Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

Newsletter Nr. 17-2009

(ISSN 1024-6908)

24. Jahrgang – 03. Mai 2009

Geschätzte Leserinnen und Leser !

Wenn Sie diesen Newsletter zukünftig nicht mehr erhalten möchten, klicken Sie bitte hier:
www.lazarus.at/index.php?content=newsletteranmeldung&emailabmelden=1

Alle früheren Wochenausgaben seit 2005 sind im PflegeNetzWerk www.LAZARUS.at (Startseite → Archiv) als PDF-Downloads verfügbar.

Inhalt

Neue Oö. Ausbildungsoffensive für Altenpflege …… 2 - 5
Pflegetag im Ländle: Tabuthema Gewalt ……..……... 6
LAZARUS Fortbildungstag mit Prof. Erwin Böhm ……... 7
UMIT verkürzt Pflegestudium …….…… 8
Job - Börse ……...…… 9 - 11
Gesunder Rücken – gesunder Schlaf ...…….....…… 12 - 13

29. April 2009 – Int. Tag gegen Lärm:

Schützen Sie Ihre Ohren

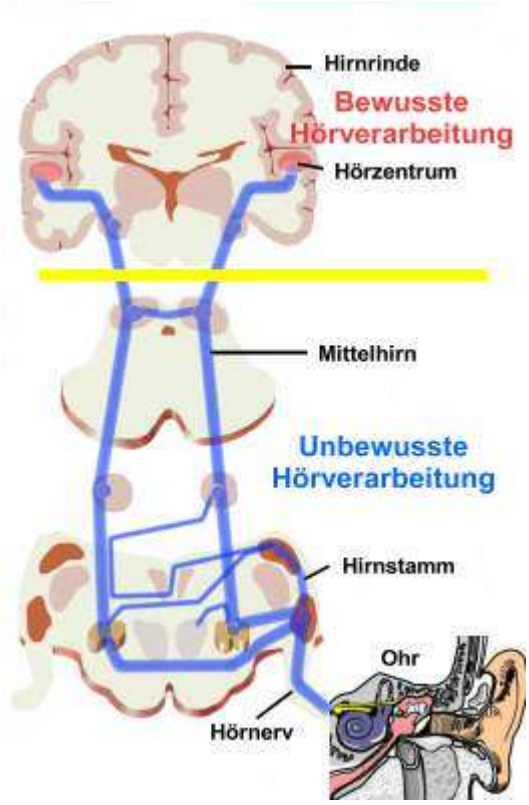
Lärm ist längst zur Umweltbelastung Nummer eins geworden. Irreparable Dauerschäden des Gehörs durch Lärm sind weiter im Vormarsch.

„Lärm riecht man nicht, Lärm schmeckt man nicht und die körperlichen Beschwerden und Schmerzen bekommen wir oft erst zu spüren, wenn Lautstärke unmittelbar und mit großer Wucht auf unser Ohr trifft. Hörschäden verlaufen zudem meist schleichend und unbemerkt“, so Lukas Schinko, Hörakustik-Meister der Neuroth AG. Jede/r kann jedoch einen persönlichen Beitrag zur Lärmreduktion leisten: Der erste Schritt dazu ist die Selbstbeobachtung und die Beobachtung des eigenen Geräusch-Umfelds. „Indem wir uns über den Lärm bewusst werden und dadurch sensibler agieren und auch Andere darauf aufmerksam machen, tragen wir schon wesentlich zur Lärmreduktion bei“, so der Experte.

Eine Studie der Karmasin Motivforschung zeigt, dass Lärm mittlerweile zu einem sehr präsenten Thema für die österreichische Bevölkerung geworden ist. Beinahe zwei Drittel der Befragten gaben an, sich vor Lärm zu schützen. Nur wenige aber schaffen es, Lärmsituationen zu meiden oder tragen einen Gehörschutz. Besonders junge Menschen sind sich der Gefahr durch Lärm noch nicht bewusst.

Die Kettensäge aus dem MP3-Player

Es wächst eine Generation der Schwerhörigen heran, warnen Studien: So hat bereits ein Drittel der Jugendlichen in Deutschland irreparable Hörschäden, fand die Universität Oldenburg heraus. Daher müssen die Jugendlichen für das Thema sensibilisiert werden, um die drohende Schwerhörigkeit schon in jungen Jahren zu stoppen. Die bewusste Vorsorge beginnt bereits im Kindesalter, denn schon beim Kauf von Spielzeug sollte man auf mögliche Lärmquellen achten.



Lärmgefahren kennen – Gehör entsprechend schützen

Unsere Ohren sind immer auf „Empfang“ geschaltet. Und das rund um die Uhr. Egal ob Freizeit oder Beruf, Lärmquellen kann man nur schwer entgehen. Schon durch die Dauerberieselung durch Verkehrslärm, Schall durch Maschinen, Hintergrundmusik in Geschäften, durch Fernsehen, Radio und MP3 Player hören, können Gehörschäden auftreten. Eine Dauerbelastung von mehr als 85 Dezibel, dies entspricht etwa dem Straßenverkehr, über 40 Stunden pro Woche, führt zu irreversiblen Hörschäden. MP3 Player können bis zu 100 Dezibel erwirken und sollten nicht länger als eine Stunde am Tag verwendet werden. Unsere Gehörsinneszellen, die für unser Hörempfinden mitverantwortlich sind, sterben bei zu hoher Dauerbelastung ab. Eine permanente Lärmbelastung kann auch zu einem erhöhten Stresspegel führen, der wiederum ein mögliches Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall darstellen kann. Der bewusste Schutz unserer Ohren ist daher besonders wichtig.

Den „International Noise Awareness Day“ hat die US League for the Hard of Hearing 1996 als jährlichen Aktionstag gegen Lärm ins Leben gerufen. Weltweit beteiligen sich professionelle Organisationen, Bürgerinitiativen, Mediziner, Akustiker und Interessierte. Ziel der internationalen Aktivitäten ist, Lärm als Umweltthema ins Bewusstsein zu rufen.

Körper im Dauerstress: Gesundheitsgefährdung durch tägliche Lärmbelästigung

Schon der Alltag birgt zahlreiche Geräusche, die der menschliche Körper nicht oder nur sehr schwer verarbeiten kann. Gerade jetzt im Sommer wird dies „hörbar“, wenn zB. Baustellenlärm allgegenwärtig ist. Die Augen kann man verschließen – die Ohren hingegen nicht. Besonders gefährdet sind dabei Kinder, Schwangere und ältere Menschen.

Wer ständig unter Lärm leidet, wird auf Dauer krank. Denn abgesehen von der Beschädigung des Innenohres steht der gesamte Körper unter Dauerstress durch Alarmreaktionen, die bereits durch Lärm unter 80 bis 85 Dezibel (abgekürzt dB)

ausgelöst werden. Dies hat auf Dauer gesundheitliche Folgen: Vegetative Störungen der Verdauung, der Herztätigkeit, der Blutdruckregulation und des Schlafes, Nervosität, Aggressionen, Konzentrationsstörungen und Stimmungsveränderungen.

Viele Menschen leiden sogar unter ständigen Ohrengeräuschen (Tinnitus) und entwickeln in der Folge Depressionen oder andere psychische Leidenszustände. Besonders während der nächtlichen Ruhe- und Erholungsphase steigt die Sensibilität für Lärm. Besonders empfindlich reagieren Kinder auf Lärmbelästigung. Leider überschreiten die Geräuschpegel mancher Spielzeuge die Gefahrengrenze deutlich und erreichen Spitzen bis 150 dB (z. B. Spielzeugpistolen etc.).

Die Hörschwelle des Menschen, der Punkt also, ab dem wir hören, liegt bei 0 Dezibel. Der Wert von 60 dB führt zu Stressreaktionen im Schlaf. Wer sich also längere Zeit einem Wert von 90 dB aussetzt (also etwa dem Fahrgeräusch eines Lkw), riskiert Hörschäden. Bei 130 Dezibel liegt unsere Schmerzgrenze. Hier treibt der Instinkt den Menschen dazu, sich die Ohren zuzuhalten. Die Einwirkung von 150 dB führt schließlich in nur einer Sekunde zu irreparablen Schäden.

db	**Beispiel**	**Empfindung**
0	Hörschwelle	ruhig
40	Klingen von Gläsern	
50	Flüstern	leise (Lern- und Konzentrationsstörungen)
65	Gespräch/Unterhaltung	
85	Knall eines Sektkorkens	
90	Presslufthammer	unerträglich
115	Düsenjet	
120		Schmerzgrenze

Abb.: Lärmtabelle Neuroth

Gemessen wird Lärm anhand der Lautstärke in Dezibel. Das Ticken einer Armbanduhr entspricht 20 dB. Ein schwerer Lkw dröhnt bereits mit 90 dB, die Spitze der Skala führt ein Militärjet mit 130 dB an. Doch unabhängig von der tatsächlich gemessenen Intensität kann Lärm in verschiedenen Situationen unterschiedlich empfunden werden. Laut ist nicht gleich laut und Lärm wird vom Einzelnen sehr differenziert wahrgenommen – demnach ist auch der Umgang mit Lärm unterschiedlich. Ein vorbeifahrender Lkw zum Beispiel wirkt an einer stark befahrenen Straße weniger laut als in einer Wohnsiedlung. Andererseits wird jemand, der gerade ein Buch liest, auch leise Geräusche intensiver wahrnehmen. Das emotionale Erleben von Lärm hängt dabei auch sehr stark von der subjektiven Verarbeitung der Wahrnehmung ab.

* * *

Ausbildungs-Offensive auch in Wien:

HeimhelferInnen gesucht

Heimhelfer/innen gesucht - heute bewerben, morgen starten! Das Wiener Rote Kreuz bietet einen Ausweg aus der aktuellen Jobkrise: Eine zukunftssichere Beschäftigung im mobilen Betreuungsbereich für Menschen, die gerne mit und für Menschen arbeiten.

Die Gesundheits- und Sozialen Dienste im Wiener Roten Kreuz sind auf der Suche nach zukünftigen Heimhelfer/innen. Interessierte können schon ab Juni einen Ausbildungsplatz bekommen. Das WRK bietet eine fixe, zukunftssichere (Teilzeit)-Beschäftigung mit anspruchsvollem Aufgabengebiet nach Absolvierung der Ausbildung. In einem Zeitraum von ca. drei Monaten werden an die 500 Stunden Theorie und Praxis absolviert, ein Job nach der Ausbildung wird garantiert. Die Ausbildungskosten werden vom Wiener ArbeitnehmerInnen Förderungsfonds (www.waff.at) und dem Wiener Roten Kreuz getragen.

Als ausgebildete Heimhelfer/in arbeitet man selbstständig – eingebettet in ein multiprofessionelles Team, profitiert vom guten Betriebsklima und hat das Anrecht auf laufende Fortbildung. Heimhelfer/innen unterstützen alte Menschen im Haushalt, bieten Hilfe bei der Körperpflege, erledigen Wege, bereiten einfache Mahlzeiten zu und helfen, die körperliche und geistige Vitalität der Klient/innen zu erhalten. „Der Beruf ist sehr verantwortungsvoll und vielfältig“, erklärt Mag. Alexander Lang, Geschäftsleiter des WRK. Voraussetzungen sind u. a. sehr gute Deutschkenntnisse, ein hohes Verantwortungsbewusstsein und die Freude am Arbeiten mit Menschen.

Nähere Informationen zum Jobangebot, den Anforderungen sowie der Kontakt für die Zusendung der Bewerbungsunterlagen sind online unter www.wrk.at abzurufen.

Fotos: WRK/Hechenberger

* * *

Pflegende Angehörige erhalten Unterstützung:

ÖGKV begrüßt Fortschritt

ÖSTERREICHISCHER GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGE-VERBAND

Pflegebedürftig zu werden ist ein tiefer Einschnitt in das Leben der Menschen. Nicht nur die unmittelbar Betroffenen, auch die gesamte Familie ist plötzlich von einem Augenblick zum anderen mit einer Fülle an Problemen konfrontiert, wenn Pflege und Betreuung rund um die Uhr nötig sind. In dieser Situation entscheiden sich viele Angehörige von Pflegebedürftigen dafür, den eigenen Beruf aufzugeben – oft sind es Frauen, die diesen Weg wählen. Beiträge zur eigenen Pensionsversicherung können dann nicht erworben werden.

„Der Beschluss des Ministerrates, Pensionsversicherungsbeiträge für pflegende Angehörige ab Pflegestufe drei unbefristet zu übernehmen, stellt einen wichtigen Schritt in der Erhaltung der Ressource Familie in der Langzeitpflege dar“, meint die Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes (ÖGKV), Ursula Frohner /li.). Flankierend dazu müsste aber Beratung durch die Fachpflege bundesweit finanziert werden, um bedarfsgerechte Pflege zur Verfügung stellen zu können.

Ebenso wäre es hoch an der Zeit, die Pflegegeldeinstufung endlich in die Hände der Fachpflege zu geben!

Klares Nein zur Pflege als Lehrberuf für 15jährige!

Ein immer größeres Problem ist es, junge Menschen zu finden, die den schweren Beruf der Pflege ergreifen möchten. Der Idee „Pflege als Lehrberuf“, also wie ein Handwerk auszubilden, kann Präsidentin Frohner nichts abgewinnen. Jeder Augenblick von Pflegebedürftigen ist geprägt von einer neuen Situation, kein Verlauf einer medizinischen Therapie gleicht der anderen. Pflegefachleute sorgen dafür, dass jederzeit die richtigen Maßnahmen eingeleitet werden. Gleichzeitig sind sie die engsten Begleiter/innen der Menschen in dieser schwierigen Situation.

Dies erfordert sehr viel Fingerspitzengefühl und Fachkompetenz, die einen jungen Menschen von etwa 15 Jahren, der noch sehr mit seiner persönlichen Entwicklung beschäftigt ist, schlichtweg überfordert.
Die möglichst optimale, individuell angepasste Lösung für Pflegebedürftige und deren Angehörige zur Bewältigung des Alltags zu finden, gehört in die Hände der Fachpflege: Sie hat jene patientennahe, zentrale Position im Gesundheitswesen und die vielfältigen persönlichen, fachlichen und sozialen Kompetenzen, um die sozialen Aufgaben bedürfnis- und bedarfsgerecht mit den und für die Menschen im Langzeitpflegebereich zu lösen.

* * *

ÖGKV-Bildungsnews Mai 2009

18. ÖGKV-Kongress: **Pflege über die Grenzen hinaus –**
Was können wir voneinander lernen
17.- 19. Juni 2009, Congress Center Villach
Detailprogramm und Online Anmeldung jetzt auf www.oegkv.at

ÖGKV Bundesverband, Wilhelminenstraße 91/IIe, 1160 Wien:

Pflegeschäden durch fahrlässiges Fehlverhalten der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe - rechtliche Konsequenzen - 9. Juni 2009

Impulstag Demenz - Workshop - 25. Juni 2009

Die GuKG – Novelle 2008, unter besonderer Berücksichtigung des neuen Tätigkeitsbereiches der Pflegehilfe ohne Aufsicht **-** 4. September 2009

Hygiene-Fortbildungstage **-** 14. + 15. September 2009, Europahaus Wien

Fachtagung: "Ich bleib' daheim"**-** Möglichkeiten und Grenzen der ambulanten Pflege und Betreuung **-** 24. September 2009, Europahaus Wien

Die Arbeit des Allgemein beeideten und gerichtlich zertifizierten Sachverständigen für Gesundheits- und Krankenpflege
24. + 25. September 2009 (Grundseminar) jeweils von 9.00 – 16:30 Uhr
01. + 02. Oktober 2009 (Aufbauseminar) jeweils von 9.00 – 16:30 Uhr

ÖGKV Landesverband Kärnten, LKH Laas, Laas 39, 9640 Kötschach:

Einführung in die Validation/Kommunikation mit alten verwirrten Menschen - 23. Oktober 2009

Basale Stimulation, Aufbaukurs – 3. + 4. November 2009

Basale Stimulation, Grundkurs – 16. bis 18. November 2009

ÖGKV Landesverband Oberösterreich, Petrinumstraße 12, 4040 Linz

Eine Reise durch andere Kulturen und Religionen (Islam, Judentum, Budhismus, Hinduismus) – 17. Juni 2009

Pflegegeld – 14. Oktober 2009

„Die Suche nach dem roten Faden" – 24. November 2009

ÖGKV Landesverband Steiermark, Akademie für Gesundheitsberufe, Nothelferweg 20, 8021 Graz

Fortbildungsmodule für Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in der Akutgeriatrie und Remobilisation
25. bis 27. Mai 2009, Akademie für Gesundheitsberufe, Nothelferweg 20, 8021 Graz

ÖGKV Landesverband Tirol, Behaimstraße 2, 6060 Hall in Tirol

Pflege bei neurologischen Erkrankungen nach d. Bobath-Konzept
3. - 5. Juni 2009, Innsbruck

Komplementäre Pflege bei Schmerz
4. + 5. Juni 2009, Innsbruck

Bewegungsförderung als Baustein der Dekubitusprophylaxe
16. Juni 2009, Innsbruck

Sturzprophylaxe durch Bewegungsförderung unter kinaesthetischen Gesichtspunkten
17. Juni 2009, Innsbruck

Komplementäre Pflegemethoden in der Kinder- und Jugendlichenpflege
23. - 24. Juni 2009, Innsbruck

Die Kompetenzen der PflegehelferInnen im angewandten Pflegeprozess – 2. Oktober 2009

Bildungstage Pflege 17. + 18. November 2009

Eine Kooperation der Arbeitsgemeinschaften im ÖGKV und der ÖGKV Bundeszentrale.

Wiener Nahversorger:

Mehr Power am neuen Standort

Medizintechnische Produkte, Orthopädie & Sanitätsfachhandel

Die Sunmed Medizintechnische Produkte GmbH ist als flexibler und kompetenter Nahversorger aus Wien nicht mehr wegzudenken. Das stetige organische Wachstum in den letzten zehn Jahren ließ die Platznot akut werden. Nun freut sich das engagierte SunMed-Team über einen neuen Standort in Wien-Liesing, Jochen-Rindt-Straße 25 (www.sunmed.at).

24-Stunden Hotline
+43 1 699 22 99

Mit dem Schwerpunkt Antidekubitus-systeme 1998 von zwei engagierten Pflegeprofis gegründet, hat sich die Produkt- und Servicepalette seither massiv um die Bereiche: HomeCare Management, Mikrostimulationssysteme zur Unterstützung der Basalen Stimulation, Stomaversorgung und Wundmanagement erweitert.

* * *

Patientenanwälte erteilen Solo bei Fehlermeldesystem Abfuhr:

„Ärztekammer treibt Machtspiel mit Patientensicherheit"

Ein klares „Nein" sagen die Patientenanwälte Österreichs zum jüngsten Alleingang der Öst. Ärztekammer zur Einrichtung eines bundesweiten Fehlermeldesystems. „Die Standesvertretung der Ärzte startet ohne Rücksicht auf die Sensibilität dieses Themas ein Fehlermeldesystem und torpediert damit die Schaffung eines übergeordneten, unabhängigen Systems", kritisiert Dr. Gerald Bachinger, Sprecher der ARGE Patientenanwälte.

Ein Fehlermelde- und Lernsystem CIRS (Critical Incident Reporting System) sammelt anonym Berichte über kritische Vorfälle bei der Behandlung von Patienten. Aus der Analyse dieser Ereignisse lassen sich Vorschläge und Maßnahmen zur Fehler- und Schadensvermeidung ableiten. „Die Patientenanwälte unterstützen natürlich die Schaffung eines solchen bundesweiten Systems, das berufsgruppen- und sektorenübergreifend aufgesetzt werden muss. Es kann aber nicht unbeeinflusst funktionieren, wenn es federführend im Bereich der Standesvertretung der Ärzte angesiedelt ist", kritisiert Bachinger.

Sinnlose Okkupation

Auch der alleinige Fokus auf Fehlermeldesysteme sei unüberlegt, weil CIRS **nur ein Baustein im gesamten Risikomanagement** des Gesundheitswesens darstelle. „Was nützt es da, wenn eine Standesvertretung einfach diesen Teil für sich reklamiert? Ein nachhaltig wirkendes CIRS hat nur Sinn, wenn es in einem umfassenden Risk- Management Ansatz eingebettet ist," so der NÖ Patientenanwalt kämpferisch.

Daher müssten schon in die Planung sowie in Umsetzung und Betrieb **alle** beteiligten und betroffenen Institutionen und Berufsgruppen einbezogen werden, um seriöse und objektive Daten zu erhalten und entsprechend zielführend und prozessoptimiert handeln zu können. „Eine solche unabhängige Einrichtung mit genau dieser Kompetenz gibt es bereits – die ‚Plattform für Patientensicherheit'", betont Bachinger.

Die Patientenanwälte orten daher machtpolitische Motive hinter der überstürzten und unausgegorenen Initiative der Ärztevertreter: „Es ist geradezu absurd, dass ausgerechnet die Ärztekammer, die sich beim Aufbau einer neuen Fehlerkultur und eines sinnvollen Risikomanagements bisher vor allem als Leugner und Schönfärber hervorgetan hat, nun zur Drehscheibe eines solchen bundesweiten und berufsgruppenübergreifenden Systems werden will" (Bachinger). Schließlich gehe es auch um den guten Ruf: „Mit diesem Alleingang wird ein grundsätzlich positiver Ansatz in Misskredit gebracht und für standespolitische Machtspiele missbraucht. Wer an einer sinnvollen Weiterentwicklung unseres Gesundheitssystems und der Verbesserung der Patientensicherheit interessiert ist, sollte dieser Initiative eine klare Absage erteilen", so Bachinger in einer aktuellen Aussendung.

* * *

Achtung – wichtige Neuerscheinung:

POP® – PraxisOrientierte Pflegediagnostik

Die POP-Klassifikation ist eine neue Pflegeklassifikation, die aus und für die Pflegepraxis und Pflegewissenschaft erarbeitet wurde. Sie bietet klar verständliche Pflegediagnosen, die den Anforderungen des pflegerischen Alltags entsprechen und legt besonderen Wert auf pflegerelevante Ätiologien sowie auf konkrete Beschreibung der Ressourcen. Für den Schritt vom Assessment zur Diagnostik ist der pflegediagnosenorientierte Anamnesebogen ein effektives Hilfsmittel.

Die POP-Klassifikation unterscheidet **drei Typen von Pflegediagnosen:**

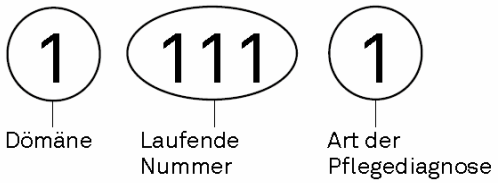
Risiko-Pflegediagnosen (Erkannter Handlungsbedarf durch diplomierte / examinierte Pflegende, Ziel: Erhaltung von Gesundheit und Prävention von gesundheitlichen Beeinträchtigungen)

Aktuelle Pflegediagnosen (Erkannter Handlungsbedarf durch diplomierte/examinierte Pflegende, Ziel: Wiederherstellung von Gesundheit oder Stabilisierung von gesundheitlichen Beeinträchtigungen)

Gesundheitspflegediagnosen (Aktive Bereitschaft des Betroffenen zur Übernahme von Verantwortung für die eigene Gesundheit und für die Entwicklung von Ressourcen, Ziel: Erweiterung von Gesundheit durch Entwicklung, Stärkung sowie Erweiterung von Kompetenzen und Möglichkeiten, das eigene Leben in bestimmten Bereichen zu gestalten).

Der POP-Zahlencode

Für die Verwendung in EDV-Systemen ist in der POP-Klassifikation jede Pflegediagnose mit einem fünfstelligen eindeutigen Zahlencode verknüpft



Die POP-Klassifikation besteht zur Zeit aus 9 Bereichen (Domänen, s. Tabellen-Ausschnitt unten), 19 Klassen und 150 Pflegediagnosetiteln. Zusätzlich enthält das Buch praxisnahe Beispiele für Ziel- und Maßnahmenformulierungen. Die beiliegende CD-ROM erleichtert die Umsetzung in die Praxis. Endanwender (Krankenhäuser, Geriatriezentren, extramurale Einrichtungen, usw.) können POP **lizenzrechtlich frei anwenden**.

DOMÄNE 7: ABWENDUNG VON GEFAHREN	
Klasse: Körperregulation	
Infektion, Risiko	70011
Körpertemperatur verändert, Risiko	70021
Körpertemperatur, erniedrigt	70032
Körpertemperatur, erhöht	70042
Klasse: Körperliche Integrität	
Körperschädigung, Risiko	70051
Selbstschutz, beeinträchtigt	70062
Sturz, Risiko	70071
Vergiftung, Risiko	70081
Verletzung, Risiko	70091
Perioperativ positionierte Verletzungen, Risiko	70101
Aspiration, Risiko	70111
Periphere neurovaskuläre Störung, Risiko	70121
Schmerzen	70132
DOMÄNE 8: INTEGRITÄT DER PERSON	
Klasse: Bewältigungsformen	
Coping des Betroffenen, beeinträchtigt	80012
Coping des Betroffenen, Entwicklung der Ressourcen	80013
Coping des Betroffenen, defensiv	80022
Coping bei Ortswechsel, beeinträchtigt, Risiko	80091
Coping bei Ortswechsel, beeinträchtigt	80092
Verneinung (Verleugnung)	80032
Behandlungsempfehlungen, Handhabung beeinträchtigt	80312
Behandlungsempfehlungen, Entwicklung der Ressourcen	80313
Gesundheitsverhalten, beeinträchtigt	80322
Gesundheitsverhalten, Entwicklung der Ressourcen	80323
Gesundungsprozess, beeinträchtigt	80052
Gesundungsprozess, Entwicklung der Ressourcen	80053
Postoperativer Gesundungsprozess, beeinträchtigt	80042
Wachstum und Entwicklung, beeinträchtigt	80072

Die Veröffentlichung der POP-Klassifikation ist auch als Startschuss für ein offenes und teilnehmendes Verfahren zu verstehen, in dem Nutzer und Forschungseinrichtungen eingeladen sind, Verbesserungen in die erfolgreiche Weiterentwicklung einzubringen.

POP Klassifikation – Ihre Vorteile auf einen Blick:

POP-Pflegediagnosen

- beschreiben die Ressourcen von Menschen systematisch
- verwenden Begriffe mit unmittelbarer Relevanz für die Pflegepraxis
- bieten ein klares Konzept für die Anwendung von Gesundheitspflegediagnosen und ermöglichen einen praxisorientierten Zugang zur Gesundheitsförderung in der Pflege
- sind für Endanwender (z. B. Krankenhäuser, Langzeitpflegeeinrichtungen, mobile Dienste, Schulen und Universitäten) lizenzfrei nutzbar

Eine Leseprobe:

Rolle der Patienten-Ressourcen in der Pflegediagnostik

Viele Pflegediagnosen-Klassifikationssysteme beschreiben Menschen mit Pflegebedarf aus einer defizitorientierten Perspektive. Folgt man den aktuellen Entwicklungen in der Pflegediagnostik, dann gewinnt eine **ressourcenorientierte Pflege** immer mehr an Bedeutung. Ressourcen sind Kräfte, Fähigkeiten und Möglichkeiten, die der Mensch zur Erhaltung bzw. Entwicklung der Gesundheit und/oder zur Bewältigung von Krankheit einsetzen kann. Vorhandene Stärken des betroffenen Menschen sollen aktiv in die Pflege einbezogen werden.

In der POP-Klassifikation wird zwischen körperlich-funktionellen, psychischen und sozialen Ressourcen unterschieden:
Körperlich-funktionelle Ressourcen beziehen sich bspw. auf Handlungsaspekte, Körperfunktionen, Kognition, Sinneswahrnehmung.
Psychische Ressourcen sind bestimmte Persönlichkeitsmerkmale, die dem Einzelnen dabei helfen, schwierige Situationen zu bewältigen, zB positive Eigenschaften wie Vertrauen, Akzeptanz, Glaube, Kreativität, Flexibilität, Mut, Selbstachtung, positive Haltung zu Mitmenschen.
Soziale Ressourcen sind Möglichkeiten zur Unterstützung, die durch Familie, Freundeskreis, Beruf oder eine soziale Einrichtung gegeben sind. Dazu zählen Personen oder Organisationen, die Informationen, Beratung und Anleitung zur Verfügung stellen, finanzielle Unterstützung anbieten oder konkrete Tätigkeiten übernehmen können.

R essourcen können direkt oder indirekt zur Verfügung stehen, Ressourcen können direkt und indirekt vorhanden sein. Direkte Ressourcen sind Fähigkeiten, die ein Mensch ohne besondere Vorkehrungen eigenständig ausführen kann.
Beispiel:
Herr Fischer wäscht sich sein Gesicht und den vorderen Teil seines Oberkörpers.
Indirekte Ressourcen sind Fähigkeiten, die ein Mensch nutzen kann, wenn bestimmte Voraussetzungen/Bedingungen erfüllt werden. Diese Voraussetzungen werden von professionell Pflegenden geschaffen. Die Beschreibung enthält die Fähigkeit des Menschen und die Maßnahmen, die von den Pflegenden durchzuführen sind.
Beispiel:
Frau Schuster isst, wenn feste Nahrung geschnitten am Teller angeboten wird.

Ziel des Ressourceneinsatzes ist die Erhaltung und Förderung der größtmöglichen Eigenständigkeit des zu betreuenden und zu pflegenden Menschen. Die Pflegediagnostik hat das Ziel, die pflegerelevanten Aspekte der Patientensituation zu beschreiben, um daraus die Pflegeplanung (Ziele und Maßnahmen) zu entwickeln. Für diese Aufgabe ist es nicht ausreichend, nur über die Defizite eines Menschen informiert zu sein. Ebenso notwendig ist es, über die Stärken eines Menschen Bescheid zu wissen.

R essourcen sind gut sichtbar zu dokumentieren. Es ist darauf zu achten, dass im Zusammenhang mit einer Pflegediagnose nur Ressourcen angegeben werden, die auch tatsächlich einen Beitrag zur Problemlösung leisten können.
Beispiel:
P: Selbstpflege, beeinträchtigt beim Essen und Trinken
Ä: Schwäche und Gefühlsverlust im rechten Arm
S: Patient kann das Essen nicht zerkleinern
R: (Ressourcen) Frau Schuster isst mit der linken Hand (direkte Ressource).
Frau Schuster streicht Brote mit Hilfe des Einhandschneidbrettes (indirekte Ressource, mit der Voraussetzung, dass das Einhandschneidbrett bereitgestellt wird).

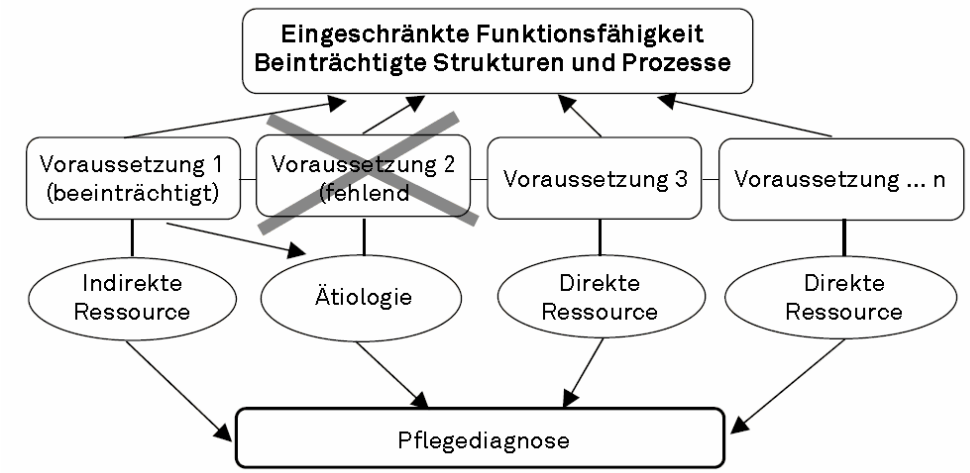
Zusammenhang von Ätiologie, Defiziten und Ressourcen
In den POP-Pflegediagnosen wird davon ausgegangen, dass Gesundheit auf intakten und funktionierenden körperlich-funktionellen, psychischen und sozialen Ressourcen beruht.

Bestehende intakte Ressourcen sind Voraussetzungen, dass bestimmte Lebensbereiche erfolgreich bewältigt werden können.

Ressourcen für einen bestimmten Lebensbereich können über folgende Frage identifiziert werden: „Welche Fähigkeiten und Fertigkeiten müssen im psychischen, physischen und sozialen Bereich vorhanden sein, sodass eigenständig Aufgaben bewältigt werden können?“. Sind nun eine oder mehrere Voraussetzungen (= Ressourcen) beeinträchtigt, so ist die Selbstständigkeit des Menschen reduziert. Daraus kann – je nach Einschätzung des Betroffenen und der Pflegenden – ein Unterstützungsbedarf folgen (z. B. Unterstützung in Form von Hilfsmitteln oder Hilfestellungen durch Personen). Intakte Voraussetzungen sind für die Pflege direkte Ressourcen, denn sie sind für das Gehen ebenso wichtig wie die Kompensation der bestehenden Beeinträchtigung.
Beeinträchtigte oder fehlende Voraussetzungen können von Pflegenden als eine Ursache (= Ätiologie) dafür beschrieben werden, warum eine bestimmte Funktion (z. B. Gehen) nicht mehr oder nur beeinträchtigt möglich ist. Beeinträchtigte Voraussetzungen, die unter bestimmten Umständen (z. B. Unterstützung durch Pflegende) vom betroffenen Menschen selbst verbessert werden können, sind für die Pflege indirekte Ressourcen. Voraussetzungen, die ohne präventive pflegerische Interventionen voraussichtlich beeinträchtigt werden, bezeichnen Pflegende im Rahmen der Pflegediagnostik als Risikofaktoren.

Die festgestellten Ursachen (= Ätiologien), Risikofaktoren sowie die direkten und indirekten Ressourcen sind Basis für die Formulierung einer Pflegediagnose, die durch die Angabe von konkreten Beobachtungen und Aussagen (Symptome) belegt werden muss.

Die untenstehende Grafik verdeutlicht diese Zusammenhänge in allgemeiner Form für eine aktuelle Pflegediagnose:



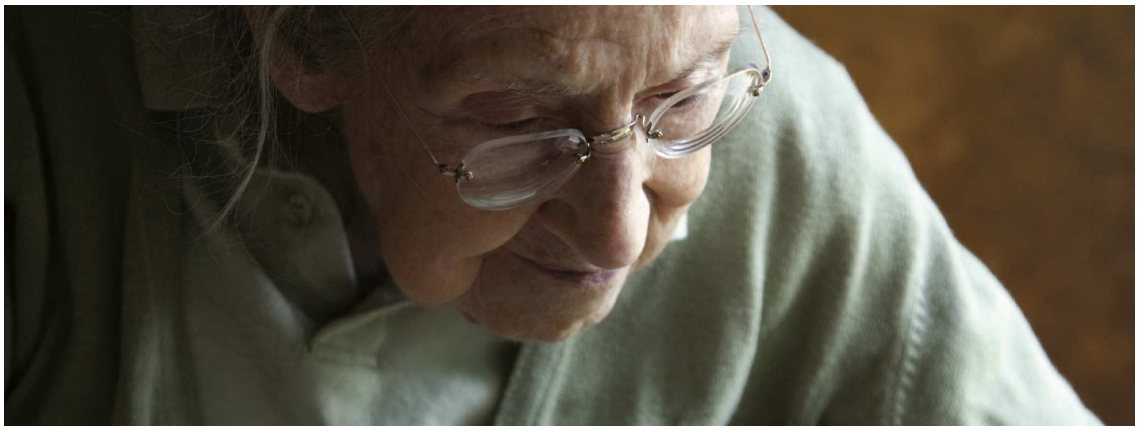
Das hier dargestellte Modell bietet den Vorteil, dass auf einfachem Weg pflegerelevante Ätiologien und Ressourcen aufgezeigt werden können, die leicht und nachvollziehbar zur Planung von Pflegezielen und Pflegemaßnahmen weiterführen.
Die Pflegediagnostik wird dadurch unabhängig von medizinischen oder anderen therapeutischen Diagnosen, auch wenn diese selbstverständlich wesentliche Zusatzinformationen für die Pflege beinhalten.

POP® - PraxisOrientierte Pflegediagnostik
Pflegediagnosen - Ziele - Maßnahmen
Stefan, H., Allmer, F., Eberl, J., Hansmann, R., Jedelsky, E., Michalek, A., Pandzic, R., Schalek, K., Tomacek, D.
Springer Wien – New York 2009, XIII, 828 S. Mit CD-ROM., Geb., ISBN: 978-3-211-79909-3

* * *

Spezialangebot für Dementenbetreuung:

Jetzt für kurze Zeit inkl. Beamer gratis



Aktivierungssoftware **plejaden.net pro** - Jahreslizenz, Customizing und eintägige Einschulung.
Kosten: € 1990,00 und dazu einen Beamer gratis

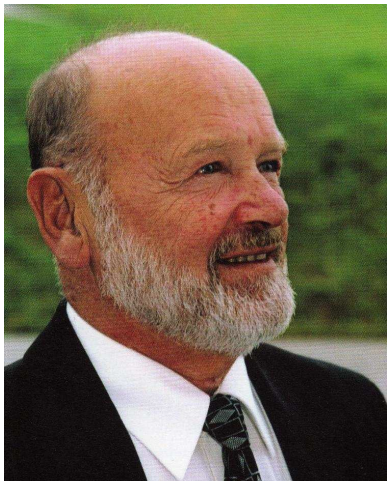
plejaden.net pro - Biographie- und Musikprogramm mit Schwerpunkt für die Betreuung von Menschen mit Demenz, umfassendes Gedächtnistraining, das fordert ohne zu überfordern. Den Betreuenden steht damit ein übersichtliches Leistungsprofil zur Verfügung, das es ermöglicht, erfolgreich dort anzuknüpfen wo erkennbare Leistungseinbußen bestehen. Täglich neue ausdruckbare Arbeitsblätter, wöchentliche Übungsmappen mit Themenschwerpunkt und Orientierung am Jahreskreis stehen zur Verfügung.

plejaden.net pro läuft auf allen PCs und Laptops mit Zugang zum Internet und kann dadurch flexibel eingesetzt werden zur Gruppenbetreuung mit Beamer aber auch zur Einzelbetreuung im Zimmer. Die Software zur Aktivierung ist sofort einsetzbar.

Angebot gültig bis 15.Mai 2009

Sie haben Interesse an diesem besonderen Angebot, das Ihren Arbeitsalltag erleichtert, bereichert und die Lebensqualität der SeniorInnen spürbar verbessert, dann rufen Sie: 07612 / 9003 4503 oder schreiben Sie an: office@plejaden.net

* * *



LAZARUS-Institut in Kooperation mit NÖLPH Wilhelmsburg:

Sich regen bringt Segen

Prof. Erwin Böhm

Zeit: **Do, 28. MAI 2009**, 09.00 – 14.00 Uhr, anschl. Festakt: Verleihung des LAZARUS Ehrenpreises.
Ab 15.00 Uhr Filmvorführung: „Zurück zu einem unbekannten Anfang - Leben mit Alzheimerkranken“ (Registrierung ab 08.00 Uhr)
Ort: NÖ Landespflegeheim,
Mühlgasse 14, 3150 Wilhelmsburg
Tagesgebühr: Euro 75,- (inkl. Mittag u. Kaffeepausen)
Begrenzte TeilnehmerInnenzahl!!!

Fortbildung nach § 63 GuKG (**LAZARUS Zertifikat**)
Anmeldung: Per Email an:
lpph.wilhelmsburg@noelandesheime.at

ANMELDE-SCHLUSS: 8. Mai 2009

Eine erfüllte Lebens- und Arbeitswoche wünscht Ihnen

®

LAZARUS

Erich M. Hofer
Gründer & Chefredakteur

Impressum:
Medienbüro LAZARUS
A-3062 Kirchstetten, NÖ.
E-mail: office@lazarus.at

Österreichs professionelles PflegeNetzWerk >Austro*Care< :

www.LAZARUS.at