

Sylke Werner

Herausgeber: Ursula Kocs, Thomas Kratz

Chronisch kranke Menschen mit Einschränkungen in der Mobilität bei der Alltagsbewältigung pflegerisch begleiten

Kompetente Pflege

Lösungen

1. Auflage

Bestellnummer 16141

 **Bildungsverlag EINS**
westermann

Die in diesem Produkt gemachten Angaben zu Unternehmen (Namen, Internet- und E-Mail-Adressen, Handelsregistereintragen, Bankverbindungen, Steuer-, Telefon- und Faxnummern und alle weiteren Angaben) sind i. d. R. fiktiv, d. h., sie stehen in keinem Zusammenhang mit einem real existierenden Unternehmen in der dargestellten oder einer ähnlichen Form. Dies gilt auch für alle Kunden, Lieferanten und sonstigen Geschäftspartner der Unternehmen wie z. B. Kreditinstitute, Versicherungsunternehmen und andere Dienstleistungsunternehmen. Ausschließlich zum Zwecke der Authentizität werden die Namen real existierender Unternehmen und z. B. im Fall von Kreditinstituten auch deren IBANs und BICs verwendet.

Die in diesem Werk aufgeführten Internetadressen sind auf dem Stand zum Zeitpunkt der Drucklegung. Die ständige Aktualität der Adressen kann vonseiten des Verlages nicht gewährleistet werden. Darüber hinaus übernimmt der Verlag keine Verantwortung für die Inhalte dieser Seiten.

service@bv-1.de
www.bildungsverlag1.de

Bildungsverlag EINS GmbH
Ettore-Bugatti-Straße 6-14, 51149 Köln

Bestellnummer **16141**

westermann GRUPPE

© Copyright 2017: Bildungsverlag EINS GmbH, Köln

Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Nutzung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Hinweis zu § 52a UrhG: Weder das Werk noch seine Teile dürfen ohne eine solche Einwilligung eingescannt und in ein Netzwerk eingestellt werden. Dies gilt auch für Intranets von Schulen und sonstigen Bildungseinrichtungen.

Inhaltsverzeichnis

1	Sozial- und geisteswissenschaftliche Grundlagen	5
1.2	Versorgung chronisch kranker Menschen	5
2	Wege der Theoriegewinnung in der Pflege in Bezug auf chronische Erkrankungen	5
2.1	Pflegemodelle und Pflegekonzepte	5
2.3	Reichweite einer Theorie (Abstraktionsniveau)	5
3	Chronische Erkrankungen mit Einfluss auf die Beweglichkeit	6
3.1	Morbus Parkinson	6
3.2	Multiple Sklerose	7
3.3	Chronische Polyarthritits	7
3.4	Morbus Bechterew	8
3.5	Osteoporose	9
3.6	Muskeldystrophie Duchenne	9
3.7	Amputationen	10
4	Entwicklung individueller Verlaufskurven zur Bewältigung von chronischen Krankheiten nach Corbin & Strauss	11
4.1	Das Trajekt-Modell: Verlaufskurvenmodell nach Corbin & Strauss	11
4.2	Entwicklung von Verlaufskurvenentwürfen und Arbeitslinien im Umgang mit chronischen Erkrankungen	11
4.3	Bewältigung einer chronischen Erkrankung	12
5	Pflegerische Begleitung von chronisch kranken Menschen mit eingeschränkter Mobilität	12
5.1	Mobilität, Immobilität und Bewegungseinschränkungen	12
5.2	Mobilität fördern	13
5.3	Pflegeinterventionen bei chronischer Einschränkung der Beweglichkeit	13
6	Unterstützung bei der Lebensgestaltung	21
6.1	Einschränkungen im Alltag durch chronische Erkrankungen	21
6.2	Hilfsmittel zur Adaptation der Beweglichkeit	22
6.3	Lebensgestaltung und Tagesstrukturierung für Menschen mit chronischen Erkrankungen	22
7	Berufskunde – Arbeiten in Belastungssituationen und Krisen	22
7.1	Belastungssituationen und Stress im Pflegealltag	22
7.2	Burn-out und Cool-out im Pflegealltag	23
7.3	Zeitdruck vs. Langsamkeit im Pflegealltag	23
8	Soziale und rechtliche Grundlagen	23
9	Lernsituation	24
9.1	1. Ausbildungsjahr (Helferausbildung)	24
9.2	2. Ausbildungsjahr (Pflegeausbildung)	24
9.3	3. Ausbildungsjahr (Bachelor)	24

1 Sozial- und geisteswissenschaftliche Grundlagen

1.2 Versorgung chronisch kranker Menschen

Aufgabe 1

Lehrbuch
Seite 12

- a) Eine chronische Krankheit entwickelt sich auf der Grundlage länger andauernder somatischer oder psychischer Störungen. Die Folgen sind dauerhafte somatische oder psychische Schäden bis hin zu einer Behinderung. Eine Krankheit, die nicht ausheilt, kann chronisch werden.
- b) Zu den wesentlichen Ursachen und Risikofaktoren, die das Entstehen einer chronischen Erkrankung begünstigen, zählen u. a.:
- ungesunde Ernährung
 - Fettstoffwechselstörungen
 - Bluthochdruck
 - Bewegungsmangel
 - Nikotinmissbrauch
 - Alkoholmissbrauch
 - Stress
 - genetische Veranlagung
 - zunehmendes Alter
- c) Schülerindividuelle Lösungen (Informationsbroschüren).

2 Wege der Theoriegewinnung in der Pflege in Bezug auf chronische Erkrankungen

2.1 Pflegemodelle und Pflegekonzepte

Aufgabe 2

Lehrbuch
Seite 16

- a) **Bedürfnismodelle:** Hier steht die Problemlösung bzw. Bedürfnisbefriedigung im Mittelpunkt.
Interaktionsmodelle: Die Kommunikation und die Beziehung zwischen Patient und Pflegeperson (Pflegebeziehung) stehen bei diesen Modellen im Vordergrund.
Ergebnismodelle: Bei diesen Modellen wird die Pflege aus der Sicht des gewünschten Ergebnisses entwickelt.
- b) Pflegemodelle
- definieren Aufgaben- und Tätigkeitsbereich professionell Pflegenden,
 - strukturieren die individuelle Pflegeplanung,
 - sollen Pflegenden helfen, z. B. chronisch kranke Menschen in ihrer Ganzheitlichkeit und Individualität zu sehen,
 - fördern Verständnis für pflegebedürftige und kranke Menschen,
 - verdeutlichen Bedeutung der Pflege und Stellenwert einer vertrauensvollen Beziehung zum Klienten,
 - betonen die Notwendigkeit ethischen Handelns,
 - sind wichtiger Bestandteil qualitätssichernder Maßnahmen.
- c) Schülerindividuelle Lösungen (Präsentation).

Aufgabe 3

Schülerindividuelle Lösungen, je nach Einrichtung.

2.3 Reichweite einer Theorie (Abstraktionsniveau)

Aufgabe 4

Lehrbuch
Seite 21

- a) Theorien großer Reichweite sind globale Theorien, die den konzeptionellen Rahmen bilden. Sie beschäftigen sich mit Fragen wie: „Was ist Pflege?“ Das bedeutet, in der Pflege stellen diese Theorien systematische Konstruktionen des Wesens, der Aufgaben und der Ziele der Pflege dar.

Theorien mittlerer Reichweite umfassen weniger Konzepte und sie besitzen eine begrenzte Reichweite. Sie sind so allgemein, dass sie für die Pflegepraxis anwendbar sind.

Theorien geringer Reichweite bestimmen die Pflegepraxis: Was sollen Pflegende tun, um bestimmte Ziele zu erreichen?

- b) Pflegetheorien schaffen Lösungsansätze, um die Bedürfnisse der Patienten bzw. Pflegekunden zu berücksichtigen. Sie können dabei helfen, Pflegesituationen zu erklären, um sie vorhersagbar und kontrollierbar zu machen.
- c) Schülerindividuelle Lösungen (Präsentationen).

3 Chronische Erkrankungen mit Einfluss auf die Beweglichkeit

3.1 Morbus Parkinson

Lehrbuch
Seite 28

Aufgabe 5

- a) Die Parkinsonkrankheit ist durch drei Leitsymptome („Parkinson-Trias“) gekennzeichnet:
 - Akinese (Bewegungsunfähigkeit/Bewegungsstarre)
 - Tremor (Zittern)
 - Rigor (Muskelsteifheit)
- b) • Nachts ist Frau Klein oft wach, steht auf, sucht nach Essbarem, läuft auf dem Flur umher oder in andere Zimmer.
 - Tagsüber ist sie oft müde und schläft ein.
 - Es bereitet ihr große Schwierigkeiten, aufzustehen und ins Bad zu laufen.
 - Je mehr sie sich darüber aufregt, je ängstlicher sie ist, desto mehr zittern ihre Hände und desto unsicherer läuft sie.
 - Sie hat Angst, zu stürzen.
 - Sie ist manchmal sehr verzweifelt.
- c) Frau Klein könnte sich im fortgeschrittenen Stadium der Krankheit befinden.
- d) • Akinese
 - Rigor
 - Tremor

Aufgabe 6

Hier sollten insbesondere folgende Therapiemöglichkeiten erläutert werden:

- Medikamente
- Physiotherapie
- Elektrische Tiefenstimulation
- Logopädie

Aufgabe 7

- a) Folgende Medikamente werden zur Behandlung von Morbus Parkinson angewandt:

- Anticholinergika (Parasympatholytikum), z. B. Atropin,
- L-Dopa (auch Levodopa),
- Dopaminagonisten,
- MAO-B-Hemmer,
- COMT-Hemmer.

Wenn die medikamentöse Therapie keine Wirkung zeigt, besteht die Möglichkeit, eine Art Schrittmacher („Hirnschrittmacher“) im Gehirn einzusetzen.

Nicht-medikamentöse Therapiemöglichkeiten sind z. B. regelmäßige krankengymnastische Übungen (Physiotherapie) mit dem Ziel, die Beweglichkeit zu verbessern bzw. zu erhalten, Muskelverspannungen zu reduzieren und Fehlhaltungen zu verbessern. Auch Ergotherapie ist angezeigt.

Im Rahmen der Pflege ist es wichtig, dass die Erkrankten viele Aktivitäten des täglichen Lebens selbstständig durchführen. Mithilfe der Logopädie können die Patienten Sprachübungen durchführen sowie ein Schlucktraining (vgl. Lehrbuch Seite 26 f.).

- b) Individuelle Lösungen, je nach Patient/Bewohner im Praxiseinsatz.

3.2 Multiple Sklerose

Aufgabe 8

Lehrbuch
Seite 33

- a) • Die Abstände zwischen den akuten Entzündungsschüben werden immer geringer.
- Zunahme der körperlichen Beeinträchtigungen.
 - Immer wieder leidet Frau Wolters unter Seh- und Sensibilitätsstörungen sowie unter Müdigkeit.
 - Sie hat starke Schmerzen im unteren Rücken.
 - Beim Sitzen, Liegen und auch beim Gehen an den Gehstützen hat sie starke Schmerzen.
 - Schmerzmittel wirken nicht mehr.
 - Spastiken in den Beinen kommen hinzu.
 - Mittlerweile fällt ihr die Körperpflege sehr schwer und sie ist inkontinent.
 - Sie läuft kaum noch, sitzt meist im Rollstuhl.
- b) Schülerindividuelle Lösungen (Kurzreferate).

Aufgabe 9

Die Symptomatik kann im Rahmen der Pflege positiv beeinflusst werden, z. B. durch:

- Muskelentspannung durch Basale Stimulation
- Schmerzmanagement
- Bewegungsanläufe in kleine Abschnitte aufteilen
- Hilfsmittel frühzeitig benutzen
- Eigeninitiative und Selbstständigkeit fördern und fördern
- Patientin motivieren
- Kontinenz fördernde Maßnahmen

3.3 Chronische Polyarthrit

Aufgabe 10

Lehrbuch
Seite 38

- a) Die chronische Polyarthrit (Synonym: rheumatoide Arthritis) ist die häufigste entzündliche Erkrankung der Gelenke. Sie manifestiert sich hauptsächlich an den Gelenken. Es können aber auch die Weichteile, innere Organe oder Augen betroffen sein.
- b) • Morgensteifigkeit
- Gelenkentzündungen
 - Im weiteren Krankheitsverlauf entwickeln sich typische Fehlstellungen der Gelenke.
 - Schmerzen durch die Gelenkentzündung treten häufig in Ruhe auf, oft sind sie nachts am stärksten. Druck auf das Gelenk und maximale Beugung oder Streckung verstärken die Schmerzen.
 - In seltenen Fällen können auch andere Organsysteme wie Blutgefäße, Herz, Lunge, Speichel- oder Tränendrüsen und Augen betroffen sein.
- c) • Genaue Anamnese sowie
- Untersuchung des Bewegungsapparates und der inneren Organe,
 - laborchemische Untersuchungen des Blutes,
 - bildgebende Verfahren (Skelettszintigrafie, Röntgendiagnostik, Ultraschalluntersuchungen, computertomografische Untersuchungen und Kernspintomografie).
- d) Wesentliche Therapiemaßnahmen sind:
- symptomatische Medikamente
 - Basistherapie
 - nicht-medikamentöse Therapien (Krankengymnastik, Ergotherapie, physikalische Therapie, psychologische Betreuung)
- e) Die chronische Polyarthrit ist bisher nicht heilbar. Sie kann aber in ihren Auswirkungen für den Patienten wesentlich abgemildert werden, sodass er meistens eine akzeptable Lebensqualität behält. Eine rheumatoide Arthritis kann bei jedem Patienten unterschiedlich verlaufen. Es sind sogar Spontanheilungen möglich.
- Bei einigen Patienten kommt es jedoch zu einer fortschreitenden Gelenkzerstörung. Meist verläuft die Erkrankung in Schüben. Es gibt daher auch Phasen, in denen die Patienten aufgrund des entzündlichen Prozesses unter starken Symptomen leiden.
- f) Individuelle Lösungen (Präsentation im Plenum).