PFLEGE LEICHT

Esther Matolycz

100 Tipps für den Einzug neuer Bewohner in eine Pflegeeinrichtung

BRIGITTE KUNZ VERLAG

PFLEGE
LEICHT

Esther Matolycz

100 Tipps für den Einzug neuer Bewohner in eine Pflegeeinrichtung

BRIGITTE KUNZ
VERLAG

Die Autorin:
Esther Matolycz studierte Erziehungs-, Bildungs-, Publizistik- und Kommunikationswissenschaften. Sie besitzt ein Diplom der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind Pflege- und Berufspädagogik sowie Geriatrische Langzeitpflege. Esther Matolycz lebt und arbeitet in Wien.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.ddb.de abrufbar.

ISBN 978-3-89993-764-0 (Print)
ISBN 978-3-8426-8323-5 (PDF)

© 2011 Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG,
Hans-Böckler-Allee 7, 30173 Hannover

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der gesetzlich geregelten Fälle muss vom Verlag schriftlich genehmigt werden. Alle Angaben erfolgen ohne jegliche Verpflichtung oder Garantie des Autoren und des Verlages. Für Änderungen und Fehler, die trotz der sorgfältigen Überprüfung aller Angaben nicht völlig auszuschließen sind, kann keinerlei Verantwortung oder Haftung übernommen werden. Die im Folgenden verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen stehen immer gleichwertig für beide Geschlechter, auch wenn sie nur in einer Form benannt sind. Ein Markenzeichen kann warenrechtlich geschützt sein, ohne dass dieses besonders gekennzeichnet wurde.

Satz: PER Medien+Marketing GmbH, Braunschweig
Druck: Druck Thiebes GmbH, Hagen

INHALT

Einleitung: So verwenden Sie dieses Buch **9**

1 Vorbereitung, Aufnahme und die ersten Tage in der Pflegeeinrichtung **10**
1. Tipp: Schaffen Sie einen Wiedererkennungswert 10
2. Tipp: Machen Sie keine falschen Versprechungen 11
3. Tipp: Legen Sie eine Check-Liste an 11
4. Tipp: Informieren Sie Angehörige über die Möglichkeit von Abweichungen und Verschiebungen 12
5. Tipp: Vermitteln Sie dem Klienten schon bei der Begrüßung, dass er erwartet wird 13
6. Tipp: Geben Sie auch den Angehörigen Raum 15
7. Tipp: Wiederholen Sie am ersten Tag die wesentlichen Informationen durchaus häufiger 16
8. Tipp: Eine Bezugspflegeperson erleichtert das Einleben 17
9. Tipp: Machen Sie sich ein Bild darüber, was der Betroffene über Zweck und Dauer des Heimaufenthalts denkt 17
10. Tipp: Ermitteln Sie die Erwartungen des alten Menschen ans Leben im Heim 19
11. Tipp: Besuchen Sie den Klienten in seiner Wohnung 19
12. Tipp: Trennen Sie Aufnahmegespräch und Pflegeanamnese 20

2 Die Eingewöhnung **21**
13. Tipp: Planen Sie individuell 21
14. Tipp: Beziehen Sie die zeitliche Abfolge der Eingewöhnungsphasen in Ihre Planung ein 21
15. Tipp: Arbeiten Sie einen Plan für eine strukturierte Begleitung neuer Bewohner aus 22
16. Tipp: Denken Sie an das Verlegungsstress-Syndrom 24
17. Tipp: Achten Sie auf die Coping-Strategien des neuen Bewohners 26
18. Tipp: Setzen Sie bei besonders stark ausgeprägtem Verlegungsstress einen Erstimpuls 27
19. Tipp: Achten Sie auf sogenannte Reaktanzfolgen 28
20. Tipp: Seien Sie bei besonders »angepasstem« Verhalten vorsichtig 30

21. Tipp: Nehmen Sie Unmut, forderndes oder aggressives Verhalten nicht persönlich ... 31
22. Tipp: Gehen Sie die Biografiearbeit schrittweise an und binden Sie sie auch schrittweise ein ... 31
23. Tipp: Bestimmte Gebrauchsgegenstände müssen nicht neu sein ... 33
24. Tipp: Übernehmen Sie »Patenschaften« ... 33

3 Körperpflege, Nahrungsaufnahme und Ausscheidung ... 35
25. Tipp: Berücksichtigen Sie bei der Körperpflege die Gewohnheiten des Klienten ... 35
26. Tipp: Beachten Sie bei der Körperpflege besonders die Adaptionszeit 36
27. Tipp: Stellen Sie die Adaptionszeit durch Beobachtung fest ... 36
28. Tipp: Knüpfen Sie an Altgedächtnis und Erinnerung an ... 37
29. Tipp: Vermeiden Sie Stress bei der Nahrungsaufnahme ... 37
30. Tipp: Binden Sie beim Essen und Trinken Rituale und Gewohnheiten ein 38
31. Tipp: Ermitteln Sie Abneigungen gegen Speisen und Getränke ... 39
32. Tipp: Planen Sie den Einsatz von Inkontinenz-Pflegeprodukten individuell ... 40
33. Tipp: Beziehen Sie auch bei den Ausscheidungsgewohnheiten die Biografie mit ein ... 41
34. Tipp: Bieten Sie bei zeitweiliger Inkontinenz Orientierung ... 42

4 Die Kommunikation ... 45
35. Tipp: Wiederholen Sie in den ersten Tagen und Wochen zentrale Begriffe und Handlungen ... 45
36. Tipp: Kommentieren Sie Pflegehandlungen und -situationen ... 45
37. Tipp: Beginnen Sie Gespräche nicht unbedingt mit Fragen, die das Kurzzeitgedächtnis fordern ... 46
38. Tipp: Ermutigen Sie den neuen Bewohner dazu, seine Gefühle zu äußern 47
39. Tipp: Klären Sie bestimmte Anredeformen auch mit den Angehörigen und dokumentieren Sie auch hier ... 47
40. Tipp: Ermitteln und vermeiden Sie bei demenziell erkrankten Bewohnern »negative« Reizwörter! ... 48
41. Tipp: Bedenken Sie, dass Alzheimer-Patienten oft grundsätzlich mit »Nein!« antworten ... 48
42. Tipp: Setzen Sie Schlüsselwörter ein ... 49
43. Tipp: Erheben Sie Schlüsselwörter schrittweise ... 50
44. Tipp: Bieten Sie Ungestörtheit und kommunikationsfreie Räume an .. 50

5 Die Orientierung **51**
45. Tipp: Stimmen Sie den Hausrundgang auf die Bedürfnisse des Klienten ab 51
46. Tipp: Erhöhen Sie bei der Zimmergestaltung die sogenannte Ablesbarkeit 51
47. Tipp: Gestalten Sie das Umfeld des Klienten gemäß seinen Bedürfnissen 52
48. Tipp: Führen Sie notwendige Änderungen im Zimmer immer morgens durch 53
49. Tipp: Demenziell Erkrankte, die einpacken und -räumen, wollen nicht unbedingt »weg« 53
50. Tipp: Bieten Sie individuell angepasste Orientierungshilfen zur räumlichen Orientierung an 54
51. Tipp: Bieten Sie individuelle Hilfen zur zeitlichen Orientierung an ... 55
52. Tipp: Orientieren Sie immer wieder zu anderen Personen und zur Situation 55
53. Tipp: Setzen Sie zur Orientierung auch Geräusche ein 56
54. Tipp: Empfehlen Sie, ggf. die Anzahl der Besucher zu reduzieren 56
55. Tipp: Lassen Sie den Bewohner mit einem Kalender planen 56
56. Tipp: Setzen Sie gewohnte Erinnerungshilfen ein 57
57. Tipp: Wählen Sie Fernsehprogramme gezielt 57
58. Tipp: Manchmal ist eine Orientierungskarte hilfreich 58

6 Die Ressourcen erhalten und fördern **59**
59. Tipp: Führen Sie ein ausführliches Pflegeassessment durch 59
60. Tipp: Betrachten Sie die Pflegeanamnese nie als »endgültig« 60
61. Tipp: Denken Sie an das Risiko des HOF-Effektes 61
62. Tipp: Unterfordern Sie den Klienten nicht 61
63. Tipp: Machen Sie sich den Zusammenhang zwischen Kontrollverlust und erlernter Hilflosigkeit bewusst 63
64. Tipp: Es ist immer günstig, den Klienten zwischen zwei Alternativen aussuchen lassen 63
65. Tipp: Unterscheiden Sie professionelle Dienstleistung vom Service ... 64
66. Tipp: Schaffen Sie intrinsische Motivationen 65
67. Tipp: Bewegen Sie sich für Ressourcenerhalt und -förderung auf der Ebene der Thymopsyche 66
68. Tipp: Betrachten Sie Training als wichtige Pflegetätigkeit und somit als Teil der Pflegeplanung! 67

69. Tipp: Beziehen Sie das ROT ein ... 67
70. Tipp: Bringen Sie Höhepunkte in Tages- und Wochenabläufe ... 68
71. Tipp: Versuchen Sie, Regressionen zu erkennen und zeitgerecht zu reagieren ... 69
72. Tipp: Lassen Sie nicht zu, dass sich der Zustand der Regression manifestiert ... 70
73. Tipp: Manchmal ist es im Sinne des Klienten, wenn Pflegende vorsichtig die Führungsrolle einnehmen ... 70
74. Tipp: Schätzen Sie Ressourcen immer wieder neu ein ... 71
75. Tipp: Führen Sie eine interdisziplinäre Besprechung zum neuen Bewohner durch ... 72
76. Tipp: Seien Sie sich dessen bewusst, dass sich der pflegerische Mehraufwand der Anfangszeit bezahlt macht ... 73

7 Die sozialen Rollen erhalten ... 74
77. Tipp: Finden Sie heraus, welche Rollen dem Klienten wichtig sind ... 74
78. Tipp: Versuchen Sie, den (teilweisen) Erhalt »alter« Rollen zu erleichtern 75
79. Tipp: Bieten Sie neue Rollen an ... 76
80. Tipp: Bieten Sie auch demenziell erkrankten Klienten Rollen an ... 76
81. Tipp: Führen Sie neue Bewohner in Gruppen in der ihnen wichtigen Rolle ein ... 77
82. Tipp: Beziehen Sie auch die Geschlechterrollen ein ... 78

8 Aktivieren und beschäftigen ... 79
83. Tipp: Bedenken Sie das Risiko einer Deprivation ... 79
84. Tipp: Achten Sie auf Symptome der Habituation und Autostimulation 80
85. Tipp: Erkennen Sie bestimmte Arten der »Fixierung« und versuchen Sie, Alternativen anzubieten ... 81
86. Tipp: Vermeiden Sie Reizüberflutungen ... 82
87. Tipp: Achten Sie auf Symptome einer Depression ... 83
88. Tipp: Beschäftigungsangebote sollen weder über- noch unterfordern 84
89. Tipp: Unterscheiden Sie im Rahmen von Beschäftigungsangeboten zwischen »Arbeit« und »Spiel« ... 84
90. Tipp: In der Eintrittsphase soll die kristalline Intelligenz angesprochen werden ... 85

9 Die Angehörigen einbeziehen **87**
91. Tipp: Nehmen Sie Angehörige grundsätzlich als Ressource wahr 87
92. Tipp: Legen Sie fest, wer der erste Ansprechpartner ist 87
93. Tipp: Klären Sie, was bei einer Zustandsveränderung geschehen soll 88
94. Tipp: Klären Sie mit den Angehörigen, wie viel Einbeziehung in die Pflege von ihnen gewünscht ist 88
95. Tipp: Es ist oft hilfreich, wenn auch Angehörige über das Pflegemodell Bescheid wissen 89
96. Tipp: Auch Besucher brauchen Umgangstipps 90
97. Tipp: Erklären Sie Angehörigen, was sie mitbringen können 90
98. Tipp: Planen Sie mit dem neuen Bewohner bzw. seinen Angehörigen eine »Zwischenbesprechung« 91
99. Tipp: Machen Sie sich Unsicherheit und Widerstände pflegender Angehöriger zunutze 92
100. Tipp: Rechnen Sie mit Beschwerden 93

Literatur **94**

Register **97**

EINLEITUNG: SO VERWENDEN SIE DIESES BUCH

Für die geriatrische Langzeitpflege zu schreiben ist insofern schwierig, als es hier nichts gibt, das für alle gilt. Einerseits sind manche Bewohner demenziell erkrankt, andere nicht – und allein (aber nicht nur) darum sind alle Handlungsorientierungen immer mit Blick auf die individuellen Ressourcen des Klienten zu lesen. Meist ist schon im Titel des jeweiligen Tipps erwähnt, wenn er besonders bzw. ausschließlich für demenziell erkrankte Bewohner gedacht ist. Andere Empfehlungen wieder gehen von Klienten aus, die alle kognitiven Möglichkeiten haben.

Prinzipiell sind die Tipps unabhängig voneinander zu lesen, allerdings empfiehlt sich im Kapitel 2 eher eine Gesamtlektüre; dasselbe gilt für Kapitel 7, da hier in den ersten Ratschlägen manches erklärt wird, das das Verständnis der weiteren Tipps erleichtert.

Grundsätzlich habe ich – zugunsten leichterer Lesbarkeit – darauf verzichtet, überall da, wo einzelne Tipps miteinander in Zusammenhang stehen, darauf zu verweisen. Lediglich dort, wo nicht allgemein bekannte Begriffe (etwa: Reaktanz) vorkommen, findet sich ein Hinweis auf jenen Tipp, in dem der Begriff erklärt wird.

Das Wichtigste zuletzt: Manche Tipps benötigen zusätzliche Zeit, andere nicht. Vieles wird wohl schon zum Einsatz gelangen, anderes ist vielleicht neu. Ich möchte Ihnen hier einfach alles, was in der Eintrittsphase eines neuen Bewohners in eine Pflegeeinrichtung zu bedenken ist, vorstellen.

Selbstverständlich kann und muss niemals alles zur Anwendung gebracht werden. Oft hilft es schon, um das eine oder andere beschriebene Phänomen zu wissen und diesbezüglich sensibel zu sein, vielleicht den einen oder anderen Tipp in der Einrichtung auszuprobieren – und sehr vieles lässt sich tatsächlich mit wenig Aufwand umsetzen.

Eine bewusste Vorbereitung, Gestaltung und Begleitung des Einzugs und Einlebens neuer Klienten macht sich in vielerlei Hinsicht bezahlt.

1 VORBEREITUNG, AUFNAHME UND DIE ERSTEN TAGE IN DER PFLEGEEINRICHTUNG

1. Tipp: Schaffen Sie einen Wiedererkennungswert

Der Einzug in eine Pflegeeinrichtung ist ein Lebensereignis, das als mehr oder weniger belastend empfunden wird. Immer aber gilt: Jede Art von Orientierung und Information über die Einrichtung und das Leben dort gibt Sicherheit. Ungewissheit erzeugt dagegen Angst und Unsicherheit.

Optimal wäre es natürlich, wenn der alte Mensch die Einrichtung vorher besichtigen und sich bewusst dafür entscheiden könnte – am besten nach einem Probewohnen. Pflegende sollten wissen, dass sich häufig weder Betroffene noch Angehörige im Vorfeld mit dem Heimeintritt beschäftigen.

Das hat verschiedene Gründe. Meist ist das Interesse prinzipiell da, oft macht es aber die akute Situation häuslicher Pflege unmöglich, sich auf die Lebensphase im Heim einzustellen: Pflegende Angehörige können zu stark belastet sein, um Informationen einzuholen; der Betroffene selbst kann weitgehend immobil oder wenig orientiert sein. Abgesehen davon aber wird auch, wenn dies alles nicht der Fall ist, das Thema oft lieber zur Seite geschoben, bis der Heimeintritt unvermeidlich ist. Manchmal erfolgt der Eintritt in eine Pflegeeinrichtung auch unmittelbar im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt.

Was kann eine Einrichtung hier anbieten? Zunächst ist zu sagen, dass der diesbezügliche Aufwand überschaubar ist, der mögliche Vorteil aber vergleichsweise hoch sein kann, da Information und Orientierung die Eintrittsphase insgesamt deutlich erleichtern können.

Ein Informationsfilm ist besonders für gut orientierte Betagte ein kleiner Ersatz für eine persönliche Besichtigung. Im Film könnte sich etwa das Leitungsteam vorstellen, können Zimmer, Aufenthaltsräume und die Umgebung der Einrichtung gezeigt werden. Dies ermöglicht, auch bei wenig orientierten Betagten eine Art Wiedererkennungseffekt zu schaffen.

Was Informationsbroschüren betrifft: Weniger gut orientierte Betagte sind damit eher überfordert. Stattdessen kann man ihnen Bilder vom Empfangsbereich, der Hausfassade oder einem Zimmer zeigen.