

AMBULANTE PFLEGEPRAXIS

IMPULSE FÜR PFLEGE UND BETREUUNG

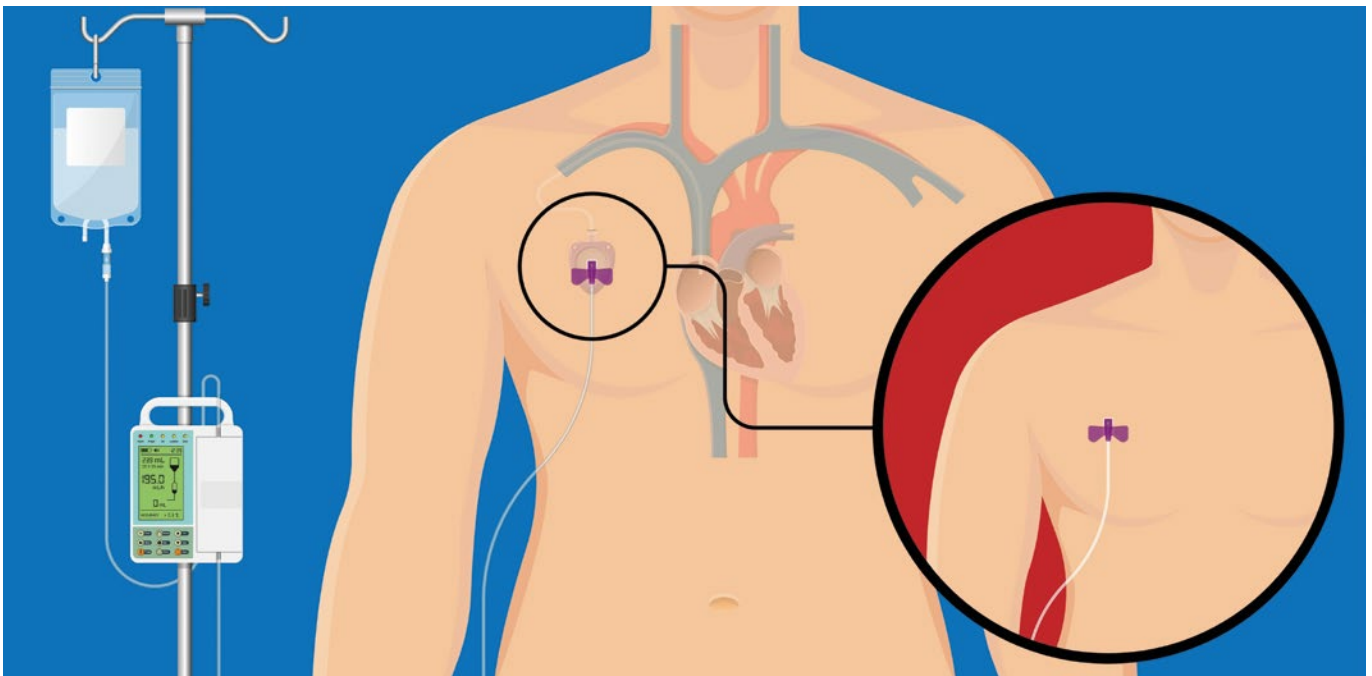
08.2021

NEU!

SPEZIALPFLEGE

Die Port-Versorgung verbessern

Port-Implantationen gehören heute zu den Standards bei Menschen, die schwer erkrankt sind, um über eine längere Zeit entweder Therapien wie Chemotherapeutika, Schmerzmittel oder/und dauerhaft eine parenterale Ernährung durchzuführen.



Port-Katheter-Systeme werden standardmäßig subkutan zwischen Schulter- und Brustmuskel angelegt und sollten über die äußere Haut gut tastbar sein.

Insbesondere onkologische Patient:innen haben meist nur noch sehr schlechte Armvenen und viele Chemotherapeutika dürfen nicht mehr über periphere Venen verabreicht werden,

sondern nur noch über zentrale Venen. Die Anlage der meisten Port-Systeme ist heute entweder ambulant oder mit kurzem stationären Aufenthalt möglich und kann meist in Lokalanäs-

thesie erfolgen. Die häufigsten Komplikationen beim Port-Katheter sind Infektionen, die zur Entfernung des Port-Systems zwingen können. Andere häufige Komplikationen sind das

- Zerstechen der Membran des Port durch falsche Kanülen.

Standard zur Port-Versorgung

Grundlage für eine erfolgreiche und komplikationsarme Port-Versorgung ist das einheitliche Vorgehen und das strikte Einhalten von Standards, die aufgrund mangelnder Evidenz empirisch sind. Dazu gehören auch die Vorgaben zur Hygiene des Robert-Koch-Institutes (RKI). In Deutschland hat sich das Universitätsklinikum Heidelberg seit mehr als 20 Jahren auf die Versorgung von Port-Kathetern spezialisiert. Unter der fachlichen Leitung des Oberarztes Dr. Roland Hennes wurde ein Standard aus der Erfahrung von mehr als 20 000 Patient:innen mit Port-Kathetern entwickelt. Dies ist in einem sehr praxisnahen Handbuch „Portpflege“ von Hennes publiziert.

Die Infektionsrate bei Port-Kathetern wird international mit 0,8 Prozent bis zehn Prozent angegeben. Um ein Eindringen von Keimen in das Port-System zu verhindern, muss sowohl eine strikte hygienische Händedesinfektion als auch eine mindestens zweimalige Hautdesinfektion der Port-Stelle erfolgen. Zusätzlich muss die Kanüle eine Spezialkanüle zur Punktion von Port-Kathetern sein.

Hygiene des Port-Katheters

Die erste Punktion eines neu angelegten Port-Katheters erfolgt durch den Operateur im OP. Die darauf folgenden Punktionen sind deshalb an nicht medizinisches Personal wie Pflegepersonal delegierbar. Die Einrichtung, die Port-Katheter versorgt, muss daher einen einheitlichen Versorgungsstandard besitzen. Darüber hinaus müssen die Pflegefachpersonen eine spezielle Schulung absolvieren, um Fehler zu vermeiden.

Zur Häufigkeit des Nadelwechsels gibt es keine wissenschaftlichen Belege. Die Hersteller geben an, dass die Port-Nadel spätestens nach sieben Tagen gewechselt werden muss. Im Standard werden deshalb fünf bis sieben Tage angegeben.

Bei richtiger Versorgung kann die Lebensqualität der meist sehr kranken Patient:innen deutlich gesteigert werden.

Das Robert-Koch-Institut beschreibt folgende hygienische Regeln, die es einzuhalten gilt:

- Hygienische Händedesinfektion vor und nach dem Verbandswechsel.
- Der Verbandswechsel muss mittels Non-Touch-Technik oder mit sterilen Handschuhen durchgeführt werden.
- Die Hautstelle über dem Port muss mit einem alkoholhaltigen Hautdesinfektionsmittel zweimal vor der Punktion desinfiziert werden. Die Einwirkzeit dabei beachten!
- Keine Verwendung von Salben oder Gels.
- Nicht angestochene Port-Katheter benötigen keinen Verband, wenn die Kanüle mindestens 24 Stunden zuvor entfernt worden ist.
- Für die Punktion, bei der eine Palpation und Fixierung des Port zwischen den Fingern erfolgt, müssen sterile Handschuhe getragen werden.
- Es dürfen nur geeignete Spezialkanülen verwendet werden.
- Die Haut über dem Port-System muss täglich inspiziert werden – insbesondere auf Hautrötungen und Schwellungen achten. Gerötete Stellen dürfen nicht mehr punktiert werden. Der Arzt muss sofort benachrichtigt werden.
- Nicht verwendete Ports sollen spätestens alle drei Monate ausschließlich mit mindestens 10 ml NaCl 0,9 % gespült werden. Die Gabe von Heparin hat in Studien keine besseren Ergebnisse als NaCl gebracht,

Anlegen des Port-Katheters

Port-Katheter-Systeme werden standardmäßig thorakal angelegt, und zwar zwischen Schulter- und Brustmuskel. Das Port-Katheter-System liegt subkutan und sollte über die äußere Haut gut tastbar sein. Dies ist vor allem bei adipösen Patient:innen sehr wichtig. Ansonsten ist eine Punktion später problematisch. Das Port-System wird mit einigen Nähten auf der Faszie des Muskels befestigt. In seltenen Fällen kann ein Port-Katheter-System auch in der Ellenbeuge oder in der Leiste implantiert werden. Allerdings sind diese Lokalisationen meist mit erheblicher Einschränkung der Lebensqualität des Patienten verbunden. Port-Katheter-Systeme können bis zu 20 Jahren verbleiben.

die Infektionshäufigkeit war sogar leicht höher als bei der Heparin-Gruppe.

- Transparente Folien können bis zum Nadelwechsel (maximal sieben Tage) belassen werden, sofern keine Entzündungszeichen vorliegen.

Port-Systeme können bis zu 2 000 mal punktiert werden. Allerdings dürfen dazu nur spezielle Portkanülen verwendet werden! Die Art der speziellen Portkanüle soll im Port-Pass des Patienten eingetragen sein.

Bei richtiger Versorgung kann die Lebensqualität des meist sehr kranken Patienten deutlich verbessert werden. ◀



Gerhard Schröder

Lehrer für Pflegeberufe, Pflegedienstleiter, Leiter der Akademie für Wundversorgung, Göttingen
info@akademie-fuer-wundversorgung.de

RECHT

Die rechtliche Betreuung

Die rechtliche Betreuung soll Unterstützung, Hilfe und Schutz bieten und ist verpflichtet, den Willen des Betreuten zu beachten.



Foto: AdobeStock/Oriente

Eine Betreuung wird immer auf begrenzte Zeit angeordnet, maximal für sieben Jahre. Danach prüft das Gericht, ob eine Weiterführung notwendig ist.

Bis 1992 gab es noch gerichtliche Anordnungen, die dem Betroffenen seine gesamte Geschäftsfähigkeit abgesprochen haben. Es wurde ein Vormund bestimmt, der dann uneingeschränkt über sein „Mündel“ bestimmen konnte. Dies hat sich mit dem 1992 eingeführten Betreuungsgesetz

deutlich geändert. Hier die häufigsten Fragen zum Thema Betreuung:

Für wen kommt eine rechtliche Betreuung in Frage?

Eine rechtliche Betreuung kommt für Personen in Frage, die volljährig sind, und die ihre eigenen Angelegenheiten

nicht mehr oder nur noch teilweise selbst besorgen können. Ursachen dafür können sein: körperliche, seelische oder geistige Erkrankungen.

Wer kann einen Betreuer bestellen?

Ein Verfahren zur Betreuung kann jeder einleiten. Der Betroffene selbst, Angehörige, Freunde, Verwandte, Ärzte usw. Um ein Betreuungsverfahren einzuleiten, wendet man sich an das zuständige Betreuungsgericht/Amtsgericht. Das Gericht wird dann den Fall genau prüfen, mit dem Betroffenen persönlich sprechen und entscheiden, ob eine rechtliche Betreuung notwendig ist.



Die Ausgabe oder einzelne Beiträge
als Download unter
haeusliche-pflege.net/Pflegepraxis



Was ist was?

Betreuungsverfügung: Hier verfügt der Betroffene, wer vom Gericht beauftragt werden soll, ihn rechtlich zu vertreten, falls er es selbst nicht mehr kann. Das bedeutet: Ein Gericht wird die Betreuungsverfügung prüfen und entscheiden, ob der dort genannte in der Lage ist, den Betroffenen zu vertreten. Das Gericht kann diesen „Vorschlag“ bei berechtigten Zweifeln allerdings auch ablehnen und einen Betreuer bestellen, der nach Meinung des Gerichtes besser geeignet ist.

Vorsorgevollmacht: Hier verfügt der Betroffene, wer ihn rechtlich vertreten soll, falls er es selbst nicht mehr kann. Die Vorsorgevollmacht ist bindend und schließt ein Gerichtsverfahren zur Betreuung aus. Es kann kein Betreuer mehr vom Gericht bestellt werden. Der Inhaber der Vorsorgevollmacht kann alle Geschäfte für den Betroffenen regeln.

Fazit: In einer Betreuungsverfügung macht man also einen Vorschlag, wer die Betreuung übernehmen soll, aber

das Gericht entscheidet. Die dann eingesetzte Person ist dann ein rechtlicher Betreuer und unterliegt den rechtlichen Pflichten im Sinne des Betreuungsgesetzes.

In einer Vorsorgevollmacht legt man fest, wer einen rechtlich vertreten soll. Diese Entscheidung ist bindend und benötigt keiner Prüfung des Gerichtes. Die bevollmächtigte Person unterliegt nicht den Vorgaben des Betreuungsgesetzes.

➤ Wer kann rechtlicher Betreuer sein?

In den meisten Fällen werden nahe Angehörige oder andere Vertrauenspersonen des Betroffenen zum rechtlichen Betreuer ernannt (siehe Infokasten). Hat der Betroffene keine Angehörigen oder andere Vertrauenspersonen, kann das Gericht auch eine fremde Person einsetzen, wie zum Beispiel einen Berufsbetreuer oder einen ehrenamtlichen Betreuer.

Welche Angelegenheiten regelt ein rechtlicher Betreuer?

Es gibt unterschiedliche Aufgabenbereiche, für die ein rechtlicher Betreuer eingesetzt werden kann. Das Gericht entscheidet, ob nur ein oder mehrere/alle Aufgabenbereiche übernommen werden sollen. Die häufigsten Aufgabenbereiche sind:

- Gesundheitspflege
- Aufenthaltsbestimmung
- Vermögenssorge
- Wohnungsangelegenheiten
- Vertretung gegenüber Behörden
- Fernmeldeverkehr/Post.

Was darf jemand, der einen rechtlichen Betreuer hat, selbst entscheiden?

Mit dem Betreuungsrecht wurde die frühere „Entmündigung“ abgeschafft! Die Geschäfts-, Delikts-, Ehe- und Testierfähigkeit bleiben erhalten. Das bedeutet, der Betroffene kann weiterhin Geschäfte abschließen, kann unter Umständen für verursachte

Schäden haftbar gemacht werden, kann heiraten und ein rechtskräftiges Testament verfassen. Der Betreuer ist der gesetzliche Vertreter in den eingerichteten Aufgabenkreisen. Sowohl der Betroffene als auch der Betreuer können rechtswirksam handeln.

Angst vor Entmündigung - das verbinden viele ältere Menschen mit dem Thema Betreuung.

Ausnahmen:

Geschäftsunfähigkeit – Nur, wer sich in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geisteszustand befindet, ist nicht geschäftsfähig. Praxisbeispiel: Ein schwer dementer Patient unterschreibt einen Kaufvertrag für eine Luxusjacht – dieses Geschäft ist nicht gültig, wenn z.B. der Betreuer die Geschäftsunfähigkeit seines Betreuten nachweisen kann.

Einwilligungsvorbehalt – Das Gericht kann in besonderen Fällen/für einzelne Bereiche einen sogenannten Einwilligungsvorbehalt anordnen. Das

bedeutet, dass in gewissen Dingen der Betreuer zusätzlich sein Einverständnis geben muss. Praxisbeispiel: Ein psychisch schwer kranker Patient möchte eine Villa kaufen – wenn es einen Einwilligungsvorbehalt gibt, muss der Betreuer sein Einverständnis dazu geben, ansonsten ist der Kauf unwirksam.

Richterliche Genehmigung – Bei besonders schwerwiegenden Entscheidungen muss der Betreuer sich die richterliche Genehmigung des Betreuungsgerichts einholen. Zum Beispiel darf er nicht gegen den Willen des Betroffenen anordnen, dass er in ein Pflegeheim ziehen soll oder dass freiheitsentziehende Maßnahmen durchgeführt werden. Auch Mietverträge kündigen oder Wohneigentum verkaufen erfordert eine gesonderte Genehmigung des Gerichts.

Wie lange ist eine Betreuung gültig und wann endet sie?

Eine Betreuung wird immer auf begrenzte Zeit angeordnet. Maximal für sieben Jahre. Danach prüft das Gericht, ob eine Weiterführung notwendig ist. Außerdem endet eine Betreuung mit dem Tod des Betroffenen.

Grundsätzlich gilt: Ein gesetzlicher Betreuer ist dazu verpflichtet, im Wohle des Betroffenen zu handeln und sich an seinen Wünschen zu orientieren!

Nele Trauernicht

ZEHN-MINUTEN-AKTIVIERUNG

Eine Aktivierungsstunde zum Erntedankfest

Der Herbst lädt uns ein, für die Schöpfung und die Ernte zu danken. Mit dieser Zehn-Minuten-Aktivierung geben wir Ihnen Anregungen an die Hand, sich mit Ihren Patient:innen des Erntedankfestes zu erinnern.



Foto: AdobeStock/Dorazent

Erinnerungen auffrischen, die Sinne aktivieren: Gemeinsam an das Erntedankfest zurückdenken.

Das Erntedankfest ist das älteste religiöse Fest der Kirche, obwohl es vermutlich seine Ursprünge im römischen Brauchtum hat und bereits seit dem 3. Jahrhundert nach Christi Geburt gefeiert wird. Traditionell findet es bei den Protestanten am ersten Sonntag nach dem Michaelstag am 29. September und bei den Katholiken am ersten Sonntag im Oktober statt. Christen danken an diesen Tagen Gott für die Gaben der Ernte und die Stellung des Menschen innerhalb der Schöpfung.

Als Gesprächseinstieg für eine Aktivierungsstunde zum Thema Erntedank bietet es sich an, die mitgebrachten Materialien zu betrachten und zu benennen. Um alle Sinne anzusprechen, wird gemeinsam der Gabentisch gedeckt und anschließend werden die mitgebrachten Lebensmittel verspeist.

Fragen und Anregungen

- Wurde bei Ihnen in der Familie Erntedank gefeiert? Wenn ja, wie?
- Erinnern Sie sich an Ihr schönstes Erntedankfest?
- Wie war der Erntedankgottesdienst bei Ihnen?
- Welche Bräuche sind Ihnen in Erinnerung geblieben?
- Gab es eine Erntekrone/Strohpuppe/Ummzüge?
- Was kam bei Ihnen an Erntedank auf den Tisch?
- Wie war die wirtschaftliche Situation nach der Ernte?
- Mussten Sie bei den Vorbereitungen helfen? Wenn ja, was war Ihre Aufgabe?
- Haben Sie selbst gebacken?
- Mussten Sie auf den Feldern oder im Garten helfen? Wer half noch mit?
- Wurden bei Ihnen noch Kartoffeln gestoppelt? ➔

Materialien

- Korb
- Tischdecke
- Besteck/Gläser
- Servietten
- Wasser/Wein
- Äpfel
- Birnen
- Nüsse/Esskastanien
- Weintrauben
- Kürbis
- Möhren
- Lauch/Porree
- Zwiebeln
- Brot und Gebäck
- Getreideähren/Getreidekörner

„Wohl Keime wecken mag der Regen, der in die Scholle niederbricht; doch gold´nes Korn und Erntesegen reift nur heran bei Sonnenlicht.“

Theodor Fontane

- Haben Sie selbst Obst und Gemüse angebaut? Wenn ja, war es Eigenbedarf oder wurde es verkauft?
- Wie haben Sie sich bei der Festlichkeit gefühlt? Besinnlich? Fröhlich? Vielleicht auch etwas traurig, dass der Sommer vorbei war?

Bewegungsübungen

- Um die Kartoffeln zu ernten, wird als erstes mit dem Fuß der Spatenstich gemacht und sich dann tief nach unten gebeugt, um die Kartoffeln aufzulesen.
- Beim Möhren-Schälen werden die Möhren mit der linken Hand festgehalten und mit der rechten Hand geschält.
- Dann werden Apfelscheiben auf ein Kuchenblech gelegt und mit ausholenden Bewegungen wird der Kuchen geschnitten und verteilt.
- Das Getreide wird mit dem Traktor eingeholt. Dazu schaukeln wir hin und her und lenken mit dem Lenkrad.
- Vor dem Festmahl werden die Hände zum Gebet gefaltet, um zu beten.

- Getreideähren oder -körner berühren bzw. durch die Finger gleiten lassen.
- Getreideähren oder -körner nach Art sortieren.
- An dem Obst und Gemüse sowie Gebäck riechen und probieren.

Bauernregeln-/Sprichwörter-Quiz

- Der dümmste Bauer erntet die dicksten [...]. (*Kartoffeln*)
- Wer Liebe sät, wird [...] ernten. (*Freude*)
- Wer Wind sät, wird [...] ernten. (*Sturm*)
- In der Ernte sind die [...] taub. (*Hühner*)
- In der Ernte ist zwischen Pfarrer und [...] kein Unterschied. (*Bauer*)
- Wie die Saat, so die [...]. (*Ernte*)

Spiel

„Wir packen unseren Erntekorb“ (wird gespielt wie das Spiel „Ich packe meinen Koffer“).

Lieder

- „Wir pflügen und wir streuen den Samen“ von Matthias Claudius.

Erinnerungen an Erntedank

„Ich erinnere mich noch sehr gut an unsere Erntedankfeste. Während die Kartoffelpflanzen auf dem Feld reiften, mussten wir Kinder nach der Schule auf Kartoffelkäferjagd gehen. Wir bekamen jeder ein großes Einmachglas mit Deckel und schon ging es los. Am Ende des Tages wurden die Käfer gezählt und die Ergebnisse fein säuberlich in Mutters rotem Haushaltsbuch notiert. Wer von uns Geschwistern die meisten Kartoffelkäfer gesammelt hatte, wurde vor der ganzen Familie beim Essen gelobt. Am Erntedankmorgen wurden die Ergebnisse von meinem großen Bruder ausgerechnet und der Sieger bekam bereits zum Frühstück ein großes Stück Fruchtekuchen. Erst dann begannen für uns Kinder die Vorbereitungen zum Erntedankfest. Das ganze Dorf kam zusammen, um zu feiern. Das war ein großer Spaß!

Lili Schilling, 84 Jahre

- „Hejo, spann den Wagen an“, Volkslied. ⚡

Foto:



Malin von Lingelsheim
Betreuungskraft



Foto:

Ausdrucken und verteilen

Drucken Sie die Ambulante Pflegepraxis aus und verteilen Sie alles oder einzelne Beiträge an Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Downloads der Ausgaben finden Sie unter

[haeusliche-pflege.net/
Pflegepraxis](https://haeusliche-pflege.net/Pflegepraxis)

PFLEGESTÄRKUNGSGESETZE

Pflege im Wandel – der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff

Bereits vier Jahre ist es her, dass das zweite und dritte Pflegestärkungsgesetz in Kraft getreten sind. Am 1. Januar 2017 wurde damit auch der Pflegebedürftigkeitsbegriff neu definiert. Gründe für den Begriffswandel.



Foto: AdobeStock/Tremey

Wichtiges Reform-Ziel: Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung einen angemessenen Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung gewähren.

Ein wichtiges Ziel der Reform war es, auch Menschen, die vorwiegend psychisch und kognitiv beeinträchtigt sind, einen angemessenen Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung zu gewähren. Die zuvor geltende Definition von Pflegebedürftigkeit im Sinne des Gesetzes war zu eng auf Alltagsverrichtungen ausgerichtet. Wichtige andere Aspekte, die einen Hilfebedarf begründen können, blieben dadurch außer Acht. Das neue Pflegeverständnis orientiert sich an dem übergeordneten Ziel, die pflegebedürftigen Menschen bei der Bewältigung ihrer gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit und Fähigkeiten pflegfachlich begründet umfassend zu unterstützen und ihre Selbstständigkeit zu erhalten und zu fördern.

Pflegerische Blickwinkel verändern

Ein wichtiges Kriterium für das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit ist nach wie vor das Angewiesensein auf die Hilfe anderer Menschen. Darüber hinaus ist davon die Rede, dass ein Mensch nicht in der Lage ist, die Auswirkungen gesundheitlicher Probleme zu „bewältigen“ oder mit Anforderungen „selbstständig umzugehen“, die aus seinen gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen erwachsen. Hier zeigt sich ein wichtiger Aspekt des neuen Pflegeverständnisses: Zu den pflegerischen Hilfen gehört alles, was den Menschen dabei unterstützt, seine jeweiligen pflegerischen Problemlagen besser und selbstständiger zu bewältigen. Dies kann eine teilweise oder gar vollständige Übernahme einer pflegerischen Handlung sein,

aber auch die Beratung der pflegebedürftigen Person, wie sie mit ihren Beeinträchtigungen umgehen, Verschlechterungen vorbeugen und ihre verbliebene Selbstständigkeit erhalten oder sogar wiedergewinnen kann.

Sechs Lebensbereiche (Module)

Mit der Orientierung auf die Selbstständigkeit in den sechs Lebensbereichen kommt bei der Festlegung der pflegerischen Aufgaben die gesamte Lebenslage des Pflegebedürftigen in den Blick. Unterstützung und Hilfe bei Verrichtungen des täglichen Lebens werden in vielen Fällen weiterhin erforderlich sein. Durch die neue Definition von Pflegebedürftigkeit wird jedoch ein viel breiteres Spektrum von pflegerischen Problemlagen erfasst. Damit werden gleichzeitig auch die

Perspektivwechsel beim Spektrum möglicher pflegerischer Hilfen

Mobilität	Mobilitätsförderung
Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	Maßnahmen zur Aktivierung kognitiver und emotionaler Prozesse
Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	Anleitung pflegender Angehöriger im Umgang mit Demenz-Symptomatik und herausforderndem Verhalten
Selbstversorgung	Körperbezogene Pflegemaßnahmen und Hilfe bei der Haushaltsführung
Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen	Verankerung von bedürfnisgerechter Beschäftigung im Lebensalltag
Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	Stärkung der Selbstpflegekompetenz

Die Erweiterung des Spektrums pflegerischer Hilfen erstreckt sich vor allem auf die Unterstützung bei psychosozialen Problemlagen sowie auf Maßnahmen, die sich unter der Überschrift „Beratung, Anleitung und Schulung“ zusammenfassen lassen. Wichtig ist ferner, dass auch Hilfen dazu gehören, die sich an das soziale und sonstige Umfeld, vor allem an (pflegende) Angehörige oder wichtige Bezugspersonen, richten. Die Beratung und Anleitung stärkt deren Kompetenzen und trägt damit zu einer Verbesserung der Situation des Pflegebedürftigen bei.

- Möglichkeiten der einzusetzenden pflegerischen Hilfen entsprechend erweitert.
- **Modul 1: Mobilität** (Beweglichkeit). Hier wird darauf geschaut, ob die betroffene Person selbstständig, ohne die Unterstützung durch andere Personen ihre Körperhaltung ändern kann.
 - **Modul 2: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten** (verstehen und reden). In diesem Modul geht es ausschließlich um das Verstehen und Reden, z.B. werden Menschen aus dem näheren Umfeld erkannt? Findet sich die betroffene Person in ihrer Umgebung zurecht? Kann sie zielgerichtete Handlungen durchführen?
 - **Modul 3: Verhaltensweisen und psychische Problemlagen.** Hierzu zählen Verhaltensweisen, wie z.B. zielloses Herumlaufen, herausforderndes Verhalten und Aggressionen, die sowohl für die betroffene Person als auch für die Pflegeperson belastend sein können, das Ablehnen von pflegerischer Hilfe, aber auch nächtliche Unruhe oder Wahnvorstellungen.

- **Modul 4: Selbstversorgung.** Hierunter werden die Tätigkeiten zur Versorgung des Körpers gefasst, wie z. B. waschen, duschen, anziehen, essen, trinken und das Benutzen der Toilette.
- **Modul 5: Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen.** In diesem Modul wird geschaut, ob ärztlich verordnete Maßnahmen von der betroffenen Person selbstständig umgesetzt werden können, und wenn nicht, wie häufig Unterstützung erforderlich ist.
- **Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte.** Hierunter fällt, ob die betroffene Person ihren Alltag selbstständig gestalten kann und z.B. Kontakte zu Freunden allein pflegen kann (z.B. telefonieren, das Haus verlassen). ◀



Ulrich Kalvelage
TQM Auditor und Qualitätsmanager für die ambulante und stationäre Pflege

Konzeption und redaktionelle Begleitung



Nele Trauernicht
Seifert&Trauernicht
GbR
nele@seifert-trauernicht.de



Philipp Seifert
Seifert&Trauernicht
GbR
philipp@seifert-trauernicht.de

Impressum

AMBULANTE PFLEGEPRAXIS erscheint monatlich als regelmäßiges Supplement und damit als exklusiver Bestandteil der Zeitschrift HÄUSLICHE PFLEGE.

www.haeusliche-pflege.net

Der Nachdruck – auch auszugsweise – ist nur mit Genehmigung des Verlages gestattet. AMBULANTE PFLEGEPRAXIS und alle in ihm enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Annahme der Beiträge erwirbt der Verlag alle Nutzungsrechte in Print- und elektronischen Medien. Beiträge, die mit vollem Namen oder auch mit Kurzzeichen des Autors gezeichnet sind, stellen die Meinung des Autors, nicht unbedingt auch die der Redaktion dar. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen und Handelsnamen in dieser Zeitschrift berechtigt nicht zu der Annahme, dass solche Namen ohne weiteres von jedermann benutzt werden dürfen. Vielmehr handelt sich häufig um geschützte, eingetragene Warenzeichen.

Redaktion:
Lukas Sander (v.i.S.d.P.),
Tel. 05 11/99 10-1 21,
Fax 05 11/99 10-1 96,
E-Mail: lukas.sander@vincenz.net,
Anschrift wie Verlag

Anzeigen:
Ralf Tilleke (Leitg.), Tel. 05 11/99 10-1 50,
Fax 05 11/99 10-1 59
Anschrift wie Verlag
Produktion & Layout
Maik Dopheide (Leitung), Birgit Seesing (Artdirection),
Eugenia Bool, Nathalie Nuhn, Dennis Wasner;
herstellung@vincenz.net

Verlag:
Vincenz Network, Plathnerstraße 4c, 30175 Hannover

Druck:
Gutenberg Beuys Feindruckerei GmbH,
Langenhagen

© Vincenz Network GmbH & Co. KG
ISSN 0935-8234, 10487