Pflegetherapie bei Patienten mit Schlaganfall

„Gute Therapie muss pädagogisch sein" (Leyendecker 1999).
Frührehabilitation ist ein Lernprozess und ohne pädagogische Prinzipien nicht möglich.

Pflege

Prinzipien

Aktivierende, rehabilitierende Pflege: Hilfe zur Selbsthilfe, Anleiten (Pflege heute, 2007)

Wohlbefinden fördern & Abhängigkeit vermeiden (Krohwinkel 1993)

Maßnahmenkataloge

- Monitoring (Bewusstsein, neurol. Status, RR, P, Temp, AF, sO2, BZ, Flüssigkeitsstatus)
- Koordination & Zusammenarbeit & Information
- Ernährung & Dysphagie (Beobachtung)
- Frühmobilisation (<24h)
- Positionierung (nicht immer 30°, Stenosen 10°-20°) + Schulter- + Hüftprotektion
- Kontinenztraining (ø DK)
- Unruhe: Information & Sicherheit
- Sturzgefährdung: Gehtraining
- Depression: Beobachtung
- Schulter- und Hüftschutz: Positionierung
- Grundpflege (neurophysiologische Waschung)
- Angehörigenberatung & -schulung (DGN 2008)

sowie

- Anziehtraining
- Orientierungstraining
- TK-Management
- Isolierungspflichtige Maßnahmen (Himaj 2011)

sowie

- Training kogn. & emot. Fähigkeiten
- Basales Wahrnehmungstraining
- Basales Kommunikationstraining (Schmidt 2009)
- Vibration (Bienstein, Fröhlich, 2010)

Pädagogik

Prinzipien: (Bienstein, Fröhlich, 2010)

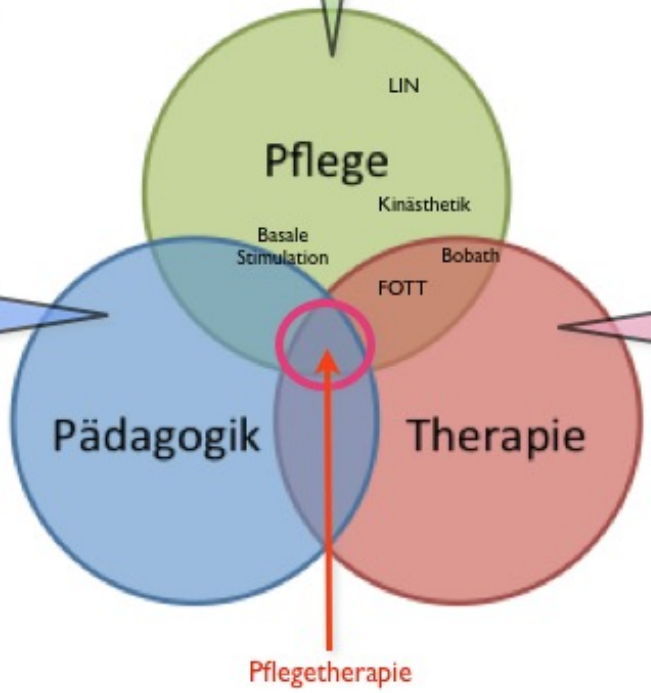
- Menschl. Entwicklung ist multifaktoriell
- Ziel der „Bildung" ist Mündigkeit & Autonomie
- Fähigkeiten fördern
- Stress vermeiden, optimale Lernumgebung schaffen
- Kooperation & Reflexivität (Bierman & Weiser 2011)

Techniken (Fröhlich, Nydahl, 2010)

- Annäherung, Verabschiedung, Kontakt halten, Warten
- Figur-Grund-Kontrast (Interesse des Patienten? subj. Bedeutung?Störungen?)
- Positionierung
- Individuell angepasste Organisation von Ruhe und Aktivität
- Wechsel von Abschirmung und Öffnung
- Umgang mit Zeit: warten können, gemeinsamer Rhythmus
- Symmetrische Kommunikation: ausgedehntestes Zuhören

Reflexion

- Was lernt ein Mensch durch meine Pflege?



Therapie

Prinzipien (DGN 2008)

- Plastizität
- Partizipation
- Emotionale Beteiligung (vgl. Hüther, 2012)

Techniken (Lay 2006)

- Willentliche Eigenbewegungen fördern, soweit vorhanden und im richtigen Moment gezielt unterstützen
- Beteiligung Angehöriger

Priorisierung durch Patienten (Dehnhart 2009):

- Selbstpflege,
- Mobilität,
- persönl. Angelegenheiten (Einkaufen, Geld),
- bez. Arbeit,
- Haushalt,
- Spielen,
- aktive Hobbies,
- Erholung,
- soziales Leben

Nichts als absolut sehen. LiN könnte auch im therapeutischen Bereich verortet werden
Nydahl, 2015 www.nydahl.de