

Zielgruppen- und settingorientierte Pflege einschließlich
Pflegetechnik (TF4 - Teil 1) anhand exemplarischer Fallbeispiele

Menschen im Pflegeheim pflegen

DGKP, Bühringer Martina, BSc

Aus Liebe zum Menschen.



WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Themenfelder

- Hochbetagte Menschen pflegen (Biographie, Validation, Fallbeispiele, etc.)
- **Menschen im Pflegeheim pflegen (Alltagsbegleitung, Pflegeprozess, kurativer und palliativer Pflege, etc.)**
- Menschen mit Behinderungen pflegen (Behindertenarbeit, Pflegeinterventionen bei Behinderungen, Beziehungsgestaltung und Kommunikation, etc.)



Aus Liebe zum Menschen.

WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Arten der stationären Pflege



(vgl. ppm-online.org)



Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen pflegen

Stationäre Langzeitpflegeeinrichtungen übernehmen die Versorgung von dauerhaft pflegebedürftigen Menschen, welche:

- unter ständiger Verantwortung ausgebildeter Pflegefachpersonen gepflegt werden
- ganztägig (vollstationär) oder tagsüber oder nachts (teilstationär) untergebracht und verpflegt werden
- Kurzzeitpflege



Aus Liebe zum Menschen.

WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

NICHT stationäre Pflegeeinrichtungen sind

- Leistungen zur medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation
- Teilhabe am Arbeitsleben oder am Leben in einer Gemeinschaft
- schulische Ausbildung oder die Erziehung kranker oder behinderter Menschen
- Wohnanlagen (z.B. betreutes Wohnen)
- Wohngemeinschaften, etc.

Aus Liebe zum Menschen.



WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Unterschied zwischen

Betreutes Wohnen

Betreubaren Wohnen

- Fest integriertes Betreuungsangebot (Grundleistung)
- Betreuungskraft vor Ort (fixe Zeiten)
- Pflege der Hausgemeinschaft als Hauptziel
- Seit 01.05.2012 gilt in Österreich die ÖNORM CEN/TS 16118 „Betreutes Wohnen“

Für die bauliche Ausführung sind vier Grundregeln zu beachten:

1. schwellenfreier Hauseingang und schwellenfreie Erreichbarkeit des Aufzugs
2. Einbau eines Aufzugs;
3. Bad mit einem schwellenfrei ausgebildeten Duschbereich
4. Schwellenfreier Übergang von Wohn- zum Freibereich (Terrasse/Balkon/Garten).

Ambulante Betreuung durch mobile Dienste (bei Bedarf)
Meist keine Gemeinschaftsflächen im Haus
Nicht durch die ÖNORM CEN/TS 16118 geregelt



WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Brainstorming

1. Welche Faktoren spielen beim Einzug ins Pflegeheim eine wesentliche Rolle ?
2. Welche Vorteile/Nachteile bringt ein Einzug in eine stationäre Pflege- und Betreuungseinrichtung mit sich?
3. Was können Sie als PFA dazu beitragen?



WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Faktoren, welche beim Einzug in eine geriatrische Pflege- und Betreuungseinrichtung zu beachten sind

- Vorab-Besichtigung ermöglichen
- Idealerweise eine Einrichtung in der Nähe des bisherigen Wohnortes
- Probewohnen (Kurzzeitpflege)
- Zimmer mit persönlichen Gegenständen einzurichten
- Biografieerhebung (Wünsche, Abneigungen) → Pflegeplanung
- Angebot der Aktivitätenförderung erläutern
- Bezugsperson aus dem Team als Ansprechperson schafft Vertrauen
- Zeit zum Rückzug gewährleisten (Eingewöhnungsphase)
- Angehörige in die Pflege miteinbeziehen.



Aus Liebe zum Menschen.

WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Vor- & Nachteile stationärer Pflege



(vgl. ppm-online.org)



TES KREUZ

AUSBILDUNGSZENTRUM

Daheim oder ins Heim? Wenn die Eltern Pflege brauchen.

Film: <https://www.youtube.com/watch?v=VDporzQTlyQ>



Menschen.



WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Pflegeangebote in Österreich

- **Informelle Pflege** durch Angehörige und/oder 24-Stunden-Betreuung durch Personenbetreuer
- **Formelle Pflege** durch Mobile Dienste (dazu gehören Hauskrankenpflege, Heimhilfe, Familienhilfe, Essen auf Rädern, Besuchsdienst oder Beratungsdienste)
- Tagespflege
- Alternative Wohnformen
- Stationäre Pflege in Pflegeheimen

Aus Liebe zum Menschen.



WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Pflegeheime in Österreich (Stand 2021)

- In Österreich gibt es ca. 900 Alten- und Pflegeheime
- 71 000 Pflegeheimplätze (davon etwa 3.000 für Kurzzeitpflege und teilstationäre Betreuungs- und **Pflegedienste**)
- 2020 – etwa **95.260** Personen durch rund **36.560 Betreuungs- und Pflegepersonen** (Vollzeitäquivalente) versorgt.
- In Österreich gibt es aktuell (2022) rund 9 Millionen Einwohner
- 1,7 Millionen davon sind älter als 65 Jahre (19 Prozent)
- Im Jahr 2050 sollen die Einwohnerzahlen auf 9,63 Millionen
- dann werden 27,7 Prozent 65 Jahre und älter sein



Aus Liebe zum Menschen.

WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Betreute und gepflegte Personen in stationären Diensten in Österreich

Jahressumme der gepflegten Personen



■ Anzahl Betreute und gepflegte Personen in Stationären Betreuungs- und Pflegediensten

Bauliche Strukturen stationärer Pflegeeinrichtungen

- Eingangsbereich: soll die Verbindung zur Außenwelt herstellen
- Cafeteria oder Speisesaal: oft im EG aufzufinden, multifunktional z.B. auch für Beschäftigung, Feste, Feiern, etc.
- Wirtschaftsräume: Technikräume, Küche, etc. nicht frei zugänglich
- Verwaltungsräume: Büros der PDL usw. oft im EG aufzufinden
- Wohnbereiche: früher „Stationen“ genannt

Zimmer können oft mit privaten Möbeln ausgestattet werden (Milieuthherapie).

Freundliche und warme Farbkonzepte sollen die Atmosphäre positiv beeinflussen

Aus Liebe zum Menschen.



WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Pflegegeld Anspruchsvoraussetzung (Stand: 2023, ris.bka.gv.at)

- Stufe 1: mehr als 65 Stunden monatlich 175 €
- Stufe 2: mehr als 95 Stunden monatlich 322,70 €
- Stufe 3: mehr als 120 Stunden monatlich 502,80 €
- Stufe 4: mehr als 160 Stunden monatlich 754 €
- Stufe 5: mehr als 180 Stunden monatlich 1024,20€
- Stufe 6: mehr als 180 Stunden monatlich

zeitlich unkoordinierbare Betreuungsmaßnahmen erforderlich sind und diese regelmäßig während des Tages und der Nacht zu erbringen sind oder 1430,20 €

die dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson während des Tages und der Nacht erforderlich ist, weil die Wahrscheinlichkeit einer Eigen- oder Fremdgefährdung gegeben ist

- Stufe 7: mehr als 180 Stunden monatlich beträgt, wenn
keine zielgerichteten Bewegungen der vier Extremitäten mit funktioneller Umsetzung möglich sind oder ein gleichzuachtender Zustand vorliegt 1879,50 €



Aus Liebe zum Menschen.

WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Heimkosten

- Finanzierung der Pflege durch Pflegegeld
- ggf. Kostendeckung durch Kostenzuschuss nach dem Sozialhilfe- bzw. Mindestsicherungsgesetz (Bundeslandabhängig)
- 20% der Pension + Taschengeld (ca. 50 Euro) bleiben beim Betroffenen
- Die Heimkosten setzen sich aus dem Zimmertarif je nach bewohnter Zimmerkategorie (Einzel- oder Doppelbettzimmer) und aus dem Zuschlag für Pflegebedarf (richtet sich immer nach dem aktuellen Pflegegeldbescheid) zusammen.
- Die Tarife werden vom jeweiligen Bundesland vorgegeben und immer am Anfang eines Kalenderjahres neu angepasst.



Aus Liebe zum Menschen.

WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Leistungen des Pflegeheims

- Vollverpflegung, inkl. Nachmittagsjause und Getränke
- Zimmerreinigung
- hauseigene Wäscheversorgung, inkl. Markieren der Wäschestücke
- div. Selbstbehalte bei Verordnungen, wie Verbände und Inkontinenzprodukte
- Pflege- und Betreuung durch qualifiziertes Pflegepersonal, inkl. Nachtdienst
- Ausgaben für den persönlichen Bedarf, Kosten für Medikamente und von den Krankenkassen nicht übernommene Selbstbehalte für Therapien und Ähnliches muss vom Betroffenen übernommen werden



Aus Liebe zum Menschen.

WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Organisationsstrukturen stationärer Pflegeeinrichtungen

- Flachere Hierarchien als in Krankenhäuser
- Kaufmännischer Geschäftsführung (Heimleitung) + PDL
- Leitungstab: Qualitätsmanagement sowie Verwaltung
- Weitere Funktionsbereiche: Küche, Reinigung, Technik, etc. sind der Verwaltung unterstellt
- WBL sind der PDL unterstellt

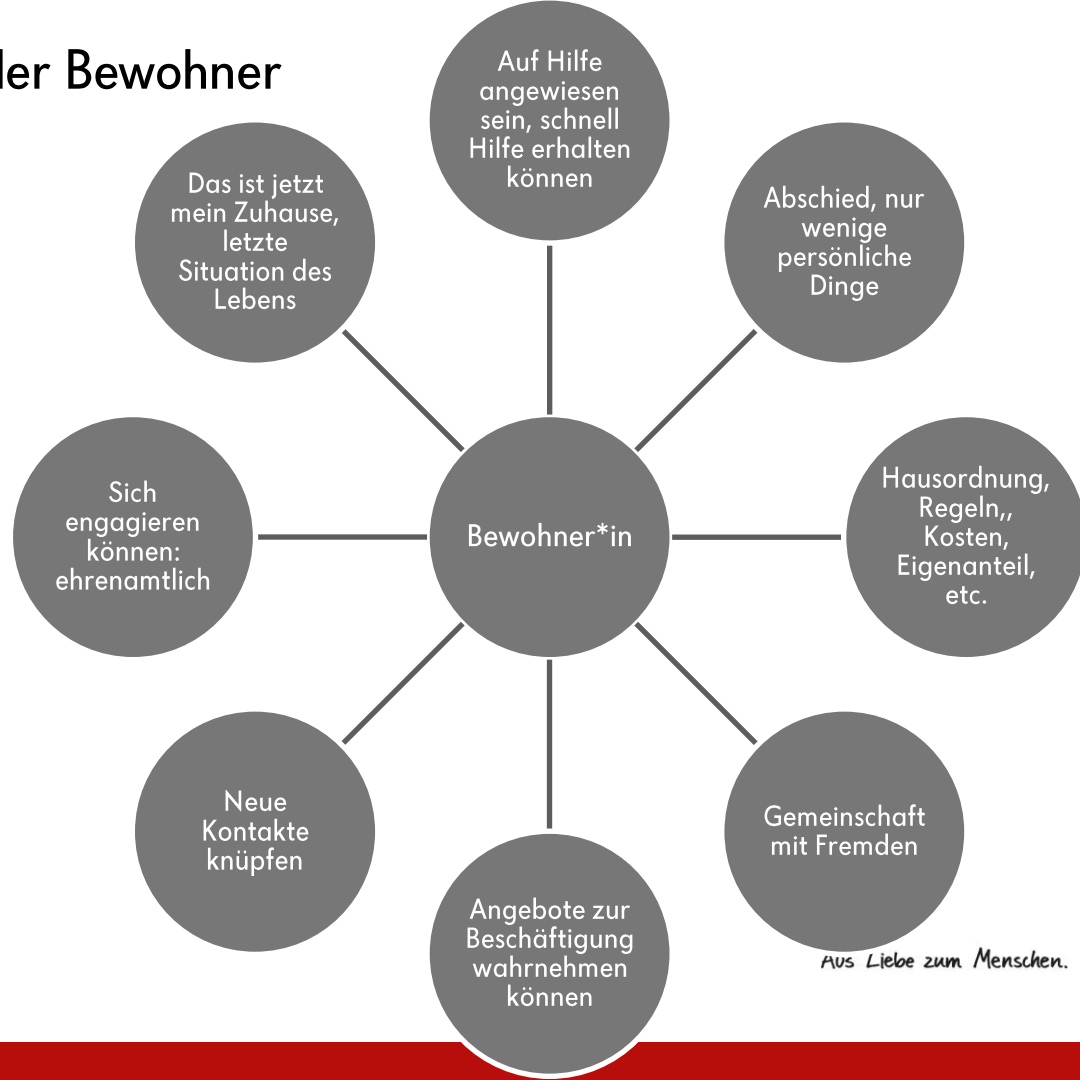
→ Unterschiedliche Pflege-Organisationsformen

Aus Liebe zum Menschen.



WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Situation der Bewohner



WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Aus Liebe zum Menschen.



Pflege-Charta

Artikel 1

Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Hilfe zur Selbsthilfe sowie auf Unterstützung, um ein möglichst selbstbestimmtes und selbständiges Leben führen zu können.

Artikel 2

Körperliche und Seelische Unversehrtheit, Freiheit und Sicherheit

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, vor Gefahren für Leib und Seele geschützt zu werden.

Artikel 3

Privatheit

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Wahrung und Schutz seiner Privat- und Intimsphäre.

Artikel 4

Pflege, Betreuung und Behandlung

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf eine an seinem persönlichen Bedarf ausgerichtete, gesundheitsfördernde und qualifizierte Pflege, Betreuung und Behandlung.

Artikel 5

Information, Beratung und Aufklärung

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf umfassende Informationen über Möglichkeiten und Angebote der Beratung, der Hilfe, der Pflege sowie der Behandlung.

Artikel 6

Kommunikation, Wertschätzung und Teilhabe an der Gesellschaft

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Wertschätzung, Austausch mit anderen Menschen und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Artikel 7

Religion, Kultur und Weltanschauung

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, seiner Kultur und Weltanschauung entsprechend zu leben und seine Religion auszuüben.

Artikel 8

Palliative Begleitung, Sterben und Tod

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, in Würde zu sterben.

In der Broschüre zur Pflege-Charta werden diese Rechte kommentiert und näher erläutert.

Die Broschüre und weitere Informationen zur Pflege-Charta erhalten Sie hier:
Tel.: 030 20 17 91-31 / www.pflege-charta.de

Erklärvideo: Pflege-Charta:

<https://www.zqp.de/pflege-charta/>



Aus Liebe zum Menschen.

WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Bearbeitung folgender Fragen zu FB 1:

Thema: Lebensqualität, Wohnsituation, Lebensraum

1. Welche Möglichkeiten und Angebote könnten die LQ des Bewohners positiv beeinflussen?
2. Wie könnte man eine gemütliche Atmosphäre bzgl. der Wohnsituation für Hrn. Dendü schaffen?
3. Mit welchen „Einschränkungen des Lebensraums“ ist bei einem Einzug ins Pflegeheim für Hrn. Dendü zu rechnen? Wie übermitteln Sie ihm diese?
4. Mit welchen allgemeinen Herausforderungen werden Sie vermutlich konfrontiert werden?



in.



WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Fallbeispiel 1

Herr Erdem Dendü (schwerhörig, 75 Jahre alt, alleinstehend) ist vor 40 Jahren aus der Türkei nach Österreich eingewandert. In seiner Heimat hat er eine Ausbildung als Fischer gemacht, die er in Österreich nicht ausüben konnte. Das war anfangs für ihn sehr schwierig. Herr E. Dendü bekam später eine Arbeitsstelle in einem Amt als Bürogehilfe. In dieser Funktion war er bis zum Antritt seiner Pension in Österreich tätig. In seiner Heimat konnte er nicht mit den anderen Menschen kommunizieren, weil er sie durch seine Behinderung nicht verstand und er in der türkischen Gesellschaft ausgegrenzt wurde. In Österreich hat er Anschluss in der Gesellschaft anderer hörbeeinträchtigter Menschen gefunden. Er konnte in diesem Umfeld ein neues berufliches und soziales Leben aufbauen. Herr E. Dendü ist sehr gläubig und die Teilnahme am religiös-kulturellen Leben der hiesigen islamischen Gesellschaft ist für ihn sehr wichtig. Aufgrund einer Demenzerkrankung musste Herr E. Dendü nun in ein Altenpflegeheim einziehen, um seinen Lebensalltag besser bewältigen zu können. Jedoch ist die Lebenssituation für ihn eine große Belastung, da er an Selbständigkeit verliert und immer häufiger Hilfe benötigt. Frau Maria, eine langjährige Begleiterin von Herrn E. Dendü möchte gerne, dass er an der christlich-religiösen Weihnachtsfeier im Heim teilnimmt. Aufgrund seines anderen Glaubens hat er in den letzten Jahren jedoch die Teilnahme immer abgelehnt.



Aus Liebe zum Menschen.

WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Bearbeitung folgender Fragen zu FB 2:

Thema: Unterstützung bei der Integration in die Gemeinschaft

- Wie können Sie Frau Stein beim Einzug ins Pflegeheim unterstützen?
- Welche Methoden wenden Sie an, damit sich Frau Stein in die Gemeinschaft bzw. an die neue Umgebung gewöhnen kann?
- Welche Herausforderungen können entstehen, wenn sich Fr. Stein nicht integrieren möchte?
- Wie werden Sie das Problem lösen?



Aus Liebe zum Menschen.



WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Fallbeispiel 2

Frau Stein ist 91 Jahre alt und seit 10 Jahren verwitwet. Aufgrund einer fortschreitenden Makuladegeneration, einer altersbedingten Erkrankung der Aderhaut des Auges, hat sich das Sehvermögen von Frau Stein in den letzten Jahren zunehmend verschlechtert; inzwischen ist sie fast blind. Ansonsten ist Frau Stein noch rüstig und hat bisher mithilfe eines ambulanten Hilfezentrums und „Essen auf Rädern“ ihren Alltag bewältigt.

Die Tochter von Frau Stein macht sich große Sorgen und möchte das ihre Mutter in ein Pflegeheim einzieht. Frau Stein ist jedoch sehr skeptisch und ist nach reiflicher Überlegung und vor allem aus Liebe zur Tochter ins Pflegeheim gezogen. Frau Stein kam in der häuslichen Umgebung zunehmend schlechter zurecht und sie möchte ihren Kindern keinesfalls zur Last fallen. Aufgrund ihres schlechten Sehvermögens fällt es Frau Stein schwer, sich zu orientieren und sich in das Pflegeheim einzugewöhnen.



Aus Liebe zum Menschen.

WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Bearbeitung folgender Fragen zu FB 3:

Thema: Einbindung An- und Zugehöriger

- Welche Rolle spielen die Söhne für Fr. Müller?
- Wie können Sie die Söhne in den Pflegeprozess einbinden?
- Ist Ihrer Meinung nach die Zusammenarbeit mit den Söhnen von Bedeutung?
- Mit welchen Herausforderungen werden Sie möglicherweise konfrontiert werden?



NER ROTES KREUZ
BILDUNGSZENTRUM

Fallbeispiel 3

Frau Müller, 83 Jahre, lebt seit drei Monaten im Pflegeheim. Sie ist seit sechs Jahren verwitwet und hat zwei Söhne die sie regelmäßig (fast täglich) im Pflegeheim besuchen. Frau Müller leidet unter einer chronisch venösen Insuffizienz an beiden Unterschenkeln und hat an beiden Innenknöcheln jeweils einen 10 cm großen Ulcus. Diese Hautdefekte bestehen schon seit vielen Monaten und belasten auch wegen der Geruchentwicklung die Frau sehr. Zudem benötigt die Bewohnerin Unterstützung bei der Körperpflege sowie beim An- und Auskleiden.

Die Söhne äußern des Öfteren, dass sie mit der „Pflege“ ihrer Mutter unzufrieden sind und dadurch sich die Mutter nicht wohl fühle.

Ihre Mobilität ist stark eingeschränkt, jedoch kann sie mit Hilfe des Rollators das Badezimmer sowie die Toilette erreichen. Im Gespräch klagt Frau Müller über Schlafprobleme und wünscht sich dafür ein Medikament nach ärztlicher Anordnung. Die Ärztin stimmt Frau Müller zu, dass Schlaf sehr wichtig für sie sei und fragt nach, ob sie sich tagsüber genügend beschäftigen würde. Daraufhin klagte die Bewohnerin zu Ihnen, über das Desinteresse ihrer Schlafproblematik seitens der Ärztin und es „würde ihr nichts angehen was sie tagsüber macht.“ Die Söhne äußern zu Ihnen, dass ihre Mutter keine Medikation zum Schlafen benötigen würden, wenn die Pflege ordentlich gemacht werden würde.

Aus Liebe zum Menschen.



WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Bearbeitung folgender Fragen zu FB 4:

Thema: Psychosoziale Alltagsbegleitung

- Wie können Sie Frau Geier in dieser Situation unterstützen?
- Welche Ressourcen sind bei Fr. Geier zu entdecken?
- Welche Möglichkeiten stehen Ihnen zur Verfügung, diese Ressourcen zu fördern?
- Welche Angebote der Alltagsbegleitung im Pflegeheim kennen Sie und können Sie Frau Geier anbieten?
- Mit welchen Herausforderungen werden Sie konfrontiert werden?



Fallbeispiel 4

Frau Geier ist 75 Jahre alt und wohnt seit einigen Wochen im Pflegeheim. Mit ihrem Rollator war sie anfangs gerne im Haus bzw. auf der Station unterwegs. An sonnigen Nachmittagen hat sie sich gerne mit Mitbewohnern im Garten zu einer Plauderstunde getroffen. Heute sitzt Frau Geier alleine auf einer Bank, ihr Krug mit Wasser steht unberührt auf dem Tisch, sie lässt den Kopf hängen. Die Pflegeperson fragt nach den anderen Mitbewohnern mit der sie sich immer getroffen hatte, sie schaut Sie nur groß an und kann keine Angaben machen. Die Tränen laufen ihr über die Wangen, sie reagiert verlangsamt und wirkt sehr traurig und deprimiert. Beim Mittagessen lässt sie die vollen Teller sowie Gläser stehen und geht ohne Worte aufs Zimmer. Zudem möchte Sie an keinen Tagesaktivitäten mehr teilnehmen, weil es ihr zu langweilig ist.



Aus Liebe zum Menschen.

WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Bewohner*innen aufnehmen und integrieren

Selten beruht der Einzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung auf „Freiwilligkeit“ daher sollten folgende Ziele für die Arbeit mit ihnen gelten:

- Hohes Maß an Selbstbestimmung
- Erhalt und Förderung der Alltagskompetenzen
- Erhalt und Förderung des Selbstwertgefühls
- Erhalt oder Stärkung der persönlichen Identität
- Erhalt oder Stärkung des Wohlbefindens
- Identifikation mit dem neuen Lebensort

Aus Liebe zum Menschen.



WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Kommunikation vor dem Einzug

Im Rahmen der Erstberatung:

- Kostenübernahme (Pflege- und Krankenkasse, Rentenversicherung, etc.)
- Auflösung des Hausstands (Kündigung Mietvertrag, Daueraufträge, etc.)
- Information über Umzug (Freunde, Familie, Bank, Behörde, usw.)
- Vorbereitung auf Heimeinzug (Kleidung mit Namensetiketten, Möbel, etc.)
- Sammeln relevanter Dokumente (ärztliche Atteste, Allergiepass, etc.)

Aus Liebe zum Menschen.



WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Aufnahmeprozess

- 1 Schritt: Erstkontakt: telefonisch, schriftlich, E-Mail, etc.
2. Schritt: Informations-/Beratungsgespräch für den neuen Pflegekunden:
hier sollte u.a. auch eine Hausbesichtigung durchgeführt werden, Wünsche und Erwartungen klären, Zimmer zeigen, etc.
3. Schritt: Aufnahmegespräch: Vorbereitung für die Aufnahme, Finanzierung abklären, Unterlagen werden ausgehändigt, etc.
4. Schritt: Einzug ins Pflegeheim: Vorstellung der MA, PDL, HL usw.

Aus Liebe zum Menschen.



WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Unterstützung bei der Integration

- Bedürfnis nach Gesellschaft ist sehr unterschiedlich ausgeprägt
- Vorlieben bereits beim Erstgespräch (Angehörige) aber auch durch Beobachtung der ersten Tage erfassen
- Biografiearbeit (Beschäftigungen, Vorlieben, Abneigungen, etc.)
- Sitzordnung kann ggf. durch Menschen mit gleichen Interessen geplant werden
- Beschäftigungsangebote
- Rollenübernahme im Pflegeheim v.a. bei „alteingesessenen“
- Aufgabe der Pflegeperson: Streitigkeiten vorzubeugen und deeskalierend einwirken

Aus Liebe zum Menschen.



WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Wohnraumgestaltung

- Private Atmosphäre ermöglichen (z.B. dr. Lieblingsstücke, Bilder, etc.)
- Raumfunktionen zuteilen (z.B. Schreibecke, Raumteiler, Garderobe, etc.)
- Farbschema folgen (z.B. Tagesdecke passend zur Wandfarbe)
- Möbel und Dekoration (z.B. Blumen, Bilder, Vasen, etc.)
- Stauraum schaffen (z.B. Kisten, Boxen, etc.)
- Licht einsetzen (z.B. Tischlampe, Nachtlcht, Leselampe, etc.)
- Kommunikationsmedien funktional platzieren (z.B. Telefon, Radio, TV)
- Zimmerpflanzen (verbessern das Raumklima)
- Für Sicherheit sorgen (z.B. überprüfen alter Elektrogeräte)
- Haltegriffe (z.B. Mobilitätshilfen sollten einen festen Platz im Zimmer haben)

Aus Liebe zum Menschen.

Alltagsbegleitung – Alltag strukturieren

Arbeitsstruktur	Bewohner:innenalltag
Frühdienst	Morgendliche Pflege Frühstück Therapien, Visiten Beschäftigung Mittagessen Mittagsschlaf
Spätdienst	Mittagsschlaf Therapien, Visiten Kaffeetrinken Nachmittagsbeschäftigung Abendessen Auskleiden ggf. abendliche Teilkörperwaschung Nachtschlaf
Nachtdienst	Nachtschlaf

Aus Liebe zum Menschen.

WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Alltagsbegleitung

- Mobilität innerhalb und außerhalb der Einrichtung ermöglichen
- Biograforientierte Aktivierung (Spiele, Haushaltsaktivitäten, Lesen, Basteln, etc.)
- Technische Assistenzen integrieren (z.B. Laptop, Handy, Tablet, etc.)
- Einbezug von Haustieren (Steigerung des Wohlbefinden, Trostspender, etc.)
- Feste und Feiern (Geburtstage, Weihnachten, Ostern, etc.)
- Beschäftigungsangebote planen, durchführen und evaluieren (Unter- oder Überforderung?)

Aus Liebe zum Menschen.



WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Angehörige im Pflegeeinrichtungen begleiten

- Auf Wünsche der Angehörigen beim Erstgespräch achten (Schuldgefühle d. Angehörigen)
- Möglichkeiten der Einrichtungen besprechen (z.B. Besuchszeiten)
- Regelmäßige Kontaktaufnahme vermittelt Sicherheit
- Miteinbinden in den Pflegealltag (z.B. bei der KPFL)
- Bei Rückzug der Angehörigen ebenso verlässliche Informationen vermitteln
- Bei Festen und Feiern die Angehörigen einladen

Aus Liebe zum Menschen.



WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Fallbeispiel 1: Inaktivitätssyndrom bei Wachkoma

Der 57-jährige Herr S. leidet an Diabetes mellitus. Im März 2019 fiel er in ein hypoglykämisches Koma, woraufhin er in einem Wachkoma verblieb. Es bildete sich eine linksbetone Hemiparese aus, wobei die linke Hand inzwischen leichte Beugekontrakturen aufweist. Herr S. verfügt über eine begrenzte Kopfkontrolle. Das heißt, er kann seinen Kopf im Sitz oder Stand begrenzt gegen die Schwerkraft halten. Dies vermag er allerdings nur, wenn sein Rumpf gut aufgerichtet ist. Er braucht auch dann noch eine Lagerungsunterstützung, also eine Kopfstütze am Rollstuhl und ein Kissen auf dem Stehbrett. Seit Juli 2019 wohnt Herr Sch. in einer Einrichtung für Menschen im Wachkoma. Hier erhält er vier physiotherapeutische, vier ergotherapeutische und zwei logopädische Behandlungen pro Woche. Vor dem Koma lebte er allein. Seine Mutter ist die einzige Person, die ihn regelmäßig besucht. Sie kommt täglich. Bei gutem Wetter fährt sie ihn im Rollstuhl durch den Klinikpark, liest ihm vor, ergänzt die Körperpflege durch Gesichtsmassagen, unterstützt die logopädische Behandlung durch das Pürrieren kleiner Obstmengen und ist auch sonst als Co-Therapeutin immer mit helfenden Händen zur Stelle. Sie sichert beispielsweise ihren Sohn von hinten, wenn er am Bettrand sitzt, sodass die Physiotherapeutin an der Rumpf- und Kopfkontrolle arbeiten kann. Oder sie sichert beim tiefen Transfer in den Rollstuhl die Füße auf dem Boden.



Aus Liebe zum Menschen.

WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Fallbeispiel 1: Inaktivitätssyndrom bei Wachkoma

- Welche Informationen sind im Fall von Hrn. S. von großer Bedeutung ?
- Welche Probleme sind bei Hrn. S. vorhanden und welche Risikofaktoren erkennen Sie aus dem Fall?
- Welche Symptomatik ist aus pflegerischer Sicht erkennbar?
- Welche Ressourcen sind bei Hrn. S. vorhanden?
- Welche Ziele würden Sie aus pflegerischer Sicht definieren?
- Planen Sie mind. 5 Maßnahmen zu diesem Fall



Aus Liebe zum Menschen.

WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Fallbeispiel 2: Wachkoma mit Tracheostoma

Frau Kurz ist 58 Jahre alt und liegt im Wachkoma infolge Reanimation nach einem schweren Herzinfarkt. Bei ihr wurde aufgrund der Erkrankung ein Tracheostoma, eine PEG-Sonde und ein suprapubischer Blasenkatheter erforderlich. Sie war 9 Monate in einer Spezialklinik für Wachkomapatienten und kommt nun nach Hause zurück. Sie soll dort in Zukunft von einem ambulanten Pflegedienst und den Angehörigen gepflegt und betreut werden. Frau Kurz ist abhängig im Bereich aller ABEDL's. Sie ist vollkommen immobil, neigt zu Beugekontrakturen und zieht sich immer mehr zusammen. Als einzige Reaktion bemerkt das Personal, dass sie auf den Ehemann und die Söhne positiv reagiert, d.h. die Muskulatur entspannt sich und die Atmung wird ruhiger. Das Tracheostoma ist mit einer Kunststoffkanüle versorgt, die zweimal täglich vom Pflegepersonal gewechselt wird. Zurzeit ist das Sekret etwas trocken und borkig. Der suprapubische Blasenkatheter wird zweimal wöchentlich steril verbunden, der Urin ist hell und klar, die Ausscheidungsmenge liegt bei 1500 ml innerhalb 24 Stunden. Die Eintrittsstelle der PEG-Sonde ist z.Zt. reizlos und trocken und wird 2x wöchentlich steril verbunden. Da Frau Kurz infolge der Erkrankung von 90 kg auf 60 kg abgenommen hat, wird sie mit 2 Flaschen hochkalorischer Sondenkost ernährt und wiegt seitdem 64 kg, der BMI liegt bei 20. Als Pflegehilfsmittel hat Frau Kurz eine Ernährungspumpe, eine Anti-Dekubitusmatratze, einen Ultraschallvenenblaser, ein elektrisches Pflegebett und ein Absauggerät. Frau Kurz hat mit ihrem Mann und ihren Söhnen ein gut gehendes Feinkostgeschäft betrieben. Sie war eine ausgesprochene Geschäftsfrau, eine stattliche Erscheinung, die stets Wert auf ihr Äußeres und gutes Benehmen legte. Das Ehepaar hat erst vor kurzem das Geschäft an beide Söhne übergeben, aber sie haben noch beide im Betrieb mitgearbeitet. In ihrer Freizeit ging Frau Kurz vor allem gerne mit dem Ehemann wandern, ansonsten blieb ihr nicht viel Zeit für Freizeitaktivitäten. Sie hörte Musik, vor allem Volksmusik und las auch gerne einen Heimatroman. Der Ehemann und die Söhne haben alles für die Pflege der Mutter zu Hause vorbereitet, sind sich aber nicht so sicher, ob sie diese Aufgabe bewältigen können. Sie kümmern sich rührend um diese, leiden aber sehr unter dem Zustand von Frau Kurz und können nicht glauben, dass da „nichts mehr zu machen“ ist. Bei Abwesenheit der Angehörigen ist eine junge Frau bei Fr. Kurz. Sie übernehmen mit Ihrem Team die Grund- und Behandlungspflege von Frau Kurz. Sie soll in Zukunft dreimal täglich von der Sozialstation versorgt werden.

Aus Liebe zum Menschen.



WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Fallbeispiel 2: Wachkoma mit Tracheostoma

- Zählen Sie Hilfsmittel auf, welche einer Pflegekraft zur Beobachtung des Gesundheitszustandes zur Verfügung steht? Beispiele?
- Welche Probleme sind bei Fr. Kurz ersichtlich? Risiken?
- Welche Symptomatik ist aus pflegerischer Sicht erkennbar?
- Welche Ressourcen sind bei Fr. Kurz vorhanden?
- Welche Ziele würden Sie aus pflegerischer Sicht mit den Angehörigen definieren?
- Planen Sie mindestens 5 Maßnahmen zu diesem Fall



Aus Liebe zum Menschen.

WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Übergang von kurativer zur palliativer Pflege

- Kurative Pflege hat den Schwerpunkt: Heilung des Patienten
- Palliativpflege hingegen ist eben "palliativ" – das heißt, dass eine Heilung nicht mehr angestrebt wird, sondern das Wohlergehen des Menschen im Fokus steht

Wann ändert man jedoch das Therapieziel, geht also von einer kurativen in eine palliative Pflege über?

- Tatsächlich verfolgt kurative Pflege auch immer palliative Ziele. Entscheidende Aspekte, ob eine Therapiezieländerung eingeleitet wird sind Indikation und Patient*innenwille

Therapiemaßnahmen können:

- indiziert,
- zweifelhaft
- nichtindiziert
- oder kontraindiziert sein

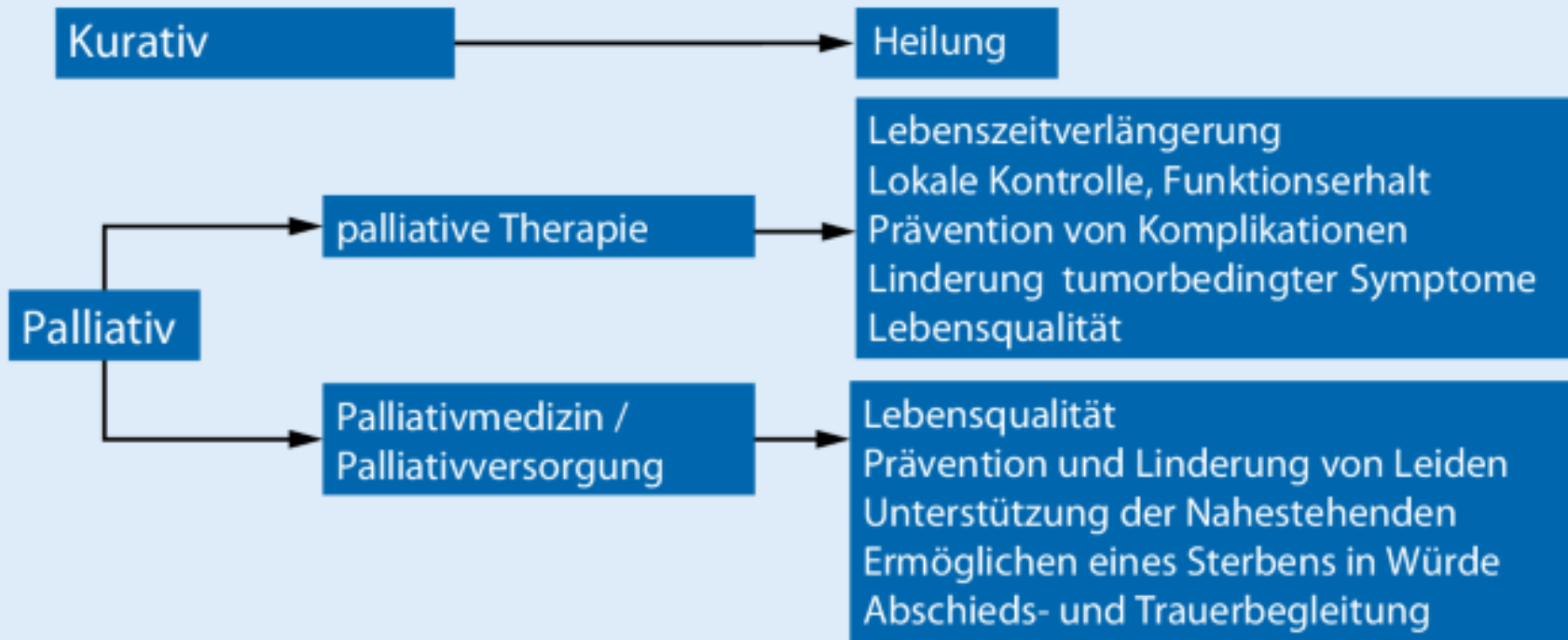
Aus Liebe zum Menschen.



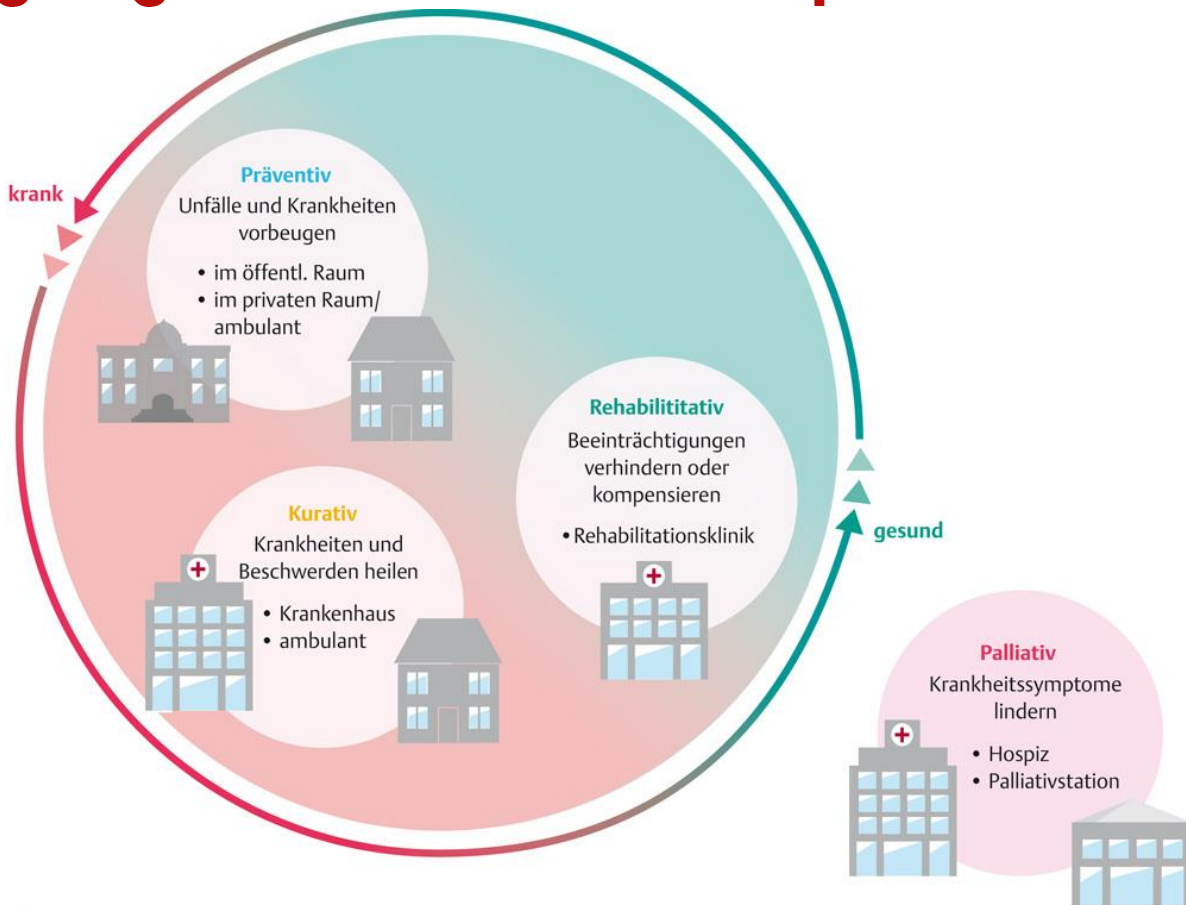
WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Intention:

Behandlungsziel(e):



Übergang von kurativer zur palliativer Pflege



WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM



Georg Thieme Verlag, Stuttgart · New York
I care Pflege · 2015

Brainstorming

Wann beginnt für Sie der Übergang von Kuration zur
Palliative Care?
Erfahrungsberichte?



Aus Liebe zum Menschen.



WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

46 Literatur

Das österreichische Pflegesystem: Ein europäischer Sonderfall, Berstelsmann Stiftung 2018

Österreichisches Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. Zugriff am 19.04.23 von <https://www.pflegemarkt.com/2022/11/09/anzahl-und-statistik-alten-pflegeheime-oestreich/>

Deutsche Schmerzgesellschaft. 2019: Zugriff am 19.04.23 von <https://www.schmerzgesellschaft.de/patienteninformationen/herausforderung-schmerz/schmerz-und-psyche>

Bundesrecht konsolidiert: Gesamte Rechtsvorschrift für Bundespflegegeldgesetz, Fassung vom 19.04.2023. § 4 und 5. Zugriff am 19.04.23 von <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008859>

Schwerpunkte pflegerischen Handelns: Zugriff am 25.05.23 von https://www.thieme.de/statics/dokumente/thieme/final/de/dokumente/tw_pflegepaedagogik/abb-03-01-schwerpunkte-pflegerischen-handelns.jpg

Oohrschot, B. Grenzbereiche zwischen kurativer und palliativer Medizin. Zugriff am 19.10.2023 von <https://link.springer.com/article/10.1007/s00761-019-0607-0>

Vogler, C. 2021. Pflegias: Grundlagen der beruflichen Pflege. Cornelsen Verlag



Aus Liebe zum Menschen.

WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM