

**Fallbeispiel Peter Suter**

<b>Personalien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Peter Suter</li> <li>▪ 03.06.1930 aus Goldau</li> <li>▪ Grösse 169 cm / Gewicht 77,2 kg</li> <li>▪ verheiratet</li> <li>▪ Religion: römisch-katholisch</li> <li>▪ Muttersprache: Schweizerdeutsch</li> </ul>
<b>Biografie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ aufgewachsen in der Ostschweiz auf einem Bauernhof mit 9 Geschwistern</li> <li>▪ erlernte Bauer und übersiedelte in den Kanton Zug</li> <li>▪ verliebte sich in die Tochter seines Arbeitgebers und heiratete diese 1957</li> <li>▪ 1975 übernimmt er mit seiner Ehefrau deren elterlichen Betrieb.</li> <li>▪ 2001 wird der Bauernhof von seiner ältesten Tochter und deren Ehemann übernommen.</li> <li>▪ Seine Ehefrau und er bleiben auf dem Bauernhof wohnhaft und helfen mit, sofern es der jeweilige gesundheitliche Zustand zulässt.</li> <li>▪ Im Mai 2018 zügelt Herr Suter ins Alterszentrum aufgrund einer Verschlechterung des Allgemeinzustandes und der chronischen Schmerzzustände bzw. der Ventilationsstörung.</li> </ul>
<b>Familie / Bezugspersonen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seine Frau besucht ihn fast täglich, meist nachmittags.</li> <li>▪ Seine beiden Töchter (Helene und Marie-Therese) besuchen ihn ebenfalls sehr oft, sie kommen in Begleitung der Mutter.</li> <li>▪ Sein Sohn wohnt etwas weiter weg, besucht ihn aber 3 bis 4 Mal im Monat.</li> </ul>
<b>Medizinische Diagnosen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Arterielle Hypertonie</li> <li>▪ Intermittierendes Vorhofflimmern</li> <li>▪ Gemischte obstruktive/restriktive Ventilationsstörung</li> <li>▪ Harninkontinenz mit Überlaufblase</li> <li>▪ Schwere Gonarthrose rechts</li> <li>▪ Chronische Niereninsuffizienz</li> <li>▪ Verdacht auf Polyneuropathie</li> </ul>
<b>Medikation</b>	<p><b>Hypertonie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bilol Tbl. 2,5 mg ½/0/0/0</li> <li>▪ Amlodipin Mepha Tbl. 5 mg 1/0/0/0</li> </ul> <p><b>Diuretika</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Torasemid Mepha Tbl. 10 mg 1/1/0/0</li> <li>▪ Aldactone Tbl. 25 mg 1/0/0/0</li> </ul> <p><b>Antikoagulation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Xarelto Tbl. 20 mg 1/0/0/0</li> </ul> <p><b>Magenschutz</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pantoprazol Mepha Tbl. 20 mg 1/0/0/0</li> </ul> <p><b>Analgetika</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tramadol-Paracetamol Tbl. 37,5/325 mg 2/0/2/0</li> </ul> <p><b>Reservemedikamente</b></p> <p><b>Analgetika</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Minalgin Trpf. 0.5 g/ml max. 3x40/Tag</li> <li>▪ Ecofenac Gel oder Wallwurzgel max. 3xtgl.</li> </ul> <p><b>Dyspnoe</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sauerstoff O2 2 Lt./Min. max. 1x/Tag bis O2-Sättigung wieder im Normbereich</li> </ul>

## Weitere Informationen

Herr Suter legt kleinere Strecken im Zimmer selbstständig zurück. Weite Distanzen verursachen Dyspnoe und Zyanose. Er selber empfindet es jeweils als nicht so schlimm und nimmt den Sauerstoff, den die Pflegefachperson in solchen Situationen anbietet, nur ungern an. Es gibt immer wieder Episoden, in denen er aufgrund der Hypoxie halluziniert, desorientiert ist oder sehr schläfrig wird.

Die Mobilität wird durch die schwere Gonarthrose rechts und die chronischen Schmerzzustände eingeschränkt, bzw. die Funktionseinschränkung am rechten Knie, verstärkt. Herr Suter möchte gegen die Schmerzen nicht zu viele Medikamente einnehmen und lehnt darum sehr oft eine Medikamentenempfehlung der Pflegefachperson ab. Zu den Mahlzeiten fährt er in sehr langsamen Tempo im Rollstuhl selbstständig in den Speisesaal. Es ist ihm wichtig, diese Selbständigkeit zu erhalten, auch wenn er länger unterwegs ist.

Aufgrund der Harninkontinenz mit der Überlaufblase trägt Herr Suter einen Cystofix. Die Einstichstelle ist gerötet und der Verbandswechsel wird alle 3 Tage durchgeführt. Mit Hilfe einer Pflegefachperson duscht Herr Suter einmal in der Woche. Ansonsten wird die Intimpflege im Bett und die Teilkörperpflege am Lavabo durchgeführt. Herr Suter legt Wert auf ein sehr gepflegtes Aussehen. Die Hautverhältnisse sind intakt aber manchmal beklagt er sich über starken Juckreiz am Rücken und an den Beinen.

Nachmittags geht Herr Suter gerne mit seiner Ehefrau in den Garten und besucht da die Hasen und Enten, die zur Altersinstitution gehören. Ab und zu wird dann das alte Brot verfüttert, das seine Frau mitbringt. Wenn er alleine ist, sitzt er gerne am Eingang des Alterszentrums und beobachtet, wer rein- und rausgeht und freut sich über jedes nette Wort, das Besuchende an ihn richten.

## Typische Situation

Die Fachfrau Langzeitpflege und -betreuung, Frau Tharmalingam, kommt am Morgen ins Zimmer und begrüsst Herrn Suter. Er liegt quer und tief unten im Bett. Den rechten Fuss hat er über dem Bettrand und er atmet angestrengt. Seine Lippen sind leicht zyanotisch verfärbt, die Atmung zeigt einen expiratorischen Stridor und Herr Suter begrüsst Frau Tharmalingam mit einem Lächeln und sagt: «Salü Schatzeli». Frau Tharmalingam fragt Herrn Suter, wie er sich fühle und wie seine Atmung sei. Sie misst die Sauerstoffsättigung. Diese ist bei 83%. Die Fachfrau Langzeitpflege und -betreuung bietet ihm Sauerstoff an. Herr Suter möchte dies nicht und sagt, er fühle sich wohl, obwohl die klinischen Anzeichen deutlich auf eine Ateminsuffizienz hinweisen.

Frau Tharmalingam bereitet alles für die Intimpflege im Bett vor und führt diese durch. Inguinal beidseits zeigt sich ein leichter Intertrigo. Danach zieht sie ihm die Kompressionsstrümpfe, die Socken, Unterhosen und Hosen im Bett an. Anschliessend hilft sie ihm, sich an den Bettrand zu setzen. Herr Suter bleibt einen Moment sitzen, da er wegen der Anstrengung noch kurzatmiger wird und kaum sprechen kann. Mit den Armen stützt er sich auf der Matratze ab und versucht so, seine Atemmuskulatur besser einzusetzen.

Auf Nachfrage gibt er Schmerzen im rechten Knie an. Frau Tharmalingam fragt ihn, ob er Wallwurzgel eingerieben haben möchte und er nimmt diese Hilfestellung gerne an. Er meint dazu nur: «Ja, diese Hausmittel von früher waren halt schon viel besser als das 'Gift' von heute».

## Aufgaben und Fragestellungen

1. Visualisieren Sie die Informationen aus dem Fallbeispiel und deren Zusammenhänge (z.B. mit Hilfe von MindMap, Cluster, ConceptMap/Begriffsnetz oder anderen Methoden).
2. Benennen Sie drei relevante Pflege- und Betreuungsprobleme oder -herausforderungen, indem Sie Titel, Ursachen, Symptome und dazugehörige Ressourcen auflisten.
3.
  - a. Formulieren Sie nach SMART oder RUMBA **ein** zentrales Pflege- oder Betreuungsziel, das zu einem der unter Aufgabe 2 genannten Probleme resp. zu einer der genannten Herausforderungen passt.
  - b. Begründen Sie Ihre Wahl.
  - c. Zeigen Sie die fallrelevanten Zusammenhänge auf.
4.
  - a. Formulieren Sie drei mögliche Pflege- oder Betreuungsmassnahmen zu dem von Ihnen in Aufgabe 3 gewählten Ziel (was, wie, womit, wann, wie oft).
  - b. Welche dieser Pflege- oder Betreuungsmassnahme bevorzugen Sie?
  - c. Begründen Sie diese mit Bezug zum Ziel in Aufgabe 3.