

GT-PS-23

Pulsmessung

ZIEL / KOMPETENZ

Die Pflegefachperson führt die Pulsmessung fachgerecht durch und beurteilt Frequenz, Qualität und Rhythmus des Pulses zuverlässig.

GELTUNGSBEREICH

Stationäre und ambulante Pflege, Klinik

DURCHFÜHRUNG DURCH

Pflegefachpersonen; Auszubildende unter Anleitung

DELEGATION

Pflegerische Tätigkeit im eigenen Verantwortungsbereich

MITGELTENDE UNTERLAGEN

Hygieneplan · Standard Händehygiene · Pflegedokumentation

MATERIALBEDARF

HYGIENE

- Händedesinfektionsmittel

MESSUNG UND DOKUMENTATION

- Pulsuhr
- Pflegedokumentationsbogen [6](#)

Materialübersicht

Benötigte Materialien auf einen Blick

HYGIENE



Händedesinfektionsmittel

MESSUNG UND DOKUMENTATION



Pulsuhr

mit Sekundenanzeige



Pflegedokumentationsbogen

Frequenz, Qualität, Rhythmus

Alle Abbildungen sind eigens für die GuardianTag® Pflegestandard-Bibliothek erstellte, neutrale Piktogramme. Sie zeigen keine Markenprodukte, tragen keine Herstellerlogos und stammen aus keiner fremden Bildquelle. Die Darstellungen dienen dem schnellen Erkennen der Materialgruppe; verbindlich sind die Produktvorgaben und der Hygieneplan der Einrichtung.

VORBEREITUNG

- 1 Ruhepause von ca. 15 Minuten vor dem Messen einhalten.
- 2 Patientin/Patienten informieren; Kinder altersgerecht aufklären, damit sie verstehen, warum sie sich ruhig verhalten sollen.
- 3 Den entsprechenden Arm der Patientin/des Patienten entspannt ablegen lassen.
- 4 Hygienische Händedesinfektion durchführen.
- 5 Ruhige, ungestörte Umgebung für die Messung sicherstellen.

DURCHFÜHRUNG

- 1 Pulsort der Arteria radialis aufsuchen: Handinnenseite des Handgelenks, längs der Speiche, an der Daumenseite des Unterarms.
- 2 Zeige-, Mittel- und Ringfingerkuppe mit leichtem Druck auf die Arteria radialis auflegen.
- 3 Vor der Auszählung sicherstellen, dass die Pulswelle sicher und gleichmäßig tastbar ist.
- 4 Beobachten, ob der Puls rhythmisch oder arrhythmisch, weich oder hart ist.
- 5 Rhythmische Pulswellen 15 Sekunden lang auszählen und die ermittelte Anzahl mit 4 multiplizieren.
- 6 Arrhythmische Pulswellen eine volle Minute lang auszählen.
- 7 Ergebnis mit vorherigen Werten vergleichen, um Veränderungen frühzeitig zu erkennen. ¹
- 8 Patientin/Patienten über das Messergebnis informieren und ggf. die Blutdruckmessung anschließen.

NACHSORGE

- Hygienische Händedesinfektion durchführen.
- Patientin/Patienten nach dem Befinden fragen.
- Werte mit Uhrzeit dokumentieren.
- Auffällige Pulswerte unverzüglich an die zuständige Pflegefachperson weitergeben. ¹
- Patientin/Patienten in eine bequeme Position zurückbringen, sofern die Position für die Messung verändert wurde. ¹
- Bei geplanter Blutdruckmessung im Anschluss die entsprechenden Materialien bereitstellen.

INDIKATION

- Bei Neuaufnahme der Patientin/des Patienten auf einer Station, um einen Ausgangswert zu ermitteln (an beiden Armen).
- Nach ärztlicher Anordnung, bei Menschen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen und bei Menschen mit kreislaufwirksamen Medikamenten.
- In bestimmten Fachbereichen, z. B. Kardiologie, zur Datenerhebung.
- Bei Auffälligkeiten oder Verschlechterung des Allgemeinzustandes.
- Nach Diagnostik und Operationen (postoperative Überwachung).
- Wenn andere Vitalwerte, z. B. Blutdruck oder Körpertemperatur, auffällig sind.
- In Notfallsituationen, z. B. bei Schock.

KONTRAINDIKATION / ABBRUCHKRITERIEN

- Lymphknotenentfernung
- Apoplex
- Hemiparese
- Gefäßverletzungen
- Hämatome
- Shunt („Kurzschluss“ zwischen Vene und Arterie)
- Sonstige Verletzungen
- Liegt eine dieser Kontraindikationen einseitig vor, findet die Pulsmessung am anderen Arm statt.

HYGIENE- UND SICHERHEITSASPEKTE

- Hygienische Händedesinfektion vor und nach der Pulsmessung durchführen.
- Ruhepause von ca. 15 Minuten vor der Messung einhalten, um verlässliche Werte zu erhalten.
- Kontraindikationen vor jeder Messung prüfen und bei Vorliegen den anderen Arm wählen.
- Fünf Momente der Händedesinfektion konsequent einhalten. ⁵
- Bei möglichem Kontakt mit Blut oder Körperflüssigkeiten während der Pulskontrolle Einmalhandschuhe tragen. ⁴
- Werte zeitnah und vollständig dokumentieren, um eine lückenlose Verlaufsbeobachtung zu ermöglichen.
- Bei Auffälligkeiten unverzüglich Rücksprache mit der zuständigen Pflegefachperson bzw. Ärztin/dem Arzt halten. ¹
- Sichtschutz bzw. einen ruhigen Bereich ermöglichen, damit die Ruhephase vor der Messung eingehalten werden kann. ¹

BESONDERHEITEN / WICHTIGE HINWEISE

- Bevorzugter Messpunkt: Arteria radialis (Speichenarterie, am Handgelenk).
- Um Pulswerte einer Patientin/eines Patienten beurteilen zu können, wird der Puls stets unter gleichen Bedingungen gemessen (in Ruhe, im Liegen).
- Bei vorherigem Nikotin- oder Koffeinkonsum die Pulskontrolle erst nach ca. 30 Minuten durchführen.
- Bei gemeinsamer Blutdruck- und Pulsmessung zuerst den Puls messen.
- Der Puls wird nicht mit dem Daumen getastet – es besteht die Gefahr der Verwechslung mit dem eigenen Puls.
- Frequenzabweichungen wie Tachykardie (mehr als 100 Schläge pro Minute) oder Bradykardie (weniger als 60 Schläge pro Minute) kontrollieren und die Werte an die Pflegefachperson weitergeben.
- Bei Pulslosigkeit (Asystolie) – weder zentral an der Arteria carotis noch peripher tastbar – sind sofort Notfallmaßnahmen einzuleiten!

BEOBSACHTUNGSKRITERIEN UND BERECHNUNG DER PULSFREQUENZ

Beobachtungskriterien: Pulsfrequenz – Anzahl der getasteten Pulswellen pro Minute. Pulsqualität – harte Pulswelle (= duris) oder weiche Pulswelle (= mollis).
Pulsrhythmus – zeitlicher Abstand zwischen den Pulswellen: rhythmisch (= regelmäßiger Puls) oder arrhythmisch (= unregelmäßiger Puls).

Berechnung der Pulsfrequenz: Bei 15 Sekunden Zählzeit wird die Anzahl der gezählten Pulswellen mit 4 multipliziert (Beispiel: $4 \times 15 = 60$ Schläge pro Minute, bei regelmäßigem Puls).

Bei 30 Sekunden Zählzeit wird die Anzahl der gezählten Pulswellen mit 2 multipliziert (Beispiel: $2 \times 30 = 60$ Schläge pro Minute).

Bei 60 Sekunden Zählzeit wird die Anzahl der gezählten Pulswellen mit 1 multipliziert (Beispiel: $1 \times 60 = 60$ Schläge pro Minute).

Sobald der Puls ungleichmäßig (arrhythmisch) ist oder sich nicht im Normbereich befindet, wird über die volle Minute (60 Sekunden) gezählt.

QUELLENVERZEICHNIS

- 1 Pflege I Care (2025). (3. Aufl.): Thieme Verlag Stuttgart
- 2 Pflegeotechniken (4. Auflage, 2022), Elsevier Verlag
- 3 Vitalzeichen und pflegerische Interventionen (2012), Prodos Verlag
- 4 Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)/Robert Koch-Institut (2016): Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens. Bundesgesundheitsblatt 59(9), S. 1189–1220.
- 5 Sax, H., Allegranzi, B., Uçkay, I., Larson, E., Boyce, J., Pittet, D. (2007): My five moments for hand hygiene. Journal of Hospital Infection 67(1), S. 9–21. DOI 10.1016/j.jhin.2007.06.004.
Übernommen in: Weltgesundheitsorganisation (WHO) (2009): WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. Genf, ISBN 978-92-4-159790-6, Teil I Abschnitt 21.4.
- 6 § 630d und § 630f Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) – Einwilligung und Dokumentation der Behandlung.

Die Ziffern hinter einzelnen Aussagen im Dokument verweisen auf die Nummern dieses Quellenverzeichnisses.

Hinweis zu den Quellen: Auflagen-, Jahres- und Seitenangaben der Lehrbuchquellen sind vor dem Einsatz an den jeweils aktuellen Originalausgaben zu verifizieren und zu ergänzen. Die Empfehlungen von KRINKO/RKI, DNQP und TRBA 250 sind vor jeder Revision auf Aktualisierungen zu prüfen.

Dokumentenstatus

Verfasser, Prüfung und Freigabe

Vor dem Einsatz zu prüfen und schriftlich freizugeben. Dieser Pflegestandard ist vor der Anwendung an den Hygieneplan, die Verfahrensanweisungen und die Produktvorgaben der einsetzenden Einrichtung anzupassen. Er ersetzt weder die ärztliche Anordnung noch den Hygieneplan. Die fachliche Prüfung und die Freigabe erfolgen durch die Pflegedienstleitung bzw. das Qualitätsmanagement der einsetzenden Einrichtung.

VERFASST	FACHLICHE PRÜFUNG	FREIGABE FÜR DEN EINSATZ
Erfolgt Yassen Khattab – Pflegefachkraft, Pflegedienstleitung, Praxisanleiter. Erstfassung 08/2026. Datum, Unterschrift	Offen Die fachliche Prüfung durch eine zweite Pflegefachperson ist vor dem Einsatz durchzuführen. Name, Funktion, Datum, Unterschrift	Offen Die Freigabe erfolgt durch die Pflegedienstleitung bzw. das Qualitätsmanagement der einsetzenden Einrichtung. Name, Funktion, Datum, Unterschrift

VERSION	STAND	ÄNDERUNG	BEARBEITUNG
1.0	08/2026	Erstfassung – eigenständig verfasst auf Grundlage der im Quellenverzeichnis genannten Primärquellen; visuelle Materialübersicht	Yassen Khattab
1.1	08/2026	Fachliche Korrektur nach Quellenprüfung (Phasen 3A bis 3C); Quellenangaben vervollständigt	Yassen Khattab
1.2	09/2026	Freigegebene Endkorrektur nach Phase 3D.1; Quellenangaben vervollständigt und Markennennungen neutralisiert	Yassen Khattab

GuardianTag® Pflegestandard-Bibliothek. Dieser Pflegestandard wurde eigenständig auf Grundlage der im Quellenverzeichnis genannten Primärquellen verfasst. Vor dem Einsatz ist er an den Hygieneplan, die Verfahrensanweisungen und die Produktvorgaben der jeweiligen Einrichtung anzupassen, fachlich zu prüfen und schriftlich freizugeben. Diese Hinweise stellen keine Rechtsberatung dar.