

Careum Congress 2014

17./18.03.2014, Basel

«Machtfaktor Patient 3.0» – Patienten verändern das Gesicht des Gesundheitswesens

"The power of patients 3.0" – Patients are changing the face of health care

CAR14-82

Zustand nach Schlaganfall. Nach der Reha: Besser kann es nicht mehr werden! - oder doch?

Stolze, Erika* (1)

(1) *Beratung für Pflegeeinrichtungen, Weilrod, Deutschland*

Kurzzusammenfassung: Bei Schlaganfallbetroffenen entwickeln sich häufig Spastizitäten und Kontrakturen. Ein spezielles Pflegekonzept verbessert den Muskeltonus, die Beweglichkeit und somit auch die Lebensqualität.

Ausgangslage, Zielsetzung: Insbesondere bei Schlaganfallbetroffenen mit Hemiparese entwickeln sich nach einiger Zeit Spastizitäten und Kontrakturen. Dies führt zu Bewegungseinschränkungen, Schmerzen, höherem Pflegebedarf und Einschränkung der Lebensqualität. Neben einem höheren Hilfebedarf bei der Bewegung werden zusätzlich Prophylaxen und Unterstützung in fast allen Lebensbereichen notwendig. Die Abhängigkeit der Betroffenen steigt stetig. Die Interventionen zielen auf die Verbesserung der Selbstfürsorgefähigkeiten, der Beweglichkeit und der Körperwahrnehmung.

Vorgehensweise, Methode, Patientenbeteiligung: Auf der Basis des Pflegemodells von Orem fokussieren die Hauptziele dieses Konzepts auf die Förderung der Selbstfürsorgekompetenzen und -fähigkeiten für die Bereiche Kontrakturen, reaktivierende Pflege, Verbesserung der Selbstfürsorgekompetenzen der Bewegung und Körperwahrnehmung. Das modulare Schulungskonzept richtet sich an Betroffene, Angehörige und Pflegekräfte. Es werden Kenntnisse über Auslöser und Ursachen für die Tonuserhöhungen sowie über Lernvorgänge des Gehirns vermittelt. Pflegerische Interventionen nutzen individuell angepasste, teilweise modifizierte Elemente aus den Konzepten der Basalen Stimulation, Kinästhetik, Affolter oder Bobath. Zur Verbesserung von Compliance und Empowerment sollen insbesondere die Betroffenen verstehen, welche individuellen Prinzipien bei Interventionen an und mit ihnen zu beachten sind. Wissen und Techniken werden schrittweise theoretisch und praktisch vermittelt. Zwischen den Schulungsmodulen trainieren Betroffene und Pflegenden unter Praxisanleitung die erlernten Techniken. Zur Vertiefung der Techniken und Anpassung der Interventionen erfolgen Anschlussbesuche durch die Trainer. Die Massnahmen zur Bewegungs- und Wahrnehmungsförderung werden in die alltäglichen grundpflegerischen Tätigkeiten integriert, so dass nach einer Eingewöhnungsphase kein zusätzlicher Zeitaufwand notwendig ist. Bei Einzelfallanalysen wurden Bewegungsspielräume der Gelenke nach der Normal-Null-Methode vor der Schulung, nach drei und sechs Monaten gemessen.

Ergebnisse: Erste Erfolge zeigen sich schon während der Schulungen. Die Messungen haben eine Verbesserung der Bewegungsspielräume von bis zu 70 Grad in einzelnen Gelenken gezeigt. Betroffene berichten, dass sie weniger Schmerzen hätten und sich besser bewegen könnten.

Diskussion und Schlussfolgerungen: Das reaktivierende Pflegekonzept ist einfach zu implementieren, individuell anpassbar, wirksam und stärkt das Empowerment der Betroffenen. Weitere Studien, bei welchen mit validen Methoden Lebensqualität, Selbstfürsorgefähigkeiten und Veränderungen der Schmerzsituation erhoben werden, sind notwendig.

Schlüsselbegriffe: Schlaganfall, Pflegekonzept, Selbstfürsorge, Lebensqualität