

Fallbeispiel Frau Gerda Schmutz

Personalien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gerda Schmutz ▪ geb. 14. März 1947 ▪ Grösse 165 cm, Gewicht 60 kg ▪ verheiratet ▪ Religion: reformiert ▪ Muttersprache Schweizerdeutsch 																																										
Biografie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ aufgewachsen in Konolfingen ▪ 6 ältere Geschwister, diese sind alle verstorben ▪ wollte Köchin lernen, konnte die Ausbildung aber aus finanziellen Gründen nicht absolvieren ▪ hat als Serviceangestellte zum Familienunterhalt beigetragen ▪ lernte im Service ihren späteren Mann kennen, Heirat 1970 ▪ Geburt ihrer 3 Kinder innerhalb von 5 Jahren ▪ Spitex Betreuung seit 2 Jahren 																																										
Familie/Bezugspersonen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ lebt mit Ehemann in eigenem Einfamilienhaus ▪ wöchentliche Besuche einer langjährigen Nachbarin ▪ schätzt die monatlichen Besuche des Pfarrers ▪ seit 15 Jahren kaum Kontakt zu ihren Kindern 																																										
Medizinische Diagnosen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Multiple Sklerose seit 2003 ▪ Hypertonie ▪ Osteoporose ▪ rezidivierende Harnwegsinfekte ▪ Einlage Suprapubischer Katheter 2018 ▪ Angststörung 																																										
Medikation	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="3">Antispastikum</td> </tr> <tr> <td style="width: 60%;">Lioresal Tbl.</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">10 mg</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">1½/0/0/1½</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Betablocker Antihypertonicum</td> </tr> <tr> <td>Meto Zerok ret.</td> <td style="text-align: center;">50 mg</td> <td style="text-align: center;">1/0/0/0</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Anxiolytikum/Angststörung/Erregungszustände</td> </tr> <tr> <td>Temesta Expidet Tbl.</td> <td style="text-align: center;">1 mg</td> <td style="text-align: center;">1/0/1/0</td> </tr> <tr> <td>Venlafaxin ret. Kps.</td> <td style="text-align: center;">75 mg</td> <td style="text-align: center;">0/1/0/0</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Muskelrelaxantien</td> </tr> <tr> <td>Dantamacrin Kps.</td> <td style="text-align: center;">50 mg</td> <td style="text-align: center;">1/1/1/0</td> </tr> <tr> <td>Magnesiocard Sachet</td> <td style="text-align: center;">10 mmol</td> <td style="text-align: center;">1/0/0/0</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Insomnie</td> </tr> <tr> <td>Stilnox Tbl.</td> <td style="text-align: center;">10 mg</td> <td style="text-align: center;">0/0/0/½</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Laxans</td> </tr> <tr> <td>Microklist</td> <td style="text-align: center;">5 ml</td> <td style="text-align: center;">1/0/0/0</td> </tr> </table>	Antispastikum			Lioresal Tbl.	10 mg	1½/0/0/1½	Betablocker Antihypertonicum			Meto Zerok ret.	50 mg	1/0/0/0	Anxiolytikum/Angststörung/Erregungszustände			Temesta Expidet Tbl.	1 mg	1/0/1/0	Venlafaxin ret. Kps.	75 mg	0/1/0/0	Muskelrelaxantien			Dantamacrin Kps.	50 mg	1/1/1/0	Magnesiocard Sachet	10 mmol	1/0/0/0	Insomnie			Stilnox Tbl.	10 mg	0/0/0/½	Laxans			Microklist	5 ml	1/0/0/0
Antispastikum																																											
Lioresal Tbl.	10 mg	1½/0/0/1½																																									
Betablocker Antihypertonicum																																											
Meto Zerok ret.	50 mg	1/0/0/0																																									
Anxiolytikum/Angststörung/Erregungszustände																																											
Temesta Expidet Tbl.	1 mg	1/0/1/0																																									
Venlafaxin ret. Kps.	75 mg	0/1/0/0																																									
Muskelrelaxantien																																											
Dantamacrin Kps.	50 mg	1/1/1/0																																									
Magnesiocard Sachet	10 mmol	1/0/0/0																																									
Insomnie																																											
Stilnox Tbl.	10 mg	0/0/0/½																																									
Laxans																																											
Microklist	5 ml	1/0/0/0																																									

Weitere Informationen

In den vergangenen 3 Jahren hatte Frau Schmutz wiederholt Krankheitsschübe im Zusammenhang mit ihrer Multiplen Sklerose. Zurzeit benötigt sie einen Rollstuhl und ist auf Hilfe von Spitex und ihrem Ehemann angewiesen. Die Pflegenden der Spitex geht täglich vorbei, um bei der Körperpflege zu unterstützen. Frau Schmutz wird mit Hilfe des Patientenlifts vom Bett in den Rollstuhl transferiert. Dieser Transfer löst eine deutliche Verstärkung der Spastizität mit vermehrtem Tremor aus. Frau Schmutz äussert Angst zu haben. Oft teilt sie mit, dass ihr ihre Situation grosse Mühe macht. Früher sei sie ein Bewegungsmensch und sehr gesellig gewesen. Nun traue sie sich kaum mehr ausser Haus, weil sie sich schäme. Sie sei sehr froh, dass sie die

Mahlzeiten noch selbständig zu sich nehmen könne und ohne sich dabei zu verschlucken. Sie habe aber oft keinen Appetit, was jedoch nicht an den Kochkünsten ihres Partners liege.

Frau Schmutz hat einen Suprapubischen Katheter, ohne den sie sich ein Leben nicht mehr vorstellen könnte. Einmal die Woche wird der Verband gewechselt. Frau Schmutz wird jeden Tag mit einem Microklist abgeführt.

Wenn man Frau Schmutz fragt, wie es ihr geht, antwortet sie immer gleich: „Ich fühle mich sehr abhängig und das macht mir zu schaffen. Aber ändern kann ich das nicht. Ich bin zufrieden, wenn ich einen Moment lang keine Schmerzen verspüre“. Die häufigen spastischen Schmerzzustände, welche sie in der Mobilität einschränken und ihre Angst bei den Transfers schüren, bereiten ihr Mühe. Auf die Pflegenden wirkt Frau Schmutz ausgeglichen und geduldig, und sie unterhält sich gerne über aktuelle Ereignisse.

Typische Situationen

Nach dem Betreten des Hauses hört man Frau Schmutz „Guten Morgen“ rufen. Die Fachfrau Langzeitpflege und -betreuung der Spitex, Frau Affolter, begrüsst Frau Schmutz herzlich und fragt nach ihrem Befinden und nach der vergangenen Nacht. Frau Schmutz klagt über Schmerzen in den Beinen; diese liegen stark versteift übereinander. Für die Intimwäsche müssten die Beine etwas gespreizt werden. Trotz sorgfältigem Vorgehen und behutsamer Lagerung, verstärkt sich unter starken Schmerzen die Spastik der Beine. Das Durchbewegen der spastischen Beine ist heute nur in Ansätzen durchführbar. Frau Affolter beschränkt sich deshalb auf das Eincremen der Beine mit Bodylotion. Um Frau Schmutz anziehen und den Gurt des Patientenlifts unterschieben zu können, dreht Frau Affolter Frau Schmutz im Bett mehrmals zur Seite. Frau Schmutz hält sich am Liftbügel fest. Frau Affolter beobachtet, dass der Gesichtsausdruck von Frau Schmutz Unsicherheit und Angst zeigt. Beim Transfer äussert sie, dass sie in der Enge des Schlafzimmers Angst hat, ihre Füsse anzustossen, da die Spasmen meist auch im Patientenlift auftreten. Nach der Positionierung im Rollstuhl versucht Frau Affolter die Füsse auf die Fussraster zu setzen, was heute nicht möglich ist. Mit Tränen in den Augen meint sie, dass sie zunehmend mehr Hilfe brauche, was sie sehr traurig mache. Im Badezimmer führt Frau Schmutz die restliche Körperpflege selbständig durch; mithilfe kleiner Handreichungen kleidet sie sich selber an. Frau Schmutz bedankt sich bei Frau Affolter. Ihr Mann führt sie anschliessend an den Frühstückstisch.

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.