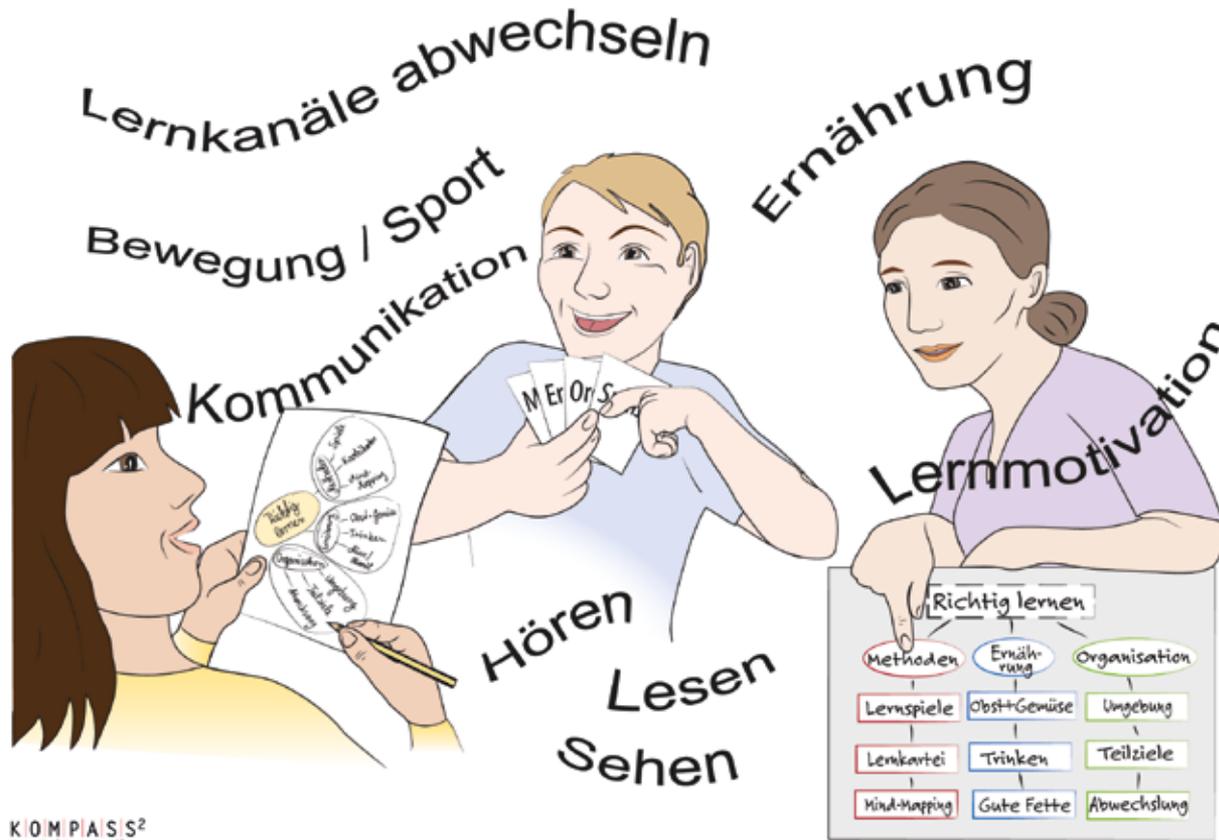


Wie man das Lernen lernen kann



K|O|M|P|A|S|S²
Grundbildung & Pflege

Folie 1

GEFÖRDERT VOM

Das Gedächtnis

- Ultrakurzzeit-Gedächtnis
- Kurzzeit-Gedächtnis
- Langzeit-Gedächtnis

Lernkanäle

Lernkanal	Gespeichertes Wissen
Lesen	ca. 10 %
Hören und Lesen	ca. 20 %
Sehen	ca. 30 %
Hören und Sehen	ca. 50 %
Sprechen	ca. 70 %
Selbst ausführen	ca. 90 %

Lernmotivation

- kleine Schritte
- eigene Lernerfolge wahrnehmen
- Erfolge feiern
- sich selbst belohnen
- das Ziel im Blick behalten

Lernorganisation

- Lernumgebung
- Zeit zum Lernen einteilen
- Teilziele formulieren
- Lernkanäle abwechseln
- Texte mit eigenen Worten wiedergeben

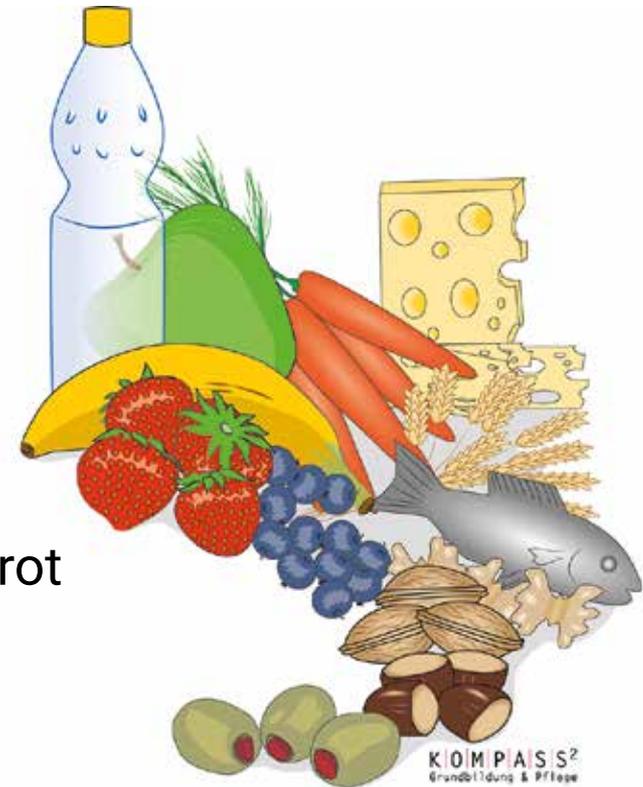
Lerntechniken

- Lernspiele
- Lernkartei
- Mind-Mapping
- Pausen nicht vergessen
- Bewegung / Sport



Nahrung für die Konzentration

- ausreichend trinken (Wasser)
- Vitamine aus Gemüse und Obst
- gute Fette, z. B. Nüsse
- Aminosäuren
- Zucker in Maßen
- Vollkornprodukte sind besser als Weißbrot
- fünf kleine Mahlzeiten



Kommunikation



KOMPASIS²
Grundbildung & Pflege

Folie 1

Kommunikation

Grundregeln

- wertschätzende Grundhaltung
- Empathie (Einfühlungsvermögen)
- verständlich sprechen
- sachlich bleiben
- aufmerksam zuhören

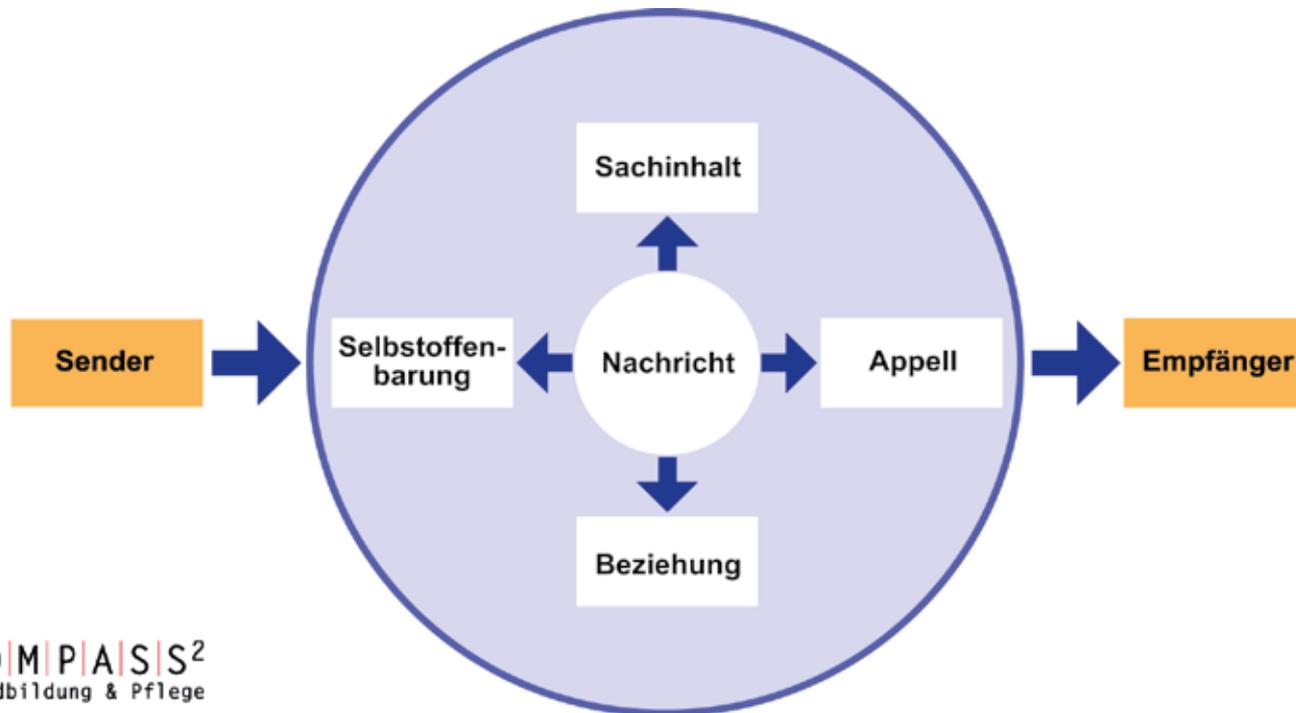
Kommunikation

Grundregeln

- aktiv zuhören
- Gesprächspartner ausreden lassen
- Blickkontakt, sich dem Gesprächspartner zuwenden
- *keine* Drohungen oder Befehle
- Absichten und Ziele (er-)klären

Vier Seiten einer Nachricht

nach dem Modell von Friedemann Schulz von Thun



K|O|M|P|A|S|S²
Grundbildung & Pflege

Vier Seiten einer Nachricht

nach dem Modell von Friedemann Schulz von Thun

- Sachinhalt: worüber ich informiere
- Beziehung: was ich von dir halte
und wie wir zueinander stehen
- Selbstoffenbarung: was ich von mir selbst kundgebe
- Appell: wozu ich dich veranlassen möchte

Vier Ohren des Empfängers

nach dem Modell von Friedemann Schulz von Thun

- Vier Seiten einer Nachricht können mit vier Ohren empfangen werden.
- Sachohr: Wie ist der Sachinhalt zu verstehen?
- Beziehungsohr: Wie redet der eigentlich mit mir?
- Selbstoffenbarung: Was ist das für einer?
- Appell: Was soll ich aufgrund der Mitteilung tun, denken, fühlen ...?

Verbale und nonverbale Kommunikation

- Menschen kommunizieren *verbal* und *nonverbal*.
- Verbal bedeutet sprachlicher Austausch.
- Nonverbal bedeutet nicht sprachlicher Austausch.
- Der größere Anteil der zwischenmenschlichen Kommunikation verläuft nonverbal.
- »Man kann nicht nicht kommunizieren.«
(Watzlawick 1969)

Nonverbale Kommunikation

- »Wenn Menschen sich begegnen kommunizieren sie miteinander, dazu müssen sie nicht miteinander sprechen.«
(Watzlawick 1969)



Beispiele nonverbaler Kommunikation

- lachen, lächeln
- Tränen, weinen
- mit dem Kopf nicken (Zustimmung)
- den Kopf schütteln (Ablehnung)
- wegschauen oder Blickkontakt halten
- sich abwenden
- die Hand reichen

Beispiele nonverbaler Kommunikation

- Berührungen
- körperliche Unruhe, nesteln
- mit den Füßen scharren ...
- Gesten ⇒



Beispiele nonverbaler Kommunikation

Körpersprache

- Haltung, Gestik, Mimik, Bewegung

Kleidung

- Dienstkleidung, Uniform, Anlasskleidung ...

Statussymbole

- z. B. teures Smartphone, Schmuck, Tasche ...

Kommunikation über den Geruchssinn

- jemanden »nicht riechen können«

Ziele der Kommunikation

- mit PE Kontakt aufnehmen
- Pflegebeziehung aufbauen
- mit Kollegen austauschen
- informieren
- Handlungen erklären
- Orientierung geben
- Sicherheit vermitteln
- Angehörige begleiten (beraten)
- Hilfestellung bei Problemen

Besonderheiten bei kognitiver Einschränkung

- PE von vorne ansprechen
- Blickkontakt aufnehmen
- auf Augenhöhe sprechen
- Bedürfnisse und Ängste ernst nehmen
- Sätze kurz und klar
- langsam sprechen
- deutlich sprechen
- Geduld, Antwort abwarten
- Lautstärke angemessen
- nicht schreien

Offene Fragen

Um Wünsche und Bedürfnisse des PE zu ermitteln, eignen sich offene Fragen.

Offene Fragen beginnen häufig als W-Fragen.

- Wie?
- Was?
- Weshalb? Wieso?
- Welche? Wer?
- Warum?

Offene Fragen

- Was würden Sie heute Nachmittag gerne unternehmen?
- Warum haben Sie denn nicht geklingelt, wenn Sie Schmerzen haben?
- Weshalb möchten Sie nicht zum Singen mitkommen?
- Wie hat Ihnen gestern das Sommerfest im Garten gefallen?

Geschlossene Fragen

mögliche Antwort Ja Nein

- Geschlossene Fragen sind besonders geeignet, wenn ein PE Aussagen verstehen kann, sich aber sprachlich nicht ausdrücken kann (z. B. nach Schlaganfall).
- Wünsche und Bedürfnisse können erfragt werden und *nonverbal* z. B. mit Kopfnicken oder Kopfschütteln bejaht oder verneint werden.
- Beispiele:
Möchten Sie einen Tee trinken?
Liegen Sie so bequem?

Grundbedürfnisse des Menschen ABEDL® nach Monika Krohwinkel Pflege-Charta



Folie 1

Grundbedürfnisse des Menschen

Modell nach Maslow



Grundbedürfnisse des Menschen

- saubere Luft
- Essen und Trinken
- Schlaf
- Wärme (Kleidung)
- ...

Sicherheitsbedürfnisse des Menschen

- Wohnung
- Gesundheit
- Gesetze
- Ordnung, Rituale
- ...

Soziale Bedürfnisse des Menschen

- Freunde, Kommunikation
- Partnerschaft, Liebe
- Familie
- ...



Wertschätzung

- Wunsch nach Anerkennung und Wertschätzung
- Wunsch nach Stärke und Erfolg
- Prestige
- ...



Selbstverwirklichung

- eigene Talente und Möglichkeiten erkennen und ausschöpfen
- eigene Ziele erreichen
- ...



Folie 7

ABEDL® nach Monika Krohwinkel

- Aktivitäten
- Beziehungen
- existenzielle Erfahrungen des Lebens

ABEDL® nach Monika Krohwinkel

- kommunizieren
- sich bewegen
- vitale Funktionen aufrechterhalten
- sich pflegen
- essen und trinken

ABEDL® nach Monika Krohwinkel

- ausscheiden
- sich kleiden
- ruhen, schlafen, sich entspannen
- sich beschäftigen, lernen, sich entwickeln
- die eigene Sexualität leben

ABEDL® nach Monika Krohwinkel

- für eine sichere und fördernde Umgebung sorgen
- soziale Kontakte und Beziehungen aufrechterhalten können

ABEDL® nach Monika Krohwinkel

- mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen können und sich dabei entwickeln können

Pflege-Charta

- Charta der Rechte
hilfe- und pflegebedürftiger Menschen
(Kurzform: Pflege-Charta)

Pflege-Charta

- »Menschen, die Hilfe und Pflege benötigen, haben die gleichen Rechte wie alle anderen Menschen ...«

Zitat aus der Präambel-Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen

In vielen deutschen, europäischen und internationalen Gesetzestexten verankert;

z. B. Charta der Grundrechte der EU oder Grundrechte im Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland

Pflege-Charta

- »Die Pflege-Charta ist eine Leitlinie für eine menschenwürdige und respektvolle Pflege und Betreuung.«

Indirektes Zitat aus dem Vorwort der Pflege-Charta von der Ministerin Manuela Schwesig (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend)

Artikel der Pflege-Charta

Artikel 1:

Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe

- Wahl des Lebensortes
- Vorsorgevollmacht
- Hilfe zur Selbsthilfe ...

Artikel der Pflege-Charta

Artikel 2:

Körperliche und seelische Unversehrtheit, Freiheit und Sicherheit

- Schutz vor körperlicher und seelischer Gewalt
- Hilfe gegen Gewalt
- Schutz vor Vernachlässigung
- Recht auf sachgemäße medizinische und pflegerische Behandlung
- Schutz vor Freiheitsberaubung ...

Artikel der Pflege-Charta

Artikel 3: Privatheit

- Rückzug ermöglichen
- Privatbereich respektieren
- Briefgeheimnis
- Datenschutz
- geschlechtliche Orientierung
und Lebensweise respektieren ...

Artikel der Pflege-Charta

Artikel 4:

Pflege, Betreuung und Behandlung

- fachkompetent und zugewandt
- individuell und geplant
- feste Ansprechpartner
- Hilfe beim Essen und Trinken
- Unterstützung bei Beschwerden

Artikel der Pflege-Charta

Artikel 5:

Information, Beratung und Aufklärung

- Pflege- und Wohnberatung
- Information zu Kosten und Leistungen
- medizinische und pflegerische Aufklärung
- Einsicht in pflegerische und ärztliche Dokumentation

Artikel der Pflege-Charta

Artikel 6:

Kommunikation, Wertschätzung und Teilhabe an der Gesellschaft

- Kommunikationshilfen, Dolmetscher ...
- Bildungsangebote, Ehrenamt ...
- Aktivierungsangebote, Feste, Ausflüge ...
- Teilnahme an politischen Wahlen

Artikel der Pflege-Charta

Artikel 7:

Religion, Kultur und Weltanschauung

- Umgangsformen
- Werte
- religiöse Handlungen (Fasten, Gebete ...)
- Seelsorge
- Respekt vor Weltanschauung

Artikel der Pflege-Charta

Artikel 8:

Palliative Begleitung, Sterben und Tod

- individuelle Sterbebegleitung
- Selbstbestimmung am Lebensende
- Form des Abschiednehmens
- Form der Bestattung



Für die eigene Gesundheit sorgen

- »Gesundheit ist ein Zustand völligen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur die Abwesenheit von Krankheit und Gebrechen.«

(Teilzitat aus der Gesundheitsdefinition der WHO von 1948)

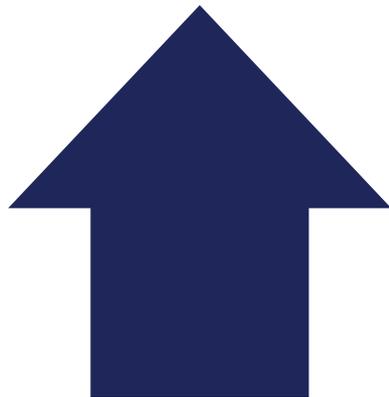
Für die eigene Gesundheit sorgen

- »Gesundheit ist ein
fundamentales Menschenrecht«

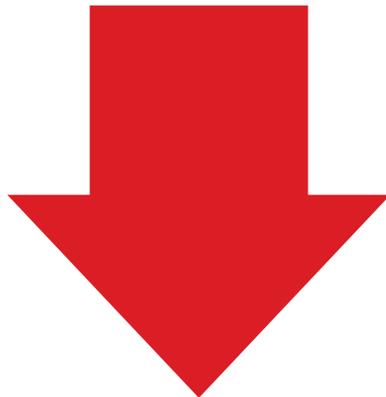
(Definition der WHO, Declaration of Alma-Ata, §1, 1978)

Krankheit \Rightarrow Gesundheit

- Pathogenese:
Was macht den Menschen krank?
- Salutogenese:
Wie bleibt der Mensch gesund?



Gesundheit

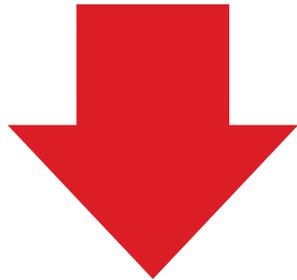


Krankheit

Trotz Stressoren gesund bleiben

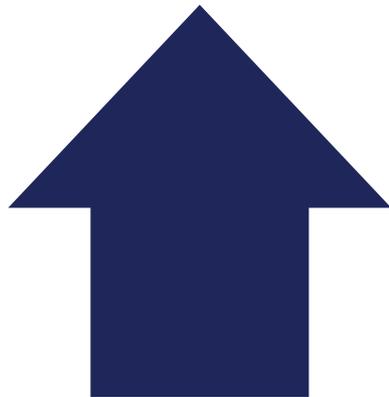
Stressentstehung

- Der Mensch fühlt sich einer Aufgabe nicht gewachsen.
- Die persönlichen Ressourcen reichen nicht aus.

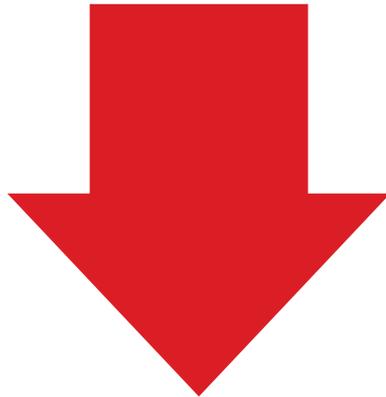


- Es kommt zu einer Überforderung.

Trotz Stressoren gesund bleiben



Ressourcen stärken



Risiken vermeiden

Trotz Stressoren gesund bleiben

Risiken vermeiden

- nicht rauchen, keine Drogen
- kein Alkohol im Straßenverkehr
- wenig Süßigkeiten
- nicht ohne Helm (Fahrrad fahren, reiten ...)
- nicht ständig (online) erreichbar sein ...

Trotz Stressoren gesund bleiben

Eigene Ressourcen stärken

- gesunde und genussvolle Ernährung
- Bewegung und Entspannung
- ausreichend Schlaf und Erholung
- soziale Kontakte und schöne Erlebnisse
- sinnvolle Freizeitbeschäftigung
- Wünsche und Ziele für die Zukunft

Bewegung, vitale Funktionen und Entspannung



Folie 1

Bewegung

Ausdauer fördern und Beweglichkeit erhalten:

- spazieren gehen, joggen,
Fahrrad fahren, schwimmen ...
- am besten in der Natur an der
frischen Luft

Bewegung

Bewegung täglich in den Alltag einbauen:

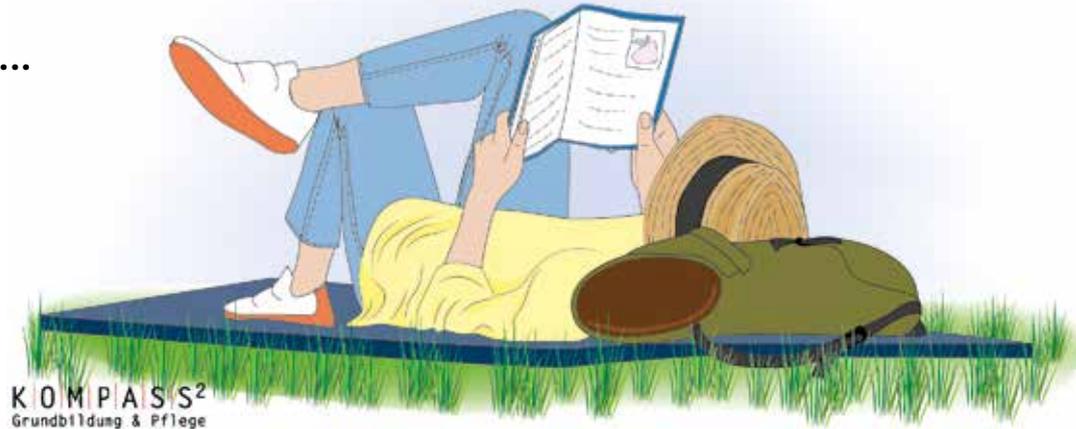
- z. B. Treppe statt Fahrstuhl
- sich eine Sportart aussuchen, die Spaß macht

Regelmäßige Bewegung fördert den Erhalt der Gesundheit.

Entspannung

Passive Entspannung:

- »faul sein«
- »die Seele baumeln lassen«
- Musik hören, lesen
- einen Film gucken
- Sport treiben ...



K O M P A S S ²
Grundbildung & Pflege

Folie 4

Entspannung

Aktive Entspannung:

- Atemübungen, Traumreisen ...

Entspannungstechniken lernen und anwenden:

- Autogenes Training (AT)
- Yoga
- Progressive Muskelentspannung (PMR)
- ...

Entspannung

Aktive Entspannung:

- kann man unter professioneller Anleitung lernen
- zu den verschiedenen Methoden werden Kurse angeboten

Präventionskurse werden von den Krankenkassen finanziell unterstützt.

Vitale Funktionen

Vitalzeichen:

- Atmung
- Pulsschlag (Herzschlag)
- Blutdruck
- Körpertemperatur

Vitale Funktionen

Vitalzeichen:

- Vitalzeichen sind Zeichen des Lebens
- Vitalwerte passen sich an
- sie verändern sich bei Bewegung und in Ruhe
- das ist normal (physiologisch)

Vitale Funktionen und Bewegung

Vitalwerte bei körperlicher Anstrengung:

- Atmung wird schneller
- Puls wird schneller
- Blutdruck steigt
- Körpertemperatur steigt

Vitale Funktionen und Bewegung

Vitalwerte in Ruhe:

- Atmung wird langsamer
- Puls wird langsamer
- Blutdruck sinkt
- Körpertemperatur sinkt

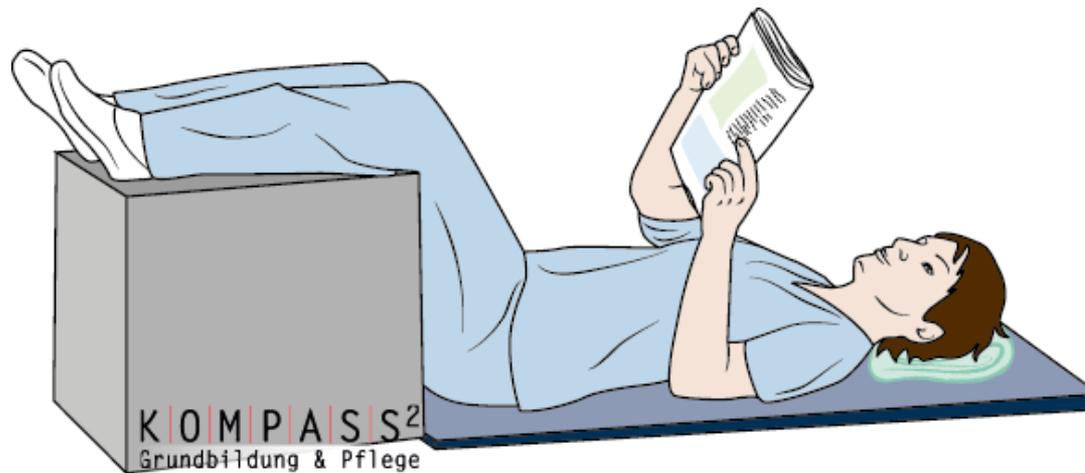
Rückenfreundliches Verhalten im Alltag

- Bewegung stärkt und entlastet den Rücken
- dynamisches Sitzen
- mit geradem Rücken, dicht am Körper tragen und heben
- Lasten möglichst gleichmäßig verteilen



Rückenfreundliches Verhalten im Alltag

- Stress im Alltag
durch Entspannung ausgleichen
- Fehlhaltungen vermeiden





Ziele

- Mobilisation: Maßnahmen zur Unterstützung der Beweglichkeit eines Menschen
- Transfer: Bewegung des PE von einem Ort zum anderen

Rückenfreundliches Arbeiten

- möglichst wenig heben
- PE zur Mithilfe auffordern
(genau erklären, was getan werden muss)
- eindeutige »Kommandos« absprechen und geben
- möglichst zu zweit arbeiten
- Hilfsmittel einsetzen (Patientenlifter, Drehscheibe usw.)
- Bett auf Arbeitshöhe einstellen
- mit geradem Oberkörper und gebeugten Knien arbeiten
- »Heben« durch Gewichtsverlagerung

Unterstützung vom Liegen auf die Bettkante

- Bett auf Arbeitshöhe fahren
- Kopfteil hochstellen
- PE auf die Seite drehen und sich in einer Bewegung aufsetzen lassen
- nach dem Aufrichten:
PE auf Kreislaufprobleme hin beobachten und geradeaus schauen lassen
- das Bett runterfahren
- Schuhe anziehen



Unterstützung beim Aufstehen aus dem Bett und beim Transfer auf den Stuhl

- Stuhl parallel zum Bett stellen
- Kopfteil hochstellen
- PP fasst die gegenüberliegende Schulter des PE und hilft ihm, sich auf die Bettkante zu setzen
- Bett runterfahren
- Hausschuhe, Morgenmantel anziehen lassen
- PE mit Gesäß nach vorne rutschen lassen, bis beide Füße sicher auf dem Boden stehen



Unterstützung beim Aufstehen aus dem Bett und beim Transfer auf den Stuhl

- PE legt seine Hände an die Hüfte oder Schulter der PP
- PP legt ihre Hände an die Hüfte oder Schulter des PE
- den PE auffordern, sich hinzustellen, dabei verlagert die PP das Gewicht nach hinten
- stehend kann PE sich drehen und bis zur Stuhlkante gehen
- PE setzt sich auf den Stuhl



Transfer vom Bett in den Rollstuhl

- Rollstuhl parallel zum Bett
- Bremsen feststellen
- Fußstützen hochklappen oder entfernen
- Transfer (siehe vorherige Folien)
- auf korrekte Sitzposition achten
- faltenfreien Sitz der Kleidung überprüfen
- Fußstützen fachgerecht positionieren



Gehübungen

- kleine Ziele setzen
- motivieren, loben
- sich neben oder hinter PE stellen
- die Hand des PE von unten greifen
- den Unterarm mit anderer Hand stützen
- der PE bestimmt das Tempo
- Hilfsmittel einsetzen

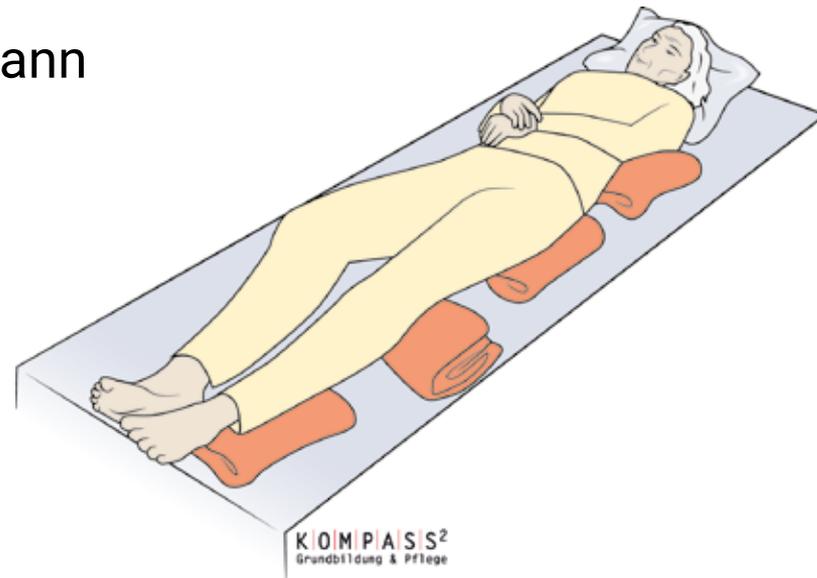


Positionswechsel

- Mikrolagerung
- Rückenlage
- 30°-Seitenlage
- 135°-Seitenlage

Positionswechsel Mikrolagerung

- mit Handtüchern oder kleinen Kissen werden Körperteile unterlagert
- die natürlichen Bewegungen werden so beim immobilen PE ersetzt
- in kurzen Zeitabständen kann diese Positionierung leicht verändert werden



Positionswechsel Rückenlage

Vorteil:

- die Rückenlage fördert die Kommunikation
- die Person liegt auf dem Rücken mit leicht erhöhtem Oberkörper

Nachteil:

- besondere Belastung für:
Steiß / Schulterblätter / Fersen

30°-Seitenlage

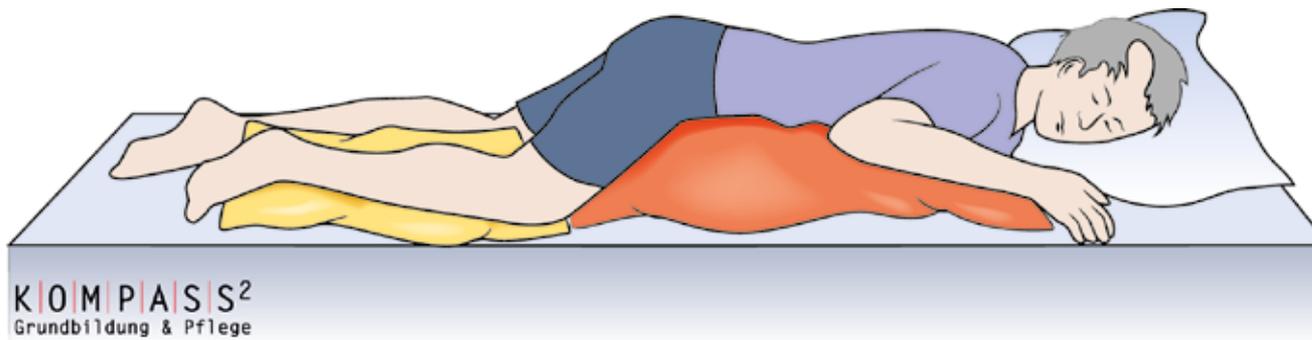
- eine Körperseite des PE wird durch Kissen oder Bettdecke leicht erhöht positioniert
- wichtig: die druckbelastete Schulter vorsichtig nach vorne ziehen
- das Kopfteil kann etwas erhöht gestellt werden



Folie 12

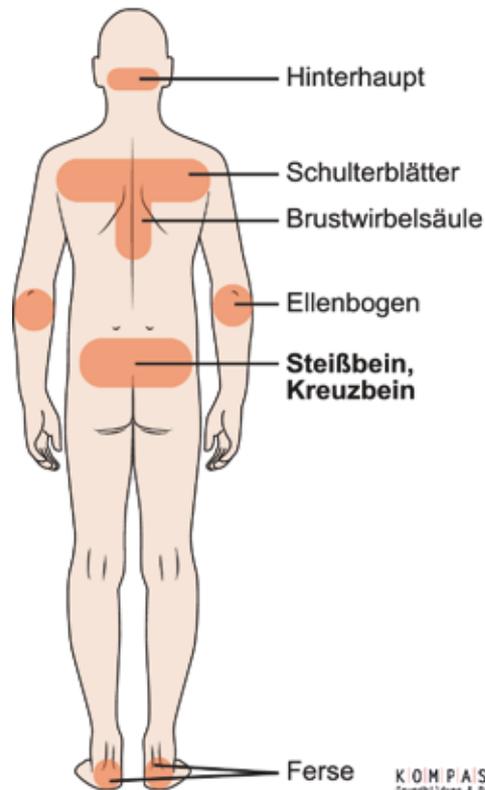
135°-Seitenlage

- PE liegt fast auf dem Bauch
- Kissen unter Kopf, Oberkörper, angewinkeltem Bein und Hüfte

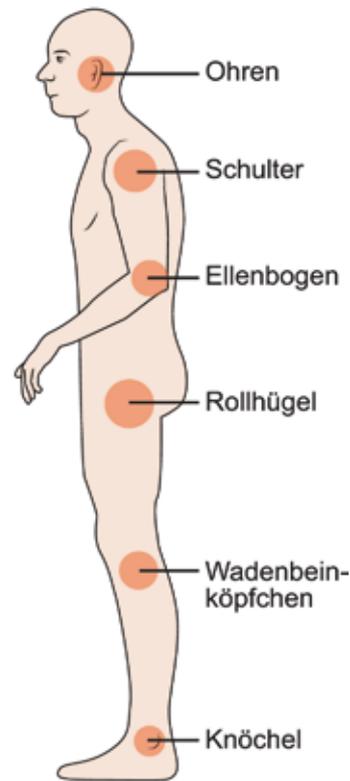


Gefährdete Stellen

Gefährdete Stellen
in Rückenlage



Gefährdete Stellen
in Seitenlage



Dekubitusprophylaxe

- Druckgeschwür: je höher der Druck und je länger er einwirkt, desto höher ist die Dekubitusgefahr

Stadien:

1. Hautrötung, die Haut ist intakt
2. Hautdefekt der Oberhaut, Blase, Geschwür, Abschürfung ist zu sehen
3. tiefer Hautdefekt, mögliche Verletzung aller Hautschichten, Nekrosen
4. tiefer Hautdefekt, Verletzung aller Schichten, Schädigung von Muskeln, Sehnen und Knochen

Dekubitusprophylaxe

Risikofaktoren:

- Immobilität
- Harn- und Stuhlinkontinenz
- geschwächtes Immunsystem
- schlechter Ernährungszustand
- Diabetes mellitus

Dekubitusprophylaxe

Maßnahmen:

- Mobilisation
- Mikrobewegungen
- häufige Positionswechsel zur Druckentlastung
- druckentlastende Lagerungshilfsmittel
- Hautbeobachtung: Fingertest
- Hautpflege
- ausgewogene Ernährung

Kontrakturenprophylaxe

Risikofaktoren:

- Lähmungen, Schlaganfall
- Bettlägerigkeit
- Narben
- Verletzungen
- durch Schmerz bedingte Schonhaltung

Ziel:

- Beweglichkeit der Gelenke erhalten

Maßnahmen:

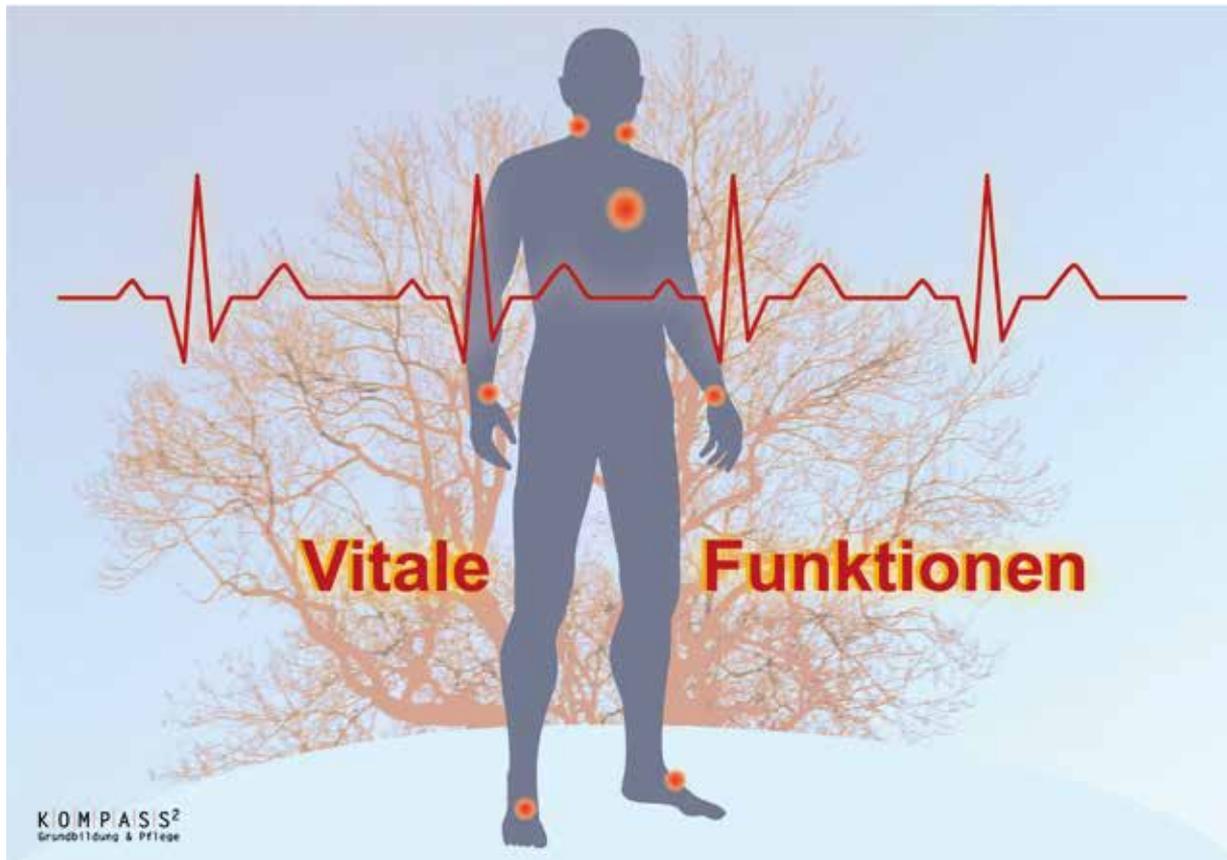
- PE mobilisieren (aktive und passive Bewegungsübungen)
- Hilfsmittel gezielt einsetzen

Thromboseprophylaxe

Maßnahmen:

- Mobilisation
- Bewegungsübungen
- ausreichende Trinkmenge
- Kompressionsstrümpfe / Kompressionsverbände (Pflegefachkraft)
- medikamentöse Therapie (Arzt)

Beobachtung der Vitalzeichen



Folie 1

Vitalzeichen

- Vitalzeichen (= Zeichen des Lebens)
- Puls, Blutdruck, Atmung und Körpertemperatur gehören zu den Vitalzeichen.
- Vitalwerte sind keine starren Werte, sondern spiegeln die momentane Befindlichkeit des PE wider.
- Sie passen sich der aktuellen Lebenssituation an.

Vitalzeichenkontrolle Pflegefachkraft

Aufgabenbereich der Pflegefachkraft:

- Kontrolle der Vitalzeichen
- Bewertung
- Dokumentation
- bei Bedarf Einleitung von Maßnahmen

Vitalzeichenkontrolle Pflegehilfskraft

Aufgabenbereich der Pflegehilfskraft:

- PE während der Pflege beobachten
- Veränderungen am Zustand des PE der Pflegefachkraft melden
- Dokumentation
- nach Anweisung Mithilfe bei der Einleitung von Maßnahmen

Blutdruck

Anzeichen für einen zu hohen Blutdruck:

- Kopfschmerz
- Schwindel
- Herzklopfen
- Augenflimmern
- Ohrensausen
- auffällig rote Gesichtsfarbe

Blutdruck

Anzeichen für einen zu niedrigen Blutdruck:

- Schwäche
- Neigung zu Ohnmachten
- Blässe und Kühle der Haut, Schweißausbruch

Bei Auftreten dieser Symptome unverzüglich
Pflegefachkraft informieren!

Körpertemperatur

- gemessen in Grad Celsius (°C)
- Aufrechterhaltung des Stoffwechsels
- konstante Temperatur von ca. 37 °C
- Menschen können ihre Körpertemperatur konstant halten
- sie können Wärme produzieren oder Wärme abgeben

Körpertemperatur

Wärmeproduktion:

- Bewegung (Muskelarbeit)
- Heizung anstellen
- warme Getränke, warmes Essen
- warm anziehen, zudecken
- warmes Vollbad

Körpertemperatur

Wärmeabgabe:

- Bewegung einschränken
- ausreichend trinken
- kühle Getränke
- kühles Fußbad oder kühle Wickel
- leichte Kleidung
- leichte Bettwäsche



Körpertemperatur

Verminderte Anpassung im Alter:

- Das Temperaturempfinden nimmt im Alter ab.
- Die körperliche Aktivität des PE verringert sich.
- Die Anpassung an die Umgebungstemperatur wird schwieriger.
- Die PP muss die verminderte Anpassung des PE ausgleichen.
- Die PP kann das z. B. durch die Auswahl angemessener Kleidung tun.

Körpertemperatur

Subjektive Krankheitszeichen:

- Lichtempfindlichkeit
- Durst
- Kopfschmerzen, Gliederschmerzen
- Hitzegefühl und Kältegefühl im Wechsel
- allgemeines Krankheitsgefühl ...

Beobachtungen der *Pflegfachkraft* melden!

Körpertemperatur

Objektive Krankheitszeichen:

- allgemeine Unruhe, schnelle Atmung
- Schüttelfrost, Haut ist blass und kalt
- Haut ist schweißig, heiß und gerötet
- Haut ist heiß, trocken und gerötet
- Zunge ist trocken und belegt
- Urinmenge vermindert, Obstipation ...

Beobachtungen der *Pflegefachkraft* melden!

Atmung

- Atmen ist lebenswichtig.
- Der Organismus wird mit Sauerstoff versorgt, Kohlendioxid wird entsorgt – damit werden alle lebenswichtigen Funktionen aufrechterhalten.
- Atmung und Herzkreislauftätigkeit wirken bei der Sauerstoffversorgung zusammen.

Atmung

- Die Atmung wird über das Atemzentrum im Übergang zwischen Gehirn und Rückenmark gesteuert.
- Die Atmung geschieht unwillkürlich.
Das bedeutet, man atmet, ohne daran zu denken.
- Die Atmung kann jedoch auch willkürlich beeinflusst werden.
- Bei Belastung wird die Atmung automatisch angepasst.

Atmung

Die normale Atmung ist unauffällig:

- geräuschlos
- geruchlos
- gleichmäßig

Beobachtet die Pflegehilfskraft beim PE
Anzeichen für Veränderungen der Atmung,
so muss sie diese der Pflegefachkraft melden.

Atmung

Anzeichen für eine mögliche Veränderung bei der Atmung:

- Husten, Atemgeräusche
- Atemgerüche
- Atemnot

Atmung

Pneumonie:

- Pneumonie = Lungenentzündung
- Aspirationspneumonie = Lungenentzündung durch Verschlucken (Speiseteile oder Flüssigkeit gelangen in die Luftröhre anstatt in die Speiseröhre und können eine Atemwegsinfektion auslösen)
- Pneumonieprophylaxe = vorbeugende Maßnahme zur Vermeidung einer Lungenentzündung

Pneumonie

Risikofaktoren:

- Alter über 65 Jahre
- mangelnde Mobilität
- Flüssigkeitsmangel
- Schluckstörungen
- mangelhafte Mundpflege
- Rauchen
- flache Atmung bei Schmerzen
- schwache Immunabwehr bei Erkrankungen ...

Pneumonie

Prophylaktische Maßnahmen:

- hygienische Händedesinfektion
- PE sollte bei Nahrungsaufnahme aufrecht sitzen
- ausreichend Flüssigkeitszufuhr
- Flüssigkeiten andicken
- Schlucktraining
- Mundpflege nach der Mahlzeit

Pneumonie

Prophylaktische Maßnahmen:

- Mobilisation
- Bewegung möglichst an frischer Luft
- Räume gut lüften
- Atemübungen, Atemmuskulatur trainieren
- Entspannung, Singen, Intonation von Silben
- Schmerzmanagement (*Arzt / Pflegefachkraft*)

Sich pflegen



K O M P A S S ²
Grundbildung & Pflege

Folie 1

Nähe / Distanz

Nähe:

Pflegearbeiten sind notwendigerweise grenzüberschreitend:

- es bedarf eines professionellen Umgangs
- Respekt, Höflichkeit, Freundlichkeit
- in die Situation eines anderen einfühlen, Mitgefühl
- Grenzen des PE einhalten
- sich abgrenzen

Nähe / Distanz

Distanzlosigkeit:

- das Zimmer betreten, ohne anzuklopfen
- unangemessene Anrede, z. B. »Omi«, »Du«
- ins Gesicht fassen, streicheln
- neugieriges Ausfragen
- Wünsche des PE übergehen

Grundlagen – sich pflegen

Die Körperpflege ist eine sehr intime Begegnung. Es ist sehr wichtig, die Intimsphäre zu wahren.

Ziele der Körperpflege:

- Reinigung und Pflege der Haut
- Stärkung des Wohlbefindens
- Aktivierung und Förderung der Selbstständigkeit
- Erkennen von Veränderungen im Rahmen der Pflegebeobachtung (s. Prophylaxen)

Gleichzeitig bietet die Körperpflege Raum für Gespräche.

Vorbereitung

- Blick in die Dokumentation
- Materialien vorbereiten
- möglichst Pflegemittel des PE benutzen
- pH-neutrale, bei Bedarf rückfettende Pflegemittel
- für angenehme Raumtemperatur sorgen
- Hände desinfizieren
- Einmalhandschuhe tragen

Durchführung der Körperpflege

- Intimsphäre achten
- nur die zu waschenden Körperbereiche entkleiden
- die Haut gründlich abtrocknen,
besonders auf die Hautfalten achten
- bei Bedarf Hautpflege mit Creme oder Körperlotion
- den gewaschenen Körperbereich abdecken oder ankleiden

Durchführung der Körperpflege

- Selbstständigkeit des PE unterstützen
- auf Pflegegewohnheiten des PE achten
- Pflege- und Hygienestandards der Einrichtung beachten



Folie 7

Nachbereitung

- PE zum Platz begleiten oder im Bett positionieren
- PE mit notwendigen Hilfsmitteln ausstatten
- Getränk hinstellen
- Klingel in Reichweite legen
- Bett herrichten
- Aufräumen, Reinigen, Desinfizieren der Materialien
- Zimmer lüften
- Hände desinfizieren
- dokumentieren

Vorbereitung – Waschen im Bett

- Waschschüssel und Nierenschale
- zwei Waschlappen und drei Handtücher
- Waschlotion und Hautpflegemittel
- frische Bekleidung und Bettwäsche
- Inkontinenzmaterial nach Bedarf
- Hände desinfizieren
- Handschuhe anziehen

Mundpflege

Material bereitstellen:

- Zahnbürste, Zahnprothesenbürste
- Zahnputzbecher, Nierenschale
- Zahncreme, Mundwasser

Vorbereitung:

- Oberkörper des PE hochlagern
- PE durch Handtuch schützen



Mundpflege

- Zahnpflege von rot nach weiß durchführen
- Mundhöhle auf Veränderungen beobachten
- Mund ausspülen lassen
- Zahnprothese am Waschbecken reinigen
- Wasser in das Waschbecken einlassen,
um Prothese vor möglicher Beschädigung zu schützen

Ganzkörperwaschung im Bett

- Bett auf Arbeitshöhe
- Kopfkissen aus dem Bett nehmen, Handtuch unter den Kopf legen
- Gesicht ohne Waschlotion waschen (Augen von außen nach innen)
- Waschlotion sparsam zufügen (zu viel trocknet die Haut aus)
- Bettdecke bis zur Hüfte zurückschlagen, Oberkörper entkleiden und abdecken
- Handtuch unter den Arm legen; Hand, Arm und Achselhöhle waschen und sorgfältig abtrocknen
- Oberkörper waschen und gründlich abtrocknen (Hautfalten unter den Brüsten sorgfältig abtrocknen)

Ganzkörperwaschung im Bett

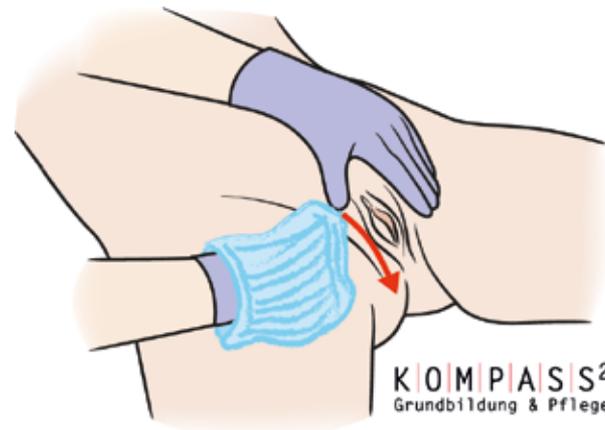
- PE auf die Seite drehen, Rücken waschen und abtrocknen (Sicherheit beachten: ein Bettgitter hochziehen oder zu zweit arbeiten)
- Oberkörper ankleiden oder zudecken
- Füße und Beine aufdecken und entkleiden
- Handtuch unterlegen, waschen und abtrocknen
- Beine zudecken

Intimpflege

- Wasser, Handtuch und Waschlappen werden gewechselt
- Einmalhandschuhe benutzen
- Genitalbereich waschen und abtrocknen
- PE auf die Seite drehen, das Gesäß waschen und abtrocknen
- PE erneut drehen und die andere Seite waschen und abtrocknen
- PE zurückdrehen, anziehen und bequem im Bett positionieren

Intimpflege der Frau

- die Beine aufstellen lassen
- die Schamlippen vorsichtig auseinander ziehen
- von innen nach außen und von oben nach unten waschen
- sorgfältig zwischen den Hautfalten abtrocknen
- Haut genau beobachten



Intimpflege beim Mann

- Penis, Hodensack, Eichel
- beim Waschen der Eichel die Vorhaut vorsichtig zurückziehen, die Eichel waschen, abtrocknen
- vom Anus Richtung Kreuzbein waschen
- Haut genau beobachten



Bartpflege

Materialien: Handspiegel, Rasierer, Pflegemittel

- Schutz auf die Kleidung legen
- PE zur Selbstständigkeit motivieren
- Trockenrasur mit leichtem Druck durchführen
- für Nassrasur Haut anfeuchten
und Rasierschaum benutzen

Haarwäsche

- findet beim Duschen, Baden, am Waschbecken oder falls erforderlich im Bett statt
- ein- bis zweimal in der Woche
- prüfen, ob das Wasser nicht zu warm oder zu kalt ist
- Haarwaschmittel sorgfältig ausspülen
- Haare trocknen und frisieren

Hautbeobachtung

- Hauttyp
- Hautfarbe
- Spannungszustand
- Missempfindungen
- Hautschäden
- Schweißbildung, Körpergeruch

Intertrigoprophyllaxe

Risikofaktoren:

- verstärktes Schwitzen
- Übergewicht
- Inkontinenz
- Diabetes mellitus

Intertrigoprophyllaxe

Gefährdete Körperstellen:

- überall da, wo Haut auf Haut liegt

Maßnahmen:

- gründliche Hautpflege
- Mullkompressen in gefährdete Areale legen
- Wäsche aus hautfreundlichen Materialien tragen
- ggf. Tragen eines BHs aus Baumwolle

Körperpflege – Besonderheiten

- Fußnägel schneiden ⇒ Fußpflege
- Haare schneiden ⇒ Friseur
- die PP kämmt die Haare und richtet die Tagesfrisur



Essen und Trinken



Bedeutung von Essen und Trinken

- Sättigung / Durst stillen
- Versorgung mit Energie und Vitalstoffen
- wichtig für die Gesundheit
- Genuss / Geschmackserlebnis
- Mahlzeiten schaffen Tagesstruktur
- soziale Kontakte durch Essen in Gesellschaft

Grundbausteine der Nahrung

Grundnährstoffe

- Eiweiße / Proteine
- Zucker / Kohlenhydrate
- Fette / Lipide

Vitalstoffe

- Vitamine
- Mineralstoffe
- Ballaststoffe
- sekundäre Pflanzenstoffe

- Wasser

Grundbausteine der Nahrung

Eiweiße (Proteine)

- wichtig für alle Lebensvorgänge im Körper
- täglich 1 Gramm Eiweiß pro Kilogramm Körpergewicht
- tierisches Eiweiß (Fleisch, Milchprodukte)
- pflanzliches Eiweiß (Soja, Linsen, Nüsse, Getreide)
- Energiegehalt: 1 Gramm Eiweiß = 4 kcal (17 kJ)
- Eiweißmangel führt zu Muskelabbau

Grundbausteine der Nahrung

Zucker (Kohlenhydrate)

- eignen sich zur schnellen Energiebereitstellung
- täglich ca. 250 Gramm Kohlenhydrate
- kohlenhydratreiche Lebensmittel:
Reis, Nudeln, Brot, Obst und Gemüse
- Energiegehalt: 1 Gramm Kohlenhydrate = 4 kcal (17 kJ)

Süßigkeiten enthalten viele Kohlenhydrate,
deshalb Genuss in Maßen.

Grundbausteine der Nahrung

Fette (Lipide)

- Energieträger
- wichtig für den Aufbau von Polsterfett
- wichtig für die Verwertung von fettlöslichen Vitaminen
- pflanzliche Fette: Pflanzenöle / Nüsse
- tierische Fette: Butter, Fett in der Wurst
- Energiegehalt: 1 Gramm Fett = 9 kcal (38 kJ)

Die essenziellen Fettsäuren regulieren den Fettstoffwechsel.

Fett-Balance

Aktuelle Erkenntnisse der Ernährungsmedizin

- fettbewusste Ernährung
- Auswahl der Fette ist wichtig
- ungesättigte Fettsäuren aus Pflanzenölen
- Leinöl, Walnussöl, Distelöl, Sonnenblumenöl
- Omega-3-Fettsäuren / Omega-6-Fettsäuren
- essenzielle Fettsäuren kann der Körper nicht selber herstellen
- auf Fett in der Ernährung kann nicht verzichtet werden

Vitamine

- lebensnotwendige Mikronährstoffe
- müssen mit der Nahrung aufgenommen werden
- sind an Auf-, Ab- und Umbauprozessen im Körper beteiligt
- man unterscheidet wasserlösliche und fettlösliche Vitamine

Mineralstoffe

- Mengenelemente kommen in großen Mengen vor, z. B. Calcium, Magnesium
- Spurenelemente kommen nur in geringen Mengen vor, z. B. Zink
- müssen mit der Nahrung aufgenommen werden
- sind lebensnotwendig

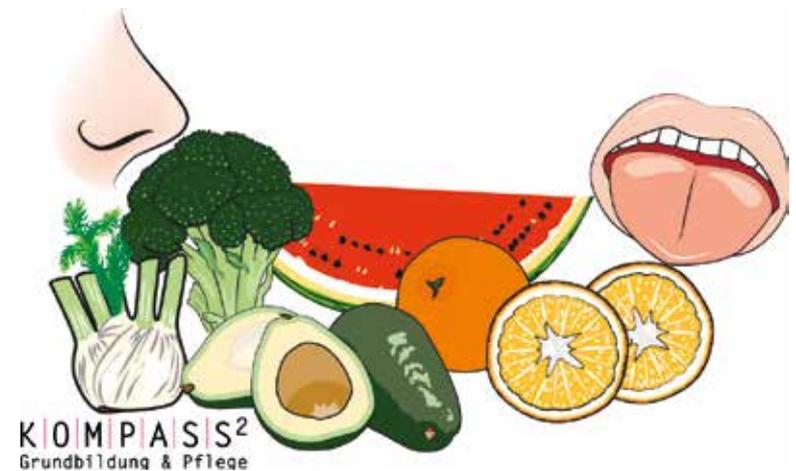
Mineralstoffverluste bei größeren Flüssigkeitsverlusten müssen ausgeglichen werden (Arzt!).

Ballaststoffe

- sind unverdauliche Bestandteile der Nahrung
- haben eine positive Wirkung auf die Darmgesundheit
- müssen mit der Nahrung aufgenommen werden
- fördern bei ausreichender Trinkmenge die Verdauung
- können Toxine (Gifte) binden

Sekundäre Pflanzenstoffe

- Das sind natürliche Farbstoffe in Pflanzen.
- Dazu gehören auch Aromastoffe und Bitterstoffe.
- Sie wirken gesundheitsfördernd.
- Es wird weiter zu den Wirkungen der Pflanzenstoffe geforscht.



Wasser

- wichtig, um die Körperfunktionen aufrechtzuerhalten
- muss täglich aufgenommen werden
- Lösungsmittel für Nährstoffe
- Transportmittel für Stoffwechselprodukte
- wichtig für Wärmeregulation (Schwitzen)
- tägliche Aufnahme ca. 1,5 Liter

10 Regeln der DGE

(DGE = Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.)

1. Lebensmittelvielfalt genießen
2. Gemüse und Obst – nimm »5 am Tag«
3. Vollkorn wählen
4. Mit tierischen Lebensmitteln die Auswahl ergänzen
5. Gesundheitsfördernde Fette nutzen



10 Regeln der DGE

(DGE = Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.)

6. Zucker und Salz einsparen
7. Am besten Wasser trinken
8. Schonend zubereiten
9. Achtsam essen und genießen
10. Auf das Gewicht achten und in Bewegung bleiben

Ernährungsstatus / BMI

- BMI zur Überprüfung des Ernährungsstatus
- BMI = Body-Mass-Index

Formel zur Berechnung des BMI

- Körpergewicht in Kilogramm geteilt durch Körpergröße in Metern zum Quadrat

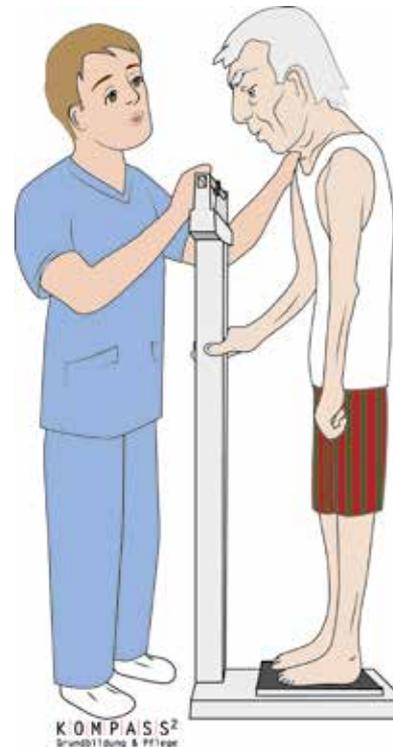
Ernährungsstatus / BMI

- BMI zur Überprüfung des Ernährungsstatus
- ermittelt aus Körpergröße und aktuellem Gewicht
- regelmäßige Kontrolle und Dokumentation
- Normalgewicht BMI 20–25 (kg/m²)
- Untergewicht BMI < 20 (kg/m²)
- Übergewicht BMI > 25 (kg/m²)

Mangelernährung

Unterversorgung des Körpers mit:

- Energieträgern
- Eiweiß
- Vitalstoffen



Ursachen von Mangelernährung

- Depression, Demenz, Schmerzen
- Kau- und Schluckprobleme
- Nebenwirkungen von Medikamenten
- ungenügende finanzielle Ressourcen
- Isolation und Einsamkeit
- weitere Faktoren

Folgen der Mangelernährung

- körperliche Schwäche (Muskelabbau)
- Abbau geistiger Fähigkeiten
- Antriebs- und Teilnahmslosigkeit
- Infektanfälligkeit

Folgen der Mangelernährung

- Dekubitusgefahr
- Pneumoniegefahr (Atemmuskulatur baut sich ab)
- Herzrhythmusstörungen,
Verringerung der Herzmuskelmasse
- Gegenmaßnahmen werden nach Ermittlung
der Ursachen geplant und umgesetzt

Flüssigkeitsmangel

Anzeichen für einen Flüssigkeitsmangel

- trockene Haut und Schleimhäute
- erhöhte Körpertemperatur
- verminderte Urinausfuhr
- Urin ist konzentriert, dunkel, übelriechend
- Obstipation
- Konzentrationsstörungen, Kopfschmerz
- Schwindel, Übelkeit
- körperliche Schwäche, Verwirrtheit

Flüssigkeitsmangel

täglicher Flüssigkeitsbedarf:

- 25–40 ml pro Kilogramm Körpergewicht

erhöhter Flüssigkeitsbedarf:

- körperliche Anstrengung
- Durchfall, Erbrechen
- Fieber, starkes Schwitzen
- hohe Außentemperaturen
- mangelndes Durstgefühl im Alter

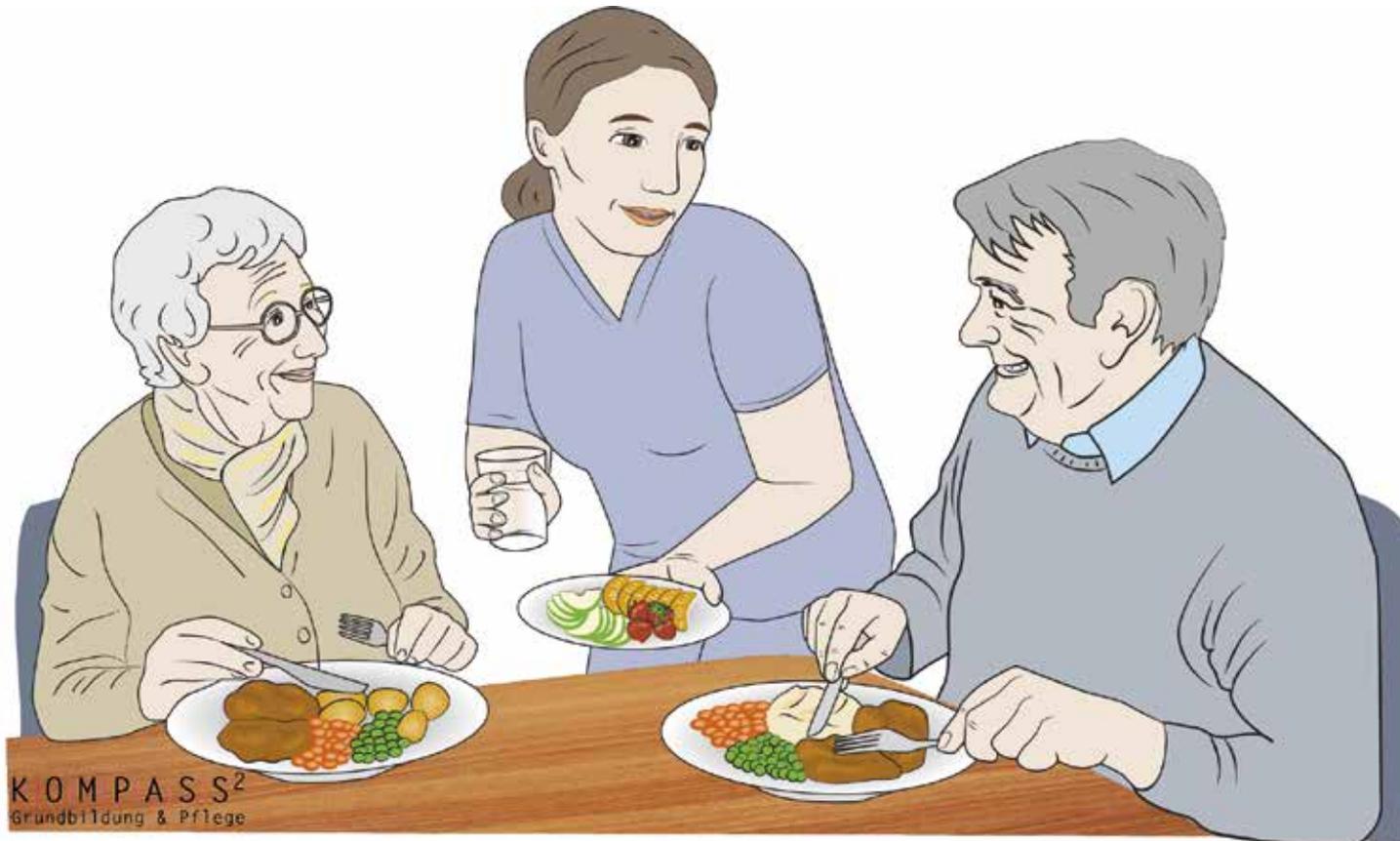
Flüssigkeitsmangel

Flüssigkeitsbedarf – Maßnahmen:

- Getränke bereitstellen
- PE zum Trinken auffordern
- Lieblingsgetränke anbieten
- bei Schluckstörungen Getränke andicken
- Getränke einfärben
- Trinkprotokoll



Hilfestellung bei der Nahrungsaufnahme



KOMPASS²
Grundbildung & Pflege

Folie 24

Hilfestellung bei der Nahrungsaufnahme

Ernährungsanamnese (Biografie)

- Tischsitten
- Rituale
- Lieblingsspeisen
- Vorlieben
- Abneigungen



Hilfestellung bei der Nahrungsaufnahme

Grundsätze

- Nahrungsaufnahme soll sichergestellt sein
- Essen und Trinken soll Freude bereiten
- ansprechende Tischdekoration
- abwechslungsreiches Speisenangebot
- Mahlzeitaufnahme in Ruhe
- ausreichend Zeit zur Nahrungsaufnahme
- Informationen aus der Ernährungsanamnese nutzen

Hilfestellung bei der Nahrungsaufnahme

- hygienische Händedesinfektion vor und nach der Hilfestellung bei der Nahrungsaufnahme
- PE soll zur Nahrungsaufnahme aufrecht sitzen
- nicht zu große Portionen anbieten
- Hilfsmittel nutzen
- Ressourcen des PE nutzen und fördern
- bei Bedarf Wäscheschutz (Serviette) verwenden
- nach der Nahrungsaufnahme beim PE eine Mundpflege durchführen

Ausscheiden



Folie 1

Urinbeobachtung

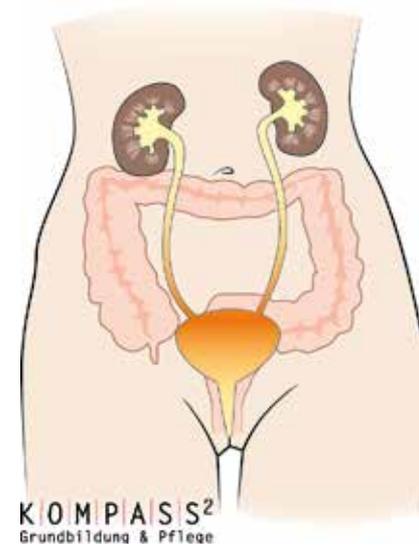
- Menge
- Farbe
- Aussehen
- Geruch

Zystitis

Anzeichen

- Schmerzen beim Wasserlassen
- häufiges Wasserlassen in kleinen Mengen
- Eiter und / oder Blut im Urin
- übler Geruch

(Zystitis = Blasenentzündung)



Zystitisprophylaxe

- ausreichend trinken
- Unterkühlung des Beckens und der Füße vermeiden
- keine »feuchten Kammern«
- regelmäßiges Wasserlassen
- gründliche Intimpflege
- genaue Urinbeobachtung

(Prophylaxe = Maßnahme zur Vorbeugung)

Stuhlbeobachtung

- Häufigkeit (normal ist 3 x tgl. bis 3 x in der Woche)
- Farbe
- Beschaffenheit
- Beimengungen

Der Stuhl kann sich durch bestimmte Lebensmittel oder Medikamente verändern.

Obstipationsprophylaxe

- ausreichende Flüssigkeitszufuhr
- regelmäßige Darmentleerung
- Ruhe und Schutz der Intimsphäre beim Stuhlgang
- Bewegung
- ballaststoffreiche Ernährung

(Obstipation = Verstopfung)

Grundsätze

- Intimsphäre wahren
- genügend Zeit für den Toilettengang lassen
- auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr achten
- Selbstständigkeit des PE unterstützen
- Beobachtung der Ausscheidungen
- Dokumentation

Hilfsmittel Ausscheiden

- Toilettenstuhl
- Steckbecken
- Urinflasche
- Inkontinenzmaterial



Toilettenstuhl benutzen

- Bremsen feststellen
- etwas kaltes Wasser in den Toiletteneimer füllen
- Sitzplatte und Deckel des Toiletteneimers entfernen
- dem PE vom Bett (Stuhl) auf den Toilettenstuhl helfen
- PE Klingel geben
- Zimmer verlassen (soweit möglich)

Steckbecken benutzen

- Kopfteil am Bett flach stellen
- Einmalhandschuhe anziehen
- PE stellt seine Beine auf
- PE hebt sein Becken an
- das Steckbecken unterschieben, ein Drittel ist vorne zu sehen
- Beine wieder strecken lassen
- Zimmer verlassen (wenn möglich)
- der PE kann sich auch auf die Seite drehen
- dann wird das Steckbecken untergeschoben
- PE dreht sich wieder zurück

Steckbecken benutzen



Steckbecken entfernen

- Einmalhandschuhe anziehen
- Feuchttücher bereitlegen
- mit einer Hand das Steckbecken festhalten und den PE auf die Seite drehen
- Genitalbereich und Gesäß reinigen
- Steckbecken in Steckbeckenspüle entleeren, reinigen und desinfizieren

Urinflasche benutzen

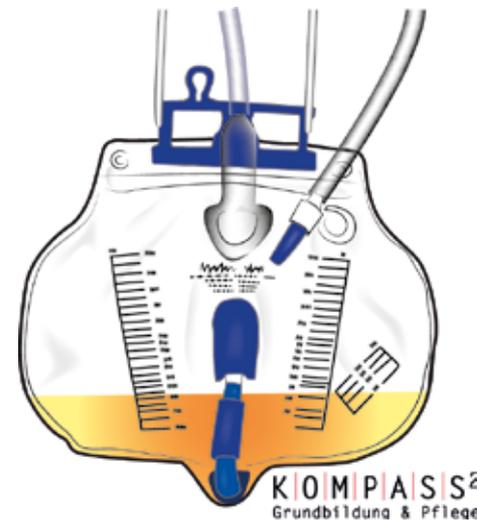
- Kopfteil im Bett leicht hochstellen
- Einmalhandschuhe anziehen
- Beine des PE etwas spreizen
- Penis an Wurzel fassen und in die Öffnung der Urinflasche einführen (wenn möglich macht es der PE selbst)
- Handschuhe ausziehen
- Zimmer verlassen und Klingel geben
- die Urinflasche kann auch auf der Seite liegend angelegt werden

Urinflasche entfernen

- Einmalhandschuhe anziehen
- Penis an der Wurzel fassen
- Flasche vorsichtig entfernen
- Penis mit Feuchttuch abtupfen
- Urinflasche in der Steckbeckenspüle entleeren, reinigen und desinfizieren

Pflege von Personen mit Blasenkatheeter

- Urinbeutel nicht höher als die Blase aufhängen
- Ablass-Schlauch nicht abknicken
- PE nicht auf Ablass-Schlauch positionieren
- Urinbeutel regelmäßig leeren
- Ablass-Schlauch desinfizieren und in die Lasche stecken
- Urinbeobachtung dokumentieren

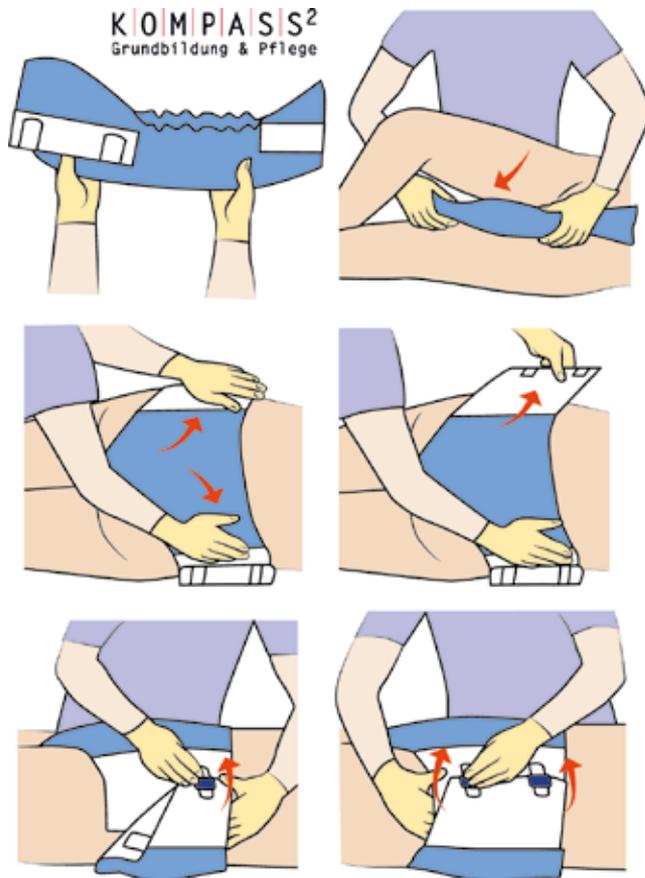


Umgang mit Harninkontinenz

- einfühlsame Unterstützung des PE
- Abklärung der Ursache durch ärztliches Personal
- Versorgung mit geeignetem Inkontinenzmaterial:
(Vorlagen, Slips, Kondomurinale, Beinbeutel, Bettbeutel)
- Toilettentraining
- Beckenbodentraining wenn möglich durch Physiotherapie

(Harninkontinenz = Unfähigkeit, den Urinabgang zu kontrollieren)

Anlegen von Inkontinenzslips



Pflege von Personen mit Stuhlinkontinenz und Durchfall

- Ursache medizinisch abklären lassen
- Einlagen oft wechseln
- auf gründliche Intimhygiene und Hautpflege achten
- Einmalunterlagen ins Bett legen
- ausreichende Flüssigkeitszufuhr
- Diät- oder Schonkost
- Beobachtungen dokumentieren

Pflege bei Erbrechen

- PE beruhigen
- PE aufrecht im Bett sitzen lassen
(Gefahr der Aspirationspneumonie)
- ggf. Zahnprothese entfernen
- Nierenschale und Feuchttücher bereitstellen
- Einmalhandschuhe

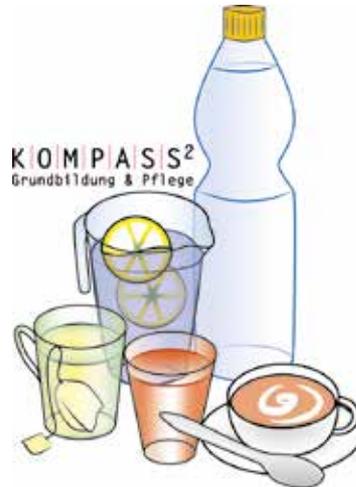
Pflege nach dem Erbrechen

- Mundpflege durchführen
- Gesicht und Hände des PE waschen
- Wäsche wechseln, wenn nötig
- PE bequem lagern
- ausruhen lassen
- Zimmer durchlüften
- Beobachtung des Erbrochenen
- Dokumentation
- *Vitalzeichenkontrolle durch Pflegefachkraft!*

Flüssigkeitsbilanzierung

Einfuhr:

- Getränke
- Suppen
- Sonden-Nahrung
- Infusionen



Ausfuhr:

- Urinmenge
- Stuhl
- Erbrochenes

Sich kleiden



KOMPASS²
Grundbildung & Pflege

Folie 1

Funktion von Kleidung

- wärmt, kühlt, schützt vor Regen, Wind und Sonne
- sollte an Wetter und Jahreszeit angepasst werden
- Ausdruck der eigenen Persönlichkeit
- wird durch kulturelle und religiöse Auffassungen beeinflusst



Bedeutung von Kleidung

- ein gepflegtes Erscheinungsbild trägt meist zum Wohlbefinden einer Person bei
- zur Kleidung gehört für viele Frauen auch der Schmuck
- den meisten Senioren ist ein schonender Umgang mit Kleidung wichtig



Folie 3

Einschränkungen beim An- und Ausziehen

- Zittern
- Erkrankungen der Gelenke
- Lähmungen
- Schmerzen
- Einschränkungen der Beweglichkeit
- Sehschwäche, Blindheit
- Demenz

Unterstützung beim Ankleiden

- PE sollte selbst auswählen, was er trägt
- die Kleidung sollte nicht zu eng, zu groß oder zu lang sein
- Reißverschluss, Klettverschluss, große Knöpfe sind vorteilhafter
- Selbstständigkeit der Person durch Anziehhilfen fördern

Unterstützung beim Ankleiden

- die Kleidung in der Reihenfolge des Anziehens hinlegen
- bei eingeschränkter Beweglichkeit mit der weniger beweglichen Seite beim Ankleiden beginnen
- beim Auskleiden mit der beweglicheren Seite beginnen
- Hosen wegen der Sturzgefahr möglichst im Liegen oder Sitzen anziehen
- der PE macht so viel wie möglich selbst
- die Ankleidegewohnheiten des PE beachten

Unterstützung bei eingeschränkter Beweglichkeit

- zuerst gelähmte Körperteile ankleiden
(beim Ausziehen umgekehrt)
- Kleidung über den Kopf ziehen, dann die Ärmel ankleiden
(beim Ausziehen umgekehrt)

Ruhen und Schlafen



K|O|M|P|A|S|S²
Grundbildung & Pflege

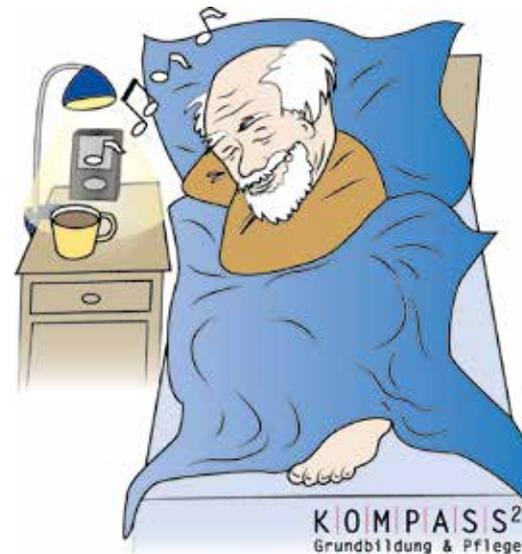
Folie 1

Förderung von Ruhen und Schlafen

- den Tag strukturieren
- Aktivitätsangebote machen
- für ausreichend Bewegung an frischer Luft sorgen
- Ruhephasen tagsüber begrenzen und möglichst zur gleichen Zeit anbieten

Unterstützung des Schlafs

- Schlafzeiten und Schlafgewohnheiten des PE berücksichtigen
- den PE zur Nacht mit den für ihn nötigen Gegenständen versorgen
- Einschlafrituale ermöglichen
- Entspannung fördern



Schlaffördernde Maßnahmen

- Nacht Mahlzeit, -getränk
- Raum verdunkeln
- Nachtlicht
- offenes oder geschlossenes Fenster
- warmes Fußbad
- Ritual, Gebet

Grundsätze beim Betten

- PE über die Maßnahme informieren
- PE so viel wie möglich am Betten beteiligen
- PE hat Mitspracherecht bei der Auswahl der Bettwäsche
- Fenster und Türen schließen, Zugluft vermeiden
- Intimsphäre des PE beachten (ABEDL® 4)
- hygienisch arbeiten (ABEDL® 11)
- rückenfreundlich arbeiten (ABEDL® 2)

Das Betten

Vorbereitung der Materialien

- saubere Bettwäsche
- Pflegematerialien
z. B. Inkontinenzmaterialien
- Händedesinfektionsmittel
- Einmalhandschuhe
- Abwurf für Schmutzwäsche
- Behälter für Abfälle
- Stuhl am Fußende des Bettes zum Ablegen von Bettdecke, Kissen und Lagerungshilfsmitteln



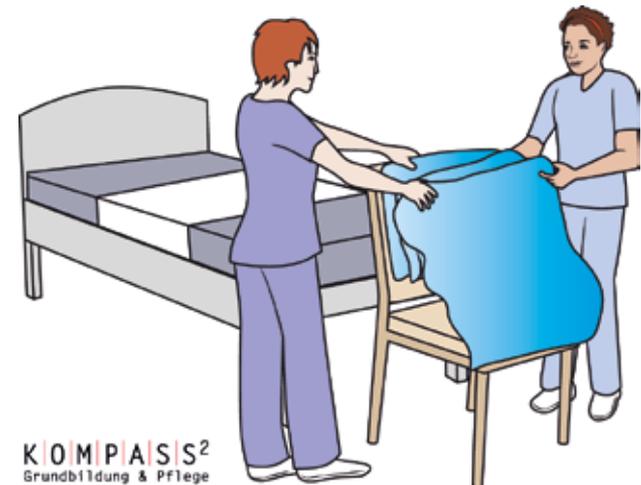
Das Betten

Nachbereitung

- Entsorgung von Materialien
- Wäschewagen desinfizieren
- Hände desinfizieren
- Dokumentation

Das Herrichten eines leeren Bettes

- Vorbereitung der Materialien
- Bett auf Arbeitshöhe und Kopfteil flach stellen
- möglichst zu zweit arbeiten
- verunreinigte Bettwäsche wechseln
- Bettdecke und Kissen aus Bett entfernen
- das Bettlaken von oben nach unten straff ziehen
- Kissen ausschütteln und ins Bett legen
- Decke ausschütteln
- Tagesdecke über das Bett legen



Folie 8

Betten oder Wäschewechsel von der Seite

- PE liegt im Bett
- möglichst zu zweit arbeiten
- PE informieren
- Bett auf Arbeitshöhe und Kopfteil flach stellen
- Kissen, Bettdecke entfernen, neu beziehen, auf Stuhl ablegen
- alle am Bett befestigten Schläuche lösen und sichern, z. B. Blasenkatheter, Magensonde
- PE zur Seite drehen und sicher halten, alternativ Bettgitter hochstellen

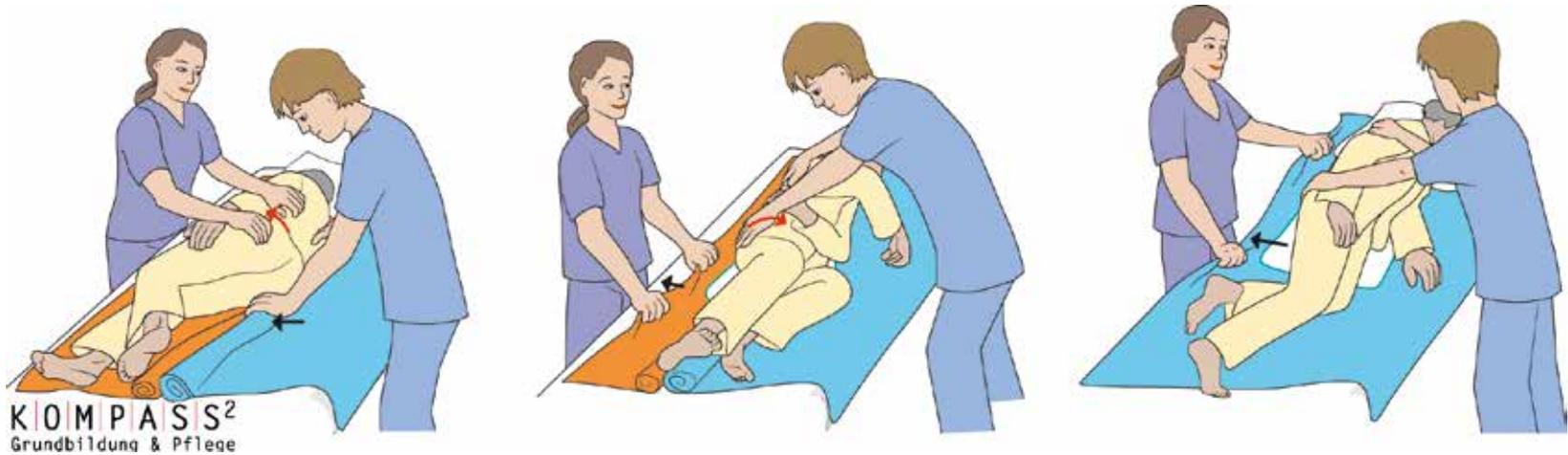
Betten oder Wäschewechsel von der Seite

- Laken auf der freien Seite ausspannen und bis zum Rücken des PE aufrollen
- frisches Laken einspannen, glatt streichen und bis zum Rücken des PE an das benutzte Laken ausrollen
- das Gleiche für das Stecklaken wiederholen, ggf. Bettgitter hochziehen
- ggf. Bettgitter auf der anderen Seite herunterlassen und von dieser Seite des Bettes weiter arbeiten

Betten oder Wäschewechsel von der Seite

- PE sich über die Rolle drehen lassen, ihn sichern
- das gebrauchte Laken herausziehen und im Wäschesack entsorgen
- das neue Laken glatt ziehen und einspannen
- PE auf den Rücken drehen, ggf. Kopfteil hochstellen

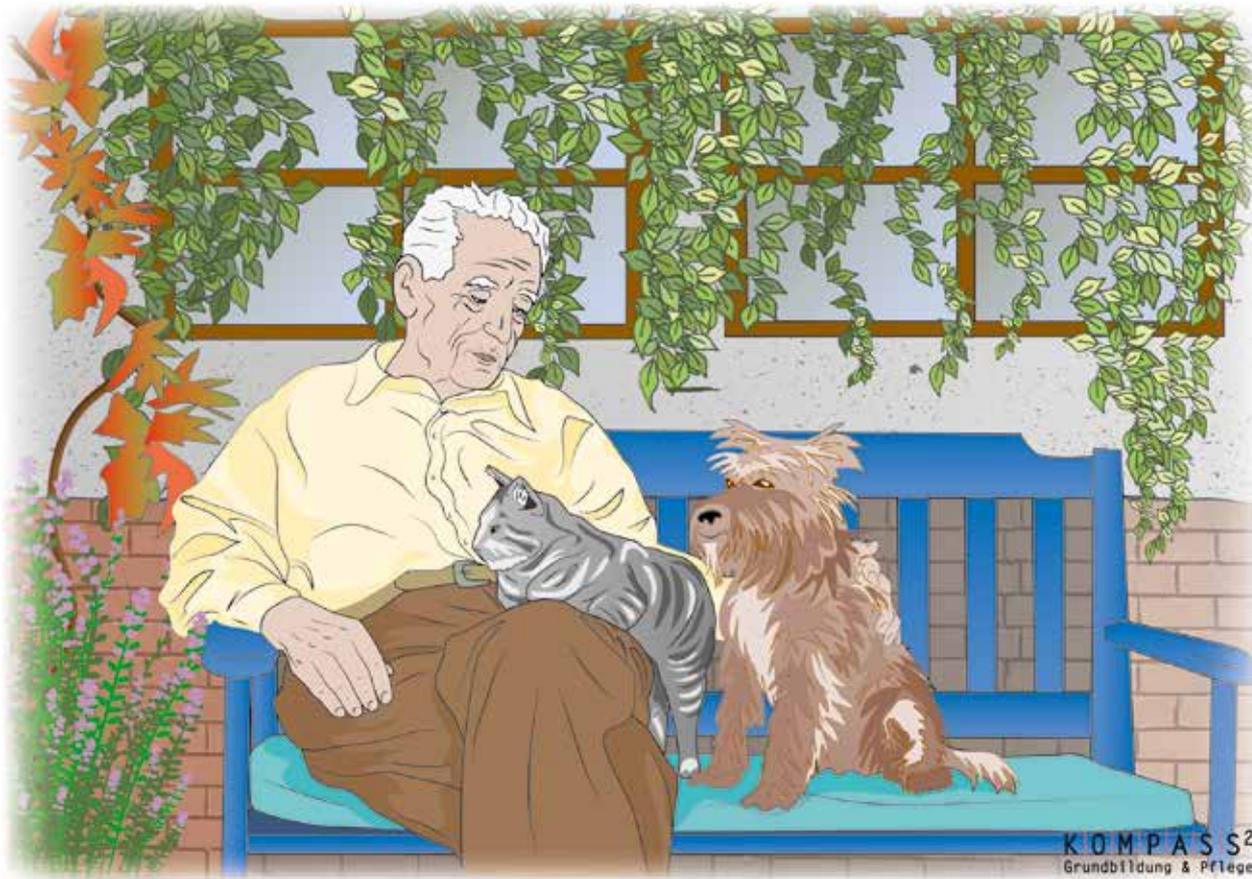
Lakenwechsel von der Seite



Betten oder Wäschewechsel von der Seite

- sauberes Nachthemd anziehen lassen
- Kopfkissen wieder ins Bett legen
- PE lagern
- Bettdecke ausschütteln und PE zudecken
- nach Wünschen fragen
- Getränk, Klingel in erreichbare Nähe des PE stellen
- Zimmer lüften
- Nachbereitung (Entsorgung der Materialien, Desinfizieren, Dokumentation)

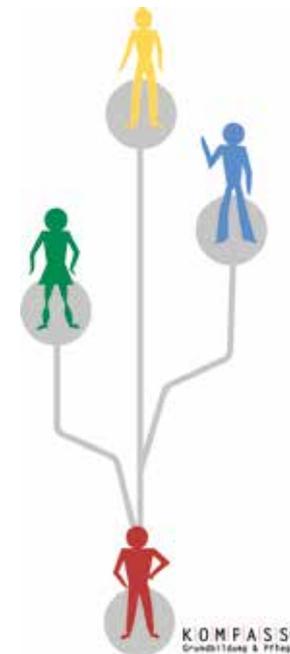
Sich beschäftigen



Folie 1

Zusätzliche Betreuung und Aktivierung für PE

- seit dem 01.01.2017 gilt der Anspruch für alle PE
- zusätzliche Betreuungskräfte sind für diese Aufgaben qualifiziert
- es gibt eine Richtlinie, nach der sie ausgebildet werden
- zusätzliche Betreuungskräfte sind keine Pflegekräfte
- sie stimmen sich bei der Arbeit mit den PP ab

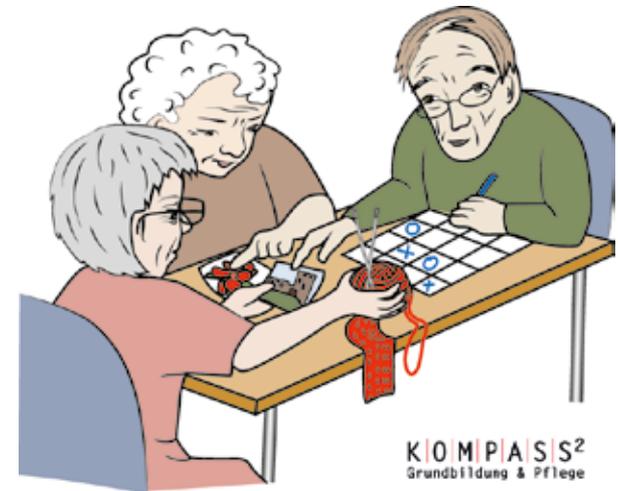


Ziele der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung für den PE

- Zuwendung und Wertschätzung
- Austausch mit anderen
- Teilhabe am gesellschaftlichen Leben
- Unterstützung in alltäglichen Aktivitäten
- Wohlbefinden fördern
- Verbesserung der Lebensqualität

Beispiele für zusätzliche Betreuung und Aktivierung

- malen, häkeln, basteln ...
- Musik hören, singen ...
- Haustiere versorgen
- lesen, vorlesen, Hörbücher ...
- Fotoalben, Erinnerungsalben anschauen und gestalten
- Gebete, Gottesdienstbesuch, Friedhofsbesuch ...
- ...



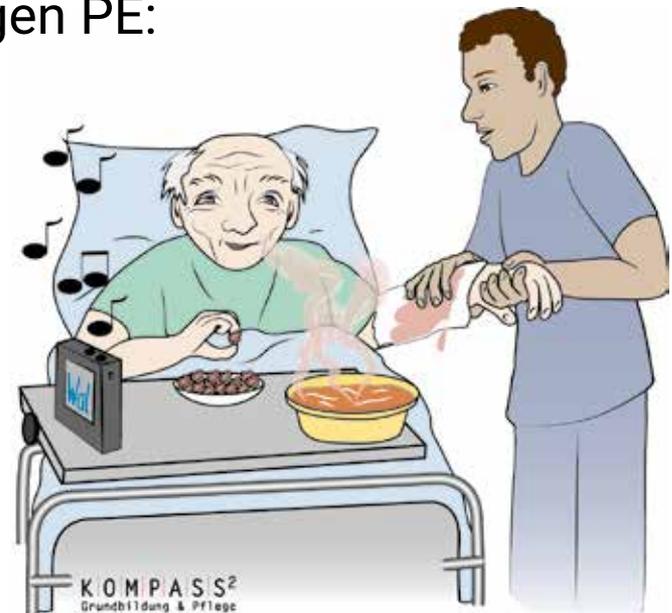
Grundsätze zur Betreuung und Aktivierung

- Erwartungen und Wünsche
- Fähigkeiten und Befindlichkeiten
- Biografie (Migrationshintergrund) und Geschlecht des PE müssen beachtet werden
- Sicherheit und Orientierung vermitteln
- Tagesstruktur
- Einzel- und Gruppenangebote

Möglichkeiten der PP zur Aktivierung des PE bei der Pflege

Aktivierung über die Sinne bei bettlägerigen PE:

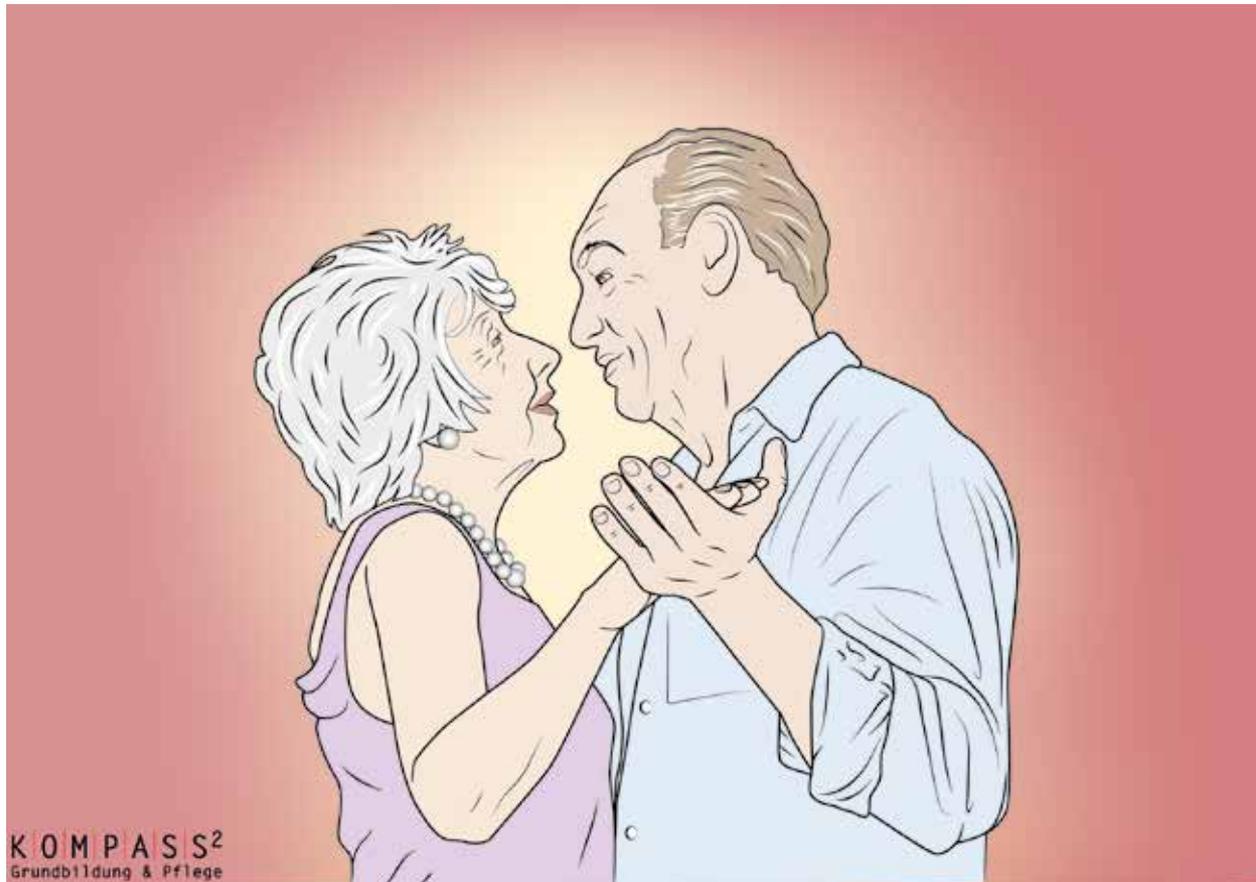
- Berührung, Wassertemperatur ...
- Lieblingsparfum, Aromazusätze im Waschwasser ...
- Singen, Summen, Vogelstimmen, Walgesänge ...



Vorbereitung für Betreuung und Aktivierung durch die PP

- PE über Angebote informieren
- PE zur Teilnahme motivieren
- Toilettengang ermöglichen
- PE mit notwendigen Gegenständen ausstatten, z. B. Jacke, Hörgeräte, Brille ...
- PE bei Bedarf zur Veranstaltung bringen und abholen

Sich als MANN oder FRAU fühlen



Folie 1

Mann sein – Frau sein

- das Geschlecht eines Menschen hat großen Einfluss auf seine Persönlichkeit
- es wird durch das äußere Erscheinungsbild zum Ausdruck gebracht
- Männer und Frauen denken, fühlen und handeln häufig unterschiedlich
- das Selbstverständnis als Frau oder Mann wird bestimmt durch eigene Erfahrungen, Erziehung, kulturelle und religiöse Einflüsse

Mann und Frau sein im pflegerischen Alltag unterstützen

- Kleiderwünsche des PE berücksichtigen
- Unterstützung beim Anlegen von Schmuck
- Unterstützung beim Frisieren, Schminken, Fingernägel lackieren, Parfum auftragen
- Unterstützung bei der Rasur, beim Benutzen von Rasierwasser
- Schamgefühle des PE ernst nehmen

Wahrung der Intimsphäre in der Pflege

Die Pflegebeziehung mit Höflichkeit, Freundlichkeit und Respekt gestalten:

- Intimsphäre wahren
- vor Betreten des Zimmers anklopfen und die Antwort abwarten
- Schild an die Tür hängen:
»Bitte nicht stören«

Wahrung der Intimsphäre in der Pflege

- Besucher hinausbitten
- Toiletten-, Badezimmertüren schließen, wenn möglich den Raum verlassen
- in Mehrbettzimmern: Wandschirm aufstellen, möglichst viele Verrichtungen im Bad

Wahrung der Intimsphäre in der Pflege

- Bettdecke nie ohne Vorankündigung wegnehmen
- Berührungen im Intimbereich immer ankündigen
- mit Einmalhandschuhen arbeiten
- die Pflege zügig verrichten
- ansprechen, dass es unangenehm sein kann, sich helfen zu lassen

Wahrung der Intimsphäre in der Pflege

- betonen, dass die Unterstützung beim Ausscheiden etc. zu den Aufgaben der Pflege gehört
- ablenken
- PE so viel wie möglich selbst machen lassen
- wenn möglich, dem Wunsch nach gleichgeschlechtlicher Pflege entsprechen

Sexualität

- Sexualität ist ein Grundbedürfnis des Menschen und hat unterschiedliche Ausdrucksformen.
- Formen von Sexualität sind: sich anzulehnen, zu streicheln, Händchen zu halten, sich in den Arm zu nehmen, zu küssen, zusammen zu schlafen.
- Viele ältere Menschen haben den Wunsch nach einer erfüllten Sexualität und leben diese auch.
- Eine Frau kann sich Sexualität mit einem Mann, einer Frau oder beiden wünschen.
- Dies gilt genauso für den Mann.

Sexualität leben

- in Austausch gehen
- Liebe zum Ausdruck bringen
- Geborgenheit, Zuwendung und Zärtlichkeit erfahren
- den Körper und sich lustvoll erleben
- die eigene Lebendigkeit erfahren
- sich als Mann oder Frau fühlen
- kann das Selbstwertgefühl stärken



Sexualität und Pflege

- Pflege sollte das Bedürfnis nach Sexualität des PE akzeptieren und berücksichtigen.
- Pflege sollte für die nötige Privatsphäre des PE sorgen.
- Sexuelle Beziehungen zwischen PE und PP sind nicht erlaubt, da es sich um eine berufliche Beziehung handelt.

Sexuelle Belästigung

- Sexuelle Belästigungsversuche vonseiten des PE auf die PP können vorkommen.
- Sie sollen und müssen klar und bestimmt zurückgewiesen werden.
- Sexuelle Belästigungsversuche eines PE gegenüber einem anderen PE sind ebenfalls nicht erlaubt.
- Im Team darüber sprechen, welche Maßnahmen ergriffen werden können.
- Genauso, wie es die Aufgabe der PP ist, die Würde des PE zu wahren, gilt dies auch umgekehrt.

Sich pflegen: allgemeine Hygiene, Körperhygiene



Folie 1

Hygiene

Definition von Hygiene:

- Hygiene ist eine wissenschaftliche Lehre für die Erhaltung der Gesundheit und die Verhütung von Krankheit.

Hygiene

Persönliche Hygiene:

- Körperpflege ...

Arbeitshygiene:

- Verhütung von Berufskrankheiten ...

Sozialhygiene:

- Verhütung von Epidemien (z. B. Grippe) ...

Umwelthygiene:

- sauberes Trinkwasser, reine Luft, Müllabfuhr, ...

Lebensmittelhygiene:

- Lagerung und Umgang mit Lebensmitteln, ...

Hygiene

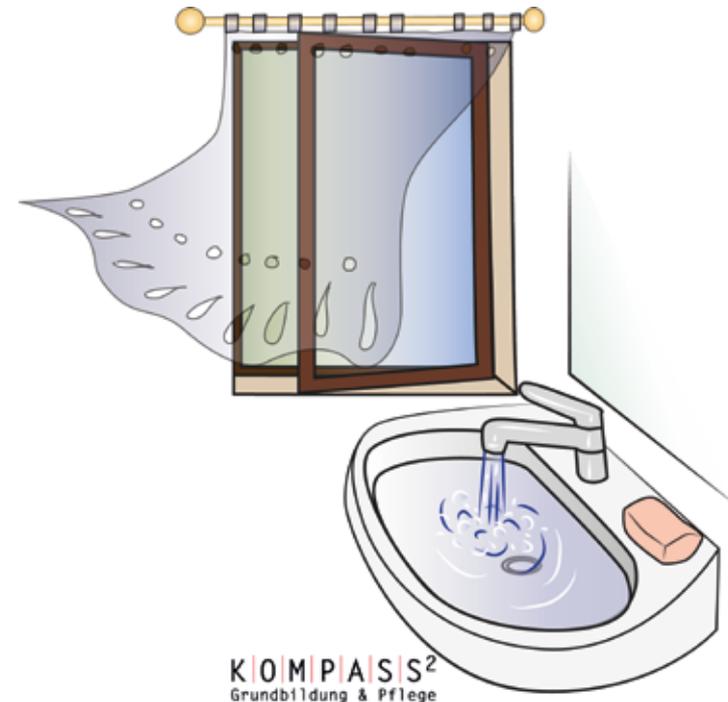
Hygienebewusstsein und Hygienebedürfnisse:

- jeder Mensch hat ein eigenes Hygienebewusstsein
- Menschen haben unterschiedliche Hygienebedürfnisse

Hygiene

Hygiene und Wohlbefinden:

- Körperpflege
- saubere Kleidung
- saubere Wohnung / Umgebung
- frische, reine Luft
- klares, reines Wasser



Hygiene

Gepflegtes Erscheinungsbild:

- gepflegte Haut und Haare
- saubere und kurze Fingernägel
- saubere Kleidung und Schuhe
- Kleidung dem Anlass angemessen
- Welche Wirkung hat das auf meine Mitmenschen?

Sicherheit durch Hygiene



Folie 1

Sicherheit durch Hygiene

Persönliche Hygiene

- tägliche Körperhygiene,
Ganzkörperwaschung / Duschbad
- Mundpflege
- Haar- und Bartpflege
- Händepflege und Fußpflege
- Nagelpflege: Nägel kurz geschnitten,
kein Nagellack, keine künstlichen Nägel

Sicherheit durch Hygiene

Arbeitshygiene

- Dienstkleidung
- bequem und bei 60 °C waschbar
- kurzärmelig
- wird nur am Arbeitsplatz getragen: Schutzfunktion

Sicherheit durch Hygiene

Arbeitshygiene

Arbeitsschuhe:

- geben dem Fuß ausreichend Halt und Schutz
- sind vorne geschlossen
- haben hinten einen Riemen oder sind hinten geschlossen
- haben eine rutschfeste Sohle
- lassen sich gut reinigen
- werden nur am Arbeitsplatz getragen
(Ausnahme: ambulante häusliche Pflege)

Folie 4

Sicherheit durch Hygiene

Schmuck am Arbeitsplatz

Auf das Tragen von Schmuck sollte gänzlich verzichtet werden:

- Schmuck erschwert die Händehygiene.
- Schmuck kann beim PE oder bei der PP zu Verletzungen führen.
- Das gilt auch für Piercings im sichtbaren Bereich.

Sicherheit durch Hygiene

Händehygiene

- Waschen der Hände
- hygienische Händedesinfektion
- Hautpflege der Hände

Die hygienische Händedesinfektion ist die wichtigste Maßnahme, um Keimübertragung über die Hände zu vermeiden.

Sicherheit durch Hygiene

Hygienische Händedesinfektion

- immer vor Dienstantritt und nach Dienstende
- vor Betreten und nach Verlassen des Zimmers
- vor und nach Kontakt mit Körperflüssigkeiten des PE (z. B. Speichel, Schweiß ...)
- vor und nach dem Umgang mit Lebensmitteln
- vor und nach der Unterstützung zur Nahrungsaufnahme

Sicherheit durch Hygiene

Durchführung der Händedesinfektion

- ca. 3 ml Desinfektionslösung in die trockene hohle Hand
- auf vollständige Benetzung achten
- Einwirkzeit des Herstellers beachten (in der Regel 30 Sekunden)
- zugelassenes Präparat verwenden

Sicherheit durch Hygiene

Flächendesinfektion

- Die Flächendesinfektion ist eine wichtige Maßnahme, um die Übertragung von Krankheiten zu verhindern.
- Flächendesinfektion und der Umgang mit Schmutzwäsche werden nach dem im Haus vorgegebenen Hygieneplan umgesetzt.
- Das gilt auch für Isolierungsmaßnahmen bei Infektionskrankheiten.

Orientierung zur Zeit

Welche Uhrzeit, Tageszeit, Jahreszeit, welchen Monat, welches Jahr haben wir?

- Uhr, Kalender
- Tagesstruktur, Mahlzeiten
- Radio, Fernsehen, Tageszeitung
- Dekoration zur Jahreszeit
- Feste und Feiertage
- Rituale

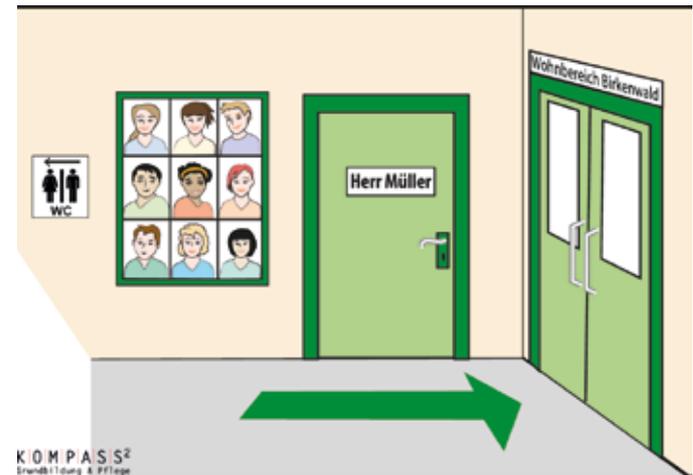


Folie 10

Orientierung zum Ort

Wo bin ich?

- überschaubare Räume
- Wohnbereiche farblich gestalten
- Wohnbereiche mit Namen benennen
- Wegweiser und Türschilder
- Namensschilder an der Zimmertür
- Plakat mit Fotos und Namen der Mitarbeiter



Orientierung zur Person

Wer bin ich?

- PE mit seinem Namen ansprechen
- Foto des PE mit Namen am Sitzplatz und an der Zimmertür
- *im Zimmer Poster aufhängen:*
 - mit wichtigen Bezugspersonen (Pflege / Betreuung)
 - mit wichtigen Bezugspersonen (Angehörige / Freunde)
- Erinnerungsalben ansehen

Sturzprophylaxe

Maßnahmen:

- Die Einschätzung des Sturzrisikos gehört zu den Aufgaben der *Pflegefachkraft*!

Bei der Anleitung und Beratung kann die *Pflegehilfskraft* mitwirken:

- Mobilisation, Bewegungsübungen
- Verwendung von Hilfsmitteln (Rollator, Gehhilfen ...)
- Hüftprotektoren, Schutzhelm
- Handläufe, Haltegriffe

Sturzprophylaxe

Maßnahmen:

- Stolperfallen (z. B. Kabelschnur) entfernen
- lose liegende Teppiche entfernen oder fixieren
- Schuhe sollen passen und Halt geben
- Kleidung darf nicht rutschen
- Kleidung soll nicht einengen
- Hörgeräte sollen getragen werden
- Hörgeräte sollen einsatzbereit sein (Batterie)

Sturzprophylaxe

Maßnahmen:

- Sehbeeinträchtigung überprüfen lassen (Optiker / Augenarzt)
- Brille reinigen, Hilfe beim Auf- und Absetzen
- Beleuchtung überprüfen und anpassen lassen
- Medikation mit Arzt überprüfen
(Nebenwirkungen wie Schwindel) ⇒ *Pflegefachkraft*
- auf ausreichendes Trinken achten (Schwäche und Schwindel bei Flüssigkeitsmangel)

Erstversorgung nach Sturz

Maßnahmen:

- Erste Hilfe
- Info an *Pflegefachkraft*
- bei Bedarf Arzt, Notarzt
oder Rettungswagen anfordern
- nach der Versorgung des PE
Sturzereignisprotokoll ausfüllen

Soziale Bereiche



Folie 1

Kontakte fördern / Isolation vermeiden

- Durch körperliche und psychische Einschränkungen kann einem alten Menschen die Teilhabe an der Gesellschaft schwerfallen.
- Bei manchen wächst die Angst vor der Begegnung mit anderen Menschen.
- Dies führt zu sozialer Isolation und Vereinsamung.

Soziale Bereiche des Lebens sichern

Soziales Umfeld des PE

- Die PP nimmt das soziale Umfeld des PE wahr und fördert seine Kontakte zur Umwelt.

Zum engsten Umfeld des PE gehören

- seine Familie
- Freunde
- Arbeitskollegen
- ...



Soziale Bereiche des Lebens sichern

Angebote für Angehörige und Freunde des PE

- Die PP nimmt das soziale Umfeld des PE wahr und fördert seine Kontakte zur Umwelt.

Möglichkeiten

- Kaffeeklatsch
- Sommerfest
- Spielenachmittag
- ...



Soziale Bereiche des Lebens sichern

Angehörige als Pflegepartner

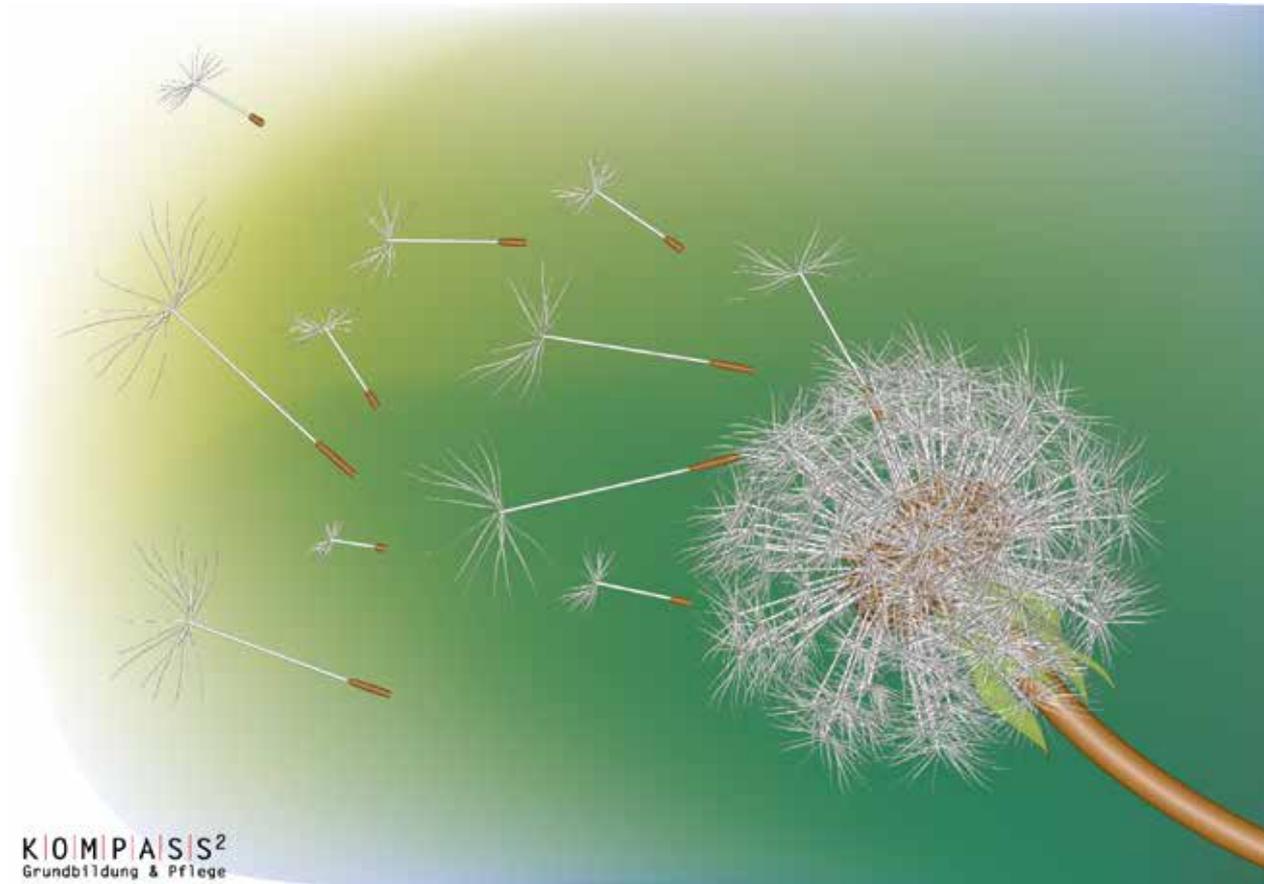
- Angehörige und Freunde kennen die Gewohnheiten und Bedürfnisse des PE.
- Sie kennen seine Biografie, denn sie haben den PE meist über einen langen Zeitraum seines Lebens begleitet.
- Die Kompetenz der Angehörigen sollte anerkannt werden.
- Die Wünsche der Angehörigen sollten berücksichtigt werden, wenn der PE es möchte.
- Den Angehörigen sollte Mithilfe bei der Pflege ermöglicht werden, wenn sie und der PE es wünschen.

Zusammenarbeit mit Gruppen oder Vereinen

- Kindergarten
- Gesangsverein
- Sportverein
- Tierschutzverein

Spiele innerhalb einer Wohngruppe oder Beschäftigungsangebote können den PE aus seiner inneren Isolation (seinem inneren Rückzug) herausführen.

Existenzielle Erfahrungen



Folie 1

Erfahrungen des Lebens

- Menschen machen während ihres Lebens (von der Geburt bis zum Tod) Erfahrungen.
- Diese Erfahrungen bilden ihre Biografie, also ihre Lebensgeschichte.
- Es können gute und / oder schlechte Erfahrungen sein.
- Diese Erfahrungen prägen einen Menschen.

Erfahrungen, die die eigene Existenz fördern können:

- Zuversicht und Vertrauen
- Wohlbefinden und Lebensfreude
- Integration und Sicherheit
- Unabhängigkeit wiedergewinnen
- Sinn finden
- Hoffnung ...



Erfahrungen, die die eigene Existenz gefährden können:

- Angst, Sorge und Ungewissheit
- Isolation und Einsamkeit
- Trennung, Abschied, Sterben und Tod
- Unabhängigkeit verlieren
- Langeweile, Hoffnungslosigkeit
- Schmerzen
- Misstrauen ...



Erfahrungen, die die eigene Existenz fördern oder gefährden können

- Weltanschauung
- biografische Erfahrungen
- kulturgebundene Erfahrungen
- Glaube und Religionsausübung
- Lebenskrisen ...

Bezugspflege

Ein Aufenthalt im Krankenhaus oder ein Umzug in ein Pflegeheim ist für den PE eine existenzielle Erfahrung.

- Bezugspflege ist ein am PE orientiertes Pflegesystem.
- Die Betreuung erfolgt von der Aufnahme bis zur Entlassung des PE.
- Die Versorgung umfasst die Pflegeplanung und die Durchführung der Pflege.

Bedeutung der Bezugspflege

- Eine *Pflegefachkraft* steht für den PE als fester Ansprechpartner für alle Fragen zur Verfügung.
- Wichtig sind Transparenz und Ehrlichkeit.
- Respekt und taktvoller Umgang fördern den Aufbau von Vertrauen zwischen PP und PE.
- Das Modell der Bezugspflege bietet dafür eine gute Grundlage.

Sterben, Tod und Trauer



KOMPASIS²
Grundbildung & Pflege

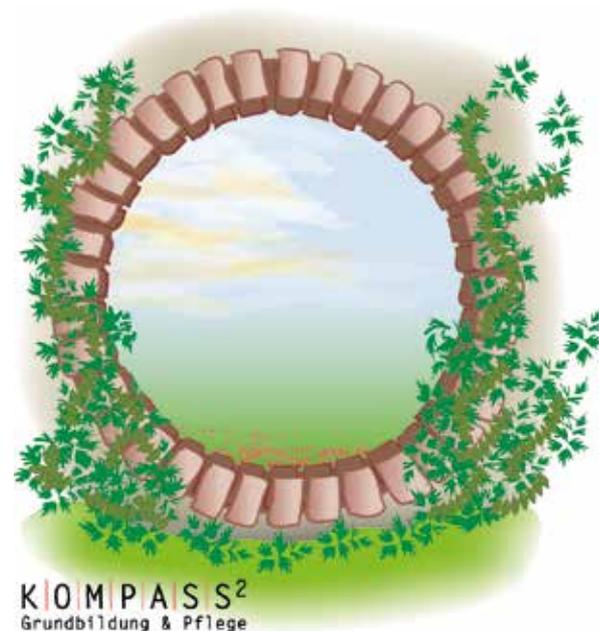
Folie 1

Sterben, Tod und Trauer

- Das Sterben gehört zum Leben.
- Der Tod beendet das Leben.
- Viele Menschen haben Angst vor dem Sterben und dem Tod.
- Die Menschen sprechen nicht gerne über den Tod.

Sterben, Tod und Trauer

- Der Übergang vom Leben in den Tod ist eine einzigartige Situation im Leben.
- Die meisten Menschen möchten dann nicht alleine sein.
- Sie möchten zu Hause sterben, nicht im Krankenhaus.



Sterben, Tod und Trauer

- Für den PE ist die Pflegeeinrichtung, in der er lebt, sein Zuhause.
- Es ist seine vertraute Umgebung.
- Eine individuelle* Sterbebegleitung des PE kann auch in der Pflegeeinrichtung erfolgen.

* (individuell = persönlich)

Sterben, Tod und Trauer

Die Begleitung eines sterbenden Menschen erfordert:

- Reflexion der eigenen Haltung



Sterben, Tod und Trauer

Reflexion der eigenen Haltung

Eigene Erfahrungen, Befürchtungen und Ängste
im Zusammenhang mit Sterben, Tod und Trauer:

- anschauen,
- erkennen und
- zulassen können.

Sterben, Tod und Trauer

Die Begleitung eines sterbenden Menschen erfordert:

- Respekt vor der Würde des Menschen
- Wertschätzung ohne Bedingung
- Echtheit
- Aufrichtigkeit
- Zeit

Sterben, Tod und Trauer

- Sterbebegleitung ist *keine* Sterbehilfe!
- Keine künstliche Verkürzung des Lebens!
- Keine künstliche Verlängerung des Lebens!
- Sterbebegleitung ist Lebenshilfe!
- Patientenverfügung vorhanden?

Sterben, Tod und Trauer

Palliative Care betrifft die:

- körperliche,
- seelische,
- soziale und
- spirituelle* Situation des PE.

Palliative Care ist nicht an einen bestimmten Ort gebunden.

* (spirituell = geistig, religiös, Frage nach dem Sinn des Lebens)

Sterben, Tod und Trauer

**Palliative Care braucht interdisziplinäre*
Zusammenarbeit von:**

- Palliativpflege,
- Palliativmedizin,
- Seelsorge,
- Sozialarbeit,
- Psychologen ...

* (interdisziplinär = mehrere Berufsgruppen arbeiten zusammen)

Sterben, Tod und Trauer

- *Palliative Care* hat das Ziel, die Lebensqualität des PE zu verbessern.
- Heilung ist nicht mehr möglich, aber Symptome wie z. B. Schmerzen oder Atemnot können gelindert werden.
- Individuelle Wünsche des PE sollen berücksichtigt werden.

Sterben, Tod und Trauer

- Es gibt auch ambulante Palliativ- und Hospizdienste.
- Pflegeeinrichtungen können mit den ambulanten Diensten kooperieren.
- Speziell ausgebildete Palliativmediziner kommen auch in Pflegeheime.

Sterben, Tod und Trauer

- In *Hospizen*¹ und auf *Palliativstationen*² gibt es speziell ausgebildetes Personal.
- Hier gibt es eine professionelle Pflege und ärztliche Versorgung zur Sterbebegleitung.

¹ (Hospiz = Pflegeeinrichtung für sterbende Menschen)

² (Palliativstation = Spezialstation zur Versorgung schwer kranker und sterbender Menschen)

Sterben, Tod und Trauer

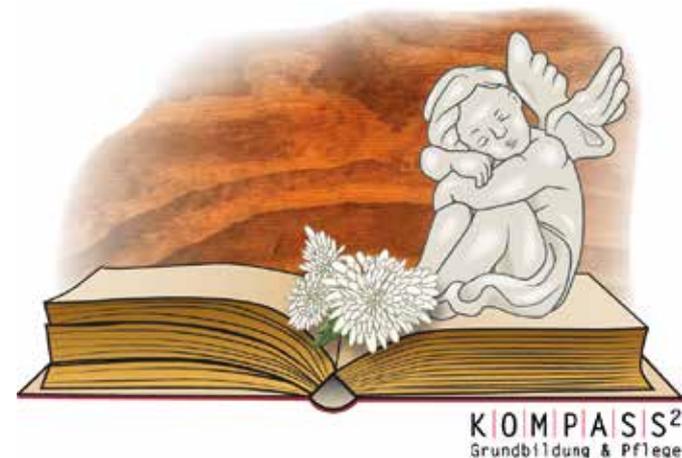
- *Palliative Care* bedeutet auch die Betreuung von Angehörigen des sterbenden PE.
- Sie unterstützt und entlastet Angehörige in der Sterbebegleitung.
- Und sie begleitet sie in der Trauer um den verstorbenen Menschen.



Sterben, Tod und Trauer

Abschiedsrituale in der Begleitung

- Sterben bedeutet Abschied nehmen.
- Für die Angehörigen und für den PE.
- Abschiedsrituale können in der Begleitung helfen.
- Abschiedsrituale sind kulturell, religiös und persönlich geprägt.
- Sie beruhen auf Tradition und Brauchtum.



Sterben, Tod und Trauer

Abschiedsrituale nach dem Tod

Auch nach dem Tod gibt es viele verschiedene Abschiedsrituale:

- auf persönliche Wünsche des Verstorbenen achten
- auf persönliche Wünsche der Trauernden achten
- kulturelles Brauchtum beachten



Pflegeprozess Pflegedokumentation



Folie 1

Neue Pflegegrade

ab 1. Januar 2017

- alt: 3 Pflegestufen
- *neu: 5 Pflegegrade*
- Bei der Begutachtung geht es um die *Ressourcen und den Grad der Selbstständigkeit des PE.*

Neue Pflegegrade

Begutachtung in 6 Lebensbereichen

1. Mobilität
2. kognitive und kommunikative Fähigkeiten
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
4. Selbstversorgung
5. selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen sowie deren Bewältigung
6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Der Pflegeprozess

- orientiert sich an der individuellen Person des PE
- bedeutet ganzheitliche und ständig angepasste Pflege
- ermöglicht systematische, organisierte Pflege
- ist der Rahmen, in dem Pflege stattfindet

Der Pflegeprozess

Gesetzliche Grundlagen

- Bestandteil der Krankenpflege
- Bestandteil der Sozialgesetzbücher V und XI
- Bestandteil des Altenpflegegesetzes

Die gesetzlichen Grundlagen zum Pflegeprozess sind für die PP bindend.

Der Pflegeprozess

Pflegekonzept nach Monika Krohwinkel

ABEDL[®] = Aktivitäten, Beziehungen und existenzielle Erfahrungen des täglichen Lebens

1. kommunizieren
2. sich bewegen
3. vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten
4. sich pflegen
5. essen und trinken
6. ausscheiden

Der Pflegeprozess

ABEDL®-Fortsetzung

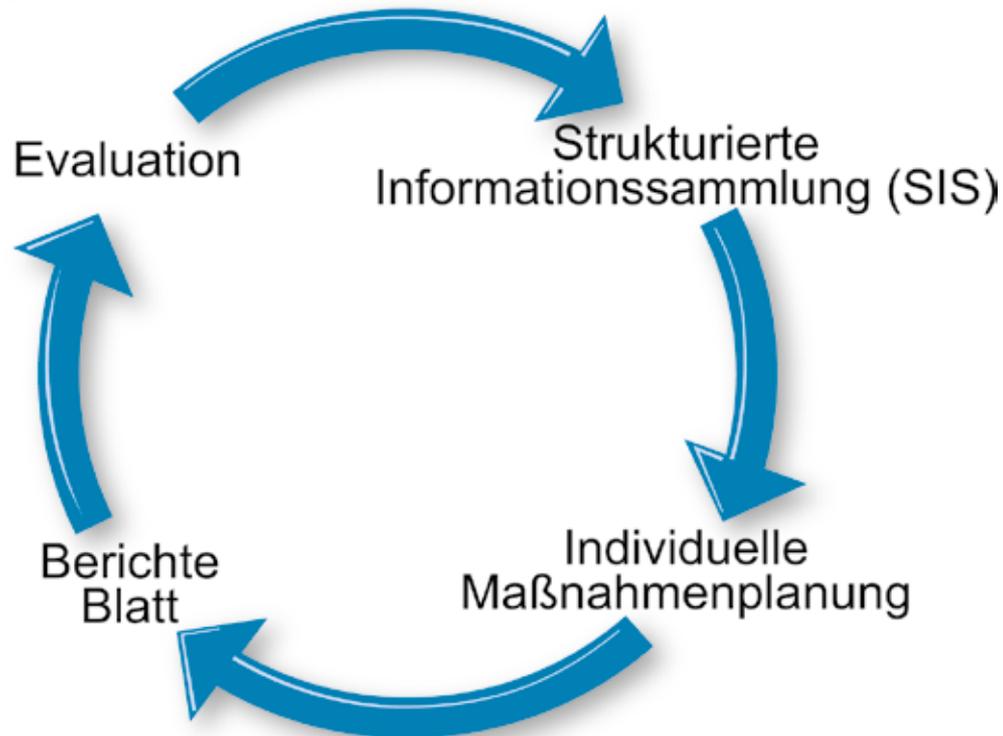
7. sich kleiden
8. ruhen und schlafen
9. sich beschäftigen
10. sich als Mann oder Frau fühlen
11. für eine sichere Umgebung sorgen
12. soziale Bereiche des Lebens sichern
13. mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen

Der Pflegeprozess in 6 Stufen

- Informationssammlung: Stammdaten, Pflegeanamnese, Biografie
- Probleme formulieren, Ressourcen erkennen und festlegen
- Ziele formulieren
- Maßnahmen planen
- Ausführen der Pflege (Pflegemaßnahmen)
- Evaluation – überprüfen, auswerten, anpassen

Der Pflegeprozess

4 Stufen



K|O|M|P|A|S|S²
Grundbildung & Pflege

Der Pflegeprozess

Strukturierte Informationssammlung (SIS)

- Stammdaten
- Eigeneinschätzung des PE
- Einschätzung durch Pflegefachkraft
- sechs Themenfelder zur pflegefachlichen Einschätzung
- Erfassung pflegeintensiver Risiken

Der Pflegeprozess

(SIS) / Themenfelder

- kognitive und kommunikative Fähigkeiten
- Mobilität und Beweglichkeit
- krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen
- Selbstversorgung
- Leben in sozialen Beziehungen
- Wohnen / Häuslichkeit

Der Pflegeprozess

Risiko-Matrix

- Dekubitus
- Sturz
- Inkontinenz
- Schmerz
- Ernährung

Einschätzung durch *Pflegefachkraft!*

Der Pflegeprozess

Einzelleistungsnachweise

- Behandlungspflege
- Lagerungs- und Bewegungsprotokolle¹
- Trink- / Ernährungspläne²
- Leistungen nach § 87b SGB XI

¹ bei Dekubitusrisiko

² bei individuell festgelegten Maßnahmen
im Rahmen des Risikomanagements

Durchführung und Dokumentation der Pflege

- Die Pflegemaßnahmen aus der Pflegeplanung sind verbindliche Handlungsleitlinien.
- Die PP muss sich über den aktuellen Pflegeplan informieren.
- Der Pflegebericht ist eine Dokumentation über die Entwicklung des Zustands des PE und ein Rechenschaftsbericht über den Verlauf und die Wirkung der Pflege.

Der Pflegebericht

- Der Pflegebericht erfüllt gesetzliche und pflegewissenschaftliche Anforderungen einer professionellen Pflege.
- Er soll Wirkung und Verlauf der Pflege abbilden.
- Er soll zur Beurteilung von Pflege beitragen.

Der Pflegeprozess

Berichteblatt

- Abweichungen von beschriebenen Maßnahmen
- pflegefachliche Beobachtungen (Veränderungen)
- tagesaktuelle Ereignisse
- krankheitsbedingte Vorkommnisse

Der Pflegeprozess

Berichteblatt

- Im Berichteblatt dokumentieren alle an der Pflege und Betreuung beteiligten Personen.
- Pflegefachkräfte und *Pflegehilfskräfte*
- Betreuungskräfte
- Mitarbeitende anderer therapeutischer Gesundheitsfachberufe*

* z. B. Logopäden, Physiotherapeuten, Ärzte, Ergotherapeuten ...

Der Pflegebericht

Formal

- Lesbarkeit
- Datum, Uhrzeit, Handzeichen
- kein »Tipp-Ex«, lesbar durchstreichen, kein Bleistift
- nachträgliche Eintragungen müssen als solche gekennzeichnet werden

Inhaltlich

- genaue Beschreibung
- Kontinuität
- Orientierung am Pflegeprozess
- wertneutrale Formulierungen
- keine medizinischen Diagnosen

Aufgabenbereiche im Pflegeprozess

Pflegefachkraft

- Pflegeplanung
- Dokumentation
- Evaluation

Pflegehilfskraft

- Eintragungen in den Pflegeverlaufsbericht
- Eintragungen in
 - Trinkprotokoll
 - Bilanzbogen
 - Bewegungsprotokoll