

Pflege

In unserem Hause wollen wir Ihnen durch qualifizierte Mitarbeiter in der Pflege die individuellen Hilfen und Unterstützungen zukommen lassen, die Sie aufgrund Ihres Alters, Ihrer Erkrankungen oder etwaiger Behinderungen benötigen. Dazu planen wir die Pflegemaßnahmen gemeinsam mit Ihnen.

Es ist uns ein wichtiges Anliegen, Ihre Selbständigkeit zu fördern, um die Fähigkeiten, über die Sie verfügen, so lange wie möglich erhalten zu können. Hierzu wollen wir Sie ermutigen und befähigen, so viel wie möglich selber durchzuführen, indem wir Ihnen die dafür notwendige Unterstützung zukommen lassen.

Dies kann z. B. bedeuten, dass Sie Ihre Körperpflege noch überwiegend selber ausführen können und wir Ihnen beim An- und Auskleiden helfen. Oder aber, dass wir gemeinsam mit Ihnen ausprobieren, ob eine Gehhilfe oder ein Gehwagen Ihre Gangunsicherheit vermindert. Je nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit, bei schweren Erkrankungen oder bei Bettlägerigkeit erhalten Sie damit die Pflegeleistungen, die Sie individuell benötigen.

Dabei ist uns eine gute Zusammenarbeit mit Ihren Angehörigen, Betreuern oder anderen Bezugspersonen sehr wichtig. Auf Wunsch können sie auch in Ihre Pflege einbezogen werden.

Die Zahl der demenziell erkrankten Menschen in der Bevölkerung nimmt aufgrund der steigenden Lebenserwartung stetig zu. Auch in unserem Hause leben Bewohnerinnen und Bewohner, die hiervon zunehmend betroffen sind. Sie bedürfen einer einfühlsamen und liebevollen Begegnung.

Allgemein gestalten sich die Pflege- und Betreuungsbedürfnisse der Bewohner in stationären Altenpflegeeinrichtungen zunehmend verschieden. Auf diese Herausforderung antworten wir mit einer kontinuierlichen Arbeit an neuen Teilkonzepten für unser Pflege- und Betreuungsangebot.

Erstellt:	M. Otten	August 2004
Geprüft:	W. Steffens	03.09.2004
Freigegeben:	Dr. Herzberg	12.09.2004
Bl/4/210/09.2004	Rev.: 2	Seite 1 von 12

Auf den nachfolgenden Seiten informieren wir Sie über diese Themen:

1. Unser Pflegesystem
2. Leistungen der Pflege
 - Grundpflege
 - Körperpflege
 - Ernährung
 - Ausscheidung
 - Mobilität
 - Behandlungspflege
3. Pflegeplanung und Dokumentation
4. Zusammenhang zwischen Einstufung und Pflegeleistungen
5. Ärztliche Versorgung
6. Kooperation mit anderen Diensten
7. Pflegehilfsmittel
8. Versichertenalausweis Ihrer Krankenkasse
9. Ihr Personalausweis/Reisepass

Erstellt:	M. Otten	August 2004
Geprüft:	W. Steffens	03.09.2004
Freigegeben:	Dr. Herzberg	12.09.2004
Bl/4/210/09.2004	Rev.: 2	Seite 2 von 12

1. Unser Pflegesystem

Um die Beziehung zwischen Ihnen und den Mitarbeitern in der Pflege zu fördern und um eine möglichst ganzheitliche Pflege durchführen zu können, arbeiten wir in unserer Einrichtung nach dem sog. Gruppenpflegesystem. Das bedeutet, dass normalerweise je Schicht für eine bestimmte Gruppe von Bewohnern ein bestimmter Mitarbeiter verantwortlich ist. Dieser Mitarbeiter ist jeweils auch Ihr Ansprechpartner für sämtliche Fragen Ihrer Pflege und Betreuung. Sollten Sie einmal mit unseren Mitarbeitern Schwierigkeiten oder Probleme haben, so wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an die Wohnbereichsleitung oder an unsere Pflegedienstleitung. Die Telefonnummer finden Sie auf dem Registerdeckblatt zum Fachbereich Pflege.

Ihre tägliche Aufsteh- und Zubettgehzeit können Sie selbst bestimmen. Auch Ihre Essenszeiten können Sie flexibel innerhalb unserer Kernzeiten wählen (siehe „Essen & Trinken“).

Der Wunsch zur Teilnahme an Gottesdiensten oder an vom Haus angebotenen Veranstaltungen, sowie persönliche Feste oder Termine werden bei der zeitlichen Pflegeplanung berücksichtigt.

2. Leistungen der Pflege

➤ Grundpflege

Bei der Erbringung der Pflegeleistungen orientieren wir uns an

- den individuellen Bedürfnissen der einzelnen Bewohner
- unseren *Gestaltungsprinzipien für den Fachbereich Pflege*
- den allgemeinen Kriterien der Pflegebedürftigkeit gem. Pflegeversicherungsgesetz
- den neuesten pflegewissenschaftlichen und medizinischen Erkenntnissen
- den jeweiligen Einstufungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MdK).

Zu den Grundpflegeleistungen zählen nachfolgende Verrichtungen in den Bereichen Körperpflege, Ernährung, Ausscheidung und Mobilität:

Erstellt:	M. Otten	August 2004
Gepüft:	W. Steffens	03.09.2004
Freigegeben:	Dr. Herzberg	12.09.2004
Bl/4/210/09.2004	Rev.: 2	Seite 3 von 12

Körperpflege

- ◆ Ganzwaschung im Bett oder am Waschbecken
- ◆ Teilwaschung im Bett oder am Waschbecken
- ◆ Vollbad, wahlweise Duschen
- ◆ Fußbad
- ◆ Bekleidungswechsel teilweise oder ganz
- ◆ Bett herrichten und beziehen
- ◆ Haarwäsche und -föhnen
- ◆ Haare kämmen
- ◆ Rasur mit Hilfe oder vollständige Übernahme
- ◆ Reinigung der Zahnprothese
- ◆ Mundpflege / Zahnpflege
- ◆ Nagelpflege (ausgenommen ist die medizinische Fußpflege)
- ◆ Hautpflege

Ernährung

- ◆ Anleitung bei der Nahrungsaufnahme
- ◆ Vollständige Hilfe bei der Nahrungsaufnahme
- ◆ Teilweise Hilfe bei der Nahrungsaufnahme
- ◆ Mundgerechte Vorbereitung bei der Nahrungsaufnahme
- ◆ Überwachung der Nahrungsaufnahme
- ◆ Kontrolle der Nahrungsaufnahme
- ◆ Kontrolle der Flüssigkeitsaufnahme
- ◆ Ernährung durch Sondennahrung

Ausscheidung

- ◆ Versorgung durch Steckbecken / Urinflasche
- ◆ Versorgung durch Vor- / Einlagen

Erstellt:	M. Otten	August 2004
Geprüft:	W. Steffens	03.09.2004
Freigegeben:	Dr. Herzberg	12.09.2004
Bl/4/210/09.2004	Rev.: 2	Seite 4 von 12

- ◆ Kontinenztraining/Toilettentraining
- ◆ Begleitung zur Toilette
- ◆ Pflege bei Obstipation
- ◆ Versorgung mit Urinbeutel
- ◆ Versorgung mit Toilettenstuhl
- ◆ Stomaversorgung

Mobilität

- ◆ Hilfe beim Zubettgehen / Aufstehen
- ◆ Gehen
- ◆ Stehen
- ◆ Lagern
- ◆ Treppensteigen
- ◆ An- und Auskleiden
- ◆ An- und Ausziehtraining
- ◆ Verlassen und Wiederaufsuchen der Pflegeeinrichtung

Zur Verhütung von Erkrankungen wie z.B. Druckgeschwüren (Dekubitus), Lungenentzündungen oder Muskelversteifungen führen wir verschiedene vorbeugende Maßnahmen (Prophylaxen) durch.

Ein besonderes Anliegen ist uns eine gute Pflege und Begleitung von schwerkranken und sterbenden Bewohnern.

Des weiteren übernehmen wir die Initiierung von Betreuungsverhältnissen sowie die Organisation und Durchführung von verschiedenen Kultur- und Freizeitangeboten.

Bei der Beschaffung von Bekleidung und persönlichen Gebrauchsgegenständen des täglichen Lebens, Toilettenartikeln und Pflegemitteln sind wir Ihnen gerne behilflich, soweit dies Ihre Angehörigen oder Ihr(e) Betreuer(in) für Sie nicht übernehmen können.

Erstellt:	M. Otten	August 2004
Geprüft:	W. Steffens	03.09.2004
Freigegeben:	Dr. Herzberg	12.09.2004
Bl/4/210/09.2004	Rev.: 2	Seite 5 von 12

➤ **Behandlungspflege**

Bei Arztvisiten können wir auf Ihren Wunsch hin die Ärzte begleiten und bei Untersuchungen und Behandlungen behilflich sein.

Auf Anordnung des Arztes (oder im Notfall) kontrollieren wir Atmung, Blutdruck, Puls, Temperatur und Blutzucker.

Sollten Sie Ihre Medikamente nicht selbst verwalten können oder wollen, übernehmen wir dies für Sie.

Des weiteren spritzen wir Ihnen z.B. Insulin und übernehmen Wundversorgung und Verbandwechsel. Ordnet der Arzt -Blaseninstillationen, ein Klistier, einen Einlauf oder das Absaugen im Mund- und Rachenbereich an, so führen wir diese Maßnahmen durch.

Wenn Sie die Nahrung über die PEG-Sonde (Sondennahrung) erhalten oder die Ausscheidung über einen künstlichen Ausgang (Stoma) erfolgt, übernehmen wir die entsprechende Pflege auch Tracheostomapflege.

Nach Absprache mit der Pflegedienstleitung erbringen wir darüber hinaus folgende Leistungen:

Anlegen und Überwachung von subcutanen (unter die Haut) Infusionen. Intramuskuläre (in den Muskel) Injektionen, Blasen-Katheterwechsel, Tracheo-kanülenwechsel durch den Arzt delegiert an namentlich benanntes Fachpersonal mit deren Einverständnis.

3. Pflegeplanung und -dokumentation

In der Pflegedokumentation werden alle schriftlichen Informationen gesammelt, die wir für Ihre fachgerechte Pflege benötigen. Anhand dieser Informationen wird mit Ihnen gemeinsam und in Absprache mit Ihrem Hausarzt Ihr Pflegebedarf ermittelt. Die sich daraus ergebenden Leistungen und Maßnahmen werden im Pflegeplan festgehalten. Dadurch wird eine einheitliche Pflege möglich, das heißt, alle an der Pflege und Betreuung beteiligten Personen kennen die in der Planung festgelegten Pflegeziele und handeln danach. Die Ergebnisse der Pflegemaßnahmen werden im Pflegeverlaufsbericht dokumen-

Erstellt:	M. Otten	August 2004
Gepüft:	W. Steffens	03.09.2004
Freigegeben:	Dr. Herzberg	12.09.2004
Bl/4/210/09.2004	Rev.: 2	Seite 6 von 12

tiert. Fortschritte und Veränderungen Ihres Befindens werden dadurch erkennbar und können bei der weiteren Pflege berücksichtigt werden.

Durch Angaben zu Ihrer Biographie und Pflegevorgeschichte helfen Sie uns, Sie besser kennen zu lernen. Dadurch können wir Ihre Bedürfnisse und Gewohnheiten bei Ihrer Pflege und Betreuung in angemessener Weise berücksichtigen.

Sie oder eine von Ihnen schriftlich bevollmächtigte Person haben jederzeit das Recht zur Einsichtnahme in die Pflegedokumentation.

4. Zusammenhang zwischen Einstufung und Pflegeleistungen

Die Feststellung Ihrer Pflegestufe nimmt Ihre Pflegekasse vor. Sie stützt sich dabei auf ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK). Die Einstufung ist abhängig von Ihrem zeitlichen Hilfebedarf bei der Körperpflege, der Ernährung und der Mobilität.

Für die Zuordnung zu den jeweiligen Pflegestufen gelten gesetzlich vorgeschriebene Zeitkorridore. So kommt es, daß Bewohner mit unterschiedlichem Hilfebedarf trotzdem in die gleiche Pflegestufe eingruppiert werden können.

Die Anzahl der Mitarbeiter im Fachbereich Pflege bemisst sich nach der Zahl der Bewohnerinnen und Bewohner in den jeweiligen Pflegestufen. Das bedeutet, dass eine korrekte Pflegeeinstufung notwendig ist, um durch eine ausreichende Zahl von Mitarbeitern eine gute pflegerische Versorgung sicherstellen zu können.

Führt ein veränderter Pflegebedarf dazu, dass Sie einer anderen Pflegestufe/Pflegeklasse zuzuordnen sind, so bitten wir Sie, Ihrer Pflegekasse den veränderten Pflegebedarf mitzuteilen und eine Änderung Ihrer Pflegestufe/Pflegeklasse zu beantragen. Auf Wunsch können Sie uns mit einer entsprechenden schriftlichen Vollmacht ermächtigen, die dazu notwendigen Schritte zu veranlassen.

5. Ärztliche Versorgung

Vertragsgemäß gewährleisten wir Ihre gesundheitliche und ärztliche Betreuung. Dabei sind Sie jedoch in der Wahl Ihres Arztes selbstverständlich frei. So

Erstellt:	M. Otten	August 2004
Geprüft:	W. Steffens	03.09.2004
Freigegeben:	Dr. Herzberg	12.09.2004
Bl/4/210/09.2004	Rev.: 2	Seite 7 von 12

brauchen Sie auf Ihren vertrauten Haus- oder Facharzt in unserem Hause nicht zu verzichten. Auf Wunsch sind wir Ihnen aber auch gern bei der Vermittlung ärztlicher Betreuung behilflich. Bei Bedarf finden auch Besuche von Fachärzten bei uns im Hause statt.

Gelegentlich sind ein Praxisbesuch oder eine Einweisung ins Krankenhaus unumgänglich. Die Begleitung dorthin sollte von Ihren Angehörigen oder Betreuern übernommen werden.

Erstellt:	M. Otten	August 2004
Geprüft:	W. Steffens	03.09.2004
Freigegeben:	Dr. Herzberg	12.09.2004
Bl/4/210/09.2004	Rev.: 2	Seite 8 von 12

6. Kooperation mit anderen Diensten

Zur Erbringung von Leistungen, die über den Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen hinausgehen, kooperieren wir mit verschiedenen externen Diensten:

- ◆ Medizinische Fußpflege
- ◆ Logopäden
- ◆ Friseur
- ◆ Krankengymnasten
- ◆ Sanitätshäuser
- ◆ Apotheken

Nähere Informationen hierzu erhalten Sie über den für Sie zuständigen Mitarbeiter im Pflegedienst. Entsprechende Preislisten finden Sie im Anhang zu dieser Bewohnerinformation.

7. Pflegehilfsmittel

Körperliche Behinderungen und Gebrechen bedeuten nicht unbedingt den Ausschluss von den Aktivitäten des täglichen Lebens. Hilfsmittel können hier ausgleichen und helfen, den Alltag zu bewältigen. Sie fördern Ihre Selbstständigkeit und erleichtern Ihnen und unseren Mitarbeitern die Pflege.

Einige Hilfsmittel wie z.B. einen Badelifter, einen Faltrollstuhl, einen Toilettenstuhl, Lagerungsmittel, eine Antidekubitusmatratze oder einen Schnabelbecher können wir Ihnen für den vorübergehenden Gebrauch zur Verfügung stellen.

Für individuell angepasste Pflegehilfsmittel sowie für solche Hilfsmittel, die Ihnen die Teilnahme am Leben außerhalb unseres Hauses ermöglichen (z.B. ein Spezialrollstuhl oder spezielle Gehhilfen) erhalten Sie vom Hausarzt ein Rezept.

Über Art und Beschaffung individueller Hilfsmittel berät sie gerne unsere Pflegefachkraft.

Erstellt:	M. Otten	August 2004
Geprüft:	W. Steffens	03.09.2004
Freigegeben:	Dr. Herzberg	12.09.2004
Bl/4/210/09.2004	Rev.: 2	Seite 9 von 12

8. Versichertenalausweis Ihrer Krankenkasse

Den Versichertenalausweis Ihrer Krankenkasse können Sie selbstverständlich selbst aufbewahren und im Bedarfsfalle an den behandelnden Arzt übergeben. Wir empfehlen Ihnen allerdings, den Ausweis bei unserer Wohnbereichs- oder Gruppenleitung zu hinterlegen, damit wir ihn stets griffbereit und auch im Notfall Ihre Daten verfügbar haben.

9. Ihr Personalausweis/Reisepass

Auch Ihren Personalausweis bzw. Reisepass können Sie selbstverständlich selbst aufbewahren. Sollten Sie es aber wünschen, übernimmt die Leitung Ihres Wohnbereichs gern die Verwahrung.

10. Ergotherapeutische Angebote

➤ Sitz- und Beckenbodengymnastik

Bei der Sitz- und Beckenbodengymnastik werden die Übungen ausschließlich im Sitzen durchgeführt, um den Bewohnern gegenüber Halt und Sicherheit zu vermitteln. Dies ermöglicht auch den Bewohnern im Rollstuhl an der Gymnastik teilzunehmen. Durchgeführt werden, vom Therapeuten vorgemacht und angeleitete Übungen für alle Gelenke und die großen Muskelgruppen des Körpers, von Kopf bis Fuß. Die Anzahl der Wiederholungen richtet sich nach der Ausdauer und Belastbarkeit der Teilnehmer. Grundsätzlich gilt es, einen Leistungsdruck zu vermeiden. D.h. jeder macht so gut mit, wie der kann. Um die Gymnastik aufzulockern, können verschiedene Mittel und Medien eingesetzt werden, wie Kirschkernkissen, Luftballons, Pezzibälle, Softbälle, Tücher usw.

Die Gymnastik hat folgende Ziele:

- Erhalt der (Gelenk-) Beweglichkeit
- Vorbeugung der Folgeschäden durch Immobilität
- Verbesserung des Selbstwertgefühls

Erstellt:	M. Otten	August 2004
Geprüft:	W. Steffens	03.09.2004
Freigegeben:	Dr. Herzberg	12.09.2004
Bl/4/210/09.2004	Rev.: 2	Seite 10 von 12

- Erhalt und Förderung sozialer Kontakte
- Verbesserung der Inkontinenz

Zeit: Montags und freitags von 10:45 Uhr - 11:30 Uhr

Ort: Veranstaltungssaal - Haus C

Ansprechpartner: Melanie Koll, Ergotherapeutin

➤ **Gymnastik „Fit for your Life“**

Die Gymnastik „Fit for your Life“ findet ebenfalls im Sitzen statt. Sie trainiert die Muskelkraft der Extremitäten sowie die Gelenkbeweglichkeit. Dazu werden Gewichte eingesetzt, wie Hanteln und Fußmanschetten, um die Muskelkraft gegen einen Widerstand zu trainieren. Die Art der Gymnastik dient, neben dem Erhalt der (Gelenk-) Beweglichkeit und Vorbeugung der Folgeschäden durch Immobilität auch der Sturzprophylaxe. Ebenso hat sie auch die Verbesserung des Selbstwertgefühls und den Erhalt und die Förderung sozialer Kontakte zum Ziel.

Ansprechpartner: Melanie Koll, Ergotherapeutin

➤ **Hirnfunktionstraining (Hirnleistungs-/ Gedächtnistraining)**

In Zusammenhang mit verschiedenen Erkrankungen kommt es häufig zu unterschiedlichen Hirnleistungsstörungen. Zum Beispiel die Wahrnehmung betreffend; d.h. die räumliche Wahrnehmung ist verändert oder bestimmte Gebrauchsgegenstände (z.B. eine Tasse, Messer und Gabel, Stift usw.) können nicht mehr ihrer Funktion entsprechend zugeordnet werden.

Bei dementiellen Prozessen dagegen stehen besonders eingeschränkte Hirnleistungsfähigkeiten im Vordergrund.

Durch verschiedene Übungen wird beim Hirnfunktionstraining erst versucht die Konzentration zu verbessern und damit die Gedächtnis- und Orientierungsleistung positiv zu steigern (Hirnleistungstraining). Die Aufmerksamkeit gegenüber sich selber wird erhöht, das ordnende, logische und abstrakte Denken soll mit Hilfe ergänzender (z.B. Sprichwörter) oder kreativer (verschiedene Spiele) Aufgaben trainiert und gefördert werden. Das Training kann helfen, die eigenen Gedanken ganz auf eine Sache zu lenken und dabei allmählich den Schwierigkeitsgrad und die Ausdauer zu steigern.

Erstellt:	M. Otten	August 2004
Geprüft:	W. Steffens	03.09.2004
Freigegeben:	Dr. Herzberg	12.09.2004
Bl/4/210/09.2004	Rev.: 2	Seite 11 von 12

Das Gedächtnistraining, auch Gehirnjogging genannt, will besonders zur Erhaltung und Steigerung der Merkfähigkeit beitragen. Gedächtnisspiele mit verschiedenen Materialien, Quiz und Rätsel in der Gruppe sind unterhaltsam und vermitteln nicht den typischen Schulcharakter.

Hirnleistungs- und Gedächtnistraining ist aber, wenn gewünscht oder erforderlich auch in Einzeltherapie durchführbar.

Zeit: Täglich vormittags

Ansprechpartner: Melanie Koll, Ergotherapeutin

Erstellt:	M. Otten	August 2004
Geprüft:	W. Steffens	03.09.2004
Freigegeben:	Dr. Herzberg	12.09.2004
Bl/4/210/09.2004	Rev.: 2	Seite 12 von 12