

ASB_Casav_Vital: Auszug/Zusammenfassung unseres Pflegemodells

Das Pflegemodell nach Monika Krohwinkel

In unserem Hause legen wir das Pflegemodell nach Monika Krohwinkel zugrunde.

Wir haben uns aus folgenden Gründen für dieses Modell entschieden:

Das Modell von Monika Krohwinkel erscheint uns im Bereich der Altenhilfe das am besten geeignete. Es hat eine fördernde Prozesspflege als konzeptuelles System. Ihr System besteht aus fünf Teilkonzepten:

- AEDL-Strukturmodell
- Rahmenmodell
- Pflegeprozessmodell
- Managementmodell
- Modell zum reflektierenden Erfahrungslernen

Das Pflegemodell nach Krohwinkel geht von einer defizitorientierten - versorgenden Haltung in eine fähigkeitsorientierte – fördernde Prozesspflege über.

Aspekte fördernder Prozesspflege sind:

- Sicherheit
- Ganzheitlichkeit
- Kongruenz
- Kontinuität
- Unabhängigkeit und Wohlbefinden

Monika Krohwinkel ist Professorin an der Evang. Fachhochschule in Darmstadt. Sie veröffentlichte erstmals 1984 ihr konzeptionelles Modell der Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens. Das Modell wurde 1991 in einer abgeschlossenen Studie erprobt und kontinuierlich weiterentwickelt.

Die Grundlage ist die Verbindung ihrer Erkenntnisse der Humanistischen Psychologie, der Phänomenologie und der Systemtheorie mit der Krankenpflege. Das Pflegemodell nach Krohwinkel basiert auf der ganzheitlichen Sicht des Menschen und seiner Umgebung. Beides gehört zusammen, beeinflusst und verstärkt sich gegenseitig.

Die Aktivitäten des täglichen Lebens und existentiellen Erfahrungen des Lebens (AEDL) sind im Menschen aufeinander bezogen, beeinflussen sich gegenseitig und sind in einer ganzheitlichen Sichtweise vom Menschen zu sehen.

Im Folgenden wird auf die jeweiligen Bereiche eingegangen, um die Pflege nach Krohwinkel besser zu verstehen und einzuordnen. Die Erläuterungen sind als Beispiel anzusehen und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit

1. Kommunizieren

Die Pflege unterstützt die Kommunikation und fördert die Beziehung zwischen Pflegepersonal und Bewohner.

Dazu gehören die Bewusstseinslage, die Orientierung in Bezug auf Person, Zeit und Raum, das Erinnerungs- und Konzentrationsvermögen, die Fähigkeit sich mitzuteilen (mündlich, schriftlich), das Erkennen und Verstehen von verbaler, nonverbaler und schriftlicher Information. Ebenso die Fähigkeit zu spüren (Kälte, Wärme) und Schmerzen ausdrücken zu können.

Das Pflegepersonal hat die Aufgabe, zu erkennen, welche Hilfsmittel der jeweilige Bewohner zur Unterstützung benötigt.

2. Sich bewegen

Förderung der allgemeinen Beweglichkeit und Hilfestellung bei der Bewegung: z.B. beim Aufstehen, Sitzen und Gehen, Lagewechsel. Auch die Körperbewegung innerhalb und außerhalb des Bettes gehört dazu.

Durch Bewegungseinschränkungen und Gleichgewichtsstörungen gefährdete Körperregionen sind besonders zu beachten. Dazu gehören Lähmungen, Spastiken, lagerungsbedingte Ödembildungen, Kontrakturen etc.

3. Vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten

Die Pflege fördert die Atemfähigkeit, den Blutkreislauf und die Wärmeregulation. Dazu zählen das Atemverhalten, Verschleimung, Husten und Infekte, Atemstörungen, Durchblutung, Blutdruck, Puls, Fieber und Transpiration

4. Sich pflegen

Dies betrifft die Förderung und Unterstützung der individuellen Körperpflege durch die Pflegeleistung.

Das Hauptaugenmerk liegt auf dem Zustand der Haut, der allgemeinen und speziellen Körperpflege. Es wird darauf geachtet, ob sich ein Bewohner selbständig waschen kann oder dabei Hilfe einer Pflegekraft benötigt.

Die Pflege wird im Hinblick auf die einzelnen Körperregionen unterschieden z. B. Mund-, Nasen-, Augen-, Nagel-, Haar- und Intimpflege.

Auch auf eventuelle Hautschäden wie Rötungen, Schwellungen, Blasenbildungen, Ekzeme und allergische Reaktionen wird geachtet.

5. Essen und Trinken

Aufgabe der Pflege ist es, die Bewohner bei ihren individuellen Bedürfnissen und Gewohnheiten zu unterstützen.

Es wird die Menge der Nahrungsaufnahme, der Appetit und das Geschmackempfinden des Bewohners, die Art der Nahrungszubereitung und die entsprechenden Kostformen beachtet.

Beim Trinken beachtet man die Menge der Getränke und die Art der Flüssigkeitsaufnahme.

Ebenso wird der Zahnstatus, die Mundsituation und die Koordination von Kauen und Schlucken bei der Aufnahme von Speisen und Getränken, ebenso wie die Verträglichkeit, beachtet und berücksichtigt.

6. Ausscheiden

Im Mittelpunkt der Pflege steht die Förderung der Kontinenz. Hierzu sind Pflegehilfen zur Bewältigung von individuellen Inkontinenzproblemen gegeben.

Bei der Urin- und Stuhlausscheidung wird auf die Menge, Rhythmus, Inkontinenz, Infektionszeichen und Störungen jeglicher Art geachtet.

7. Sich kleiden

Das Pflegepersonal achtet auf die individuellen Bedürfnisse der Bewohner hinsichtlich ihrer Kleidung.

Die Unabhängigkeit in diesem Bereich (Tag und Nacht) wird gefördert und die Bewohner bei der Auswahl der Kleidung sowie beim An- und Auskleiden unterstützt.

8. Ruhen und Schlafen

Die Pflege soll bei den individuellen Ruhe- und Erholungsbedürfnissen unterstützen. Sie fördert einen physiologischen Schlaf-Wach-Rhythmus und unterstützt die Bewohner bei der Bewältigung von Schlafstörungen, Pflegepersonen achten auf die Schlafqualität, die Schlafdauer und die Schlafzeiten der Bewohner.

9. Sich beschäftigen

In diesem Bereich spielt die Tagesgestaltung, die Hobbys, Interessen und selbständigen Aktivitäten der Bewohner eine Rolle. Dies bezieht auch die Aktivitäten, die mit anderen Personen zusammen unternommen werden, mit ein.

10. Sich als Mann oder Frau fühlen und verhalten

Das Selbstempfinden der Bewohner soll positiv und lebensbejahend gefördert und unterstützt werden. Die Pflegenden müssen die Sexualität der Bewohner akzeptieren können und diejenigen leiten, die Störungen im Nähe-Distanz-Verhalten aufweisen. Durch den intensiven Bewohnerkontakt werden automatisch die Krisen der Bewohner miterlebt, die diese durch den Verlust ihrer Jugend, ihres Partners etc. oder durch die Einsamkeit erleben.

11. Für eine sichere Umgebung sorgen

Die Selbstpflegefähigkeit des Bewohners soll gefördert werden. Er wird im Bereich einer sicheren Lebensführung unterstützt. Hierzu gehören auch die psychische Sicherheit und die Medikamentengabe.

Die Pflege fördert bzw. unterstützt die Bewohner bei Notwendigkeit in der Gestaltung ihres Wohnbereichs, schützt sie nach Möglichkeit vor Verletzungen und Einschränkungen und bietet Orientierungshilfen wie bei der Ausstattung des Zimmers (Uhr, Kalender, Zeitungen, Fernseher und Radio etc.) an.

12. Soziale Bereiche des Lebens sichern

Hier unterstützt die Pflege die Bewohner bei der Aufrechterhaltung von bestehenden Beziehungen.

Die Pflege versucht, die Integration der Bewohner in ein selbst gewähltes soziales Umfeld zu fördern und sie vor Isolation zu schützen; die sozialen Beziehungen zu Angehörigen, Nachbarn, Bekannten und Freunden werden beachtet.

Auch der Beruf und die damit verbundene Verantwortung, die früheren Aktivitäten sowie die privaten Verpflichtungen und Sorgen spielen eine wesentliche Rolle. Diese haben auch auf die pflegerischen Aktivitäten einen großen Einfluss.

13. Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen

Dies beinhaltet die Auseinandersetzung mit den existenziellen Erfahrungen wie Angst, Sorge, Isolation, Ungewissheit, Hoffnungslosigkeit, Schmerzen, Sterben und Tod. Die Pflege unterstützt die existenzfördernden Erfahrungen wie Hoffnung, Sicherheit, Vertrauen, Wohlbefinden und Lebensfreude.

Unterstützung findet der Bewohner in Krisensituationen, Sinnanfragen des eigenen Lebens, Religionsthematik und in der Vorbereitung zu eigenen Bestattungswünschen.

Dieses Pflegemodell hat das Ziel, den Bewohner von Beginn des Einzugs an zu begleiten, zu unterstützen und zu fördern.