

6.5 Musterbeispiele Verfahrensanleitung

Standard „Duschen“	
Definition:	<p>Für jüngere Generationen gehört die Dusche zum Alltag. Viele unserer Bewohner hingegen bevorzugen ein wöchentliches Vollbad und ergänzend die Wäsche am Waschbecken. Zahlreiche Faktoren sprechen jedoch gegen das Vollbad und für die Dusche:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eine Dusche ist wegen der kürzeren Einwirkzeit deutlich verträglicher für die Haut. • Fließendes Wasser ist hygienischer. • Der Kreislauf wird deutlich weniger beansprucht. • Der Ein- und Ausstieg aus der Wanne ist anstrengender als die Nutzung einer ebenerdigen Dusche. • Ein Vollbad benötigt wesentlich mehr Wasser und Energie und ist somit unwirtschaftlicher.
Grundsätze:	<ul style="list-style-type: none"> • Da das Duschen die Haut deutlich weniger belastet, ziehen wir diese Reinigungsmethode einem Vollbad vor. Ein Vollbad wird nur dann gewählt, wenn der Bewohner entspannt und beruhigt werden soll oder ausdrücklich ein Bad wünscht. • Ein pflegebedürftiger Bewohner darf beim Duschen niemals allein gelassen werden, auch nicht für kurze Zeit. • Grundsätzlich ist es wünschenswert, wenn der Bewohner eigenständig duscht. Aufgrund des hohen Verletzungsrisikos achten wir genau auf eventuelle Unsicherheiten und bieten dann Unterstützung beim Duschen sowie Pflegehilfsmittel an.
Vorbereitung:	<ul style="list-style-type: none"> • Wenn Bewohner eigenständig duschen möchten, machen wir sie auf wichtige Sicherheitsvorkehrungen aufmerksam. So darf das Badezimmer nicht verschlossen werden. Der Alarmknopf sollte stets in Reichweite gelegt werden. Zudem ist eine vorherige Information an die Pflegekräfte sinnvoll. • Wenn die Bewohner unter frischen oder chronischen Wunden leiden, prüfen wir den Einsatz von Duschpflastern oder Badestrümpfen. Damit lässt sich die Wunde hautfreundlich abdecken und vor Waschwasser und Reinigungsmitteln schützen. • Wir legen folgende Hilfs- und Verbrauchsmittel bereit: <ul style="list-style-type: none"> – Ggf. Duschstuhl, 2 rutschfeste Duscmatten, ggf. Lifter. – Einmalschürze und 2–3 Paar Einmalhandschuhe – 2 Waschlappen – Ein Badetuch, ein kleines Handtuch – Bademantel, frische Unterwäsche, Hausschuhe – Je nach Tageszeit Schlafanzug, Nachthemd oder frische Tagesbekleidung – Seife, Hautlotion, Haarbürste, Kamm und Föhn • Die Pflegekraft erkundigt sich nach dem Befinden des Bewohners. Ggf. werden die Vitaldaten gemessen. <p>(Hinweis: Nach längerer Immobilität kann das erste Duschen zu einer Belastungsprobe für den Kreislauf werden. Die Pflegekraft achtet daher sehr genau etwa auf eine schwere Atmung oder Hautblässe. Sie fordert den Bewohner zudem auf, sich bei Unwohlsein schnell bei der Pflegekraft zu melden.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auch für die kurze Strecke zum Bad muss der Bewohner rutschfeste Schuhe tragen.

Standard „Duschen“

Durchführung:

- Dem Bewohner werden ggf. die Haltegriffe gezeigt, die er für die eigene Stabilisierung nutzen kann.
- Soweit möglich zieht sich der Bewohner eigenständig aus. Sollte dies nicht möglich sein, leistet die Pflegekraft Unterstützung.
- Ggf. werden Verbände entfernt.
- Weitere Hilfsmittel werden abgelegt bzw. duschfertig vorbereitet:
 - Brille, Hörgerät und ggf. Perücke werden abgelegt.
 - Ggf. Arm- und Beinprothesen werden entfernt.
 - Ggf. führt die Pflegekraft eine hygienische Händedesinfektion durch und wechselt die Einmalhandschuhe.
 - Ggf. wird der Stomabeutel abgerollt und eine Reinigung der Stomaumgebung durchgeführt.
 - Kondomurinale werden abgerollt. Der Urinkatheterbeutel wird geleert.
 - Das PEG-System wird abgeklemmt und verschlossen.
 - Materialien zur Inkontinenzversorgung werden entfernt. Ggf. werden Verunreinigungen grob entfernt.
- Die Handdusche wird vom Bewohner weg gehalten, angestellt und auf eine angenehme Temperatur eingestellt. Üblich sind 35 °C bis 37 °C. Die Pflegekraft kann das Wasser am eigenen Unterarm testen. Danach wird der Duschkopf gegen die Beine gehalten und der Bewohner nach dem Temperaturempfinden befragt.
- Je nach Pflegebedürftigkeit duscht sich der Bewohner nun eigenständig, nimmt dabei Hilfe an oder wird vollständig von der Pflegekraft geduscht.
- Die Pflegekraft achtet darauf, dass der Bewohner nicht auskühlt, etwa dadurch, dass das Duschen zu lange dauert. Ggf. werden Hautbereiche durch den Duschstrahl warmgehalten.
- Soweit es der Bewohner nicht anders wünscht, wird folgende Reihenfolge beim Einseifen und Abduschen gewählt:
 - Füße und Unterschenkel
 - Oberschenkel und Hüfte
 - Arme und Oberkörper
 - Rücken und Brust
 - Intimbereich. Dafür sollte sich der Bewohner, falls möglich, hinstellen und die Beine spreizen. Die Pflegekraft führt eine hygienische Händedesinfektion durch, die Einmalhandschuhe werden gewechselt.
 - Haarwäsche. Das Gesicht wird mit einem zweiten Waschlappen bedeckt, damit kein Schaum in die Augen kommt.
 - Das Gesicht wird ausgespart und mit dem zweiten Waschlappen gereinigt.
 - Gesamten Körper erneut abspülen
- Der Bewohner trocknet sich ab oder lässt sich von der Pflegekraft abtrocknen. Es wird darauf geachtet, dass sich keine feuchte Kammer in den Hautfalten bildet.
- Die Pflegekraft setzt den Bewohner keiner Zugluft aus.
- Die Haare werden gekämmt und geföhnt.
- Die Pflegekraft führt eine Hautpflege durch, um die Haut des Bewohners vor dem Austrocknen zu schützen.
- Je nach Pflegebedürftigkeit kleidet sich der Bewohner selbst an oder nimmt die Hilfe der Pflegekraft in Anspruch.
- Ggf. wird eine Fingernagelpflege durchgeführt.
- Ggf. werden Uhr und Schmuck wieder angelegt.
- Ggf. notwendige Prophylaxen werden durchgeführt.
- Verbände werden erneuert.
- Das PEG-System, das Urindrainagesystem usw. werden wieder funktionsfähig gemacht.

Standard „Duschen“	
Nachbereitung:	<ul style="list-style-type: none"> • Das Badezimmer wird aufgeräumt, feuchte Stellen werden aufgewischt und es wird gelüftet. • Die Pflegekraft erkundigt sich erneut nach dem Befinden des Bewohners. • Die Hilfs- und Verbrauchsmittel werden gereinigt und desinfiziert bzw. entsorgt. • Wenn die Pflegekraft Hautveränderungen am Bewohner bemerkt, so werden diese Beobachtungen in der Dokumentation vermerkt.
Qualifikation:	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegekraft
Dokumente	<ul style="list-style-type: none"> • Ggf. Berichtblatt • Maßnahmenplan • Ambulant: Leistungsnachweis

Standard „Sturzprophylaxe“	
Definition:	<ul style="list-style-type: none"> • Das individuelle Sturzrisiko eines Bewohners ist von zahlreichen Faktoren abhängig. Es ist unsere Aufgabe, diese Faktoren zu identifizieren, ihre Bedeutung einzuschätzen und dann geeignete Maßnahmen zu ergreifen. • Unter Sturzprävention werden alle Maßnahmen zusammengefasst, die entweder das Sturzrisiko reduzieren oder die Folgen eines Sturzes mildern. Darunter fällt etwa die Beurteilung der Sturzrisikofaktoren, Einweisung von Bewohnern in die Verwendung von Mobilitätshilfsmitteln, die Kontrolle der Hör- und Sehfähigkeit sowie die Beseitigung von potenziellen Unfallquellen.
Grundsätze:	<ul style="list-style-type: none"> • Mobilität ist die Basis für eine größtmögliche Unabhängigkeit im Alter. • Alle Maßnahmen werden gemeinsam mit dem Bewohner und ggf. mit seinen Angehörigen geplant und umgesetzt.
Vorbereitung:	<ul style="list-style-type: none"> • Alle Bewohner erhalten die notwendigen Mobilitätshilfen. • Wir stellen sicher, dass alle Mitarbeiter ausreichend und regelmäßig fortgebildet werden im Bereich Hilfsmittel und Risikoerkennung.
Durchführung:	Beratung <ul style="list-style-type: none"> • Unmittelbar nach dem Heimeinzug werden alle Faktoren erfasst, die das Sturzrisiko des Bewohners beeinflussen. Dazu zählen der körperliche Zustand, Medikamente sowie Umgebungsfaktoren. Diese Einschätzung wird wiederholt, wenn sich der Zustand des Bewohners in relevantem Umfang ändert oder falls es zu einem Sturz gekommen ist. Eine Überprüfung erfolgt ggf. auch, wenn es zu einem Beinahesturz gekommen ist. • Jeder Bewohner sowie seine Angehörigen werden regelmäßig über das individuelle Sturzrisiko informiert. • Zusätzlich erhalten Bewohner mit hohem Sturzrisiko ein entsprechendes Informationsschreiben. • Ggf. erfolgen zusätzliche Schulungen. • Die Durchführung von Beratungen und von Schulungen wird dokumentiert.
	Organisatorische Faktoren <ul style="list-style-type: none"> • Auf den Fluren und Bewohnerzimmern dürfen sich keine Hindernisse befinden (etwa: Wassereimer der Reinigungskräfte oder mitig geparkte Pflegewagen). • Instabile Einrichtungsgegenstände werden nach Möglichkeit entfernt (Schemel, leichte Blumensäulen usw.). • Verschüttete Flüssigkeiten werden sofort und vollständig aufgewischt und der Boden wird gründlich getrocknet. • Es gibt keine rutschigen Bodenbeläge oder lose Teppichkanten. • Auf dem Boden liegen keine ungeschützten Kabel. • Stufenkanten werden mit Antirutschprofil versehen und farblich markiert.