



Verpleegkunde 16 Toilettenhilfe

- Unterstützung beim Wasserlassen und beim Stuhlgang (mithilfe von Bettpfannen, Urinflaschen)
- Führen Sie hygienische Inkontinenzpflege durch
- Berichten Sie über Farbe, Konsistenz und Menge von Urin/Stuhl
- Ausscheidungen, Wasserlassen/Stuhlgang, Inkontinenzversorgung, Bettschalen und Urinale, Körperpflege, Farbe/Konsistenz/Menge beschreiben

Die Bettpfanne	<i>(de urinaal (bedpan))</i>	Die Intimhygiene	<i>(de intieme hygiëne)</i>
Der Urinal	<i>(de urinaal)</i>	Die Hautreizungen	<i>(huidirritaties)</i>
Die Inkontinenz	<i>(de incontinentie)</i>	Die Einmalhandschuhe	<i>(wegwerphandschoenen)</i>
Die Harninkontinenz	<i>(urine-incontinentie)</i>	Das Pflegehandtuch	<i>(de verzorgingshanddoek)</i>
Die Stuhlinkontinenz	<i>(faecale incontinentie)</i>	Desinfizieren (desinfizieren)	<i>(desinfecteren (desinfecteren))</i>
Das Urinbeutel	<i>(de urinezak)</i>	Abwischen (abwischen)	<i>(afvegen (afvegen))</i>
Das Stuhlgang	<i>(de ontlasting)</i>	Helfen beim Wasserlassen (beim Wasserlassen helfen)	<i>(helpen met plassen (met plassen helpen))</i>
Die Konsistenz	<i>(de consistentie)</i>	Helfen beim Stuhlgang (beim Stuhlgang helfen)	<i>(helpen bij de stoelgang (bij de stoelgang helpen))</i>
Die Farbe	<i>(de kleur)</i>	Sauber halten (sauber halten)	<i>(schoon houden (schoon houden))</i>
Die Menge	<i>(de hoeveelheid)</i>	Anreichen (anreichen)	<i>(aangeven (aangeven))</i>
Blutiger	<i>(bloedig)</i>	Entsorgen (entsorgen)	<i>(weggooien (weggooien))</i>
Wässrig	<i>(waterig)</i>	Schutzbezug anlegen (Schutzbezug anlegen)	<i>(beschermhoes aanbrengen (beschermhoes aanbrengen))</i>
Klumpig	<i>(klonterig)</i>		

1. Oefeningen

1. Koppel elk woord aan de juiste definitie.

- | | |
|-----------------------------|--|
| a. die Bettpfanne | 1. Zustand, bei dem eine Person den Urin oder Stuhl nicht zuverlässig halten kann. |
| b. der Urinal | 2. Die sorgsame Reinigung des Genitalbereichs, damit die Haut gesund bleibt. |
| c. die Intimhygiene | 3. Ein Gefäß, das bettlägerigen Personen für Stuhlgang oder Urin dient. |
| d. die Inkontinenz | 4. Ein kleines Gefäß für Männer, das im Bett zum Wasserlassen benutzt wird. |
| e. beim Wasserlassen helfen | 5. Eine Person so unterstützen, dass sie sicher und entspannt urinieren kann. |



a-3 b-4 c-2 d-1 e-5

2. Toilettengang op de afdeling (Audio beschikbaar in de app)

Vul de lege plekken in: desinfectieren, Wasserlassen, Toilette, Geruch, Farbe, Schutzfolie, Bettpfanne, Urinal, Einmalhandschuhe, entsorgen

Auf der internistischen Station betreuen Sie heute Frau Keller. Die Patientin ist sturzgefährdet und kann nicht alleine zur _____ gehen. Sie melden sich an ihrem Bett an, erklären ruhig die nächsten Schritte und bereiten eine _____ und ein _____ vor. Bevor Sie beginnen, ziehen Sie _____ an und legen eine _____ unter das Gesäß der Patientin, damit das Bett sauber bleibt. Nach dem _____ unterstützen Sie Frau Keller beim Abwischen und trocknen den Intimbereich vorsichtig. Danach _____ Sie Urin und Stuhl sofort im Ausguss, reinigen die Bettpfanne gründlich und _____ sie. So vermeiden Sie unangenehme _____ und beugen Infektionen vor.

Für die Pflegedokumentation beobachten Sie genau: Die _____ des Urins ist heute dunkelgelb, die Menge eher gering. Sie fragen die Patientin, ob sie ausreichend getrunken hat, und empfehlen mehr Wasser oder Tee. Beim Stuhlgang bemerken Sie, dass die Konsistenz sehr hart ist. Frau Keller berichtet, dass sie seit drei Tagen Verstopfung hat. Sie notieren dies im Pflegebericht und informieren die diensthabende Ärztin. Auffälligkeiten wie Blut im Urin, starken Durchfall oder sehr starken Geruch dokumentieren Sie immer genau und melden sie rechtzeitig. So tragen Sie dazu bei, Komplikationen früh zu erkennen.

*Op de interne afdeling verzorgt u vandaag mevrouw Keller. De patiënt heeft een verhoogd valrisico en kan niet zelfstandig naar het **toilet** gaan. U meldt zich bij haar bed, legt rustig de volgende stappen uit en maakt een **bedpan** en een **urinaal** klaar. Voordat u begint, trekt u **wegwerphandschoenen** aan en legt u een **beschermfolie** onder het zitvlak van de patiënt, zodat het bed schoon blijft. Na het **plassen** helpt u mevrouw Keller met het afvegen en droogt u de intieme zone voorzichtig. Daarna **goot** u urine en ontlasting direct in de goot, reinigt u de bedpan grondig en **desinfecteert** deze. Zo voorkomt u onaangename **geuren** en voorkomt u infecties.*

*Voor de verpleegkundige documentatie observeert u nauwkeurig: de **kleur** van de urine is vandaag donkergeel, de*

hoeveelheid is eerder gering. U vraagt de patiënt of zij voldoende heeft gedronken en raadt meer water of thee aan. Bij de stoelgang merkt u dat de consistentie erg hard is. Mevrouw Keller meldt dat ze al drie dagen last heeft van verstopping. U noteert dit in het verpleegrapport en informeert de dienstdoende arts. Opvallendheden zoals bloed in de urine, hevige diarree of een sterk onaangename geur documenteert u altijd nauwkeurig en meldt u tijdig. Zo draagt u bij aan het vroegtijdig herkennen van complicaties.

1. Warum kann Frau Keller nicht alleine zur Toilette gehen, und wie reagieren Sie als Pflegekraft darauf?
-

3. Luister naar het audiofragment en geef aan of de volgende uitspraken waar of onwaar zijn.

Waar Onwaar

Der Patient brauchte Unterstützung, weil er nicht sicher allein zur Toilette gehen konnte.



Im Urinbeutel war eine große Menge helles, blutiges Urin zu sehen.

Nach der Intimhygiene hat die Pflegekraft die Utensilien entsorgt und den Vorgang schriftlich festgehalten.

4. Rollenspel: Voltooi de dialogen



a. Nachtschicht: Patient braucht Urinflasche

Pflegefachkraft Anna: *Guten Abend, Herr Keller, Sie haben geklingelt, brauchen Sie Hilfe beim Wasserlassen?*

(Goedenavond meneer Keller, u heeft gebeld. Heeft u hulp nodig bij het plassen?)

Patient Herr Keller: 1. _____

Pflegefachkraft Anna: *In Ordnung, ich ziehe mir kurz Handschuhe an, dann helfe ich Ihnen, ich lege noch eine Schutzunterlage unter, damit nichts verschmutzt.*

(Oké, ik trek even handschoenen aan en dan help ik u. Ik leg een beschermende onderlegger onder zodat er niets bevuild raakt.)

Patient Herr Keller: 2. _____

Pflegefachkraft Anna: *Das ist völlig in Ordnung, ich halte das Urinal für Sie und bleibe diskret, sagen Sie mir einfach, wenn Sie fertig sind.*

(Dat geeft niets. Ik houd de urinaal voor u en blijf discreet. Zegt u het maar als u klaar bent.)

Patient Herr Keller: 3. _____

Pflegefachkraft Anna: *Ich sehe mir den Urin kurz an: er ist dunkelgelb und etwas trüb, die Menge ist mittel, ich werde das gleich dokumentieren und der Pflegeleitung berichten.*

(Ik kijk even naar de urine: die is donkergeel en iets troebel, de hoeveelheid is middelmatig. Ik zal het meteen documenteren en aan de leidinggevende melden.)

Patient Herr Keller: 4. _____

b. Inkontinenzversorgung und Bericht an Ärztin

Pflegefachkraft Mehmet: 5. _____

Ärztin Dr. Vogel: *Danke, Herr Mehmet, können Sie mir bitte Farbe, Konsistenz und Menge vom Stuhlgang genauer beschreiben?
(Dank u, meneer Mehmet. Kunt u kleur, consistentie en hoeveelheid van de ontlasting wat nauwkeuriger beschrijven?)*

Pflegefachkraft Mehmet: 6. _____

Ärztin Dr. Vogel: *Gut, und wie war der Hautzustand im Intimbereich, gab es Anzeichen von Reizung durch die Inkontinenz?
(Goed. En hoe was de huidtoestand in het genitale gebied, waren er aanwijzingen voor irritatie door de incontinentie?)*

Pflegefachkraft Mehmet: 7. _____

Ärztin Dr. Vogel: *Haben Sie den Sichtbefund schon dokumentiert, auch die schwere Verschmutzung und die Reaktion der Patientin?
(Heeft u de waarneming al gedocumenteerd, ook de sterke vervuiling en de reactie van de patiënte?)*

Pflegefachkraft Mehmet: 8. _____

Ärztin Dr. Vogel: *In Ordnung, vielen Dank, bitte beobachten Sie weiter Stuhlmenge und Konsistenz und melden Sie sich, falls Blut oder stärkere Reizungen auftreten.
(In orde, dank u. Blijf alstublieft de hoeveelheid en consistentie van de ontlasting observeren en meld u als er bloed of ernstigere irritaties optreden.)*

Voorbeeldantwoorden:

1. Ja, bitte, ich schaffe es im Moment nicht alleine zur Toilette, ich bräuchte die Urinflasche. **2.** Danke, es ist mir ein bisschen unangenehm, aber ich kann die Flasche nicht gut halten. **3.** So, jetzt bin ich fertig, es riecht heute irgendwie stärker als sonst. **4.** Gut, danke für die Hilfe und dass Sie so vorsichtig und hygienisch arbeiten. **5.** Frau Dr. Vogel, ich wollte Ihnen kurz über Frau Sommer berichten, sie hatte vorhin einen größeren Stuhlgang im Bett, Inkontinenz, und ich habe die Versorgung übernommen. **6.** Der Stuhl war braun, eher krümelig bis leicht schlammig, kein Blut sichtbar, keine schleimigen Anteile, das Volumen war eher groß im Vergleich zu gestern. **7.** Die Haut war leicht gerötet, aber noch intakt, ich habe mit Handschuhen sorgfältig gereinigt, abgewischt, getrocknet, dann die Haut eingecremt und die verschmutzte Schutzunterlage hygienisch entsorgt. **8.** Ja, die schwere Verschmutzung, Geruch und Hautzustand sind im Pflegebericht vermerkt, Frau Sommer war etwas beschämt, ich habe versucht, sehr diskret zu bleiben und alles zu erklären.

5. E-Mail

Betreff: **Toilettengang** und **Urinmenge** bei Herrn Keller, Zimmer 312

Hallo,

ich hatte heute Frühdienst und wollte dir kurz etwas zu Herrn Keller schreiben:

- Er konnte nicht allein zur Toilette, ich habe ihm beim **Toilettengang** geholfen und ein **Urinal** gegeben.
- Die **Urinmenge** war eher gering, die **Farbe** war dunkelgelb.
- Der **Stuhl** war gestern weich, heute aber noch kein **Stuhlgang**.
- Er klagt über leichten Druck im Unterbauch.

Kannst du das bitte im Dienst übernehmen, weiter **beobachten** und falls nötig der Ärztin **melden**?

Viele Grüße

Anna Müller



Schrijf een passende reactie: *vielen Dank für Ihre / deine Nachricht. Hier meine Rückmeldung: / ich werde Folgendes tun: / falls sich der Zustand verschlechtert, werde ich ... melden / informieren.*
