

Weitere Informationen

Frau Hutter ist nicht gerne ins Alterszentrum umgezogen. Sie lebt eigentlich lieber zurückgezogen und für sich. Seit dem Umzug ins Alterszentrum äussert sie beinahe täglich, dass sie ihre Selbstbestimmung und ihre Eigenständigkeit verloren habe. Die Pflegenden stellen bei ihr eine traurige und weinerliche Stimmungslage fest. Es fällt Frau Hutter sehr schwer, Hilfe anzunehmen, denn dadurch fühlt sie sich noch abhängiger und hilfloser.

Ihren Diabetes hat sie immer selber therapiert. Die Kontrolle des Blutzuckers führte sie gemäss eigener Aussage unregelmässig durch. Das Einhalten der Diät fiel ihr schwer. Aufgrund der langjährigen Fehlbehandlung des Blutzuckers bestehen bereits Mikro- und Makroangiopathien in Form einer Niereninsuffizienz und von Sensibilitätsstörungen bzw. Missempfindungen. Frau Hutter verspürt dann jeweils ein Kribbeln resp. Schmerzen in Beinen und Füssen. Im Alterszentrum wird Frau Hutter des Öfteren in der Cafeteria oder im Zimmer beim Genuss von Süssigkeiten gesehen. Wenn sie darauf angesprochen wird, antwortet sie: „Das ist ja das Einzige, was mir noch Freude macht...“.

Frau Hutter ist auf Grund ihres chronischen lumbospondylogenen Reizsyndroms an vielen Tagen in der Mobilisation stark eingeschränkt. Im Schmerzassessment gibt sie auf der numerischen Analogskala von 0 bis 10 Schmerzen über 5 an. Sie braucht täglich Unterstützung in der Körperpflege und beim Ankleiden. Diese ist unterschiedlich intensiv und richtet sich nach den jeweiligen Schmerzen von Frau Hutter. In der Bauchfalte hat sie offene und entzündete Stellen.

Sie trägt einen Suprapubischen Katheter, der alle 3 Tage frisch verbunden wird. Frau Hutter kann spontan Urin lösen, hat aber nach jeder Miktion eine Restharmenge.

Ihr Essen nimmt sie im Speisesaal ein. Dies bietet ihr die Möglichkeit, mit den anderen Bewohnerinnen und Bewohnern des Alterszentrums in Kontakt zu kommen.

Typische Situation

Die Fachfrau Langzeitpflege und -betreuung, Bettina Karlen, hilft Frau Hutter beim Duschen. Frau Hutter äussert, dass sie sehr müde sei und nicht geschlafen habe. Beim Duschen wäscht sie sich das Gesicht. Danach mag sie nicht mehr und sagt in unhöflichem Ton: „Machen Sie! Ich kann nicht mehr! Ich bin einfach alt und zu nichts nutze!“. Bettina Karlen übernimmt den restlichen Teil der Körperpflege, trocknet die Hautfalten, inspiziert die Haut in der Falte, behandelt die offenen Stellen mit Bepanthen plus Creme und legt eine Kompresse ein.

Sie erkundigt sich bei Frau Hutter nach der Kleiderwahl und unterstützt sie beim Ankleiden. Danach wird der Blutzucker gemessen, um zu bestimmen, wie viel kurzwirksames Insulin nach der Grunddosis noch gespritzt werden soll. Vor der Messung meint Frau Hutter: „Ach, wieso machen Sie das immer? Lassen Sie das doch einfach sein und lassen Sie mich in Ruhe!“

Aufgaben und Fragestellungen

1. Visualisieren Sie die Informationen aus dem Fallbeispiel und deren Zusammenhänge (z.B. mit Hilfe von MindMap, Cluster, ConceptMap/Begriffsnetz oder anderen Methoden).
2. Beschreiben Sie drei relevante Pflege- und Betreuungsprobleme (Titel, Ursachen, Symptome). Listen Sie die dazugehörenden Ressourcen auf.
3. Formulieren Sie **ein** aus Ihrer Sicht zentrales Pflege- und Betreuungsziel. Begründen Sie Ihre Wahl und zeigen Sie die fallrelevanten Zusammenhänge auf.
4. Formulieren Sie mögliche Massnahmen zu dem von Ihnen gewählten Ziel. Begründen Sie, welche Massnahmen Sie durchführen würden.