PSYCHIATRIE & PSYCHISCHE GESUNDHEIT · KOMMUNIKATION & GESPRÄCHSFÜHRUNG

Pflegeplanung Beispiel: Schizophrenie und Misstrauen

FACHLICH GEPRÜFT 17.11.2026

> MERKE
> Bei Misstrauen kommt zuerst die Beziehung. Kurze, verlässliche Kontakte mit wenigen Personen sind die Grundlage, auf der Herr P. später auch über Medikamente mitentscheiden kann.

Problem 1: Angst und Misstrauen (aktuelles Problem)

- **P:** Herr P. kann kaum Kontakt zu Mitpatienten und Team aufnehmen und erlebt die Station als bedrohlich.
- **E:** Misstrauen und Verfolgungserleben, kommentierende Stimmen (paranoide Schizophrenie), fremde Umgebung, viele wechselnde Personen, Unruhe im Speisesaal.
- **S:** bleibt meist im Zimmer, isst dort, meidet Blickkontakt, beendet Gespräche nach ein bis zwei Minuten, sagt: „Ich weiß nicht, wem ich hier trauen kann." Sein Sicherheitsgefühl auf Station gibt er auf einer Skala von 0 bis 10 mit 2 an.
- **R:** spricht mit einer Pflegefachperson länger, spielt Gitarre, geht gern spazieren, will zurück ins Studium, Mutter als Vertrauensperson.
- **Nahziel (bis 24.11.2026):** Herr P. nimmt täglich an zwei vereinbarten Kurzkontakten von etwa 10 Minuten mit der Bezugspflege teil und gibt dabei sein Sicherheitsgefühl auf der Skala an.
- **Fernziel (bis 08.12.2026):** Herr P. isst mindestens einmal täglich im Speisesaal, nimmt täglich an einem Gruppenangebot teil und gibt sein Sicherheitsgefühl mit mindestens 6 von 10 an.

Problem 2: Medikamenteneinnahme (Risikoproblem)

- **P:** Herr P. hat ein Risiko, die verordneten Medikamente unregelmäßig einzunehmen oder nach der Entlassung abzusetzen.
- **Risikofaktoren:** Misstrauen, erlebte Müdigkeit als Nebenwirkung, sieht sich nicht als krank, kündigt an, nach der Entlassung aufzuhören, Ablehnung der Morgenmedikation am 13. und 14.11.
- **S:** entfällt beim Risikoproblem. Es fehlen Zeichen einer unregelmäßigen Einnahme: Seit dem 15.11. nimmt er alle angeordneten Medikamente im Beisein der Pflege ein.
- **R:** fragt nach Wirkung und Nebenwirkungen, nimmt die Abendmedikation zuverlässig, will das Studium fortsetzen, Mutter unterstützt die Behandlung.
- **Nahziel (bis 24.11.2026):** Herr P. nimmt die angeordneten Medikamente täglich ein und trägt jeden Morgen zwei Beobachtungen zu Wirkung oder Nebenwirkungen in einen Selbstbeobachtungsbogen ein.
- **Fernziel (bis 15.12.2026):** Herr P. hat an mindestens 4 Terminen der Psychoedukationsgruppe teilgenommen und mit Ärztin oder Arzt, Bezugspflege und Mutter einen Krisenplan mit Frühwarnzeichen und dem Vorgehen bei Zweifeln an der Medikation erstellt.

Kurz zusammengefasst

- Bei Misstrauen wenige feste Bezugspersonen, kurze verlässliche Kontakte und transparentes Handeln planen.
- Gefühle ansprechen, über Wahninhalte nicht diskutieren und sie nicht bestätigen.
- Medikamente offen geben, Ablehnung ernst nehmen und ärztlich besprechen. Psychoedukation und Krisenplan stärken die Mitentscheidung.

GANZER BEITRAG · ERKLÄRUNGEN · QUELLEN

stationsfuchs.de/blog/pflegeplanung-beispiel-schizophrenie

Kostenlos lernen ohne Anmeldung: Quiz, Laborwerte, Pflegeplanung und mehr auf stationsfuchs.de

Lernhilfe für die Ausbildung. Ersetzt keine Leitlinie, keinen Standard und keine ärztliche Anordnung.
Darf frei kopiert, gedruckt und weitergegeben werden. Nicht verändern, nicht verkaufen. © Meshor GmbH