



SENIORENPFLEGENEINRICHTUNG VILLA ANTIKA

Telefon
Fax
Internet
Email

07841 6666-0
07841 6666-1190
www.villa-antika.de
info@villa-antika.de

Martinstraße 35 | 77855 Achern

Leitziele der Einrichtung

- Eine am Pflege und Betreuungsbedarf orientierte quantitative und qualitative Personalbesetzung.
- Regelmäßige Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rahmen von internen und externen Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen.
- Supervisionen.
- Um die Ressourcen der Bewohnerinnen und Bewohner möglichst lange zu erhalten oder ggf. wieder zu erlangen, wird in unserer Einrichtung eine aktivierende Pflege und Betreuung angeboten. Dies hat für die pflegerische Arbeit einen sehr hohen Stellenwert. Hauswirtschaftliche und Therapeutische Aktivitäten arbeiten auf diese Ressourcenerhaltung und –aktivierung hin und sind Basis des milieutherapeutischen Konzeptansatzes!
- Die Pflege und Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner wird entsprechend des individuellen Pflege- und Betreuungsbedarfs sichergestellt.
- Sie wird unter Anwendung des Pflege- und Betreuungsprozesses und unter Berücksichtigung der individuellen Biographie nach dem neuesten Stand der Erkenntnisse durchgeführt und entsprechend dokumentiert.
- Flache Hierarchie, kurze Kommunikationswege, ständiger Austausch zwischen allen Pflege- und Betreuungskräften sowie die Einbeziehung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Entscheidungsprozesse sind mit ursächlich für die hohe Zufriedenheit unseres Teams.
- Durchführung einer geplanten Pflege und ein lückenloser Nachweis im Dokumentationssystem.

Elementare Inhalte der einzelnen Pflegebereiche

Für alle Pflege- und Betreuungskräfte bedeutet dies, dass sie ihr Handeln auf die individuellen Bedürfnisse und Wünsche der Bewohnerinnen und Bewohner unter Berücksichtigung ihrer jeweiligen Ressourcen und Pflegeprobleme ausrichten. Die Pflege- und Betreuungskräfte haben in ihrer Beziehung zu den Bewohnerinnen und Bewohnern einen entscheidenden Einfluss, aus dem sich letztlich das Wohlbefinden und die Wirksamkeit der Pflege- und Betreuungshandlungen sowie die der ärztlich verordneten medizinischen Behandlungen ableiten. Durch die Bereitstellung hochqualifizierter Pflege- und Betreuungskräfte ist es in unserer Einrichtung möglich, auch schwerstpflegebedürftige Menschen mit verschiedenen Krankheitsbildern nach den neuesten Erkenntnissen zu pflegen und zu betreuen.

Die Zielgruppe

Der Personenkreis des Pflegeheimes besteht aus pflegebedürftigen Menschen, die sich teils aus Altersgründen, teils wegen ihrer starken Behinderung nicht selbst versorgen können. Häufig ist ein Schlaganfall Grund für die Pflegebedürftigkeit. Hier geht eine Bewusstseinsstrübung häufig mit einer halbseitigen Lähmung der oberen, unteren oder beider Extremitäten einher. Häufige Ursachen für Schlaganfälle sind Hypertonie, Arteriosklerose, Herzinfarkt oder Embolie. In jedem Fall ist ein Schlaganfall auf einen irreversiblen Sauerstoffmangel in einer oder mehreren Hirnregionen zurückzuführen.



SENIORENPFLEGE-EINRICHTUNG VILLA ANTIKA

Telefon | 07841 6666-0
Fax | 07841 6666-1190
Internet | www.villa-antika.de
Email | info@villa-antika.de

Martinstraße 35 | 77855 Achern

Der Schlaganfallpatient wird große Schwierigkeiten mit beiden Körperseiten haben. Motorische Funktionen werden beeinträchtigt, Gleichgewicht und Koordinationsfähigkeit verändern sich. In vielen Fällen ist auch die sinnliche Wahrnehmung oder räumliche Orientierung beeinträchtigt und Gedächtnis sowie Sprache können gestört sein.

Eine weitere Ursache der Pflegebedürftigkeit ist die Altersdemenz. Es gibt zahlreiche dementielle Erkrankungen. Ihr gemeinsames Merkmal ist die Störung der Merkfähigkeit. In Verbindung hiermit kommt es zu einer allgemeinen Minderung der geistigen Leistungsfähigkeit. Demenzen sind immer lang anhaltende Störungen. Viele von ihnen verschlimmern sich im Laufe der Zeit und die meisten dieser Erkrankungen sind nicht heilbar.

Die bekannteste neurologische Krankheit ist die Alzheimer Krankheit. Es handelt sich hierbei um eine präsenile meist im 6. Lebensjahrzehnt familiär gehäuft auftretende Erkrankung der Großhirnrinde. Ursache sind primär degenerative Vorgänge, d.h. keine solchen, die mit dem oben aufgeführten Krankheitsbildern zu vergleichen sind, also keine gefäßerkrankungsbedingten Auslöser.

Viele Menschen, die in unsere Einrichtung einziehen haben mehrere Erkrankungen und häufig auch Beeinträchtigungen im Sehvermögen oder im Hören.

Die häufigsten Krankheitsbilder sind:

- Durchblutungsstörungen
- Zunehmende Verwirrtheit als Folge von stetig fortschreitendem Abbauprozess des Gehirns,
- Menschen mit der Alzheimer'schen Krankheit,
- Menschen mit gefäßbedingten Hirnschäden (Zustände nach Hirnblutung, Apoplex),
- Menschen mit genetisch verursachten Gehirnerkrankungen,
- Paranoide Störungen im Alter
- Chronisch depressive Erkrankungen des Alters.

Krankheitsbilder mit dieser Symptomatik gehören zu der großen Gruppe „Psychiatrische Erkrankungen“, die unter der Bezeichnung „organisch bedingte psychische Störung“ zusammengefasst werden.

Für die Praxis der gerontopsychiatrischen Altenpflege ist es von ganz besonderer Wichtigkeit die beiden im Alter häufigsten Erscheinungsformen organisch bedingter psychischer Störungen zu kennen und zu unterscheiden.

Es gibt zahlreiche dementielle Erkrankungen, ihr gemeinsames Merkmal ist die Störung der Merkfähigkeit. In Verbindung hiermit kommt es zu einer allgemeinen Minderung der geistigen Leistungsfähigkeit. Demenzen sind immer lang anhaltende Störungen. Viele verschlimmern sich im Laufe der Zeit und sind in der Regel nicht heilbar.

Verwirrheitszustände können ebenfalls vielfältige Ursachen haben und ihre Symptome sind vielgestaltig. Ein wichtiges gemeinsames Merkmal der Verwirrheitszustände ist die Beeinträchtigung der Wahrnehmung. Im Unterschied zu Demenzen dauern Verwirrheitszustände in der Regel nicht so lange an. Der Verlauf dieses Zustandes ist innerhalb von Tagen oder Stunden veränderlich.



SENIORENPFLEGENEINRICHTUNG VILLA ANTIKA

Telefon | 07841 6666-0
Fax | 07841 6666-1190
Internet | www.villa-antika.de
Email | info@villa-antika.de

Martinstraße 35 | 77855 Achern

Das Leitsymptom aller dementiellen Erkrankungen ist die Merkschwäche. Die Betroffenen vergessen kurz zurückliegende Ereignisse und Informationen. In schwereren Fällen erinnern sie sich auch nicht mehr an die Zeit ihres Erwachsenenlebens oder der Kindheit. Manchmal wissen sie nicht einmal mehr den eigenen Namen. Diese Menschen zeigen manchmal überraschende und wechselnde Stimmungen und sind oft apathisch oder unruhig. Durch diese Beeinträchtigungen kommt es häufig zu Problemen beim Aufbau und Erhalt von sozialen Beziehungen sowie im Ablauf des Alltages. Verwirrheitszustände dauern in der Regel nur kurz an. Sie zeigen in ihrem Verlauf starke Schwankungen. Häufig auftretende Merkmale sind:

- Schwierigkeiten, die Aufmerksamkeit gegenüber äußeren Reizen aufrecht zu erhalten,
- Schwierigkeiten, die Aufmerksamkeit in angemessener Weise auf neu auftretende Außenreize zu richten,
- Denkstörungen, die sich ausdrücken, in Weitschweifigkeit, ausdrucksarmer oder unzusammenhängender Sprache.

Die Wahrnehmung des Betroffenen kann soweit gestört sein, dass er Dinge oder Personen sieht oder hört, die tatsächlich nicht vorhanden sind. Aus der Stärke und Ausprägung des Krankheitszustandes sowie der Belastung für die Angehörigen und die Umwelt und nicht zuletzt auch der Selbstgefährdung leitet sich die Notwendigkeit einer ständigen Anleitung und Überwachung ab, die in der Regel nur in einer dafür geeigneten stationären Einrichtung gewährleistet werden kann.

Aktivierende Pflege und Pflegeherapie

Um auf jede Form der oben aufgeführten Pflegenotwendigkeiten (geriatrische wie auch gerontopsychiatrische) adäquat eingehen zu können, macht sich unsere Einrichtung zum Grundsatz, das Ineinandergreifen von Pflege und Therapie jederzeit zu ermöglichen. Das bedeutet letztendlich, dass es keine Trennung von Pflege und Therapie geben kann. Jeder einzelne Mitarbeiter und jede einzelne Mitarbeiterin ist somit gefordert, sich hinsichtlich der soziotherapeutischen Betreuung von Menschen einzubringen. Die Aufgaben bei der Arbeit mit desorientierten und dementen Bewohnern fordern zusätzlich ein Höchstmaß an fachlicher Kompetenz und vor allem die Fähigkeit, im Team arbeiten zu können.



SENIORENPFLEGEEINRICHTUNG VILLA ANTIKA

Telefon
Fax
Internet
Email

07841 6666-0
07841 6666-1190
www.villa-antika.de
info@villa-antika.de

Martinstraße 35 | 77855 Achern

Das Pflegemodell der Villa Antika

Die Grundlage unserer Pflege richtet sich nach der individuellen Tagesstruktur des Bewohners. Das oberste Ziel des Pflegemodells ist es, dass sich der Bewohner nach dem Umzug in den neuen Lebensraum in seinen Gewohnheiten nicht verändern muss.

Die gewonnenen pflegerelevanten Aspekte werden in die Tagesstruktur unserer Einrichtung soweit wie möglich miteingebunden.

Im Folgenden gehen wir auf die einzelnen Themenfelder ein, die die Grundlage der Anamneseerhebung und Planung der Pflegemaßnahmen in Form der Tagesstruktur sind. Sie sind in Abhängigkeit von der aktuellen Pflegesituation des Bewohners im Bedarfsfall zu ergänzen bzw. zu erweitern:

Nach dem Modell der SIS geht es in erster Linie um die Wünsche, Gewohnheiten und Eigenheiten des Bewohners. Bei der Eingangsfrage in der SIS wird der Bewohner gefragt, wie es ihm geht, welche Wünsche er hat und was wir als Pflegeeinrichtung für ihn tun können.

In dem offenen Gespräch wird festgestellt, ob der Bewohner seine aktuelle Lebenssituation wahrnimmt und realistisch einschätzen kann. Kann der Bewohner hierzu keine eigenen Angaben mehr machen, werden auch die Sichtweisen der Angehörigen oder Betreuer miteinbezogen.

Es erfolgt in diesem Themenfeld keine fachliche Einschätzung der Aussagen des Bewohners. Das Gesagte wird von den Pflegekräften auch nicht umformuliert, sondern wortgetreu wiedergegeben. Der Bewohner soll mit seinen Aussagen gehört und verstanden werden.

Entscheidend sind hierbei das aktive Zuhören und eine Hilfestellung beim Formulieren von Wünschen und Ängsten etc. Die Informationen des Pflegebedürftigen sollen möglichst im Originalwortlaut und um die erfragten (nicht interpretierten) Befindlichkeiten dokumentiert und nicht in die Fachsprache übersetzt werden.

Darüber hinaus können Aussagen zu pflegerelevanten biografischen Zusammenhängen aufgenommen und ggf. festgehalten werden.

Die Themenfelder

Themenfeld 1: Kognition und Kommunikation

In diesem Themenfeld geht es um die individuelle, situationsgerechte Erfassung und Beschreibung dazu, inwieweit die pflegebedürftige Person in der Lage ist, sich zeitlich, persönlich und örtlich zu orientieren, zu interagieren sowie Risiken und Gefahren zu erkennen. Hier ist auch das Auftreten von herausfordernden Verhaltensweisen wie z.B. nächtlicher Unruhe, Umherwandern (Weglaufen) oder aggressiv-abwehrendes Verhalten zu beschreiben. Die Pflegefachperson sollte möglichst prägnant diesbezüglich die pflegerische Situation mit Handlungs- und Gestaltungsräumen der pflegebedürftigen Person, ihren Kompetenzen, Gewohnheiten, Risiken und fachlichen Erfordernissen festhalten.

Themenfeld 2: Mobilität und Bewegung

In diesem Themenfeld geht es um die individuelle, situationsgerechte Erfassung und Beschreibung dazu, inwieweit die pflegebedürftige Person in der Lage ist, sich frei und selbstständig innerhalb und außerhalb der Wohnung bzw. des Wohnbereichs zu bewegen. Wichtig ist dabei die fachliche Einschätzung/Beschreibung der Möglichkeiten der Person, sich durch Bewegung in angemessenem Umfang Anregung verschaffen zu können sowie an der Alltagswelt teilzuhaben und teilzunehmen. Der Aspekt des herausfordernden Verhaltens muss dabei berücksichtigt werden.



SENIORENPFLEGENEINRICHTUNG VILLA ANTIKA

Telefon 07841 6666-0
Fax 07841 6666-1190
Internet www.villa-antika.de
Email info@villa-antika.de

Martinstraße 35 | 77855 Achern

Themenfeld 3: Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen

In diesem Themenfeld geht es um die individuelle, situationsgerechte Erfassung und Beschreibung dazu, inwieweit die pflegebedürftige Person durch ihre gesundheitliche Situation/ihre Einschränkungen und Belastungen und deren Folgen pflegerischfachlichen Unterstützungsbedarf zeigt. Insbesondere sind die individuellen Belastungsfaktoren, die therapeutischen Settings, die Compliance oder der Handlungsbedarf und die eventuellen Unterstützungsbedarfe bei der Bewältigung von Risiken und Phänomenen (z. B. Schmerz/Inkontinenz) oder deren Kompensation zu beschreiben und hinsichtlich ihrer krankheits- und therapiebedingten Anforderungen einzuschätzen. Es geht nicht um die ausschließliche Aufzählung von Diagnosen und ärztlichen Therapien/ Medikamente, die bereits in anderer Weise erfasst und dokumentiert sind.

Themenfeld 4: Selbstversorgung

In diesem Themenfeld geht es um die individuelle, situationsgerechte Erfassung und Beschreibung dazu, inwieweit die pflegebedürftige Person in der Lage ist, z. B. Körper-pflege, Ankleiden, Essen und Trinken etc. selbstständig/mit Unterstützung zu realisieren. Ziel ist die Unterstützung größtmöglicher Autonomie, Selbstverwirklichung und Kompetenz. Eventuelle (fachliche und ethische) Konflikte zwischen den obengenannten Werten und die Verständigungsprozesse sind nachvollziehbar zu beschreiben.

Themenfeld 5: Leben in sozialen Beziehungen

In diesem Themenfeld geht es um die individuelle, situationsgerechte Erfassung und Beschreibung dazu, inwieweit die pflegebedürftige Person Aktivitäten im näheren (häuslichen) Umfeld und im außerhäuslichen Bereich selbstständig/mit Unterstützung gestalten kann und wer sie ggf. dabei unterstützt (privates Umfeld).

Themenfeld 6: Wohnen und Häuslichkeit

In diesem Themenfeld geht es um die individuelle, situationsgerechte Erfassung und Beschreibung dazu, inwieweit die pflegebedürftige Person ihre Bedürfnisse und Bedarfe in Hinblick auf Wohnen, und Häuslichkeit in der stationären Einrichtung umsetzen kann. Sie sind wichtig für die Erhaltung von Gesundheit, Kompetenz und Wohlbefinden und die Möglichkeit, sich zu orientieren sowie Sicherheit durch Vertrautes zu erlangen – insbesondere in der unmittelbaren Lebensumwelt (eigenes Apartment, im Doppelzimmer, Küchenzeile für bestehende Selbstversorgungspotenziale, Biografie, insbesondere bei Menschen mit Demenz).

Die Risikoeinschätzung

Für die Risikoeinschätzung wurde eine Matrix entwickelt. Diese berücksichtigt zudem, ob es sich um ambulante oder stationäre Pflege handelt. Mittels eines einfachen - hier gezielt eingesetzten – Ankreuzverfahrens wird eine erste fachliche Einschätzung von der Pflegefachperson zu möglichen pflegesensitiven Risiken und Phänomenen im Kontext der Themenfelder aus der SIS verlangt. Dies wird als wissenschaftsbasiertes Initialassessment bezeichnet. Aus den Informationen der 6 Themenfelder und der Risikomatrix, wird dann entsprechend des Zustandes, der Fähigkeiten und der geäußerten Wünsche eine dem Hilfebedarf entsprechende Tagesstruktur erstellt.