

Kann Pflege
bei Spastizität etwas
beitragen?

Pflegetherapeutische
Angebote aus dem Konzept
Basale Stimulation®



Sabine Namor-Ranegger

DGKKP

Praxisbegleiterin Basale Stimulation® in der Pflege
Co-Leitung Regionalgruppe Süd Österreich
der PraxisbegleiterInnen Basale Stimulation®



BASALE STIMULATION

Mosaik



GmbH

**Betreuung, Förderung
und Beratung
behinderter Menschen**





Diagnosen

- St.p. Schädelhirntrauma
- Spastische Tetraparese
- Epilepsie
- Dysphagie
- Obstruktives Schlafapnoesyndrom
- Psychomotorische Retardierung
- St.p. Oberschenkelfrakturen
- Gastroösophagealer Reflux
- PEG- Sonde

Biographie

- 2004 in Russland geboren
- unauffällige Schwangerschaft → kommt sie gesund und ohne Komplikationen auf die Welt
- 15 Monaten → Schädelhirntrauma
- 2011 → Traiskirchen
- 2013 → Graz
- 2014 → erstmalige Einschulung in die Landessonderschule und Aufnahme in das Schulheim der Mosaik GmbH
- Umzug in eine eigene Wohnung

Pflegeverlauf

- Versorgung ausschließlich durch die Mutter
- 2012 → PEG-Sonde
- keine Therapien
- 2014 → 1. Rollstuhl und Therapien

Entwicklungsverlauf

- Allgemeinzustand – lt. Mutter – Wachkoma ähnlich
- Atmung sehr schlecht
- Heimbeatmung
- viele Krankenhausaufenthalte
- Allgemeinzustand hat sich verbessert
- Absencen -- 1x im Monat größeren epileptischen Anfall

Bewegung

- Bewegungen werden nicht bewusst durchgeführt
- bei Berührung, Transfer, Liegen, Pflege
Beine und Arme in **spastischer Streckung**
- Sitzen im Rollstuhl
Keine Kopfkontrolle, Oberkörper ist nach vorne gefallen

Kommunikation

- nonverbal
- ausdrückstärkste Form:
 - hoher Muskeltonus bis zur spastischen Streckung
- Mimik
- Atmung stockt
- Oberkörper wurde nach vorne gebeugt
- beginnendes Husten
- Weinen
- Absencen

Wahrnehmung

- große Umstellung → Schule, Schulheim, Therapien und neue Wohnung
- kein eigener Rückzugsort
- meist liegt sie seitlich positioniert
- sehr interessiert an ihrer Umgebung – Augenbewegung in diese Richtung – neugieriger Blick
- Gesundheitszustand → momentan stabil

Pflegerische Zielsetzung

im Sinne der

Basalen Stimulation®

und

Begründung

1. Zentrales Lebensthema

Sicherheit erleben und Vertrauen aufbauen

Biographie → Erlebtes

--> negative Erfahrungen

--> negative Reaktionen führten

zum Rückzug in sich

neue Umgebung

Sicherheit braucht die regelmäßige Wiederkehr von positiven Ereignissen, erlebten Situationen und bekannten Personen.

(Thomas Buchholz, Ansgar Schürenberg, Basale Stimulation in der Pflege alter Menschen, Seite 179)

Pflegeplanung:

Sicherheit erleben und Vertrauen aufbauen

Ziel: Vertrauen und Sicherheit aufbauen

gemeinsames Tun

Öffnen ihrerseits

Problem: emotional Erlebtes, neue Umgebung, verschiedene Betreuungspersonen, hoher Muskeltonus bis zur spastischen Streckung, Husten, Absencen

Ressourcen: Mimik, Muskeltonus, Atmung

Angebote:

Sicherheit erleben und Vertrauen aufbauen

- Bezugspflege
- Ruhe schaffen
- Umgebung vorbereiten
- Beobachten
- Initialberührung
- von vorne ansprechen, in den Blickwinkel eintauchen
- kontinuierliche, ritualisierte, wiederholte pflegerische Handlungen
- im körperlichen Kontakt bleiben
- verbale Begleitung
- Tempo / Rhythmus abstimmen
- gesendete Signale achten
- Anbahnung bei der Pflege

2. Zentrales Lebensthema

Das eigene Leben spüren

Bewegungseinschränkung

meiste Zeit im Liegen oder sitzend im Rollstuhl – ohne Positionswechsel

-->nimmt ihren Körper / sich selbst in einer veränderten Weise wahr

Eine sensorische Wahrnehmungssituation, die sich nicht verändert, wird immer undifferenzierter. Sie reduziert sich langsam auf die elementare Wahrnehmung wie Druck, Temperatur und Schmerz. Dieses Phänomen wird als Habituation bezeichnet. Die aktive Fähigkeit der Wahrnehmung, Differenzierung vorzunehmen, lässt dabei nach.

(Bienstein und Fröhlich, Basale Stimulation in der Pflege, Die Grundlagen, Seite 22)

Pflegeplanung:

Das eigene Leben spüren

Ziel: eigene Körpergrenzen spüren

Herstellen eines angepassten Körperbildes

Problem: emotional Erlebtes, neue Umgebung, verschiedene Betreuungspersonen, hoher Muskeltonus bis zur spastischen Streckung, Husten, Absencen

Ressourcen: Mimik, Muskeltonus, Atmung

Angebote:

Das eigene Leben spüren

- beruhigende Ausstreichung
- Positionswechsel → Unterschied zw. Ruhen und Aktivität
- begrenzende – körperwahrnehmende - Positionierungen
- diametrale Ausstreichung → Körperteile in Bewegung spürbar zu machen
- ASE – Atemstimulierende Einreibung
- Eigenberührung fördern
- körpernahes Abrollen der Decke
- Gewichtsdecke









**vorletzter Schultag 2015
nach 5 monatiger Begleitung**

Was hat sich durch die Begleitung mit **Basaler Stimulation**[®] verändert?

- Muskeltonus – Streckspasmus ↓
- Vertrauen konnte aufgebaut werden
- erlangte Sicherheit
- Wacher / aufmerksamer – sie nimmt Personen / Umgebung wahr
- Zeigt Emotionen – Lachen aber auch Traurigkeit
- Bewegung – Kopf / Hände / Beine
- Weniger Infekte



***Behandle jeden Menschen so,
wie du selbst behandelt werden
möchtest.***

Konfuzius



***A mensch mecht i bleib'n
und net zur nummer mecht' i werd'n.....***

Wolfgang Ambros, 1982