

GT-PS-34

V-A-T-Lagerung

ZIEL / KOMPETENZ

Die Pflegefachperson führt die V-, A- und T-Lagerung als Maßnahme der Pneumonieprophylaxe fachgerecht durch und wählt die geeignete Lagerungsform anhand der individuellen Situation der Patientin bzw. des Patienten aus.

GELTUNGSBEREICH	DURCHFÜHRUNG DURCH	DELEGATION	MITGELTENDE UNTERLAGEN
Stationäre und ambulante Pflege, Klinik	Pflegefachpersonen; Auszubildende unter Anleitung	Pflegerische Tätigkeit im eigenen Verantwortungsbereich	Hygieneplan · Standard Händehygiene · Expertenstandard Dekubitusprophylaxe · Pflegedokumentation

MATERIALBEDARF

LAGERUNGSMATERIAL	SCHUTZ UND HYGIENE	DOKUMENTATION UND ZEITPLANUNG
• Zwei nicht zu prall gefüllte Kissen • Zusätzliches Kissen zur Kopfstützung • Kissenbezüge, patientenbezogen bzw. bei Bedarf gewechselt ¹	• Händedesinfektionsmittel • Unsterile Einmalhandschuhe, bei Bedarf ⁵	• Lagerungs- bzw. Dokumentationsbogen ⁴ • Uhr bzw. Zeitmesser zur Einhaltung des Lagerungsintervalls • Bettschutzunterlage zur Hautprotektion ⁴

Materialübersicht

Benötigte Materialien auf einen Blick

LAGERUNGSMATERIAL



Zwei nicht zu prall gefüllte Kissen
Grundform V/A/T



Zusätzliches Kissen
zur Kopfstützung



Kissenbezüge
patientenbezogen

SCHUTZ UND HYGIENE



Händedesinfektionsmittel
vor und nach der Lagerung



Unsterile Einmalhandschuhe
bei Bedarf

DOKUMENTATION UND ZEITPLANUNG



Lagerungs-/Dokumentationsbogen
Verlaufsdokumentation



Uhr/Zeitmesser
20–30-Minuten-Intervall



Bettschutzunterlage
Hautprotektion

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 Indikation und geeignete Lagerungsform (V-, A- oder T-Lagerung) anhand des Zustands der Patientin bzw. des Patienten festlegen. **4**
- 2 Hygienische Händedesinfektion durchführen.
- 3 Patientin bzw. Patienten über die Maßnahme informieren.
- 4 Bett in eine rückschonende Arbeitshöhe bringen, Bettbremse feststellen. **4**
- 5 Intimsphäre wahren, ggf. Sichtschutz nutzen. **4**
- 6 Patientin bzw. Patienten in Rückenlage bringen.

DURCHFÜHRUNG

- 1 V-Lagerung: Zwei Kissen ineinanderstülpen (Knöpfe innen) und in V-Form legen.
- 2 V-Lagerung: Spitze des V unter dem Sakralbereich platzieren.
- 3 V-Lagerung: Kopf der Patientin bzw. des Patienten mit einem weiteren Kissen stützen.
- 4 V-Lagerung: Hals und Wirbelsäule frei liegen lassen.
- 5 A-Lagerung: Zwei nicht zu prall gefüllte Kissen ineinanderstülpen (Knöpfe innen) und so hinter die Patientin bzw. den Patienten legen, dass sich die Spitzen überlappen und ein „A“ entsteht.
- 6 A-Lagerung: Kopf der Patientin bzw. des Patienten mit einem weiteren Kissen stützen.
- 7 A-Lagerung: Wirbelsäule ab Höhe des 4. Halswirbels frei liegen lassen.
- 8 T-Lagerung: Zwei nicht zu prall gefüllte Kissen ineinanderstülpen (Knöpfe innen) und wie ein „T“ ins Bett legen, sodass Wirbelsäule und Schultern unterstützt werden.
- 9 T-Lagerung: Rippen links und rechts der Wirbelsäule frei liegen lassen.

NACHSORGE

- Die Dauer der Positionierung richtet sich nach Toleranz und Befinden. Die Position wird beendet, sobald sie unangenehm wird oder eine Schonatmung einsetzt. Der Lagerungswechsel erfolgt nach 20 bis 30 Minuten entsprechend dem Ausgangsstandard und dem Lagerungsplan der Einrichtung.
- Nach dem Befinden der Patientin bzw. des Patienten fragen.
- Hautzustand im Bereich der Auflagepunkte kontrollieren (Dekubitusprophylaxe). 4
- Atmung und Atemgeräusche beobachten. 1
- Kissen und Bettwäsche glattziehen, Falten vermeiden. 4
- Klingel in Reichweite legen. 1
- Hygienische Händedesinfektion durchführen. 5
- Durchführung, Lagerungsform und Zeitpunkt dokumentieren. 4

INDIKATION

- A-Lagerung: nach Operationen am Thorax zur Entlastung der Wunden.
- Patientinnen und Patienten, die sich nicht aktiv an Maßnahmen der Pneumonieprophylaxe beteiligen können.
- V-Lagerung: zur Dehnung der unteren Lungenabschnitte und zur Unterstützung der Atmung der seitlichen Thoraxbereiche (Flanken).
- A-Lagerung: zur Dehnung der oberen Lungenabschnitte (Lungenspitzen).
- T-Lagerung: zur Belüftung aller Lungenbezirke durch Dehnung des gesamten Brustkorbs.
- Immobiler oder bettlägeriger Patientinnen und Patienten mit erhöhtem Pneumonierisiko. ⁴

KONTRAINDIKATION / ABBRUCHKRITERIEN

- Dekubitus im Rücken- und/oder Gesäßbereich.
- Bei Dekubitusgefahr ungeeignet (Druckerhöhung im Steißbeinbereich).
- Erkrankungen bzw. Operationen des Bauchbereichs.
- Bei Hemiplegie (Spastiken können hervorgerufen werden).

HYGIENE- UND SICHERHEITSASPEKTE

- Hygienische Händedesinfektion vor und nach jeder Lagerung durchführen.
- Die fünf Momente der Händedesinfektion einhalten. ⁶
- Unsterile Einmalhandschuhe bei Kontakt mit Ausscheidungen oder nicht intakter Haut tragen. ⁵
- Kissenbezüge patientenbezogen verwenden bzw. bei Kontamination wechseln. ⁵
- Hautinspektion an den Auflagepunkten vor und nach der Lagerung durchführen. ⁴
- Bettwäsche faltenfrei glätten, um Druckstellen zu vermeiden. ⁴
- Bei Dekubitus bzw. Dekubitusgefahr auf die V-A-T-Lagerung verzichten und eine alternative Lagerung wählen.
- Bettbremse während der gesamten Maßnahme feststellen. ¹
- Arbeitshöhe des Bettes rückschonend einstellen (Eigenschutz der Pflegeperson). ¹

BESONDERHEITEN / WICHTIGE HINWEISE

- Dehnlagerungen bewirken durch eine bessere Lungenentfaltung eine Vergrößerung der Atemfläche, wodurch die Atmung erleichtert wird.
- V-Lagerung: Dehnung der unteren Lungenabschnitte und der Atmung der seitlichen Thoraxbereiche (Flanken).
- A-Lagerung: Dehnung der oberen Lungenabschnitte (Lungenspitzen).
- T-Lagerung: Belüftung aller Lungenbezirke durch Dehnung des gesamten Brustkorbs.
- Kissen sollten nicht zu prall gefüllt sein, um punktuellen Druck und eine Erhöhung des Dekubitusrisikos zu vermeiden. ⁴
- Die V-A-T-Lagerung ist patientenindividuell zu wählen; körperliche Voraussetzungen, Kontraindikationen und Therapieziel sind vor jeder Anwendung zu prüfen. ⁴
- Die korrekte Kissenform ist regelmäßig zu kontrollieren, da sich die Lagerung durch Bewegungen der Patientin bzw. des Patienten verschieben kann. ¹

QUELLENVERZEICHNIS

- ¹ I care – Pflege (2020): (2., überarbeitete Auflage). Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- ² Vogler, C. (Hrsg.) (2020) Pflegias: Grundlagen der beruflichen Pflege / pflegerisches Handeln. Berlin: Cornelsen Verlag.
- ³ Lauster, M., Drescher, A., Wiederhold, D., & Menche, N. (Hrsg.) (2023): Pflege Heute: Lehrbuch für Pflegeberufe (6., vollständig überarb. Auflage). München: Elsevier / Urban & Fischer.
- ⁴ Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP): Expertenstandard „Dekubitusprophylaxe in der Pflege“. Osnabrück: Hochschule Osnabrück.
- ⁵ Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)/Robert Koch-Institut (2016): Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens. Bundesgesundheitsblatt 59(9), S. 1189–1220.
- ⁶ 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.

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.