

## Pflegemodell

Grundlage unseres pflegerischen Handelns ist das Pflegemodell nach Monika Krohwinkel.

In unserem Pflegeleitbild haben sich alle Mitarbeiter zu gemeinsamen Grundsätzen pflegerischen Handelns zu verpflichten.

Bei dem Modell der Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens (AEDL) handelt es sich um ein Bedürfnismodell. Die Bedürfnisse und Fähigkeiten werden in dreizehn Bereiche gegliedert.

Die dreizehn Bereiche gliedert Krohwinkel in:

- Kommunizieren,
- sich bewegen,
- vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten,
- sich pflegen,
- essen und trinken,
- ausscheiden,
- sich kleiden,
- ruhen und schlafen,
- sich beschäftigen,
- sich als Mann oder Frau fühlen und verhalten,
- für eine sichere Umgebung sorgen,
- soziale Bereiche des Lebens sichern,
- mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen.

Die Bedürfnisse und Fähigkeiten haben eine psychisch-funktionale, eine willentlich-emotionale, eine kulturelle und eine soziale Komponente. Alle Komponenten sind immer – wenn auch unterschiedlich stark ausgeprägt – vorhanden und auch in jeder anderen Komponente enthalten. Krohwinkel hat die vier Schlüsselkonzepte und die AEDL- Struktur in ein Rahmenmodell ganzheitlichfördernder Prozesspflege eingebaut. Dieses Rahmenmodell gliedert sich in:

- das primäre pflegerische Interesse: pflegebedürftiger Menschen mit seinen Bedürfnissen und Fähigkeiten; außerdem Einflüsse aus der Umgebung, dem Gesundheits- bzw.
- Krankheitsprozess und von Diagnostik und Therapie.
- die primäre und pflegerische Zielsetzung: zentral sind hier die Unabhängigkeit und das Wohlbefinden, die durch Förderung der Fähigkeiten der pflegebedürftigen Person oder ihrer Angehörigen erhalten oder wiedererlangt werden sollen; dieses Ziel gilt unabhängig
- von der Prognose oder dem Gesundheitszustand für alle Menschen;
- die primäre pflegerische Hilfeleistung: Pflege verfügt über fünf methodische
- Ausrichtungen (handeln für; führen und leiten; eine förderliche Umgebung schaffen;
- unterstützen; anleiten; beraten; unterrichten und fördern)
  1. direkte Pflege,
  2. Pflegedokumentation,
  3. pflegerische Arbeitsorganisation,
  4. Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie,
  5. Kooperations- und Koordinationsleistungen.

In den ersten drei Bereichen ist die Pflegeselbständig, in Bereich vier hat sie die Durchführungsverantwortung, und die Aufgaben in dem letzten Bereich werden nach Absprache mit anderen betroffenen Berufen und Bereichen durchgeführt.

Nachfolgend gehen wir inhaltlich auf die Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des täglichen Lebens ein.

## Kommunikation

Ohne Kommunikation kann die menschliche Gemeinschaft nicht funktionieren. Kommunizieren ist für den Menschen lebensnotwendig, das heißt, ein Teil des ganzen zu sein, bedeutet, am Leben teilzunehmen. Kommunikation findet verbal, nonverbal und über alle Sinne statt. Bei Seh- und Hörstörungen ist die Gefahr der sozialen Isolation erhöht, durch Beratung und entsprechender Therapiemaßnahmen, geeigneter Hilfsmittel (z.B. Brille, Hörgeräte) wird eine Teilnahme am gesellschaftlichen Leben (wieder) ermöglicht.

## sich bewegen

„Sich bewegen „ist ein lebensnotwendiges Grundbedürfnis des Menschen mit:

- Individueller Ausprägung
- Kommunikativen Anteilen (als Lebensäußerung drücken Bewegungen die körperliche und psychische Verfassung aus)
- Körperlicher und seelisch-geistiger Aktivität

Sich bewegen können verhindert Abhängigkeit, stärkt das Selbstwertgefühl und die Lebensqualität.

Ist die Bewegungsfähigkeit eingeschränkt, kann dies zu Komplikationen führen und die Lebensqualität einschränken. Durch bewegungsfördernde Aktivitäten und Prophylaxen, ist das Pflegeziel die Bewegung zu erhalten, zu fördern und zusätzliche Erkrankungen zu vermeiden.

## vitale Funktionen aufrechterhalten

Die Vitalfunktionen umfassen alle Leistungen des Organismus, dazu gehören Atmung, Puls, Blutdruck und Körpertemperatur, sind diese intakt fühlt der Mensch sich wohl.

Ist durch akuter oder chronischer Erkrankung die Funktion der Vitalzeichen nicht im Normalbereich, werden durch Pflegekräfte entsprechende Kontrollen, Prophylaxen und notwendige Behandlungen auf ärztlich Anordnungen durchgeführt.

Eine qualifizierte Behandlungspflege wird durch Fachpersonal sichergestellt.

## sich pflegen

Ein gepflegter Mensch wirkt sympathisch. Es fällt leichter, mit ihm Kontakt aufzunehmen. Bewohner die nicht in der Lage sind, ihre Körperpflege selbständig durchzuführen, werden von Pflegekräften je nach Wunsch oder Hilfebedarf unterstützt.

Die Wahrung der Intimsphäre hat oberstes Gebot.

## essen und trinken

Essen und trinken ist mehr als Nahrung aufzunehmen, zusätzlich hat Essen eine soziale Komponente: Mahlzeiten bieten die Möglichkeit des geselligen Zusammenseins.

Der Bewohner soll sich auf die Mahlzeiten freuen und sie in einer angenehmen Atmosphäre einnehmen. Es werden flexible Essenzeiten angeboten. Der Speiseplan wird unter Mitwirkung der Bewohner und nach ernährungsphysiologischen Grundsätzen sowie einer abwechslungsreichen Auswahl erstellt. Bewohner, die Speisen und Getränke

nicht mehr selbständig zu sich nehmen können, erhalten in angemessener Form Unterstützung durch die Pflegekräfte.

## Ausscheidung

Jeder Mensch lernt im Laufe der ersten Lebensjahre seine Ausscheidung zu kontrollieren, hygienisch damit umzugehen, wohlgezogen darüber zu schweigen. Dieses Schweigen hält auch dann noch an, wenn Menschen durch Krankheit, Behinderung oder zunehmenden Alters auf Hilfe bei den Ausscheidungen angewiesen sind. Bei fehlender Eigensteuerung der Ausscheidungen beraten und unterstützen Pflegekräfte den Bewohner diskret.

### **sich kleiden**

Kleidung hat die Aufgabe den Körper vor Kälte oder Wärme zu schützen. Kleidung entspricht dem Schamgefühl der Menschen. Erziehung, Umwelt, Alter und Tradition haben Einfluss auf das Scham – Empfinden und führen dazu, dass Kleidungsstücke von bestimmten Altersgruppen bevorzugt werden. Diese Aspekte werden in der Pflege berücksichtigt, die Individualität und Selbstbestimmung der Bewohner erhalten.

### **ruhen und schlafen**

Diese ATL beschreibt den Rhythmus des Lebens, der ständig wiederkehrende Wechsel zwischen den Phasen „wach sein und schlafen“. Das Ruhe- und Schlafbedürfnis der Menschen ist sehr unterschiedlich. Diese individuellen Bedürfnisse werden beobachtet und dokumentiert, bei Störungen wird durch Pflegekräfte Unterstützung gewährleistet, um einen gesunden Schlaf und Wachrhythmus zu gewährleisten.

### **sich beschäftigen**

Dies beinhaltet die Aufrechterhaltung des Gleichgewichts zwischen Aktivität und Passivität. Die Art der Beschäftigung hat ihre Grundlage in individuellen Lebensgewohnheiten, in der persönlichen Biographie eines Menschen und in seinen jetzigen Möglichkeiten.

### **sich als Mann oder Frau fühlen**

Sich als Mann oder als Frau fühlen ist nur ein Aspekt des Selbstbewusstseins und der Selbstwahrnehmung. Die Aufrechterhaltung der Identität einer jeden Persönlichkeit wird in unserer Pflege berücksichtigt. Sexualität ist Bestandteil der Lebensqualität und wird unter Wahrung der Privatsphäre geachtet.

### **für eine sichere Umgebung sorgen**

Sicherheit umfasst, sich vor Gefahr oder Schaden sicher zu fühlen, sicher zu sein, kommende Ereignisse bewältigen zu können. Die baulichen Voraussetzungen sind demzufolge so gestaltet, dass die Einrichtung für die Einhaltung aller relevanten gesetzlichen Richtlinien und Sicherheitsstandards Gewähr gibt.

### **soziale Bereiche des Lebens sichern**

Der pflegebedürftige Mensch bleibt Teil der Gesellschaft und ist in die verschiedensten sozialen Strukturen eingebunden. Die Pflegekräfte sind bestrebt, der Isolation entgegenzuwirken und den Bewohner in seinem Umfeld zu integrieren. Vorrangig ist dabei die Erhaltung bestehender, die Förderung neuer und der Einsatz verloren gegangener Beziehungen und Fähigkeiten. Gruppenangebote sind besonders geeignet, den Heimbewohner Anreize für abwechslungsreiche Aktivitäten zu geben, Vereinsamung zu begegnen und die Gemeinschaft zu fördern. Die Einbeziehung und Zusammenarbeit mit Angehörigen, Betreuern und anderen Partnern ist wichtig für den gesamten Pflege – und Betreuungsrahmen.

### **mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen**

Die Erfahrungen und Geschehnisse des täglichen Lebens haben Einfluss auf das Lebensgefühl des Bewohners. Wenn sich ein Bewohner in einer Lebenskrise befindet, ist es ihm die größte Hilfe, als Person angenommen zu werden. Pflegekräfte können hierbei als Krisenmanager weiterhelfen. Altenpflege ist eine Beziehungsarbeit und erfordert ein intensives Eingehen auf die individuellen Bedürfnisse des Bewohners.