

Therapie – Freizeit auf einer Phase F Station

Auf der Schwerpunkteinrichtung der Phase F Station im Seniorenzentrum St. Hedwig lebt und arbeitet man mit neurologisch schwerstbetroffenen Menschen und deren Angehörigen.

Im Vordergrund steht die Wiedereingliederung in ein möglichst aktives Leben.

Abb. 1



Bsp. 90° Seitlage in LiN integriert in die Tagesstruktur zur Mittagsruhe.



Phase F nach dem neurologischen Rehaphasenmodell (VDR 1995)

bedeutet:

Langzeitversorgung auf stationären Pflegestationen oder zu Hause zur Vermeidung von Sekundär- und Tertiärschäden, Erfassung von Rückbildungs- oder Verschlechterungstendenzen und Remissionszeichen durch Zustandserhaltende, aktivierende Dauerpflege mit therapeutischer Behandlung.

Strukturierte pflege-therapeutische Zusammenarbeit:

Die Bewohner befinden sich in einer 24 h Betreuung und werden von einem interdisziplinären Team betreut. Der Tagesablauf und die Ziele eines jeden Bewohners werden mit ihm bzw. meist mit seinen Angehörigen in einem Fallgespräch geplant – ausgeführt – analysiert – dokumentiert – reflektiert. Das führt zu gezielter pflege-therapeutischer Behandlung, bedürfnisgerechter Tagesstruktur und erleichtert die Verlaufskontrolle.

Therapie

Die Therapeuten der Station arbeiten übergreifend mit dem Pflegepersonal an den für den Bewohner gesetzten Zielen.

Die Physiotherapie ist für jeden Bewohner an sechs Tagen der Woche gesichert. Sie ist auf dem Stellenplan der Station integriert und verstärkt dabei die auf Rezept verordneten Therapieeinheiten Ergotherapie und Logopädie finden ein- bis dreimal pro Woche auf Rezept statt. Eine vom Haus angestellte Klangtherapeutin bietet ihre Therapie zusätzlich einmal wöchentlich an.

Es stehen unterstützend für die Therapie ein Steh-Balance Trainer (Abb. 1) und ein Snoozelraum zur Verfügung, der auch von und mit den Angehörigen genutzt werden kann.



von Claudia Risthaus

Seniorenzentrum St. Hedwig

LiN-Lagerung zur Rumpfstabilisierung und Verbesserung der Hüftbeugung.



Mit anschließender Mobilisation in den Rollstuhl um, den Nachmittag mit den Angehörigen zu verbringen.



LiN

Die therapiefreie Zeit wird für die Lagerung in Neutralstellung (LiN) genutzt. Dabei handelt es sich um eine von Heidrun Pickenbrock entwickelte Lagerung.

Diese erfüllt pflegerische und therapeutische Zielsetzungen und vervollständigt das 24-Stunden Konzept. LiN vermeidet bzw. minimiert Folgeschäden, die aus unbequemen und falschen Positionen entstehen, aus denen die Bewohner nicht selbständig wechseln können.

Das gesamte Team ist in LiN geschult.

Theoretischer Hintergrund

Auf Grund der Schädigung des Gehirns verändert sich die Fähigkeit, eine normale Muskelanspannung aufzubauen. Zunächst kommt es in der Regel zu einer schlaffen Lähmung, dem Hypotonus, aus der sich in vielen Fällen eine spastische Lähmung, der Hypertonus, entwickelt. Erklärt wird dies durch eine fehlende bzw. gestörte Steuerung der Gehirnvorgänge. Beides führt zu körperlichen Einschränkungen, bis zur völligen Unfähigkeit, sich selbständig halten oder bewegen zu können.

Wirkweise von LiN:

Bei der LiN werden Körperabschnitte zunächst günstig zueinander gebracht und diejenigen mit zu geringer Muskelaktivität stabilisiert. Das wirkt der Schwerkraft entgegen und vermeidet schädliche Verkürzung und Überdehnung von der Muskulatur.

Durch die Anpassung der Liegefläche an den Körper des Bewohners wird der Weg verkürzt, den er gegen die Schwerkraft überwinden muss. Ein Absinken in Richtung Bett wird verhindert. Zusätzlich begünstigt die Rumpfstabilisierung die Bewegungsanbahnung der Extremitäten.

Durch die vergrößerte Auflagefläche wird außerdem die Dekubitusprophylaxe positiv unterstützt.

Ein weiterer Aspekt sind die durch Stress veränderten Vitalparameter.

Diese werden durch LiN stabilisiert und auch das durch Stress bedingte Schwitzen reduziert sich zunehmend (Studie 2000 von Heidrun Pickenbrock).

Ein Mitglied des Pflegepersonals ist ausgebildete Trainerin für LiN und steht dadurch fortlaufend zur Supervision auf der Station zur Verfügung.