

Charite` Universitätsmedizin Berlin
Campus Virchow Klinikum

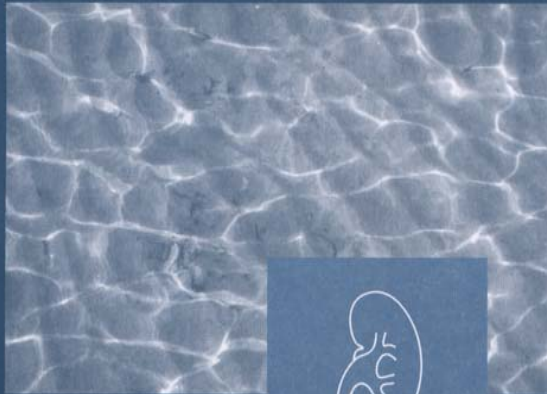


Pflege durch Selbstpflege
nach Nierentransplantation

Petra Hecker
Charite Campus Virchow Klinikum
Klinik für Visceral -und
Transplantationschirurgie
Station 13

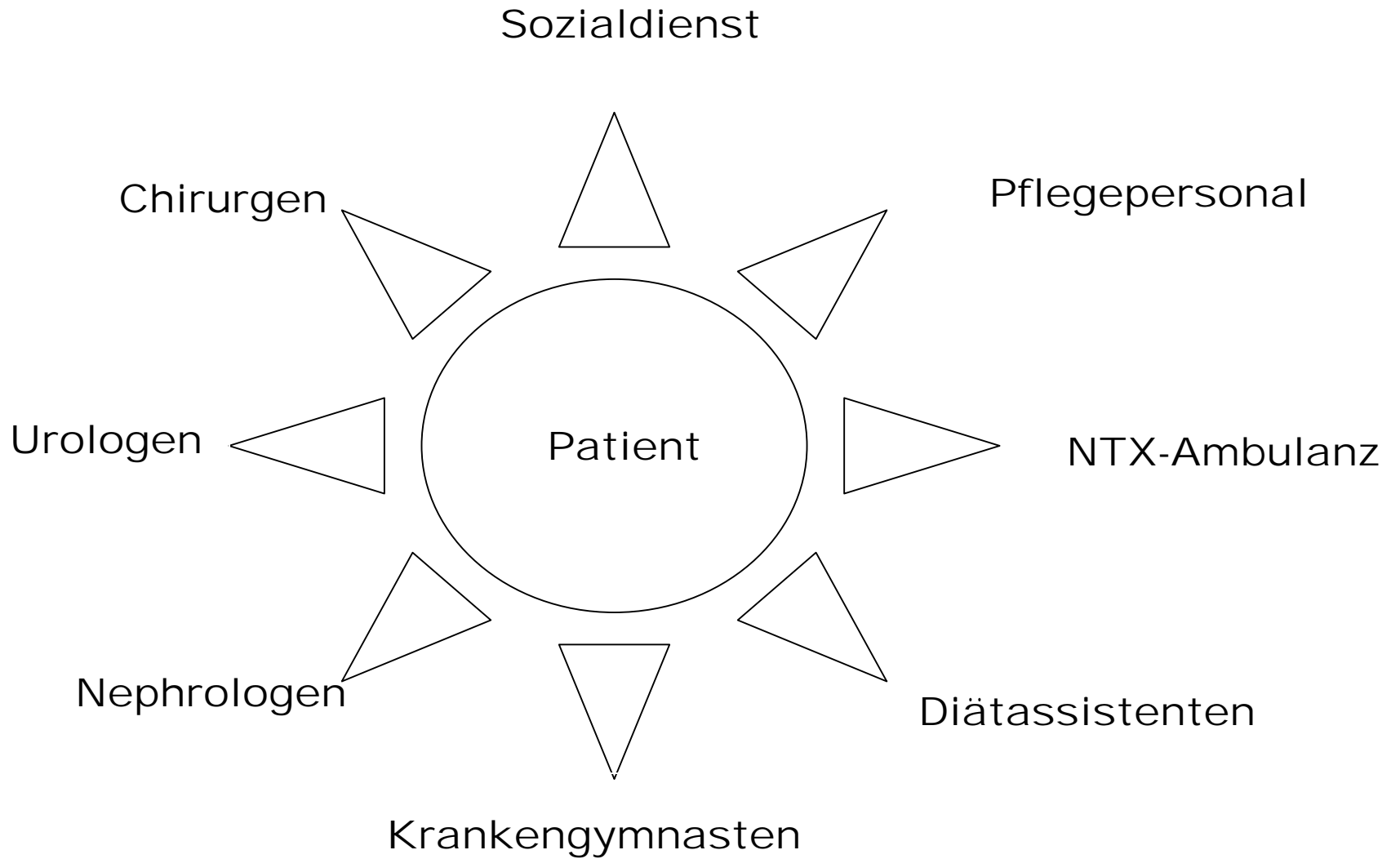
WAS ICH SCHON IMMER ZUR NIERENTRANSPLANTATION FRAGEN WOLLTE

Ein Handbuch nicht nur für Transplantierte

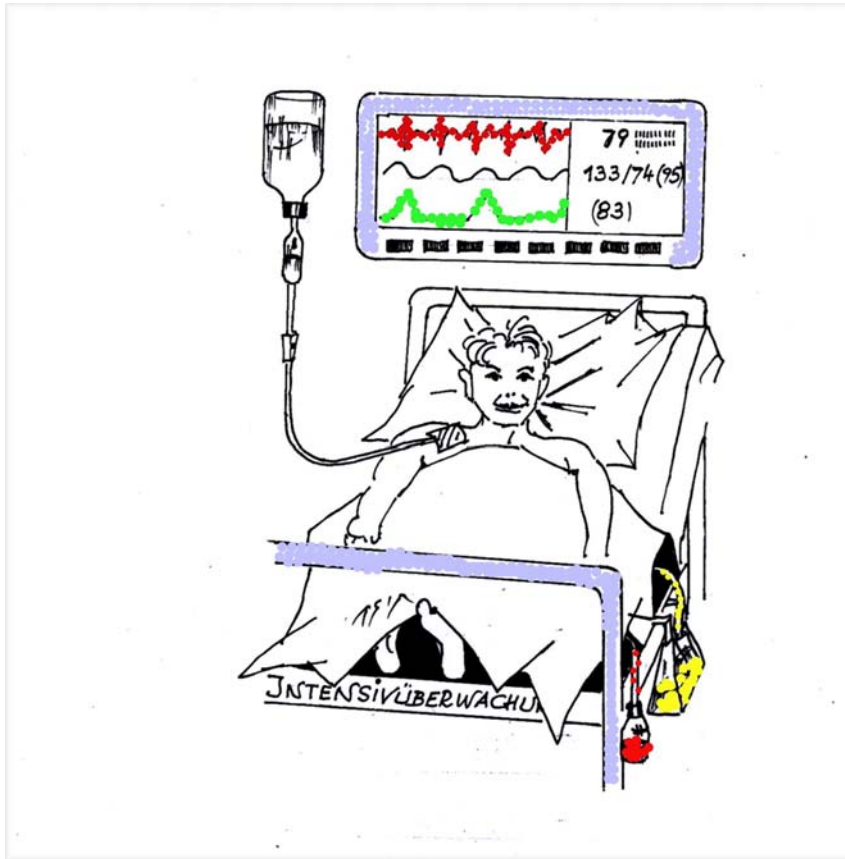


Charité

Universitätsklinikum der Humboldt Universität zu Berlin
Campus Virchow Klinikum
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie
Station 13



Anforderungen an den Patienten



- Körperliche Unsicherheit Überwinden
- Vertrauen in die Funktionsfähigkeit des Körpers finden
- psychische Verarbeitung der Transplantation eines fremden Organs
- neue Behandlungsabläufe verstehen
- Exakte Einhaltung der medikamentösen Therapie
- Erlernen und Überwachen der Abstoßungs- und Infektionssymptome
- neue diätetische Richtlinien
- Regelmäßige Kontrollen

Ablauf des Konzeptes

1. Phase:

Postoperative Anleitung
und Unterweisung in:

⇒ **ca. 5. Tag:** medikamentöse
Therapie, inklusive
Einteilung, Wirkung,
Nebenwirkung der
Medikamente
pünktliche Einnahme

<u>Medika ment</u>	<u>8:00 Uhr</u>	<u>10:00 Uhr</u>	<u>12:00 Uhr</u>	<u>20:00 Uhr</u>	<u>22:00 Uhr</u>
Prograf/ Sandimmun	6 mg	Bitte immer erst nach Blutent nahme	Tägl. Dosier ung erfrag en	6 mg	
Urbason mg	40 mg (1 Tbl)				
Aciclovir 200 mg	1 Tbl.				
Cotrim 480 mg (Mo,Mi,Fr.)	1 Tbl.				
Ampho- moronal Lutschtbl.	1 Tbl.			1 Tbl.	
Sumavit	1 Tbl.				
Magnesium, Mulimineral ien je	1 Tbl.		1 Tbl.	1 Tbl.	

⇒ ca. 6.Tag:

Kurveneinweisung:

Vitalzeichen; Bilanzierung:

Abstoßungssymptome;

Entzündung; Veränderte

Lebensweise/

Lebensumstellung

Erläuterung der wichtigsten

Blutwerte

Im Spätdienst:

Medikamentenpläne

kontrolliert und besprochen,

Schulungen mit den

Patienten

Frühdienst:

Kontrolle und Besprechung

der Patientenkurven!

Ziel :

Patient wird zur
Eigenverantwortung
angeleitet

Datum: 4.4.02 Zeit	Blutdruck	BZ	Pu ls	Te mp.	Ge- wich t	Ein- fuhr	Aus- fuhr	Bilanz
8:00	120/80	96	72	36, 4°	63,5 kg	200 ml	100 ml	+ 100 ml
10:00						500 ml	600 ml	- 100 ml
14:00	110/70		76	36, 3°		1000 ml	800 ml	+ 200 ml
18:00	120/80		80	36, 8	64,0 kg	1500 ml	1000 ml	- 500ml
22:00						2000 ml	1900 ml	- 100 ml
6:00						2500 ml	2300 ml	- 200 ml
Kreatinin:		Harnstoff:		Kalium:		Hb:		Prograf/ Cya Sp.

2.Phase:

In der Übungsphase:

Die erste Phase wird je nach Patient unterschiedlich beendet sein.

- ▶ In dieser Phase hat das Pflegepersonal Überwachungs- und Kontrollfunktion!
Wir stehen in allen Schichten beratend zur Seite!

Ziel: Patient führt in Phase 1 erlernte Tätigkeit eigenverantwortlich aus

3.Phase:

Patient ist gut über seine Situation informiert:

Die zweite Phase wird individuell beendet sein.
Auf Grund der kürzeren Verweildauer im Krankenhaus,
muss es unser bestreben sein,
die Patienten schnell und intensiv zu schulen.

- ▶ Pflegepersonal überprüft die ordnungsgemäße Durchführung der Therapie und hilft bei Verständigungsproblemen.

Ziel: Bei Entlassung, soll der Patient gut über seine Situation aufgeklärt sein. Der Patient wird sich frühzeitig bei Komplikationen melden!

Unnötige Unsicherheiten des Patienten sollen verhindert werden.

Ich danke Ihnen für
Ihre Aufmerksamkeit

Konzept zur Einführung Pflege durch Selbstpflege



Campus Virchow-Klinikum

Klinik für Visceral –und Transplantationschirurgie
Station 13

In meinem Vortrag möchte ich den Ablauf des Konzeptes „Pflege durch Selbstpflege“ nach Nierentransplantation, auf unserer Station vorstellen.

Nach erfolgreicher Transplantation, sind die Patienten von einem komplexen therapeutischen Regime abhängig, damit erfolgreiche Langzeitergebnisse erreicht werden. Konkret bedeutet dies für die Patienten eine Reihe spezifischer Maßnahmen: Befolgen der immunsuppressiven Therapie, Überwachen von Abstoßungs- und Infektionszeichen, Einhaltung von Diät und Bewegungsvorschriften sowie regelmäßige Nachkontrollen. Wie wir aus der Praxis wissen, stellt das Nichteinhalten dieser verschiedenen Richtlinien ein erhebliches Problem dar. Insbesondere durch die mangelnde Therapietreue der immunsuppressiven Behandlung, kommt es oft zu Abstoßungen. Nicht zuletzt dadurch kommt es zu höheren Behandlungskosten.

Im Krankenpflegegesetz von 1985 wird eindeutig festgelegt, dass die Erfüllung der beruflichen Sorgfaltspflicht der Krankenpflegekräfte eine umfassende Pflege erfordert. Wir beziehen dieses auch auf Maßnahmen zur Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsförderung, dabei orientieren wir uns an den vorhandenen Ressourcen der Patienten.

Ziel des Konzeptes:

Durch dieses Konzept, wollen wir die Rehabilitation der transplantierten Patienten weiterentwickeln. Die Patienten müssen ihre Erkrankung akzeptieren, durch Anleiten, Beratung, Informationen, Instruktionen und durch Hilfe des Pflegepersonal, wollen wir diesen Lernprozess des Patienten unterstützen. Natürlich in Zusammenarbeit mit den Ärzten.

Wir wollen die Kräfte, Fähigkeiten und die Rechte des Patienten so entwickeln und fördern, dass der Patient Selbstständigkeit, Selbstsicherheit und Kompetenz im Umgang mit seiner Erkrankung und dem Transplantat erhält und erlangt.

Die Weiterentwicklung und Professionalisierung der Pflege transplantierte Patienten.
Die Pflegequalität soll durch dieses Konzept transparenter werden.

Ablauf:

1.Phase:

Alle Patienten erhalten unsere Broschüre „ Was ich schon immer zur Nierentransplantation Fragen wollte“

Postoperative Anleitung und Unterweisung in:

⇒ ab 6. Tag: medikamentöse Therapie, inklusive Einteilung, Wirkung,



Nebenwirkung der Medikamente, pünktliche Einnahme

⇒ ab 7.Tag: Kurvoneinweisung: Vitalwerte: Erläuterung der Bedeutung, selbstständig durchführen lassen
Bilanzierung: Erklärung des Zusammenhangs: Einfuhr – Ausfuhr- Gewicht (Morgen Gewicht!)
Abstoßungssymptome: Erläuterung der Symptome, Unterschied zwischen Abstoßung und Entzündung erklären
Veränderte Lebensweise/ Lebensumstellung: z.B. Trinkmenge, Ernährung, Hygiene, Sport, Arbeiten, Reisen (siehe Broschüre)
Erläuterung der wichtigsten Blutwerte

► Das Pflegepersonal muss gut geschult und informiert sein!! Im Spätdienst:

Medikamentenpläne kontrollieren und besprechen.
Schulungen mit den Patienten durchführen. Frühdienst:
Kontrolle und Besprechung der Patientenkurven!

Ziel : Patient wird zur Eigenverantwortung angeleitet

2.Phase:

In der Übungsphase:



Die erste Phase wird je nach Patient unterschiedlich beendet sein.

► In dieser Phase hat das Pflegepersonal Überwachungs- und Kontrollfunktion! Wir stehen in allen Schichten beratend zur Seite!

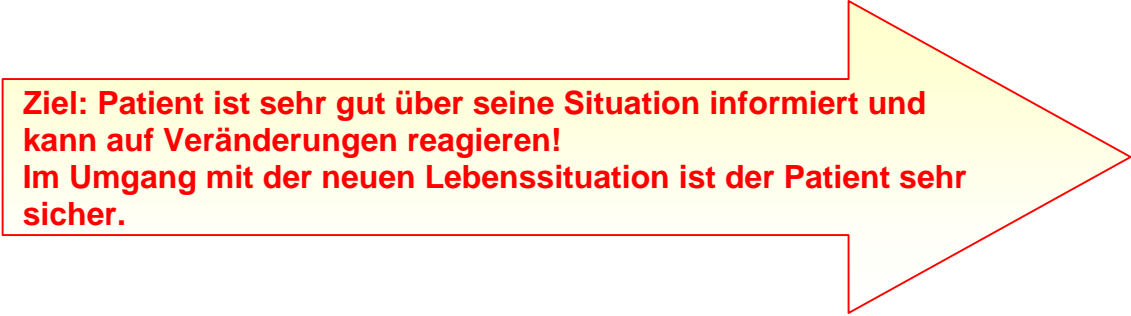
Ziel: Patient führt in Phase 1 erlernte Tätigkeit eigenverantwortlich aus

3.Phase:

Patient ist gut über seine Situation informiert: 

Die zweite Phase wird individuell beendet sein. Auf Grund der kürzeren Verweildauer im Krankenhaus, muss es unser bestreben sein, die Patienten schnell und intensiv zu schulen.

► **Pflegepersonal überprüft die ordnungsgemäße Durchführung der Therapie und hilft bei Verständigungsproblemen.**



**Ziel: Patient ist sehr gut über seine Situation informiert und kann auf Veränderungen reagieren!
Im Umgang mit der neuen Lebenssituation ist der Patient sehr sicher.**

Petra Hecker
Krankenschwester; Praxisanleiter
Charite Campus Virchow Klinikum
Klinik für Visceral –und Transplantationschirurgie
Station 13
1. Vorsitzende AKTX- Pflege e.V.
www.aktxpflge.de