

Arbeitsauftrag 3. Praktikum

„Puls und Blutdruck“



Claudia Tischow
HEP 9C

Inhaltsverzeichnis

| | |
|-----------------------------------|---|
| Fachtermini | 2 |
| 1 Vorstellung der Personen | 3 |
| 1.1 Angaben zur Person 1 | 3 |
| 1.1.1 Krankengeschichte | 3 |
| 1.1.2 Medikation | 3 |
| 1.2 Angaben zur Person 2 | 3 |
| 1.2.1 Krankengeschichte | 3 |
| 1.2.2 Medikation | 3 |
| 2 Datenerhebungen | 4 |
| 2.1 „Normalwerte“ | 4 |
| 2.2 Anomalien | 4 |
| 2.3 Daten von Person 1 | 4 |
| 2.4 Daten von Person 2 | 4 |
| 3 Auswertungen | 5 |
| 3.1 Auswertung zu Person 1 | 5 |
| 3.2 Auswertung zu Person 2 | 5 |

Fachtermini

| Fachbezeichnung | Bedeutung |
|-------------------------------|---|
| Aneurysma | Gefäßaussackung |
| Aphasie | zentrale Sprachstörung nach (weitestgehend) abgeschlossener Sprachentwicklung |
| Gonarthrose | Arthrose des Kniegelenkes |
| Intracerebrale Blutung | Einblutung in das Gehirngewebe |
| Spastik | Muskelkrampf |
| Subarachnoidalblutung | Blutung aus basalem Aneurysma im Liquorraum der weichen Hirn- und Rückenmarkshaut |
| Subduralhämatom | Hämatom unter der harten Hirnhaut, welche die Schutzhaut des Gehirns bildet |
| Tetraparese | Inkomplette Lähmung der 4 Extremitäten |
| Tetraplegie | Lähmung aller Extremitäten |

Das 3. Praktikum „Menschen mit schwersten und schwersten Mehrfachbehinderten“ absolvierte ich im Behindertenwohnheim " Prof. Peter Uibe Haus" in Leipzig.

In meinem Wohnbereich leben 14 Personen mit den unterschiedlichsten Schädigungsbildern und damit verbundenen Einschränkungen.

1 Vorstellung der Personen

1.1 Angaben zur Person 1

Herr [REDACTED] wurde [REDACTED] geboren. Er ist auf den Rollstuhl angewiesen. Aufstehen und die Bewältigung der Aktivitäten des täglichen Lebens kann er nur mit Hilfe. Er erhält Physio- und Ergotherapie zum Erhalt und Förderung der Beweglichkeit.

1.1.1 Krankengeschichte

[REDACTED] erlitt [REDACTED] einen Hirninfarkt. Eine Subarachnoidalblutung mit links temporaler intracerebraler Blutung und einem linksseitigem Subduralhämatom erforderte eine operative Entfernung des Hämatoms. Weiterhin leidet er an einer Tetraparese und globaler Aphasie, die wahrscheinlich auf sein erlittenes Schädel-Hirn-Trauma zurückzuführen ist. Eine beidseitige Gonarthrose, die linksseitig stärker ausgeprägt ist als links, schränkt die Beweglichkeit zusätzlich ein.

1.1.2 Medikation

Die Medikation setzt sich zusammen aus verschiedenen Arzneimitteln zur Vermeidung epileptischer Anfälle und zur Blutdrucksenkung.

| Medikament | Medikation | Indikation | Nebenwirkungen |
|--------------------|------------|--|----------------------------|
| Enalapril 5mg Tbl. | 1-0-1-0 | Behandlung von Bluthochdruck, Herzinsuffizienz | Muskelkrämpfe, Nervosität |
| Aquaphor 40mg | 0,5-0-0-0 | Blutdrucksenkung, Gewebsentwässerung | Dehydrierung, Muskelpasmen |

1.2 Angaben zur Person 2

Die [REDACTED] geborene [REDACTED] ist in einer Behindertenwerkstatt tätig. Sie benötigt einen elektrischen Rollstuhl. Dadurch ist die körperliche Bewegung stark vermindert, was sich auf den Blutdruck niederschlägt. Eine Förderung im sozialen und kognitiven Bereich wird durchgeführt. Ziel der Förderung ist der Erhalt der Mobilität im Rollstuhl, Förderung der Allgemeinbildung und Pflege von sozialen Bindungen, da sie sehr zurückhaltend ist.

1.2.1 Krankengeschichte

[REDACTED] leidet unter einer infantilen spastischen Cerebralparese und Tetraplegie. Der Stuhl wird im Abstand von 3 Tagen durch Einlauf abgeführt.

1.2.2 Medikation

Die Medikation setzt sich zusammen aus verschiedenen Arzneimitteln der Gruppe Antibiotika, da sie häufig an Blasenentzündungen leidet, Muskelrelaxanzien und Hormonpräparaten.

| Medikament | Medikation | Indikation | Nebenwirkungen |
|---------------|------------|--------------------------------|--------------------------------|
| Dantamacin 25 | 0-1-1 | Unterstützung bei Muskelpasmen | Leberschäden, Herzinsuffizienz |
| Dantamacin 50 | 1-0-0 | | |

2 Datenerhebungen

Die Datenmessung erfolgte zu unterschiedlichen Tageszeiten. Gemäß den Anforderungen in der Praktikumseinrichtung wurden die ermittelten Werte in den Patientenakten dokumentiert. Für den Arbeitsauftrag habe ich die Daten in ein Diagramm aufgenommen, welches die systolischen, diastolischen Blutdruckwerte und den gemessenen Puls widerspiegelt. Da es sich um Werte handelt, die zwar zu unterschiedlichen Zeitpunkten von der gleichen Person stammen, aber keinen direkten Verlauf darstellen, habe ich mich für ein Punktdiagramm entschieden, bei dem die Werte nicht durch Linien verbunden sind.

2.1 „Normalwerte“

| Wert | Normalwert | Abweichung |
|-------------------------|--------------------|-------------------------|
| systolischer Blutdruck | 140 mmHg | kurzzeitig bis 150 mmHg |
| diastolischer Blutdruck | 90 mmHg | kurzzeitig bis 95 mmHg |
| Puls | 60-80 Schläge/Min. | |

2.2 Anomalien

| Bezeichnung | Wertebereich | Sonderform |
|--|---------------|--|
| Hypertonie = erhöhter Blutdruck | >180/105 mmHg | bis 179/90-104 mmHg Grenzwerthypertonie |
| Hypotonie = geringer Blutdruck | <105/60 mmHg | |
| Tachykardie = erhöhte Pulsfrequenz | >100 | |
| Bradykardie = verringerte Pulsfrequenz | <60 | |

2.3 Daten von Person 1

| Wert | Datum | Uhrzeit | Systole mmHg | Diastole mmHg | Puls | Bemerkung |
|------|-----------|---------|--------------|---------------|------|---------------------|
| 1 | 27.9.2006 | 10:00 | 120 | 80 | 76 | nach Physiotherapie |
| 2 | 28.9.2006 | 12:00 | 110 | 80 | 74 | |
| 3 | 29.9.2006 | 10:00 | 110 | 80 | 76 | nach Ergotherapie |
| 4 | 2.10.2006 | 16:30 | 115 | 85 | 94 | nach Duschen |
| 5 | 3.10.2006 | 17:00 | 125 | 90 | 86 | |
| 6 | 4.10.2006 | 17:10 | 125 | 95 | 90 | |
| 7 | 5.10.2006 | 16:00 | 130 | 90 | 82 | nach Physiotherapie |
| 8 | 7.10.2006 | 11:15 | 115 | 80 | 76 | |
| 9 | 8.10.2006 | 13:25 | 120 | 90 | 80 | |
| 10 | 9.10.2006 | 10:00 | 120 | 90 | 88 | |

2.4 Daten von Person 2

| Wert | Datum | Uhrzeit | Systole mmHg | Diastole mmHg | Puls | Bemerkung |
|------|----------|---------|--------------|---------------|------|------------------------------------|
| 1 | 02.10.06 | 16:15 | 120 | 70 | 84 | |
| 2 | 04.10.06 | 17:00 | 125 | 70 | 84 | nach Abführen |
| 3 | 05.10.06 | 16:10 | 115 | 75 | 80 | |
| 4 | 07.10.06 | 11:30 | 100 | 60 | 74 | |
| 5 | 08.10.06 | 13:15 | 105 | 60 | 72 | |
| 6 | 10.10.06 | 20:30 | 115 | 85 | 76 | |
| 7 | 11.10.06 | 16:30 | 110 | 70 | 74 | nach Kaffe |
| 8 | 12.10.06 | 17:15 | 120 | 90 | 72 | Probleme mit Mutter nach Telefonat |
| 9 | 14.10.06 | 16:45 | 110 | 70 | 82 | |
| 10 | 15.10.06 | 16:35 | 110 | 75 | 74 | |

3 Auswertungen

Im Vergleich zu den „Normalwerten“ sind bei beiden beschriebenen Personen Abweichungen erkennbar. Dies wirkt sich zum Teil auf die Diagnosen in der Krankengeschichte aus.

3.1 Auswertung zu Person 1

Die systolischen Blutdruckwerte liegen im Normalbereich. Die diastolischen Werte sind mehrfach über den Normwerten der WHO. Die Puls Werte liegen im Grenzbereich und teilweise darüber. █ erhält Blutdrucksenkende Medikamente, was zu den gemessenen Werten führt. Der erhöhte Blutdruck könnte eine Ursache für die aufgetretene Subarachnoidalblutung mit links temporaler intracerebraler Blutung sein. Für pflegerische Handlungen ist es wichtig, Anomalien sorgfältig zu dokumentieren und die Medikation genau einzuhalten.

3.2 Auswertung zu Person 2

█ zeigt zum Teil sehr niedrige systolische und damit verbundene diastolische Blutdruckwerte. Unter besonderen Situationen z. B. Aufregung steigt der Blutdruck an. Dabei bleibt er jedoch immer noch im Normbereich. Der Puls entspricht weitestgehend den Richtlinien. Nur gelegentlich unter körperlicher Belastung z. B. Abführen steigt der Puls wesentlich an. Bei der pflegerischen Behandlung ist es wichtig, █ nicht zusätzlich durch Stress oder körperlich übermäßig anstrengende Maßnahmen zu belasten. Man muss beruhigend auf sie einwirken. Bei langsamen und kontinuierlichen Mobilisierung kann der niedrige Blutdruck langsam erhöht werden. Durch Bewegung kann der Kreislauf angeregt werden.