

Aktivierend-therapeutischen Pflege in der Geriatrie

Bedarfsgruppen

	Bedarfsgruppe 1	Bedarfsgruppe 2	Bedarfsgruppe 3	Bedarfsgruppe 4
Ressourcen: sensomotorisch/funktionell, kognitiv, psychisch	Patient kann Ressourcen automatisiert nutzen. Ressourcen werden genutzt und gefestigt.	Patient kann Ressourcen automatisiert nutzen. Ressourcen werden aktiviert, genutzt und gefestigt.	Patient kann sich in geringem Umfang mit Ressourcen automatisiert beteiligen. Ressourcen werden aktiviert, genutzt und gefestigt.	Patient kann seine Ressourcen nicht selbstständig abrufen, Ressourcen werden angebahnt. Angebahnte Ressourcen werden aktiviert, genutzt und gefestigt.
Ausmaß der Einschränkungen und Defizite	Leicht	Mäßig	Schwer	Schwerst
Unterstützungsbedarf/ Förderungsumfang	Geringfügige Hilfestellung bei Einzeltätigkeiten	Teilweise Hilfestellung bei Einzeltätigkeiten	Umfangreiche Hilfestellung bei komplexen Tätigkeiten	Überwiegende Hilfestellung bei komplexen Tätigkeiten
Schwerpunkte der aktivierend-therapeutischen Pflege	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beratung ▪ Training ▪ Vor- und Nachbereitung 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anleitung ▪ Fazilitation ▪ Führung ▪ Hilfestellung im Umgang mit Hilfsmitteln 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anleitung ▪ Fazilitation ▪ Führung ▪ Hilfestellung beim Einsatz von Hilfsmitteln 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fazilitation ▪ Führung ist bei Einzeltätigkeit möglich ▪ Einsatz von Hilfsmitteln zur Aktivierung von Ressourcen
Besonderheiten/ Merkmale der einzelnen Bedarfsgruppen	Geringfügige Bedenken hinsichtlich der Sicherheit bzw. Risiken bestehen, die der Patient von sich aus beachten kann.	Sicherheitsbedenken erfordern eine zeitweise Beaufsichtigung bei der Ausführung der Aktivitäten.	Sicherheitsbedenken erfordern eine ständige Beaufsichtigung bei der Ausführung der Aktivitäten.	Sicherheitsbedenken erfordern eine überwiegende Beaufsichtigung bei der Ausführung der geringfügigen Aktivitäten.
Zusätzliche Aspekte	Patient benötigt erheblich mehr Zeit, als ein gesunder Mensch gleichen Alters			Einzelne Tätigkeiten können nur mit Unterstützung durch zwei Pflegekräfte ausgeführt werden.

Aktivierend-therapeutischen Pflege in der Geriatrie

Die aktivierend-therapeutische Pflege gliedert sich in 3 Handlungs- und Pflegeschwerpunkte:

1. Aspekte der Beziehungsarbeit

2. Bewegung = Positionswechsel/Positionierung und Transfer/Aufstehen/Stehen/Gehen

3. Selbstversorgung = Körperpflege/Kleiden, Nahrungs-/Flüssigkeitsaufnahme mit und ohne Kau- und Schluckstörungen, Ausscheidungen

Die Planung und Durchführung der aktivierend-therapeutischen Pflege ist strukturiert in 5 Schritte:

- 1.** Motivation: Ziel und Notwendigkeit der Pflegemaßnahme wird vom Patienten gewollt und akzeptiert
- 2.** Bedarfsanalyse und Absprache des Ablaufes unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse: Individuelle Maßnahmenplanung (Wer?Was?Wann?Wie oft?Wo?Wie?)
- 3.** Vorbereitungen: * Auswahl und Herrichten der benötigten Hilfsmittel
- 4.** Durchführung: * unter situativer Anwendung von Wahrnehmung-, Bewegungs- und/oder Kommunikationskonzepten (z.B. Bobath – Konzept, Basale Stimulation, Integrative Validation, F.O.T.T.)
* unter Beachtung und Anwendung von Prophylaxen
* unter Beachtung und Anwendung nationaler Expertenstandards (Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege DNQP)
* ggf. Einsatz der Hilfsmittel
- 5.** Nachbereitung * Evaluation der durchgeführten Maßnahmen

Aktivierend-therapeutischen Pflege in der Geriatrie

Im Rahmen aller aktivierend-therapeutischer Pflegemaßnahmen bilden die Beachtung sowie die Umsetzung der Aspekte der Beziehungsarbeit und die Realisierung von strukturierten Bewegungsabläufen wesentliche Voraussetzungen für das Erreichen des individuell vereinbarten Ziels. Für die Festigung und somit Andauer des Behandlungserfolgs ist die Beratung/Anleitung des Patienten sowie seiner Angehörigen bzw. Bezugspersonen unerlässliche Voraussetzung.

Aspekte der Beziehungsarbeit

Ziel: Die Beziehung zum Patienten ermöglicht es, Handlungsabläufe der aktivierend-therapeutischen Pflege patientenindividuell umzusetzen.

Schaffung eines ruhigen Umfeldes/Atmosphäre

Förderung der Kommunikation und Unterstützung

Beratung und Anleitung des Patienten und ggf. der Angehörigen/Bezugspersonen

- * Beziehung aufbauen und offene Fragen stellen (z.B. zu den Bereichen Lebenssituation, privates Umfeld, Probleme mit der Erkrankung) unter Beachtung der Lebenserfahrung
- * Verbalisierung von Sorgen ermöglichen
- * Hilfestellung bei der Einordnung komplexer Informationen
- * Reduktion von Unwissenheit durch Besprechung des „Behandlungs-/(Früh)-Rehabilitationsplans“
- * Kleinste Erfolgserlebnisse nutzen zur weiteren Motivation
- * Unterstützung bei der Bewältigung von Krisensituationen
- * Berücksichtigung der Lebensperspektive/-entwurf
- * Soziale Integration fördern und unterstützen

Aktivierend-therapeutischen Pflege in der Geriatrie

Bewegung	<ul style="list-style-type: none">▶ Planung und Durchführung für alle Bewegungsabläufe▶ Positionswechsel/Positionierung▶ Transfer/Aufstehen/Stehen/Gehen
Planung und Durchführung	
<p>Bewegungsabläufe sind eine individuelle Kombination aus erworbenen und angeborenen Fähigkeiten. Bewegungen finden koordiniert und angepasst in Form von Muskelaktivitäten zwischen Beugung, Streckung und Rotation in Körperabschnitten statt. D. h., Bewegung erfolgt nicht „en bloc“.</p>	
1. Motivation zur Bewegung	
2. Bedarfsanalyse und Absprache des Ablaufes unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse.:	<ul style="list-style-type: none">* Auswahl der Endposition (Wo soll es hingehen?)* Wie kann die Bewegung durchgeführt werden?* Wie sind die Bewegungsschritte?* Werden Hilfsmittel benötigt?
3. Vorbereitungen:	<ul style="list-style-type: none">* Herrichten der Hilfsmittel
4. Durchführung:	<ul style="list-style-type: none">* unter Anwendung eines Bewegungskonzeptes (z.B. Bobath – Konzept, Basale Stimulation)* unter Anwendung von Prophylaxen<ul style="list-style-type: none">* Ausgangslage des Pat. prüfen und ggf. korrigieren. (d.h. sind die Körperabschnitte physiologisch ausgerichtet?)* verbale/taktile Informationen (=Fazilitation) zu den Bewegungsschritten bis hin zur überwiegenden Hilfestellung durch die Pflegekraft, bis hin zur möglichen Übernahme.* Vor Beginn der Bewegung ggf. individuelle Stabilisierung des Patienten mit Hilfe von Lagerungsmaterialien.* ggf. Einsatz der Hilfsmittel.
5. Nachbereitung	<ul style="list-style-type: none">* Stabilisierung des Patienten in der Endposition.

Aktivierend-therapeutischen Pflege in der Geriatrie

Bewegung	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Planung und Durchführung für alle Bewegungsabläufe ▶ Positionswechsel/Positionierung ▶ Transfer/Aufstehen/Stehen/Gehen
Positionswechsel/Positionierung	
Ziel: Patient kann sich selbstständig oder teilaktiv positionieren.	
Hilfsmittel	Bewegungsübergänge für die Planung und Durchführung
<p>z.B:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Lagerungsmaterialien * Seitensicherung (Bettgitter) * Schienen * Bettaufrichter 	<p>Der Unterstützungsumfang richtet sich nach dem Ausmaß der Einschränkungen und den Defiziten des Patienten (Bedarfsgruppen s.o.).</p> <p>Bewegungsübergänge (von der Ausgangsposition zur Endposition)</p> <ul style="list-style-type: none"> * ggf. erhält Patienten eine kontinuierliche personelle taktile u./ o. räumliche Orientierung * an den Patienten adaptierte Hilfestellung beim Wechsel der Sitz-/Liegeposition: <ul style="list-style-type: none"> * Kopf anheben * Bein/e aufstellen * Becken anheben * Unterkörper nach re. oder li. versetzen * Oberkörper nach re. oder li. versetzen * Ellenbogen/Hand dienen zum Stützen bei den Bewegungsübergängen * Hochbewegen/Runterbewegen im Bett * Drehen in mehreren Schritten * Aufsetzen an Bettkante * Hineinlegen ins Bett

Aktivierend-therapeutischen Pflege in der Geriatrie

Bewegung	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Planung und Durchführung für alle Bewegungsabläufe ▶ Positionswechsel/Positionierung ▶ Transfer/Aufstehen/Stehen/Gehen
Transfer/Aufstehen/Stehen/Gehen	
Ziel: Patient setzt sich selbstständig oder teilaktiv um. Patient steht selbstständig oder teilaktiv. Patient geht selbstständig oder teilaktiv	
Hilfsmittel	Bewegungsübergänge für die Planung und Durchführung
<p>z.B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Rollstuhl * Stuhl * Rollator * Kissen, Decken, Handtücher, Packs * Rutschbrett * Tisch * Fußwickel * Schiene * Handstock * hoher Gehwagen/Gehbock * Schuhe 	<p>Der Unterstützungsumfang richtet sich nach dem Ausmaß der Einschränkungen und den Defiziten des Patienten (Bedarfsgruppen s.o.).</p> <p>Bewegungsübergänge (Transfer/Aufstehen/Stehen/Gehen)</p> <ul style="list-style-type: none"> * ggf. erhält Patient eine kontinuierliche personelle taktile u./ o. räumliche Orientierung * an den Patienten adaptierte Hilfestellung beim Transfer <ul style="list-style-type: none"> * über den Stand u./o. tiefen Transfer * ggf. Hilfestellung bei: <ul style="list-style-type: none"> * Vorrutschen * Körpergewichte auf die Füße/einen Fuß bringen * Gleichgewicht im Sitzen halten können * Gewichtsverlagerung des Oberkörpers nach vorn auf die Füße * Aufrichten/Versetzen des Beckens * Die Arme /Arm kann unterstützen * Fuß/Füße nachstellen/korrigieren * Bewegungs-/Positionskorrektur * Begleitung beim Gehen im Zimmer/Stationsebene

Aktivierend-therapeutischen Pflege in der Geriatrie

Selbstversorgung		<ul style="list-style-type: none"> ▶ Körperpflege ▶ Kleiden ▶ Nahrungs-/Flüssigkeitsaufnahme mit und ohne Kau- und Schluckstörungen, ▶ Ausscheidungen
Körperpflege		
Ziel: Patient kann sich selbständig oder teilweise waschen und pflegen		
Hilfsmittel	Planung und Durchführung	
<p>inkl. Einzelleistungen wie:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Haare kämmen u. Frisur * Rasur/Schminken * Brille/Kontaktlinsen einsetzen * Hautpflege <p>Hilfsmittel, z.B:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Kissen * Rollstuhl * Rumpfwickel * Waschtisch * Rollator * Haltegriffe 	<p>Der Unterstützungsumfang richtet sich nach dem Ausmaß der Einschränkungen und den Defiziten des Patienten (Bedarfsgruppen s.o.).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Motivation zur Körperpflege 2. Bedarfsanalyse und Absprache des Ablaufes unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse <ul style="list-style-type: none"> * Bewusste Auswahl der Ausgangsstellung (Stehende Position = freier Stand mit/ohne Unterstützung, Umgebungsorientierung) (Sitzende Position = stabiler Sitz im Bett, Bettkante, Stuhl, Rollstuhl) (Liegende Position = Seitenlage im Bett, Rückenlage im Bett) 3. Vorbereitung: <ul style="list-style-type: none"> * Voraussetzung schaffen für eine aktive Eigenbeteiligung. Körperhaltung/ -position vorbereiten mit Hilfestellung der Hilfsmittel * Auswahl von Waschtechniken * Hilfsmittel auswählen 4. Durchführung <ul style="list-style-type: none"> * Individuelle Abfolge in der Durchführung von Oberkörperpflege, Unterkörperpflege, Intimpflege * Durchführung der Mundpflege, Zahn-/Prothesenpflege 5. Nachbereitung <ul style="list-style-type: none"> * Bewußte Auswahl der Ausgangsstellung für die darauffolgende Aktivität, z.B. Kleiden 	

Aktivierend-therapeutischen Pflege in der Geriatrie

Selbstversorgung		<ul style="list-style-type: none"> ▶ Körperpflege ▶ Kleiden ▶ Nahrungs-/Flüssigkeitsaufnahme mit und ohne Kau- und Schluckstörungen, ▶ Ausscheidungen
Kleiden		
Ziel: Patient kann sich selbständig oder teilweise kleiden.		
Hilfsmittel	Planung und Durchführung	
z.B.: * Strumpfanzieher * Greifzange * Gummischnürsenkel	<p>Der Unterstützungsumfang richtet sich nach dem Ausmaß der Einschränkungen und Defiziten des Patienten (Bedarfsgruppen s.o.).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Motivation zum Kleiden 2. Bedarfsanalyse und Absprache des Ablaufes unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse <ul style="list-style-type: none"> * Bewusste Auswahl der Ausgangsstellung (Stehende Position = freier Stand mit/ohne Unterstützung, Umgebungsorientierung) (Sitzende Position = stabiler Sitz im Bett, Bettkante, Rollstuhl) (Liegende Position = Seitenlage im Bett, Rückenlage im Bett) 3. Vorbereitung <ul style="list-style-type: none"> * Voraussetzung schaffen für eine aktive Eigenbeteiligung. Körperhaltung/ -position vorbereiten mit Hilfe der Hilfsmittel * Auswahl der Kleidung * Auswahl der Unterstützungsmöglichkeiten 4. Durchführung <ul style="list-style-type: none"> * Ankleiden / Auskleiden 5. Nachbereitung <ul style="list-style-type: none"> * Bewußte Auswahl der Ausgangsstellung für die darauffolgende Aktivität, z.B. Nahrungsaufnahme 	

Aktivierend-therapeutischen Pflege in der Geriatrie

Selbstversorgung		<ul style="list-style-type: none"> ▶ Körperpflege ▶ Kleiden ▶ Nahrungs-/Flüssigkeitsaufnahme mit und ohne Kau- und Schluckstörungen, ▶ Ausscheidungen
Nahrungs-/Flüssigkeitsaufnahme ohne Kau- und/oder Schluckstörung		
Ziel: Patient kann selbständig oder teilweise ausreichend Nahrung/Flüssigkeit aufnehmen		
Hilfsmittel	Planung und Durchführung	
z.B. : * Tellerranderhöhung * Adaptiertes Besteck * Rutschfeste Unterlage * Einhänderbrett * Strohhalm	<p>Der Unterstützungsumfang richtet sich nach dem Ausmaß der Einschränkungen und Defiziten des Patienten (Bedarfsgruppen s.o.).</p> <p>Für die Ausgangsstellung zur Nahrungsaufnahme wird abhängig vom Belastungszustandes des Patienten dieser in eine sitzende Position (Sitzen auf dem Stuhl/Rollstuhl/Bettkante) oder eine angelehnte, unterstützende Sitzposition (Sitzen im Bett) gebracht.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Motivation zur Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme / Kooperation zur Kostform fördern 2. Bedarfsanalyse und Absprache des Ablaufes unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse <ul style="list-style-type: none"> * Auswahl des Ortes zur Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme * Auswahl der Nahrung und Getränke sowie Hilfsmittel * Bewusste Auswahl der Körperhaltung/-position zur Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme 3. Vorbereitung: <ul style="list-style-type: none"> * Voraussetzung schaffen für eine aktive Eigenbeteiligung. Körperhaltung/ -position vorbereiten mit Hilfe der Hilfsmittel * Anrichten der Nahrung und Getränke (wie z.B. Brot zubereiten, Fleisch schneiden, Verpackungen öffnen, Eingießen der Getränke 4. Durchführung <ul style="list-style-type: none"> * Umgang mit Hilfsmitteln * Nahrungsaufnahme * Flüssigkeitsaufnahme 5. Nachbereitung <ul style="list-style-type: none"> * Überwachung der Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr * Bewußte Auswahl der Ausgangsstellung für die darauffolgende Aktivität <p>Ggf. Nahrungsergänzung: Ernährung über eine Nahrungssonde, inkl.Versorgung der Sonde und Auswahl der Sondenkost</p>	

Aktivierend-therapeutischen Pflege in der Geriatrie

Selbstversorgung <ul style="list-style-type: none"> ▶ Körperpflege ▶ Kleiden ▶ Nahrungs-/Flüssigkeitsaufnahme mit und ohne Kau- und Schluckstörungen, ▶ Ausscheidungen 	
Nahrungs-/Flüssigkeitsaufnahme mit Kau- und/oder Schluckstörung	
Ziel: Patient kann selbständig oder teilweise ausreichend Nahrung/Flüssigkeit aufnehmen. Sicherung/Verbesserung des Kau-/Schluckaktes	
Hilfsmittel	Planung und Durchführung
z.B.: * Andickungsmittel * Tellerranderhöhung * Adaptiertes Besteck * Rutschfeste Unterlage * Einhänderbrett * Strohhalm	Der Unterstützungsumfang richtet sich nach dem Ausmaß der Einschränkungen und Defiziten des Patienten (Bedarfsgruppen s.o.). Für die Ausgangsstellung zur Nahrungsaufnahme wird abhängig vom Belastungszustandes des Patienten dieser in eine sitzende Position (Sitzen auf dem Stuhl/Rollstuhl/Bettkante) oder eine angelehnte, unterstützende Sitzposition (Sitzen im Bett) gebracht. 1. Motivation zur Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme / Kooperation zur Kostform fördern 2. Bedarfsanalyse und Absprache des Ablaufes unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse: <ul style="list-style-type: none"> * Auswahl des Ortes zur Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme * Auswahl der Nahrung und Getränke sowie Hilfsmittel * Der Rumpf wird symmetrisch und stabil in eine aufrechte Sitzposition ausgerichtet, um eine dadurch resultierende freie Armbewegung zur Eigenaktivität zu ermöglichen * Die Kopfhaltung wird stabil in eine gerade Position ausgerichtet (selbstständig oder mit Hilfestellung) als Voraussetzung für den physiologischen Schluckakt * Voraussetzung zur Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme schaffen (z.B. Verbal/taktile Vorbereitung des Mundes außen/innen) 3. Vorbereitung: <ul style="list-style-type: none"> * Voraussetzung schaffen für eine aktive Eigenbeteiligung. Körperhaltung/ -position vorbereiten mit Hilfe der Hilfsmittel * Sitz der Zahnprothese * Anrichten der Nahrung und Getränke (wie z.B. Brot zubereiten, Fleisch schneiden, Verpackungen öffnen, Eingießen der Getränke, Getränke/ Suppen andicken) 4. Durchführung: <ul style="list-style-type: none"> * unter Anwendung der Aspirationsprophylaxe nach Kostformvorgabe und Behandlungsschema, z.B. Stimmkontrolle, Abhusten, Nachschlucken, Räuspern * Umgang mit Hilfsmitteln * Nahrungsaufnahme * Flüssigkeitsaufnahme * unter Anwendung weiterer Prophylaxen (z.B. Soor, entzündliche Prozesse) 5. Nachbereitung <ul style="list-style-type: none"> * Kontrolle der Mundhöhle, Mund- und Zahnpflege etc. * Bewußte Auswahl der Ausgangsstellung für die darauffolgende Aktivität Ggf. Nahrungsergänzung: Ernährung über eine Nahrungssonde, inkl.Versorgung der Sonde und Auswahl der Sondenkost

Aktivierend-therapeutischen Pflege in der Geriatrie

Selbstversorgung		<ul style="list-style-type: none"> ▶ Körperpflege ▶ Kleiden ▶ Nahrungs-/Flüssigkeitsaufnahme mit und ohne Kau- und Schluckstörungen, ▶ Ausscheidungen
Ausscheidung		
Ziel: Patient kann sich selbständig oder teilweise im Zusammenhang mit der Ausscheidung versorgen und/oder seine Ausscheidungen kontrollieren		
Hilfsmittel	Planung und Durchführung	
z.B.: * Kontinenz-Schutzhose * Kontinenz-Vorlage * Blasenverweilkatheter * Stomamaterial	Der Unterstützungsumfang richtet sich nach dem Ausmaß der Einschränkungen und Defiziten des Patienten (Bedarfsgruppen s.o.). 1. Motivation zum Kontinenztraining 2. Bedarfsanalyse und Absprache des Ablaufs unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse <ul style="list-style-type: none"> * Auswahl des Ortes zum Toilettentraining * Auswahl: Gang/Weg zur Toilette/Toilettenstuhl * Bewußte Auswahl der Körperhaltung/-position zur Kontinenzförderung 3. Vorbereitung <ul style="list-style-type: none"> * Vorraussetzung schaffen für eine aktive Eigenbeteiligung. Körperhaltung/ -position vorbereiten mit Hilfe der Hilfsmittel * Auswahl der Hilfsmittel * Auswahl der Pflegeartikel * Auswahl der Unterstützungsmöglichkeiten 4. Durchführung <ul style="list-style-type: none"> * Toilettengang 5. Nachbereitung <ul style="list-style-type: none"> * Reinigung/Hautpflege * Bewußte Auswahl der Ausgangsstellung für die darauffolgende Aktivität 	