

TRAINING & TRANSFER PFLEGE

ABZ Verbund Pflege HF (Hrsg.)

Körperpflege

4. Auflage



inklusive eLehrmittel

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	7	3.8 Rasur/Bartpflege	75
		Arbeitsauftrag	75
		Handlungsablauf	76
1 Lehre und Methode im Lernbereich Training und Transfer	9	3.9 Nagelpflege	82
		Arbeitsauftrag	82
		Handlungsablauf	83
1.1 Kompetenzorientierung	10	3.10 Zahnpflege/Zahnprothesenpflege	88
1.2 Methode	11	Arbeitsauftrag	88
		Handlungsablauf	89
2 Einführung in das Thema	13	3.11 Duschen	96
		Arbeitsauftrag	96
2.1 Lernziele	15	Handlungsablauf	97
2.2 Vorkenntnistest	16	4 Vertiefungs- und Transferaufgaben	105
2.3 Fallbeispiel	18		
2.4 Vorbereitende Aufgaben	19	4.1 Vertiefungsaufgaben	106
Planung der Körperpflege	19	Tabuzonen & Mimik, Gestik und Körperhaltung	106
		Körperschweiss	107
3 Trainingsaufgaben	21	Scham und Ekel	108
		4.2 Transferaufgaben	109
3.1 Ganzkörperwaschung	22	Pflege und Betreuung körperlich erkrankter Menschen	109
Arbeitsauftrag	22	Pflege und Betreuung psychisch erkrankter Menschen	110
Handlungsablauf	23	Pflege und Betreuung von Kindern und Jugendlichen	111
3.2 Intimpflege der Frau	32	Pflege und Betreuung von Menschen mit Langzeiterkrankungen	112
Arbeitsauftrag	32	5 Ergebnissicherung	113
Handlungsablauf	33		
3.3 Intimpflege des Mannes	39	5.1 Reflexion zur Werkstattarbeit	114
Arbeitsauftrag	39	5.2 Lernerfolgskontrolle	115
Handlungsablauf	40	6 Literatur	119
3.4 Haarwäsche im Bett	46		
Arbeitsauftrag	46	6.1 Quellenverzeichnis	120
Handlungsablauf	47		
3.5 Ohrenpflege	54		
Arbeitsauftrag	54		
Handlungsablauf	55		
3.6 Augenpflege	61		
Arbeitsauftrag	61		
Handlungsablauf	62		
3.7 Nasenpflege	68		
Arbeitsauftrag	68		
Handlungsablauf	69		

Vorwort

Die duale höhere Berufsbildung zeichnet sich dadurch aus, dass erforderliche berufliche Kompetenzen für den jeweiligen Beruf in Schule und Praxis erworben werden. In der theoretischen Ausbildung, im Lernbereich Schule, werden Wissen und Kenntnisse erarbeitet, in der praktischen Ausbildung, im Lernbereich Praxis, werden Fähigkeiten und Fertigkeiten erworben und Erfahrungen gesammelt.

An einem dritten Lernort, im Lernbereich Training und Transfer (LTT), werden pflegerische Handlungen in einem simulierten Lernfeld trainiert und theoretisch begründet.

Durch diesen systematischen Ansatz von Lehren und Lernen werden Studierende auf die herausfordernden beruflichen Situationen in der Pflegepraxis vorbereitet.

Berufs- und Pflegefachpersonen aus Schule und Praxis, welche dem ABZ Verbund Pflege der höheren Fachschulen Aargau, Basel, Bern, Schaffhausen und Zürich angehören, haben für den LTT-Lernbereich spezielle Arbeitshefte entwickelt. Diese unterstützen den Erwerb pflegerischer Kompetenzen und den Transfer zwischen Theorie und Praxis.

Jedes Arbeitsheft geht von einem konkreten Fallbeispiel der Akut-, der Langzeit-, der Psychiatrie-, der Rehabilitations- sowie der Kinder- und Familienpflege und/oder der spitalexternen Pflege aus. Konkrete Lernziele beschreiben das angestrebte Lernergebnis, ein Vorkenntnistest aktiviert das zum Thema des Hefts vorhandene Wissen. Das Kernstück der Arbeitshefte bilden die Handlungsabläufe, die kompetenzorientiert aufgebaut sind. Anhand detaillierter Beschreibungen und Begründungen können die einzelnen Schritte erlernt werden, gleichzeitig dienen die Handlungsabläufe als Beobachtungsinstrument für die Selbst- und Fremdkontrolle. Transferaufgaben, eine Lernkontrolle und Instrumente zur Reflexion helfen den Studierenden, sich die pflegerischen Kompetenzen nachhaltig anzueignen.

Wir danken allen Beteiligten für ihr grosses Engagement!

Die Rektorinnen und Rektoren der Mitgliederschulen

Andreas Schächtele, Aarau

Bernadette Oberholzer, Basel

Peter Marbet, Bern

Ernst Schläpfer, Schaffhausen

Hanni Wipf, Winterthur



¹ Lehre und Methode im Lernbereich Training und Transfer

Ausgangslage von pflegerischem Handeln in der Praxis sind konkrete Pflegesituationen. Um die Herausforderungen in diesen Situationen zu bewältigen, müssen berufsspezifische Kompetenzen erlernt werden. Die Arbeitshefte Training & Transfer Pflege orientieren sich bei der Kompetenzentwicklung am holistischen Berufsbildungsmodell von Felix Rauner et al. (2015) (siehe Kapitel 1.1). Der Aufbau der Trainingshefte hilft, den Transfer von theoretischem Wissen in berufliche Fähigkeiten und Fertigkeiten vorzunehmen und die dafür erforderlichen Kompetenzen zu entwickeln und zu üben. Mit der CAS-Methode (siehe Kapitel 1.2) können die Kompetenzen nachhaltig trainiert werden. Während der Übungssequenzen nimmt das Coaching durch den Trainer/die Trainerin stetig ab, dadurch beginnen die Studierenden selbstständiger zu handeln.

1.1 Kompetenzorientierung

Das Kompetenzmodell von Felix Rauner et al. (2015) stellt die Entwicklung beruflicher Kompetenzen in verschiedenen Kompetenzbereichen und auf mehreren Niveaus dar. Das Modell umfasst acht Kompetenzbereiche, die nötig sind, um berufliche Situationen ganzheitlich und umfassend zu bewältigen.



Holistisches Berufsbildungsmodell in Anlehnung an Rauner et al. (2015)

Die Kompetenzbereiche weisen in Pflegeberufen folgende Inhalte auf:

Funktionalität und fachgerechte Lösungen bezeichnen fachlich richtiges Handeln aufgrund von evidenzbasiertem Pflegewissen.

Anschaulichkeit und Präsentation beinhalten, Ergebnisse deutlich, strukturiert, differenziert und nachvollziehbar darzustellen.

Wirtschaftlichkeit umfasst die Frage nach den zeitlichen, personellen und finanziellen Ressourcen.

Nachhaltigkeit bedeutet die wirksame Planung von Interventionen, die ein dauerhaftes Gesundes fördern, Komplikationen vorbeugen und ein Wiederauftreten von Gesundheitsproblemen bestmöglich verhindern.

Arbeitsprozessorientierung zeigt sich in einer professionellen Arbeitsorganisation innerhalb der Pflege und in der interdisziplinären Zusammenarbeit, bei der die Arbeitsprozesse reibungslos ablaufen und Leerläufe vermieden werden.

Umweltverträglichkeit umfasst alle Umweltfaktoren wie Einhalten von hygienischen Richtlinien, Berücksichtigung von Krankheits- und Unfallverhütung und Beachtung des persönlichen Gesundheitsschutzes.

Sozialverträglichkeit wird deutlich in der professionellen Beziehungsgestaltung zu den Pflegebedürftigen und deren Angehörigen unter Berücksichtigung des familiären, kulturellen und ethischen Kontextes.

Kreativität schöpft den situativ vorhandenen pflegeberuflichen Gestaltungsspielraum aus.

Der Einbezug der acht Kompetenzbereiche im Sinne des Rauner-Modells soll dazu beitragen, in einer konkreten Fallsituation möglichst umfassende, wirkungsvolle und effiziente Interventionen auszuwählen und anzuwenden. Die Handlungsabläufe sind deswegen nur Leitlinien für die Handlung selbst – für die Bewältigung der Fallsituation sind zusätzlich immer die individuellen Anforderungen der Situation einzubeziehen. Erst durch die Beachtung aller Kompetenzbereiche in einer Fallsituation wird das gesamte berufliche Können sichtbar.

Das Kompetenzniveau zeigt sich in der beruflichen Situation nach Rauner auf drei verschiedenen Stufen. Auf der ersten Niveaustufe gilt es zu entscheiden, **was** getan werden muss (welche Interventionen), auf der zweiten, **wie** es getan werden muss (korrekte Durchführung), und auf der dritten, **warum** die Intervention so durchgeführt werden muss (fachliche Begründung). Diese drei von Rauner in seinem Modell beschriebenen Niveaustufen werden in den Tabellen der Handlungsabläufe in diesem Heft als Handlungsschritt (wissen was), als Beschreibung der Handlung (wissen wie) und als Begründung (wissen warum) bezeichnet (siehe Kapitel 3).

1.2 Methode

Berufliche Kompetenzen werden erst beherrscht, wenn mehrere Lernschritte vollzogen sind. Für den Bereich Training und Transfer eignet sich die Anwendung der Methode «cognitive apprenticeship» (CAS) (Collins, 2005).

Nach einer Einleitung, in der Ziele, Ablauf und Bedeutung vorgestellt werden, werden in einer Orientierungsphase die Vorkenntnisse aktiviert, Erfahrungen

wachgerufen und der Sachwiderstand geklärt. Als Erstes findet das **Modelling** statt: Dabei wird der Handlungsablauf demonstriert. Hierbei werden die Handlungsschritte und der fachliche Hintergrund verbalisiert.

Es folgt die Trainingsphase, zu ihr gehören Beobachten, Korrigieren, Unterstützen und Feedbackgeben. Das **Coaching** der Lehrperson findet dabei in mehreren Lernschritten statt:

- Beim **Scaffolding** gibt die Lehrperson Struktur, leitet an und übernimmt bei Bedarf Teilschritte.
- Während des **Fading** tritt die Lehrperson entsprechend der Ausführung der Aufgabe durch die Studierenden in den Hintergrund.
- In der **Articulation** werden die Handlungsschritte und Zusammenhänge schliesslich von den Studierenden selbst erklärt.

Die Kompetenzen können so nach und nach erworben werden, bis die Lernschritte zur vollumfänglichen Selbstständigkeit in der Durchführung der Handlungsabläufe führen. Mit einer **Reflection**, dem Vernetzen, und der **Exploration**, dem Transfer in die Praxis, wird die Lernsequenz abgeschlossen. Die einzelnen Schritte der Methode CAS laufen nicht zwangsläufig linear ab. Es ist mit dem Lernprozess vereinbar, zu einem bereits absolvierten Schritt zurückzugehen. In der beruflichen Praxis können später die individuellen Einflussfaktoren der jeweiligen Pflegesituationen einbezogen werden. Erst dann werden die neu erlernten beruflichen Kompetenzen vollumfänglich eingesetzt.



Lernbereich Training und Transfer: Erlernen komplexer Handlungsabläufe, Entwickeln beruflicher Kompetenzen (nach Collins, 2005)



2 Einführung in das Thema

Körperpflege ist ein Grundbedürfnis. Bei der Körperpflege und beim Sich-Kleiden hat jede und jeder individuelle Gewohnheiten. Wohlbefinden, Wahrung der Intimsphäre, Sicherheit, Geborgenheit und persönliche Eigenheiten spielen dabei eine zentrale Rolle. Benötigt ein Mensch zu Hause, im Spital oder in einer Institution der Langzeitpflege Unterstützung beim Waschen und Sich-Kleiden, kann diese Hilfsbedürftigkeit unter Umständen sehr belastend sein. Sie geht häufig mit Gefühlen der Hilflosigkeit und des Verlusts der eigenen Autonomie einher. Einige erleben Nähe und körperliche Berührung als angenehm, andere als Eingriff in ihre Intimsphäre.

Deshalb ist die Körperpflege ein vielschichtiges Thema, das nicht auf Hygiene und Sauberkeit reduziert werden darf und das von der Pflegefachpersonen umfangreiches Wissen verlangt. Zusätzlich braucht es eine differenzierte Beobachtungsgabe, denn die Haut einer Patientin oder eines Patienten kann der Pflegeperson viele Informationen zu deren/dessen Gesundheitszustand vermitteln (Tugor, Farbe, Veränderungen, Hautqualität). Pflegefachpersonen müssen zudem ihr Handeln der aktuellen Situation anpassen, Reaktionen der Patientinnen und Patienten verstehen sowie gezielte pflegerische Interventionen planen und durchführen können.

Die Durchführung der Körperpflege ist aus pflegerischer Sicht weit mehr als eine Handlung zur Erledigung eines Grundbedürfnisses. Bei einer professionellen Pflege, die mit Umsicht durchgeführt wird, kann der Beziehungsprozess zur Patientin oder zum Patienten verstärkt werden. Durch geübte Wahrnehmung und gezielte Beobachtung können mögliche Veränderungen und Abweichungen erfasst werden, die für die weitere pflegerische Betreuung relevant sind. Zudem sollte für eine möglichst ganzheitliche Versorgung der Patientinnen und Patienten die ökonomischen Aspekte der Institutionen nicht an erster Stelle stehen.

2.1 Lernziele

Die Studierende/Der Studierende ...

Funktionalität und fachgerechte Lösungen

- ... unterscheidet verschiedene Körperpflegemittel und begründet deren Anwendung.
- ... unterscheidet verschiedene Körperzonen und kann sie beschreiben.
- ... berücksichtigt während der Körperpflege die individuellen und kulturellen Bedürfnisse der Patientin/des Patienten.
- ... beurteilt bei der Körperpflege die Haut sowie die Hautanhangsorgane und beschreibt in der Dokumentation die beobachteten Veränderungen.
- ... begründet die durchgeführten Pflegeinterventionen zur Körperpflege.

Wirtschaftlichkeit

- ... geht bei der Vor- und Nachbereitung sowie bei der Durchführung der Körperpflege systematisch und effizient vor.

Arbeitsprozess-orientierung

- ... erklärt das Vorgehen bei der Ganzkörperwaschung.
- ... zählt für die Ganzkörperpflege verwendete Utensilien auf und erklärt, was beim Umgang mit diesen Utensilien zu beachten ist.
- ... beschreibt die Haupttätigkeitsbereiche bei der Unterstützung der Patientin/des Patienten beim Waschen im Bett.
- ... kennt die Prinzipien der Körperpflege, Teilwäsche und Intimpflege.
- ... führt die Nasen-, Ohren-, Augen-, Nagel-, Haar- und Fusspflege korrekt durch.

Umwelt-verträglichkeit

- ... geht mit den Materialien fach- und sachgerecht um.

Sozialverträglichkeit

- ... erkennt die Bedeutung der Körperpflege für die Patientin/den Patienten und setzt sich damit auseinander.
- ... erfasst Einschränkungen und Schwierigkeiten in den jeweiligen Selbstpflegebedürfnissen.
- ... ist sich der Problematik bewusst, dass bei der Körperpflege die Privat- und Intimsphäre der Patientin/des Patienten nicht vollumfänglich gewahrt werden kann.
- ... erkennt die Ressourcen der Patientin/des Patienten und integriert diese in die Pflege.

2.2 Vorkenntnistest

1. Wie ist die Haut aufgebaut? Nennen Sie die einzelnen Schichten der Haut und beschreiben Sie deren Aufbau und besondere Eigenschaften.

Schicht	Histologischer Aufbau	Besondere Eigenschaften

2. Die Haut ist mit einer Fläche von 1,5 bis 1,8 m² und einem Gewicht von 3,5 bis 10 kg das grösste Organ des Menschen und erfüllt lebenswichtige Funktionen. Welche der folgenden Funktionen werden durch die Haut wahrgenommen?

- ☐ Die Haut dient dem Körper als Schutz vor chemischen, mechanischen und thermischen Einflüssen.
- ☐ Der Säureschutzmantel der Haut wehrt Krankheitserreger ab, wie zum Beispiel Viren, Bakterien und Pilze.
- ☐ Die Haut ist mit ihren Tastkörperchen ein wichtiges Sinnesorgan.
- ☐ Die Haut reguliert durch Erweiterung oder Verengung der Gefässe die Temperatur des Körpers.
- ☐ Die Haut hat Anteil am Wasserhaushalt, indem sie einerseits den Körper vor Austrocknung schützt und andererseits Flüssigkeit und Salze abgibt.

3. Die Haut verfügt über einen natürlichen Schutzmechanismus, den Säureschutzmantel. Er entsteht durch körpereigene Substanzen wie Schweiß, Talg und Hornzellen. Welche Aussagen über den Säureschutzmantel sind korrekt?

- ☐ Der physiologische pH-Wert der Haut liegt bei Erwachsenen zwischen 4,5 und 6,5.
- ☐ Der physiologische pH-Wert liegt bei Säuglingen bei etwa 6,7.
- ☐ Der physiologische pH-Wert des Säureschutzmantels ist bei Säuglingen und Erwachsenen identisch.

4. Welche Kriterien beurteilen Sie bei der Hautbeobachtung?

5. Welche 5 Pflegeprodukte kennen Sie und wie werden diese korrekt angewendet?

Pflegeprodukt	Anwendung

Lösungen: www.hep-verlag.ch/koerperpflege oder im eLehrmittel (Code auf der Umschlaginnenseite)

2.3 Fallbeispiel

Frau Bühler ist 79 Jahre alt. Vor drei Tagen wurde sie auf eine medizinische Abteilung des nahe gelegenen Spitals eingewiesen, weil sie an einer schweren Pneumonie erkrankt ist. Die Patientin liegt in einem Viererzimmer. Frau Bühler leidet an Appetitlosigkeit und hat sich zu Hause schon seit längerer Zeit nicht mehr ausgewogen ernährt. Die Mangelernährung und die Pneumonie haben an ihren Kräften gezehrt, sie fühlt sich sehr schwach.

Die Ganzkörperpflege erlebt sie als wohltuend. Da sie stark schwitzt, steht eine erfrischende und belebende Körperpflege im Vordergrund. Ihr Gesicht kann Frau Bühler alleine waschen. Ansonsten ist sie jedoch auf Hilfe angewiesen, weil sie sehr müde ist.

2.4 Vorbereitende Aufgaben

Planung der Körperpflege

Lernziele

Die Studierende/Der Studierende ...

... beschreibt die Haupttätigkeiten bei der Unterstützung der Patientin/des Patienten bei der Körperpflege.

... erklärt das Vorgehen bei der Körperpflege.

... kennt Pflegeprodukte und setzt diese korrekt ein.

... begründet das Vorgehen bei der Körperpflege.

Auftrag

Planen Sie anhand des Fallbeispiels (S. 18) die Körperpflege von Frau Bühler. Was berücksichtigen Sie dabei und wie gehen Sie konkret vor? Begründen Sie Ihre Überlegungen.

Wann?	Wer?	Was?	Womit?	Weshalb?



3 Trainingsaufgaben

3.1 Ganzkörperwaschung

Arbeitsauftrag

Training	Führen Sie den Handlungsablauf <i>Ganzkörperwaschung</i> durch.
Auftrag	- Organisieren Sie sich in der Gruppe und weisen Sie folgende Rollen zu: 1 Pflegefachperson 1 Patientin/Patient 1 Beobachterin/Beobachter - Führen Sie das Training gemäss Handlungsablauf durch. - Dokumentieren Sie Ihre Beobachtungen. - Reflektieren Sie die Simulation und geben Sie Feedback anhand folgender Fragen: <i>Pflegefachperson</i> - Was ist mir gut gelungen? Wo fühlte ich mich sicher? - Wo traten Schwierigkeiten oder Unsicherheiten auf? - Welche Erkenntnisse ziehe ich daraus? <i>Patientin/Patient</i> - Wie wurde ich in die Handlung einbezogen? - Wurde ich kompetent informiert? - Wie habe ich die Waschung erlebt? - Wurde meine Intimsphäre geschützt? - Wurden alle meine Bedürfnisse berücksichtigt? - Wurden meine Fragen zufriedenstellend beantwortet? <i>Beobachterin/Beobachter</i> - Wurde das Material vollständig und korrekt vorbereitet? - War das Vorgehen gemäss dem Handlungsablauf korrekt? - Wurden die Prinzipien der Hygiene eingehalten? - Hatte die Patientin/der Patient Gelegenheit, Fragen zu stellen oder Unsicherheiten zu äussern? - Wurde die Patientin/der Patient laufend informiert? - Wechseln Sie die Rollen, bis jede Person alle Rollen eingenommen hat.
Sozialform	Gruppenarbeit
Zeit	40–60 Minuten

Handlungsablauf			
HANDLUNGSSCHRITT	BESCHREIBUNG	BEGRÜNDUNG	BEOBACHTUNGEN
Vorbereitung			
Pflegedokumentation prüfen	Informieren Sie sich in der Pflegedokumentation über die Verordnung und den Zustand der Patientin/des Patienten.	Sie verhindern so, dass notwendiges Material fehlt, setzen Ressourcen optimal ein und vermeiden Komplikationen.	☐ richtig ☐ falsch ☐ nicht ausgeführt
Präsenzlicht einschalten	Schalten Sie das Präsenzlicht ein.	Das Präsenzlicht markiert im Flur die Anwesenheit einer Pflegefachperson im Zimmer der Patientin/des Patienten. Sie haben so die Möglichkeit, bei einem Notfall Alarm auszulösen.	☐ richtig ☐ falsch ☐ nicht ausgeführt
Hände desinfizieren 	Führen Sie vor Kontakt mit der Patientin/dem Patienten eine korrekte Händedesinfektion (EN 1500) durch.	Eine Übertragung und Verbreitung von Mikroorganismen wird verhindert.	☐ richtig ☐ falsch ☐ nicht ausgeführt
Patientin/Patienten vorbereiten	Begrüssen Sie die Patientin/den Patienten und stellen Sie sich, falls noch nicht geschehen, mit Namen und Funktion vor. Erklären Sie den Anlass und die Dauer der bevorstehenden Pflegehandlung. Holen Sie das Einverständnis der Patientin/des Patienten ein. Fragen Sie nach Wünschen.	Die Patientin/Der Patient weiss stets, welche Massnahmen an ihr/ihm vorgesehen sind. Eine korrekte und verständliche Information fördert die Akzeptanz und das Vertrauen der Patientin/des Patienten. Sie/Er fühlt sich respektiert.	☐ richtig ☐ falsch ☐ nicht ausgeführt
Vitalzeichen prüfen und Befinden erfragen	Fragen Sie die Patientin/den Patienten nach ihrem/seinem Befinden. Prüfen Sie wenn nötig Vitalzeichen und dokumentieren Sie diese.	Bei Übelkeit, Schmerzen, Unwohlsein sollte der Ablauf angepasst oder entsprechend vorbereitet werden.	☐ richtig ☐ falsch ☐ nicht ausgeführt
Arbeitsplatz einrichten	Schliessen Sie alle Fenster und Türen. Schicken Sie Besuch aus dem Zimmer. Installieren Sie gegebenenfalls einen Sichtschutz. Stellen Sie das Bett in eine rückschonende Position. Sorgen Sie für ausreichende Beleuchtung.	Zugluft wird vermieden. Die Privatsphäre der Patientin/des Patienten wird gewahrt. Rückenschäden werden vermieden. Effiziente Arbeitsbedingungen werden geschaffen.	☐ richtig ☐ falsch ☐ nicht ausgeführt

HANDLUNGSSCHRITT	BESCHREIBUNG	BEGRÜNDUNG	BEOBACHTUNGEN
Vorbereitung			
Arbeitsfläche vorbereiten 	Ziehen Sie zu Ihrem Schutz Einmalhandschuhe an und desinfizieren Sie die Arbeitsfläche mit einer Wischdesinfektion. Beachten Sie die Einwirkungszeit des Flächendesinfektionsmittels.	Das Desinfektionsmittel kann kanzerogen wirken oder Hautschädigungen verursachen. Die Desinfektion der Arbeitsfläche bewirkt eine Reduktion der Keime.	☐ richtig ☐ falsch ☐ nicht ausgeführt
Hände desinfizieren 	Führen Sie vor dem aseptischen Arbeiten mit Material eine korrekte Händedesinfektion (EN 1500) durch.	Eine Übertragung und Verbreitung von Mikroorganismen wird verhindert.	☐ richtig ☐ falsch ☐ nicht ausgeführt
Material vorbereiten 	Legen Sie das Material auf der desinfizierten Arbeitsfläche bereit: – je 2 Handtücher und Waschlappen – 1 Badetuch – Einmalhandschuhe – Händedesinfektionsmittel – 2 Waschschüsseln – individuelle Pflegemittel – ggf. alles zur Intimpflege (siehe Handlungsabläufe <i>Intimpflege</i>, S. 32–45) – ggf. alles zur Haarpflege (siehe Handlungsablauf <i>Haarwäsche im Bett</i>, S. 46–53) – ggf. alles zur Mundpflege (siehe Arbeitsheft <i>Nahrung verabreichen</i>) – ggf. alles zur Rasur (siehe Handlungsablauf <i>Rasur/Bartpflege</i>, S. 75–81) – frisches Nachthemd/Pyjama oder ausgewählte Kleider nach Wunsch der Patientin/des Patienten – frische Bettwäsche – Abfallbeutel		☐ richtig ☐ falsch ☐ nicht ausgeführt

HANDLUNGSSCHRITT	BESCHREIBUNG	BEGRÜNDUNG	BEOBACHTUNGEN
Vorbereitung			
Wasser und Zusätze richten	Richten Sie das Wasser und die persönlichen Pflegeutensilien nach den Bedürfnissen der Patientin/des Patienten. Berücksichtigen Sie dabei die Hygienerichtlinien.	Die persönlichen Bedürfnisse der Patientin/des Patienten werden respektiert. Eine effiziente Arbeitsweise wird gewährleistet.	☐ richtig ☐ falsch ☐ nicht ausgeführt
Durchführung			
Patientin/Patienten informieren	Informieren Sie die Patientin/den Patienten noch einmal kurz über die nun folgenden Handlungsschritte. Kommunizieren Sie die einzelnen Schritte jeweils unmittelbar vor der durchzuführenden Handlung.	Die Patientin/Der Patient kann sich auf die Handlung einstellen.	☐ richtig ☐ falsch ☐ nicht ausgeführt
Lagerung vornehmen	Unterstützen Sie die Patientin/den Patienten dabei, eine bequeme Lage zur Durchführung der Ganzkörperwaschung einzunehmen, oder übernehmen Sie die Lagerung stellvertretend für die Patientin/den Patienten. Entfernen Sie allfällige Lagerungsmittel.	Eine bequeme Lagerung während der Waschung ist gewährleistet. Störendes Material wird entfernt. Eine Ganzkörperwaschung kann auch am Bettrand oder Waschbecken durchgeführt werden.	☐ richtig ☐ falsch ☐ nicht ausgeführt
Hände desinfizieren 	Führen Sie vor dem Kontakt mit der Patientin/dem Patienten eine korrekte Händedesinfektion (EN 1500) durch. Ziehen Sie bei Bedarf Einmalhandschuhe an.	Eine Übertragung von Mikroorganismen bei der Intimpflege und bei Mykosen oder anderen infektiösen Hauterkrankungen wird verhindert.	☐ richtig ☐ falsch ☐ nicht ausgeführt

HANDLUNGSSCHRITT	BESCHREIBUNG	BEGRÜNDUNG	BEOBACHTUNGEN
Durchführung			
Haut und Allgemeinzustand beobachten	Beobachten Sie während der Waschung den Allgemeinzustand der Patientin/des Patienten: körperliche Verfassung, Hygiene, kognitive Fähigkeiten, Kommunikationsverhalten, Bewegungen etc. Beobachten Sie insbesondere auch die Haut der Patientin/des Patienten: Hautfarbe, -turgor, -temperatur, -oberfläche, Augen, Zunge, Mundschleimhaut etc.	Die Haut ist das grösste Organ des menschlichen Körpers. Eine Vielzahl von Erkrankungen lassen sich durch Hautbeobachtung erkennen. Werden Veränderungen des Allgemeinzustandes und der Haut wahrgenommen, kann die Pflege entsprechend angepasst werden. Die Sicherheit der Patientin/des Patienten ist gewährleistet.	☐ richtig ☐ falsch ☐ nicht ausgeführt
Bei der Ganzkörperpflege unterstützen	Waschen Sie am Anfang Hände und Gesicht der Patientin/des Patienten ohne Seife oder unterstützen Sie sie/ihn. Instruieren Sie die Patientin/den Patienten über das Vorgehen, beziehen Sie sie/ihn in die Handlung mit ein. Nasen-, Ohren- und Augenpflege richten sich nach dem Zustand und den Bedürfnissen der Patientin/des Patienten.	Es gilt, die Selbstständigkeit der Patientin/des Patienten zu fördern oder zu erhalten und den persönlichen Gewohnheiten und Bedürfnissen gerecht zu werden. Augen- (siehe S. 61–67), Nasen- (siehe S. 68–74), Zahn- (siehe S. 88–95) und Ohrenpflege (siehe S. 54–60) werden in eigenen Abschnitten behandelt.	☐ richtig ☐ falsch ☐ nicht ausgeführt
	Unterstützen Sie die Patientin/den Patienten beim Ausziehen der Oberbekleidung. Decken Sie Brust und Bauch mit dem Badetuch zu.	Die Intimsphäre wird gewährleistet. Die Patientin/der Patient wird vor Erkältungen geschützt.	☐ richtig ☐ falsch ☐ nicht ausgeführt
	Waschen Sie die Arme. Legen Sie das Handtuch zum Abtrocknen unter den Arm der Patientin/des Patienten. Nehmen Sie etwas Flüssigseife auf den Waschlappen oder in die Waschschüssel.		☐ richtig ☐ falsch ☐ nicht ausgeführt

HANDLUNGSSCHRITT	BESCHREIBUNG	BEGRÜNDUNG	BEOBSACHTUNGEN
Durchführung			
	Waschen Sie die Arme mit klaren kräftigen Strichen vom Handgelenk bis zur Schulter, beziehen Sie die Achselhöhle (Fossa axillaris) mit ein. Entfernen Sie sorgfältig alle Seifenrückstände mit klarem Wasser. Trocknen Sie die Haut nach dem Waschen ab (Kontrolle axillär, ob Rötungen oder offene Stellen vorhanden sind).	Sie setzen so klare Impulse beim Waschen und bieten Orientierung. Das Eingehen auf die Bedürfnisse der Patientin/des Patienten ist, gerade bei der Körperpflege, sehr relevant. Hautreinigungsmittel sollten mit möglichst klarem Wasser entfernt werden, der pH-Wert der Haut verändert sich bei Rückständen. Hautirritationen werden so vermieden.	☐ richtig ☐ falsch ☐ nicht ausgeführt
	Entfernen Sie das Badetuch und waschen Sie die Brust und den Bauch der Patientin/des Patienten. Beobachten Sie auch die Haut unter den Brüsten genau. Reinigen Sie den Bauchnabel. Der Nabel ist gegebenenfalls mit Öl und Watte-träger zu reinigen, um vorhandene Nabelsteine zu entfernen.		☐ richtig ☐ falsch ☐ nicht ausgeführt
	Trocknen Sie die Haut in den Hautfalten sehr gründlich ab. Schützen Sie die Intimsphäre, indem Sie nach dem Waschen die Brust mit dem Badetuch abdecken.		☐ richtig ☐ falsch ☐ nicht ausgeführt
	Unterstützen Sie die Patientin/den Patienten beim Aufsitzen oder Drehen des Körpers. Waschen Sie nun den Rücken mit kreisenden Bewegungen vom Nacken bis zur Höhe der Trochanter.		☐ richtig ☐ falsch ☐ nicht ausgeführt