

Station 2 – Intimpflege bei liegendem DK

Fallsituation:	<p>Sie arbeiten auf einer internistischen Station und haben nach der Übergabe die Patientin Frau Susemiel übernommen. Frau Susemiel (81 Jahre alt) kam ins Krankenhaus, weil bei ihr eine akute Niereninsuffizienz diagnostiziert wurde. Zur Kontrolle der Ausfuhr hat die Patientin einen transurethralen Dauerkatheter erhalten. Frau Susemiel ist ängstlich im Umgang mit dem DK und benötigt daher heute Unterstützung bei der Intimpflege.</p> <p>Sie haben die Patientin bereits informiert, dass Sie gleich kommen um die Intimpflege im Bett durchzuführen.</p>
Ihre Aufgaben:	<p>Vorbereitung: im Materialraum – Materialvorbereitung durchführen</p> <p>Durchführung: im Patientenzimmer – Intimpflege bei Frau Susemiel durchführen</p> <p>Nachbereitung: im Patientenzimmer und im Materialraum durchführen</p>

Name des Prüflings: _____

	Arbeitsschritt(e)	Prüfungsnotizen
<input type="checkbox"/>	Im Materialraum: Benötigte Materialien für eine Intimpflege bei liegendem DK herrichten.	
<input type="checkbox"/>	An der Tür klopfen und eintreten – Händedesinfektion – Anwesenheitslicht einschalten	
Bei allen nachfolgenden Schritten Patientin einbeziehen!		
<input type="checkbox"/>	Patientenzimmer vorbereiten: Fenster schließen, Licht anschalten, Abfalleimer bereitstellen, Arbeitsfläche vorbereiten	
<input type="checkbox"/>	Handschuhe anziehen - Arbeitsfläche desinfizieren - Handschuhe ausziehen Händedesinfektion Material auf Arbeitsfläche vorbereiten	
<input type="checkbox"/>	Bett auf Arbeitshöhe bringen; Patient positionieren, ggf. Kopfteil runter stellen	
<input type="checkbox"/>	Position DK-Beutel überprüfen und Durchlässigkeit prüfen	
<input type="checkbox"/>	Decke etwas zurückschieben / ggf. Oberkörper des Pat. zudecken	
<input type="checkbox"/>	Handtuch / Pat. Unterlage unter das Gesäß legen	
<input type="checkbox"/>	Hygienische Händedesinfektion + Handschuhe überziehen	
<input type="checkbox"/>	Unterkörper auskleiden + Vorlage / Pants entfernen	
<input type="checkbox"/>	Intimsphäre wahren / z. B. Handtuch über den Intimbereich legen	
<input type="checkbox"/>	<u>Durchführung bei der Frau:</u> Wischrichtung von vorne (vom Schambein ausgehend) nach hinten (Richtung Anus) Bauchdecke, Leisten und Oberschenkel waschen und abtrocknen Innere Schamlippen waschen, dann äußere waschen und abtupfen/trocknen	
<input type="checkbox"/>	Katheterpflege (ohne Zug, von der Symphyse weg)	
<input type="checkbox"/>	Pat. auf die Seite positionieren	
<input type="checkbox"/>	Waschen von Gesäß und Anus: Von unten nach oben (Richtung Rücken) waschen und abtrocknen	
<input type="checkbox"/>	Handschuhe ausziehen und hygienische Händedesinfektion	
<input type="checkbox"/>	Pants korrekt anziehen, ohne Druckstellen bzw. Unterhose und Vorlage einbringen	
<input type="checkbox"/>	Handling mit dem Blasenkatheeter: nicht über Blasenniveau, sicher, ohne Zug	
<input type="checkbox"/>	Pflegeempfänger zudecken, positionieren	
<input type="checkbox"/>	Bett runter fahren, Klingel in Reichweite	
<input type="checkbox"/>	Waschwasser entsorgen Wäsche in den Wäschesack Abwurf vom Bett entfernen (ggf. ausleeren)	
<input type="checkbox"/>	Hygienische Händedesinfektion und Handschuhe anziehen	
<input type="checkbox"/>	Wischdesinfektion von Waschschale, Pflegeprodukten (Händedes.), Ablagetisch	
<input type="checkbox"/>	Nachbereitung im Patientenzimmer (hygienisch) durchführen	
<input type="checkbox"/>	Nachbereitung im Materialraum (hygienisch) durchführen	