dient dazu, Wunden zu reinigen oder Flüssigkeit parenteral („unter Umgehung des Darms“) zu verabreichen. Dabei sollte die Lösung stets steril (siehe Nr. 40) sein.</p>
<p>34. Partielle Thromboplastinzeit</p>	<p>Gibt die Zeit bis zum Eintreten der intrinsischen (endogenen) Blutgerinnung an. Zur Bestimmung kommt sogenanntes Citratblut (siehe Nr. 8) zum Einsatz. (Barthels, Bergmann, & Czwalińska, 2013a, S. 371)</p>
<p>35. Quick-Wert</p>	<p>Benannt nach einem amerikanischen Arzt (A. J. Quick), der den entsprechenden Test entwickelte. Der Quick-Wert gibt an, ob der extrinsische (exogene) Teil der Blutgerinnung funktioniert. Er dient zur Diagnostik von Störungen der Blutgerinnung. Er wird in Prozent angegeben, wobei 100% einer normalen Blutgerinnung entsprechen. (Barthels, Bergmann, & Czwalińska, 2013b, S. 359)</p>
<p>36. Radialispuls</p>	<p>Puls, der an der Arteria radialis (Arterie, die am Handgelenk auf der Seite des Daumens verläuft) gemessen wird.</p>
<p>37. Remonstrationsrecht</p>	<p>Wenn ein*e Pflegefachfrau/-mann Bedenken bezüglich einer ärztlichen Anordnung hat (z. B. wenn sie den zu pflegenden Menschen gefährdet, wenn er/sie sich nicht ausreichend qualifiziert dafür fühlt oder wenn die Anordnung nicht dem aktuellen medizinisch-pflegewissenschaftlichen Stand entspricht), muss er/sie diese Bedenken der Ärztin/dem Arzt gegenüber äußern. Bleibt diese*r bei ihrer/seiner Anordnung, so trifft sie/ihn die alleinige Verantwortung, wenn ein Schaden beim zu pflegenden Menschen entsteht.</p> <p style="text-align: right;">(Höfert, 2017, S. 4)</p>
<p>38. Sekret</p>	<p>Durch Drüsen oder Zellen freigesetzte Substanz.</p>
<p>39. Septisch</p>	<p>Bezeichnet den Zustand der Verunreinigung eines Körpers oder eines Körperabschnittes mit Keimen (Mikroorganismen, Viren).</p>
<p>40. Steril</p>	<p>Adjektiv zu Sterilität; Bezeichnet die Keimfreiheit (siehe Nr. 26) bzw. einen Zustand, bei dem keine vermehrungsfähigen Keime (z. B. Mikroorganismen, Viren) auf Körperabschnitten oder Gegenständen vorliegen (Sitzmann, 2012, S. 74). Das Gegenteil ist „unsteril“ (siehe Nr. 45).</p>

41. Tätigkeiten	<p>An dieser Stelle sind Tätigkeiten gemeint, die Pflegenden gemäß dem Pflegeberufgesetz (PflBG) umsetzen müssen. Dort sind beispielsweise Tätigkeiten von Pflegefachfrauen und -männern definiert, die erstmals nur der Pflege vorbehalten sind (so genannte vorbehaltene Tätigkeiten). Hierzu gehören die Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs, die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses sowie die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege (§ 4 PflBG). Außerdem werden Tätigkeiten aufgeführt, die Pflegefachfrauen und -männer selbstständig durchführen (z. B. Beratung, Anleitung und Unterstützung von zu pflegenden Menschen; § 5 Abs. 2 Nr. 3 PflBG). Darüber hinaus werden Tätigkeiten angeführt, die von Pflegenden eigenständig auf der Grundlage ärztlich angeordneter Maßnahmen durchgeführt werden (§ 5 Abs. 2 Nr. 2 PflBG) sowie Tätigkeiten, die sich auf die interdisziplinäre Kommunikation und Zusammenarbeit (mit anderen Berufsgruppen) beziehen (§ 5 Abs. 2 Nr. 3 PflBG).</p>
42. Thrombinzeit	<p>Laborwert zur Bestimmung der Blutgerinnung. Beschreibt die Zeit, die die Umwandlung von Fibrinogen (Vorstufe von Fibrin) in Fibrin benötigt.</p>
43. Thrombozyten	<p>Umgangssprachlich: Blutplättchen. Dabei handelt es sich um die Bestandteile (Zellen) im Blut, die einen wichtigen Bestandteil des Gerinnungssystems darstellen.</p>
44. Übernahmeverantwortung	<p>Die/der Pflegefachfrau/-mann muss, bevor sie eine an sie/ihn delegierte Maßnahme durchführt, prüfen, ob sie/er ausreichend dazu qualifiziert ist und sich in der Lage fühlt, die Maßnahme fehlerfrei durchzuführen.</p> <p style="text-align: right;">(Witzel et al., 2007, S. 2498)</p>
45. Unsteril	<p>Gegenteil von „steril“ (siehe Nr. 40).</p>
46. Vollblut	<p>Vollblut umfasst sowohl die zellulären Bestandteile (Erythrozyten [siehe Nr. 16], Leukozyten [siehe Nr. 31] und Thrombozyten [siehe Nr. 43]) als auch die flüssigen Bestandteile (Blutserum, siehe Nr. 6) des Blutes.</p>

Literaturverzeichnis

- Barthels, M., Bergmann, F., & Czwalinna, A.** (2013a). Aktivierte partielle Thromboplastinzeit (aPTT). In M. Barthels (Hrsg.), *Das Gerinnungskompendium. Schnellorientierung, Befundinterpretation, klinische Konsequenzen* (2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage, S. 371-386). Stuttgart: Thieme.
- Barthels, M., Bergmann, F., & Czwalinna, A.** (2013b). Quick-Test (Thromboplastinzeit). In M. Barthels (Hrsg.), *Das Gerinnungskompendium. Schnellorientierung, Befundinterpretation, klinische Konsequenzen* (2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage, S. 359-371). Stuttgart: Thieme.
- Czwalinna, A.** (2013). Qualitätsmanagement im Gerinnungslabor. In M. Barthels (Hrsg.), *Das Gerinnungskompendium. Schnellorientierung, Befundinterpretation, klinische Konsequenzen* (2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage, S. 328-340). Stuttgart: Thieme.
- Daumann, S.** (2018). *Wundmanagement und Wunddokumentation* (5., erweiterte und überarbeitete Auflage). Stuttgart: Kohlhammer.
- DNQP – Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege** (Hrsg.). (2017). *Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege. 2. Aktualisierung 2017*. Osnabrück: Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege.
- Faller, A., & Schünke, M.** (2016). *Der Körper des Menschen. Einführung in Bau und Funktion* (17., überarbeitete Auflage). Stuttgart: Thieme.
- Feigenspann, A.** (2017). *Prinzipien der Physiologie. Grundlegende Mechanismen und evolutionäre Strategien*. Berlin: Springer.
- Höfert, R.** (2017). Ärztliche Anordnung. In R. Höfert (Hrsg.), *Von Fall zu Fall Pflege im Recht. Rechtsfragen von A–Z* (4. Auflage, S. 4-8). Berlin: Springer.
- Hoth, M., & Wischmeyer, E.** (2012). Blut. In Thieme (Hrsg.), *Duale Reihe - Physiologie* (2., überarbeitete Auflage, S. 165-189). Stuttgart: Thieme.
- Keller, C.** (2021). Ernährung. In C. Keller (Hrsg.), *PFLEGEN. Grundlagen und Interventionen* (3. Auflage, S. 377-432). München: Elsevier.
- Largiadèr, F. A., Saeger, H.-D., Keel, M. J. B., & Bruns, C.** (2016). *Checkliste Chirurgie* (11., vollständig überarbeitete Auflage). Stuttgart: Thieme.
- Osterbrink, B.** (2010). Das diabetische Fußsyndrom. In E.-M. Panfil & G. Schröder, *Pflege von Menschen mit chronischen Wunden. Lehrbuch für Pflegenden und Wundexperten* (2., korrigierte und ergänzte Auflage, S. 269-289). Bern: Huber.
- Psyhyrembel, W.** (Begr.) (2020). *Klinisches Wörterbuch* (268., neu bearbeitete Auflage). Berlin: De Gruyter.
- Schabbeck, J. P. & Müller, T.** (2015). Haftung bei Delegation. Wer darf was? Wer haftet wann? Zugriff am 14.01.2023 von http://pfliegewirt-mueller.de/wp-content/uploads/2015/02/Delegation_Klinik_Wissen_Managen.pdf
- Schell, W.** (o. J.). Die Delegation von Injektionen, Infusionen und Blutentnahmen auf nichtärztliches Personal - ein Dauer-Rechtsproblem im Bereich der vertikalen Arbeitsteilung. Zugriff am 14.01.2023 von <https://www.wernerschell.de/Rechtsalmanach/Diagnostik%20und%20Therapie/delegation.php>
- Schwarz, W.** (2013). Grundlagen der allgemeinen Krankheitslehre. In U. Beise, S. Heimes, & W. Schwarz (Hrsg.), *Gesundheits- und Krankheitslehre. Lehrbuch für die Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege* (3., aktualisierte Auflage, S. 3-25). Berlin: Springer.
- Sitzmann, F.** (2012). *Hygiene kompakt - Kurzlehrbuch für professionelle Krankenhaus- und Heimhygiene*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Teising, D., & Jipp, H.** (2009). *Neonatologische und pädiatrische Intensivpflege. Praxisleitfaden und Lernbuch* (4., überarbeitete und erweiterte Auflage). Heidelberg: Springer.
- Witzel, K., Kaminski, C., Rauschhardt, M. & Parzeller, M.** (2007). Die venöse Blutentnahme im klinischen Alltag. *Dtsch Med Wochenschr*, 132 (47), 2495-2499.