

10 Jahre Pflege von Menschen im Wachkoma – *what has changed?*

DGKS, Pflegedirektorin Anita Steinbach
Neurologisches Rehabilitationszentrum Rosenhügel

Ausgangssituation an der ACU

- An der Neurologischen Abteilung gab es mitten in einer geriatrischen Langzeitstation ein Zimmer mit 6 Patienten mit AS
 - Für die Betreuung dieser 6 Patienten waren 7 Pflegepersonen zuständig
 - Weitere Patienten mit AS lagen „verstreut“ auf verschiedenen anderen Stationen der Abteilung
 - Erhaltung des Zustandes war schon ein großer Erfolg
 - Permanente Überforderung des Pflegepersonals
-
-

Ausgangssituation

- Kein einheitlich professionelles Betreuungsverständnis.
 - Ungleicher Ausbildungsstand der Betreuungspersonen
 - Unsicherheit in der Handlungskompetenz
 - Keine kontinuierliche Pflegequalität.
 - Unsicherheit in der Einbeziehung und Information der Angehörigen.
-
-

Ausgangssituation

- Positive Grundeinstellung
 - Verlassen traditioneller Denkmuster
 - Lern- und Anpassungsbereitschaft
 - Ganzheitlicher Ansatz
 - Recht auf adäquate Pflege und Betreuung
 - Intensive menschliche Zuwendung
 - Größtmögliche individuelle Lebensperspektive
-
-

Bedeutung für das Team

- Einheitliches Konzept
 - Offenheit für andere Verfahren
 - Multidisziplinäre Behandlungsstrategien
 - Interdisziplinäre Zusammenarbeit
 - Entwicklung von Standards
-
-

Bedeutung für das Team

- Strukturierung des Tagesablaufes
 - 24 Stunden-Konzept
 - Individuelle Förderpläne
 - Integration der Angehörigen
 - Aus- und Weiterbildung des Teams um den Anforderungen gerecht zu werden
-
-

Betreuungskonzept

- Bedürfnisorientiertes Betreuungskonzept,
 - Ergebnisdokumentation
 - Regelmässige Evaluation
 - Einbeziehung der Angehörigen
-
-

Langzeitförderpflege an der ACU

Pflegemodelle:

- Orem
- Friedemann

Pflegesystem:

- Bezugspflege



Langzeitförderpflege an der ACU

Management der Biografiearbeit:

- Basale Stimulation
- SMART Erhebungsbogen

Das Betreuungskonzept auf die individuelle Persönlichkeit und Lebenserfahrung abstimmen.

SCHMECKEN	INFORMATIONEN VON ANGEHÖRIGEN & FREUNDEN						
	Wann haben sie es das erste Mal bemerkt?	Was geschah & warum?	Wo hat es sich ereignet?	Wie schnell hat es sich ereignet?	Wie oft hat es sich ereignet?	Wer hat es beobachtet?	Tritt es derzeit noch auf?
Verzieht er/sie das Gesicht bei best. Geschmäckern? Wenn ja, bei welchen?							
Erfolgt eine Bewegung weg von Geschmäckern?							
Erfolgt eine Bewegung zu Geschmäckern? Wenn ja, bei welchen?							
Andere Beobachtungen, wie er/sie auf Geschmäcker reagiert.							

Langzeitförderpflege an der ACU

Pflegekonzepte:

- Bobath Konzept in der Pflege
 - Basale Stimulation in der Pflege
 - Kinästhetik in der Pflege
 - Affolter Konzept in der Pflege
 - Reaktivierende Pflege
-
-

Langzeitförderpflege an der ACU

Komplementärmethoden:

- Energetische Heilbehandlung
 - Shiatsu
 - Digeridoo
 - Altorientalische Musiktherapie
 - Tibetanische Klangschalenthherapie
 - Aromapflege
 - Tomatis Hörkur
-
-



Projekt Pflegeforschung

**„Zur Wirkung eines pflegerischen
Förderplans bei Menschen im Wachkoma
in der Langzeitbetreuung“**



SMART

(Sensory Modality Assessment and Rehabilitation Technique)

Bewertungs- und Behandlungsinstrument:

Ermöglicht eine strukturierte und graduelle Bewertung des sensorischen u. motorischen Antwort- und Kommunikationsverhaltens

Entwicklung: Ergotherapie – Team des Royal Hospital for Neuro Disability

SMART Scale

„Behavioural Observation“

(Verhaltensbeobachtung) ermöglicht funktionelle Leistungen zu entdecken, wie z. B. aktive Bewegung einer Extremität

Art und Häufigkeit aller Bewegungen (spontan, reflexiv, beabsichtigt) werden notiert

10 Beobachtungssitzungen in 3 Wochen



SMART Scale

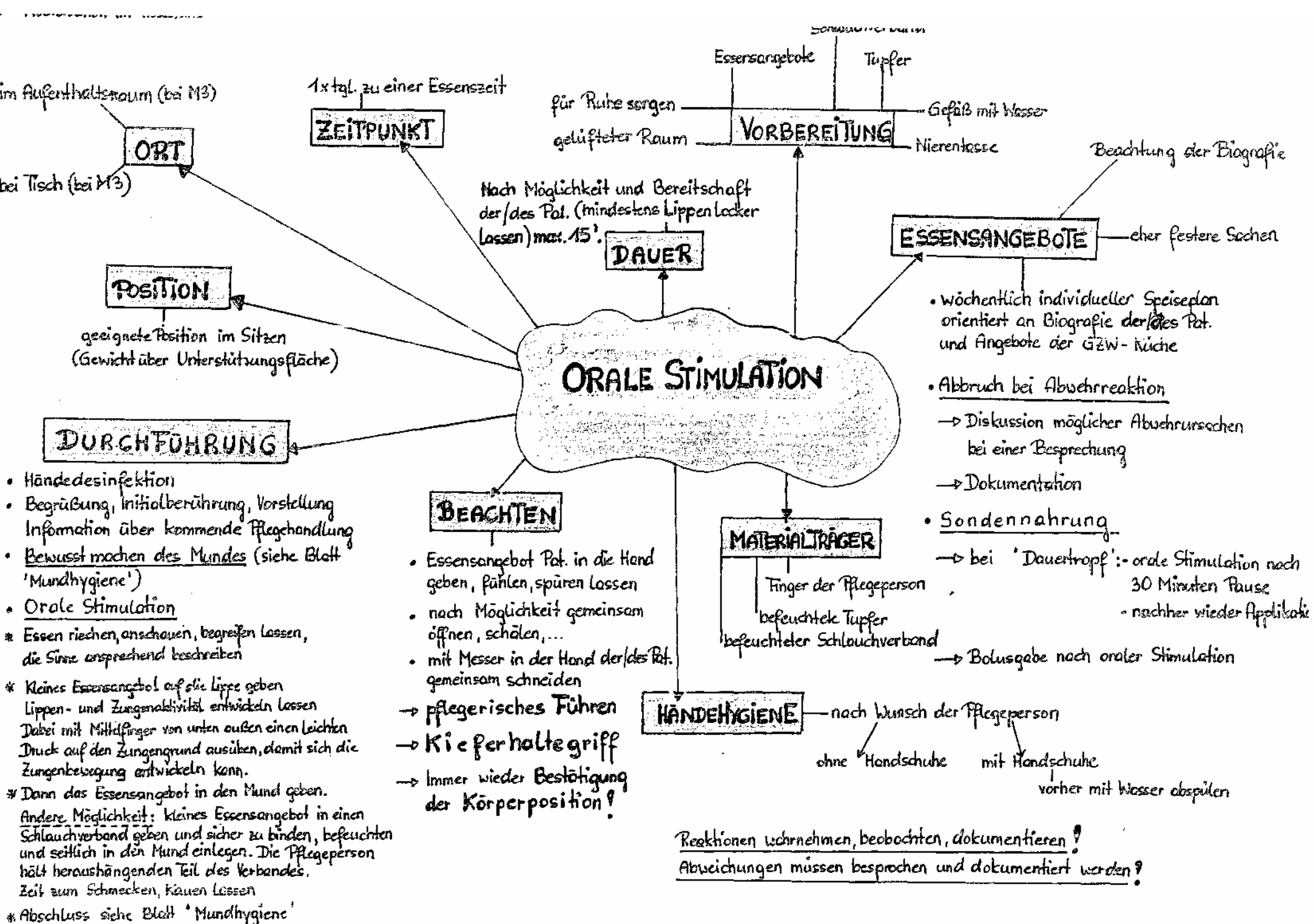
Acht Modalitäten von Smart:

- Visuelle
 - Taktil-haptische
 - Auditive
 - Olfaktorische
 - Gustatorische Reize
 - Bewertung des Wachheitsgrades
 - Funktionelle/Motorische Fähigkeiten
 - Kommunikative Fähigkeiten
-
-

SMART Scale

Die Skalen reichen von

- Keine Antwort
 - Reflexives Verhalten
 - Abwehrverhalten
 - Lokalisierungsverhalten
 - Unterscheidungsverhalten
-
-



Reaktionen wahrnehmen, beobachten, dokumentieren!
Abweichungen müssen besprochen und dokumentiert werden!

Ziele

➤ **Patienten:**

- Bedürfnisorientierte Betreuung
- Kontinuierlich qualitative Versorgungsqualität
- positiver Rehabilitationsverlauf

➤ **Pflegepersonen:**

- durch Schulung positive Motivation
- professionelles einheitliches Betreuungsverständnis
- Handlungskompetenz in der Patientenbetreuung und Angehörigenintegration

➤ **Angehörige:**

- Sicherheit durch Integration und umfangreiche Information







