

Aktivierende Pflege

- **Der Pflegebedürftige darf nicht über- oder unterfordert werden, sondern soll so viel Hilfe wie nötig, aber so wenig Hilfe wie möglich erhalten.**
- **Einzelne Handlungsschritte müssen konsequent mitgeteilt werden, so dass die Anleitung individuell und situationsgerecht erfolgt und den zu Pflegenden nicht irritiert, sondern dessen Ressourcen effektiv nutzt.**
- **Zur Aktivierenden Pflege ist es wichtig, den Pflegebedürftigen umfassend über Grund, Art, Durchführung und Wirkung der Pflegemaßnahmen aufzuklären und ihn zur Selbstpflege zu motivieren.**

-
- Ressourcen des Pflegebedürftigen dürfen nie außer Acht gelassen werden, auch wenn der Zeitaufwand für die Pflege durch die Pflegefachkraft anfänglich geringer ist als für die Aktivierung zur Selbstpflege.
 - Die Selbstbestimmung darf nicht vergessen werden (z. B. bei der Auswahl der Pflegeprodukte und der Kleidung).
 - Wird der Pflegebedürftige nicht über die Maßnahmen informiert, lässt er sich nur unzureichend aktivieren.
 - Es liegt kein Pflegeleitbild zugrunde, bzw. das zugrunde liegende Pflegeleitbild findet sich praktisch nicht wieder.

-
- Dorothea Orem definiert Selbstpflege als Selbstpflegefähigkeit. Demnach kommt es zum Selbstpflegedefizit, sobald die Selbstpflegefähigkeit kleiner wird als der Selbstpflegebedarf.

-
- § Begrifflichkeiten wie „Beaufsichtigen“ und „Anleiten“, die in der Pflegeplanung nicht aufgeführt werden, können bei der Pflegebegutachtung nicht berücksichtigt werden.
-
-



An- und Auskleiden

A

- ◀ Erforderliche Anziehhilfen wie Strumpfanzieher und Knöpfhilfen müssen vorhanden sein und (ggf. erst unter Anleitung/Beaufsichtigung) eingesetzt werden.
 - ◀ Die Kleidung muss der Witterung entsprechen und sauber sein. Keine gelösten Knöpfe, gerissenen Nähte oder funktionsunfähigen Reißverschlüsse.
 - ◀ Notwendige Handgriffe beim An- und Auskleiden werden nicht unterstützt (z. B. das Öffnen und Schließen von Verschlüssen, das Krawattenbinden).
-
- ◀ Fehlt bei der Kleiderauswahl die beratende Funktion der Pflegefachkraft, werden besonders demenziell Erkrankte immer abhängiger und demotivierter.
 - ◀ Kann die/der Pflegebedürftige nicht selbst entscheiden, was sie/er tragen möchte, verliert sie/er das Interesse daran, sich schick und witterentsprechend zu kleiden.
 - ◀ Unbequeme, enge und schwer zu öffnende Bekleidung, zu wenig Reiß- und Klettverschlüsse, zu kleine Knöpfe sowie zu enge Shirts und Jeans erschweren die Pflege.
-
- ◀ Bei Halbseitenlähmung wird der betroffene Arm zuerst angekleidet. Dabei kommt die Pflegekraft dem Kranken von außen durch den Ärmel entgegen. Ihre Hand fasst durch den Ärmel und bewegt bzw. unterstützt den Arm des Patienten. So sollen nach dem Bobath-Konzept®, im Sinne dieser so genannten assoziierten Reaktionen, Bewegungen faszilitiert (angebahnt und eingeleitet) werden.
-
- ◀ Bobath-Konzept®, Ganzkörperwaschung
-
- ◀
-
- ◀
-

Anamnese

- **Informationen ergeben sich z. B. aus Beobachtungen und Gesprächen möglichst mit dem zu Pflegenden (direkt) sowie mit den Angehörigen (indirekte Quelle).**
- **Informationen sollten möglichst objektiv sein. Objektive Daten umfassen Informationen, die beobachtbar und messbar sind, z. B. Gewicht, Größe, Vitalwerte, Beschaffenheit der Haut, Quantität der Flüssigkeits- und Nahrungsaufnahme, Ausscheidungsmenge und Ausmaß der Funktionsstörung.**
- **Subjektive Daten sagen etwas über das Empfinden des Pflegebedürftigen aus (z. B. Müdigkeit, Schmerzen, Kraft, Angst, Sorgen bezüglich der Zukunft, Erwartungen und Vorstellungen).**
- **Eine angemessene Gliederung der Anamnese ist die Unterteilung in Lebensaktivitäten (siehe S. 9f.).**

-
- ☛ Dem Pflegebedürftigen werden suggestive Fragen gestellt, so dass er leider kaum eine Möglichkeit hat, offen und unbeeinflusst zu antworten.
 - ☛ Indirekte Daten (Informationen von Dritten, von Angehörigen sowie aus Unterlagen) können fehlinterpretiert werden (erhöhtes Risiko von Umdeutungen und Missverständnissen).
 - ☛ Eigene Empfindungen und Meinungen (subjektiv) haben in der Pflegeanamnese grundsätzlich nichts zu suchen, oder sind deutlich kenntlich zu machen (z. B. mit dem Hinweis: „Meiner Meinung nach“ oder „Ich finde, der Pflegebedürftige ...“)

-
- ☛ Die psychobiografische Anamnese nach Professor Erwin Böhm versucht, den Menschen mittels Hinterfragen der individuellen Prägung zu verstehen. Es wird davon ausgegangen, dass wir im Alter Prägungssphänomene unserer ersten 25-30 Lebensjahre reaktivieren. So lassen sich (nach Böhm) individuelle Erreichbarkeitsstufen entdecken, die einen guten Zugang ermöglichen. Eine gute Beziehungsaufnahme zum Menschen ist unerlässlich für das individuelle und ganzheitliche Pflegeverständnis.