

Transkript Fallsituation

„Frau Müller, Luise wurde nach einem Sturz in ihrer Wohnung mit einer Oberschenkelhalsfraktur rechts in die Notaufnahme gebracht. Die initiale Diagnostik ergab keine weiteren Verletzungen. Der Röntgen-Thorax-Befund war unauffällig, und die Blutlaborwerte, einschließlich Hämoglobin, waren im Normbereich. Es wurde eine Schmerzmittelgabe mit Paracetamol 1 g i.v. durchgeführt. Im Anschluss erfolgten die Verlegung und Aufnahme auf Station 2 zur präoperativen Versorgung.

Die Patientin hat augenscheinlich einen stabilen Allgemeinzustand. Sie klagt aktuell über moderate Schmerzen, die mit der bestehenden Analgetikatherapie ausreichend kontrolliert werden können, der NRS liegt bei 3–4. Psychisch zeigt sie eine deutliche Verunsicherung und Angst vor der anstehenden Operation sowie vor der postoperativen Versorgung. Frau Müller äußerte wiederholt Sorgen hinsichtlich ihrer Mobilität nach der Operation und der Rückkehr in ihre Wohnung, insbesondere aufgrund der fehlenden sozialen Unterstützung und der Treppensituation. Sie ist verwitwet und wohnt allein in einer Etagenwohnung im 4. Stock ohne Aufzug. Sie ist kinderlos und verfügt über kein direktes soziales Netzwerk.

Die operative Versorgung der Oberschenkelhalsfraktur mittels Hüft-TEP ist für morgen Vormittag geplant. Präoperative Standardmaßnahmen sind angeordnet: Antithromboseprophylaxe, Nüchternstatus ab Mitternacht, Blutgruppe und Kreuzprobe. Die Aufklärung durch Anästhesie und Chirurgie erfolgt derzeit. Die Analgetikatherapie soll nach dem bestehenden Schema erfolgen. Nach der Operation wird wie immer Physiotherapie zur Mobilisation eingeleitet. Sie braucht hier noch ein pflegerisches Informationsgespräch zum Ablauf der perioperativen Maßnahmen. Ich empfehle ein bisschen Zeit dafür einzuplanen, weil sie so verunsichert ist.

Frau Müller ist Erstaufnahmepatientin und hat keine Vorerfahrung mit stationären Aufenthalten. Auf emotionaler Ebene wären regelmäßige Gespräche wichtig, um ihr die Angst zu nehmen und Sicherheit zu vermitteln. Sie erwartet leider keinen Besuch. Die nötigen Prophylaxen sind regelmäßig durchzuführen. Bei der Benutzung des Steckbeckens wurde kurz vor der Übergabe ein Fingertest durchgeführt, der keine Auffälligkeiten zeigte. Der Urin sieht auch klar aus und ist geruchsarm. Dem ersten Eindruck nach trinkt sie ausreichend.

Der Sozialdienst ist bereits informiert und wird für die Planung der Entlassung sowie die Organisation einer Reha-Maßnahme und/oder eines ambulanten Pflegedienstes hinzugezogen.“