

Aufgaben einer Pflegewerkstatt anhand praktischer Beispiele

Die Pflegewerkstatt im Krankenhaus Maria Hilf (Stadtlohn) ist durch das Projekt „Leben im Alter neu denken“ des Kreises Borken entstanden. Seit August 2007 schulen, informieren und beraten wir im Rahmen der Pflegeversicherung Betroffene und Angehörige zu den unterschiedlichsten Themen.

Beratungen zur Finanzierung und Hilfsmittelversorgung erfolgen bei uns in der Klinik durch die Pflegeüberleitung.

Die Pflegewerkstatt ist ein Zusatzangebot unseres Hauses. Angehörige und Patienten werden direkt vor Ort geschult. Dieses reicht vom einfachen Gebrauch eines Rollators oder Lifters bis hin zu Themen um überhaupt mit einer Pflegesituation fertig zu werden. Angehörige bekommen bei uns die Möglichkeit die Hilfsmittel vor Ort einzusetzen und erlangen damit ein hohes Maß an Sicherheit für zu Hause. Mobilisierungstechniken werden erklärt und mit dem Angehörigen eingeübt, das dazu gehörige Hintergrundwissen wird bei den Übungen gleich mit vermittelt.

Aber auch die psychische Komponente stellt hohe Anforderungen an die Pflege. Ängste, Unsicherheiten und Ratlosigkeit im Umgang mit der neuen Situation stellen Betroffene und Angehörige häufig vor ein viel größeres Problem als die direkte pflegerische Versorgung. Eingespielte Abläufe innerhalb der Familie müssen neu organisiert werden. Häufig sind sich Angehörige nicht im Klaren darüber, wie groß die Einschnitte in Ihrem eigenen Leben sein werden.

Zwei Beispiele:

Entlassung nach Schlaganfall

Einweisung einer 83 jährigen Frau mit Re-Apoplex, Hemiparese li., Ehemann 85 Jahre, Tochter und Schwiegersohn leben mit im Haus. Über die Pflegeüberleitung erfolgt die Einstufung in die Pflegeversicherung und die Hilfsmittelbestellung.

Kontaktaufnahme erfolgte kurz nach Einweisung ins Krankenhaus. Im ersten Gespräch mit der Betroffenen und dem Ehemann wurde schnell deutlich das eine große Zukunftsangst im Raume stand. Die Betroffene weinte sehr viel und wollte auch niemandem zur Last fallen. In normalen Gesprächssituationen fing sie immer wieder direkt an zu weinen und der Ehemann fühlte sich dieser Situation nicht gewachsen. Daher wurde beschlossen, zu den Gesprächen und Schulungen die Tochter einzubeziehen, diese sollte zuhause die Pflege übernehmen.

Bei dem nächsten Treffen wurden erst mal nur Fragen die die Familie hatte bearbeitet. Danach wurde dann zusammen überlegt wie es weiter gehen sollte. Es wurde zusammen beschlossen welche Hilfsmittel für zuhause gebraucht werden und was die Angehörigen lernen möchten.

Das Krankheitsbild Schlaganfall wurde kurz dargestellt, mit den aufgetretenen Ausfallerscheinungen und welche Probleme daraus resultieren. Möglichkeiten der Therapie wurden erklärt und wie wichtig es ist das die ganze Familie die Therapie so gut es geht unterstützt.

Nun wurden in der Pflegewerkstatt den Angehörigen (und auch der Betroffenen) den Umgang mit den für Sie bestellten Hilfsmitteln gezeigt.

So wurde z. B. die Funktionsweise eines Toilettenstuhl gezeigt, die Angehörigen konnten in Ruhe die einzelnen Funktionen selbständig ausprobieren (Entfernen der Fußstützen, Herunterklappen der Armlehnen u.s.w). Gleichzeitig wurde Ihnen die Bedeutung dieser Funktionen für die Pflege erläutert (Vermeidung von Stürzen, wenn Fußstützen nur zum Transport genutzt werden und diese zur Nacht entfernt werden).

Im zweiten Schritt wurde zusammen mit den Angehörigen besprochen welche pflegerischen Fähigkeiten Sie für zu Hause erlernen möchten. Danach sind wir dann ans Patientenbett getreten. Angehörige und Betroffener wurde kurz über Ursachen und Auswirkung des Schlaganfalls informiert, die für die weitere häusliche Pflege wichtig sind. Danach wurden gezielte Anleitungen im Bereich der Mobilisation gegeben. Die Angehörigen und die Betroffene hatten so die Möglichkeit unter fachlicher Anleitung Sicherheit in der Tätigkeit zu erlangen. Fehlhaltungen und Fehlbelastungen konnten direkt korrigiert werden. Diese Anleitung erfolgte über mehrere Tage.

Durch gezielte, zeitintensive Gespräche und Anleitesituationen hatten die Betroffenen aber auch die Möglichkeit ihre Sorgen in einer ruhigen Atmosphäre zu besprechen. Viele Sorgen konnten dadurch gemindert werden. Nöte, welche die Betroffene selber nicht äußern konnte (aufgrund einer leichten Aphasie), wurden den Angehörigen durch die Pflegewerkstatt verdeutlicht und so konnte manches erleichtert werden.

Alle Beteiligten fühlten sich bei Entlassung deutlich sicherer im Umgang miteinander und in der Pflege. Ressourcen des Betroffenen wurden schneller von der Angehörigen erkannt und sie konnte in der häuslichen Umgebung besser gefördert werden.

Umgang mit einer PEG

78 jähriger Mann mit Demenz und Parkinson, Ehefrau pflegt schon seit mehreren Jahren zusammen mit einem Pflegedienst, jetzt zunehmende Schluckstörungen, Flüssigkeitsaufnahme nicht mehr möglich, PEG-Anlage sollte erfolgen

Ehefrau fühlte sich mit der neuen Situation sehr verunsichert. Sie war sich nicht sicher ob die Zustimmung zur PEG-Anlage richtig war oder nicht. Zusammen haben wir überlegt welche Gründe die Ehefrau dazu bewogen haben der PEG- Anlage zuzustimmen. Sie sprach über Ihre Angst das ihr Mann sich erneut beim Trinken heftig verschlucken konnte und das Sie ihn dann wieder ins Krankenhaus geben müsse (ständige Aspiration). Für Sie wurde in dem Gespräch deutlich, das Sie nun die Möglichkeit hatte Ihren Mann weiterhin genügend Flüssigkeit zuzuführen. Die Nahrungsaufnahme sollte weiterhin oral erfolgen. Nach diesem Gespräch war sich die Ehefrau sicher die richtige Wahl getroffen zu haben.

Nun wurden der Ehefrau einige Bilder einer PEG gezeigt, damit Sie sich mit der neuen Situation schon vertraut machen konnte. Fragen der Ehefrau zur Pflege und Versorgung konnten direkt beantwortet werden.

Nachdem die PEG angelegt wurde, kam es zu einem zweiten Treffen mit der Ehefrau. Hier wurden nochmals Fragen der Ehefrau beantwortet. Nachdem die Ehefrau sich gut informiert fühlte wurden die einzelnen Bestandteile der PEG angeschaut und erklärt. Informationen zur PEG-Pflege wurden direkt anhand praktischer Übungen vermittelt.

Im nächsten Schritt wurden Medikamente über die Sonde verabreicht. Nachdem die Ehefrau dies gezeigt bekommen hat, hat Sie die Medikamentengabe unter Anleitung selbständig durchgeführt. Hierbei wurde die Unsicherheit der Ehefrau sehr deutlich. Durch direkte Hilfestellungen und korrigierende Anweisungen erfolgte spürbare Besserung der Applikation.

Bei einem weiteren Treffen übernahm die Ehefrau die Medikamentengabe komplett selbständig. Fehler in der Durchführung wurden zum Teil von der Ehefrau selber erkannt (Sondenverschluss nicht geöffnet) und behoben, ansonsten erfolgte eine Information über vorzunehmende Veränderungen.

Eine weitere Anleitung erfolgte im Anhängen/ entfernen der Nahrung, aber auch der Lagerung Ihres Mannes um Komplikationen (Aspirationen) zu vermeiden.

Durch die fachliche Unterstützung konnte der Ehefrau spürbar die Unsicherheit genommen werden und Sie fühlt sich in der Lage die Medikamentengabe und Gabe der Sondenkost (falls dies nötige wäre) zu Hause selbständig durchzuführen.

Nach einem telefonischen Gespräch 4 Tage nach der Entlassung gab die Ehefrau an gut mit der neuen Situation zurecht zu kommen. Leichte Handlungsschwierigkeiten seien noch vorhanden, diese würden aber auch besser.

Sandra Sievers, Sozialdienst2, Stadtlohn