



<div><div>Evangelische Altenhilfe Ludwigshafen am Rhein</div><div>gemeinnützige Betriebsgesellschaft mbH</div><div></div><div>... sicher und geborgen</div></div>	<h1>Handbuch Qualitätsmanagement</h1>	Kap. D.1.2.10
	<h2>Verfahrensanleitung Pneumonieprophylaxe</h2>	

Pflegestandard	Verfahrensanleitung (VAL)
Bezeichnung	Pneumonieprophylaxe
Problembeschreibung	<p><b>Definition</b></p> <p>Unter Pneumonieprophylaxe versteht man die pflegerischen Maßnahmen, die einer Lungenentzündung vorbeugen, einschließlich der Motivierung und Anleitung des Pflegebedürftigen zur Mitwirkung.</p> <p>Eine Pneumonie ist die Entzündung des Lungengewebes durch infektiöse, allergische oder physikalisch-chemische Ursachen. Hinweise können sein: hohes Fieber, Husten, Auswurf und Schmerzen.</p> <p><b>Ein erhöhtes Risiko besteht bei</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bewohnern, die nicht mobilisiert werden</li> <li>▪ Bewohnern mit Herz- und Kreislauferkrankungen</li> <li>▪ Bewohnern mit Schluckbeschwerden</li> <li>▪ Bewohnern mit Schonatmung/flacher Atmung</li> <li>▪ Bewohnern mit Atemwegserkrankungen und Lungenschädigungen</li> <li>▪ Beatmete Bewohner</li> </ul> <p><b>Allgemeines</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pneumonieprophylaxe ist mehrmals täglich, mindestens aber <b>2x täglich</b> durchzuführen (z.B. morgens und abends)</li> <li>▪ Die Individualität des Bewohners ist zu berücksichtigen</li> <li>▪ Bei Auffälligkeiten ist der Arzt zu informieren</li> <li>▪ Anwendung von ätherischen Ölen im Rahmen der Pneumonieprophylaxe erfolgt in Absprache mit dem Arzt.</li> <li>▪ Atemstimulierende Einreibung nur bei Kenntnis der sicheren Handhabung durchführen</li> <li>▪ der Einsatz von Franzbranntwein und das Abklopfen findet im Rahmen der Pneumonieprophylaxe keine Anwendung.</li> <li>▪ Schlucktraining erfolgt grundsätzlich durch einen Logopäden nach ärztlicher Anordnung</li> </ul>
Pflegemaßnahmen	<p><b>Maßnahmen</b></p> <p><b>Verbesserung der Lungenbelüftung &amp; Sekretmobilisation durch:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mobilisation bzw. Lagerung <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Oberkörperhochlagerung (Oberkörper aufrichten bis der Rücken gestreckt ist)</li> <li>○ Bewohner auf die Bettkante setzen, dabei zum tiefen Durchatmen anhalten</li> <li>○ V-, A-, T-Lagerung (leicht gefüllte, schmale Kissen V-, A- oder T-förmig unter den Oberkörper des Bewohners legen. Lagerungsdauer ca. 10 – 20 Minuten)</li> </ul> </li> <li>▪ Atemunterstützende Übungen <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Aufwirbeln von Flüssigkeit durch kräftiges Ausatmen durch den Stroh-</li> </ul> </li> </ul>

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.1	8/2023	Seite 1 von 2

	<b>Handbuch Qualitätsmanagement</b>	Kap. D.1.2.10
	Verfahrensanleitung Pneumonieprophylaxe	

	<p>halm</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kontaktatmung: In Abhängigkeit des zu belüftenden Lungenareals Hände locker an den Oberkörper des Bewohners legen, dagegen atmen lassen</li> <li>○ Ausatmen/Pusten (z.B. gegen ein Taschentuch)</li> <li>○ Dosierte Lippenbremse (Einatmen durch die Nase/Ausatmen durch den Mund: Lippen liegen locker aufeinander)</li> </ul> <p><b>Verminderung von Sekretansammlung und Sekretstau in den Atemwegen durch:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aktive Unterstützung beim Abhusten</li> <li>▪ Bewohner aufsetzen</li> <li>▪ Vorsichtige Kompression des Thorax beim Abhusten</li> <li>▪ Aufforderung: vor dem Husten tief einatmen</li> <li>▪ Ausreichende Flüssigkeitszufuhr (Grunderkrankung beachten!) ca. 1,5-2,0 Liter / Tag</li> <li>▪ Ggf. Absaugen (nur nach ärztlicher Anordnung)</li> </ul> <p><b>Minimierung der Gefahr absteigender Infektionen durch:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Durchführung spezieller Mundpflege (s. Soor- und Parotitisprophylaxe)</li> </ul> <p><b>Vermeidung von Aspirationen durch:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Beim Essen und Trinken bzw. bei Sondenkostgabe Oberkörperhochlagerung</li> <li>▪ Nahrung angemessen anreichen (z.B. Kartoffeln zerdrücken)</li> <li>▪ Andicken von Suppen und Getränken bei Schluckstörung</li> <li>▪ Auf Nachschlucken achten, ggf. Schluckreflex auslösen (Streichen vom Kinn zum Kehlkopf)</li> <li>▪ Inspektion der Mundhöhle und Mundpflege nach Beendigung der Nahrungsaufnahme</li> </ul>
--	--

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.1	8/2023	Seite 2 von 2