

## Fallbeispiel Katja Peine

Herr B. mit schwerster Globalinsuffizienz kommt dekompenziert ins KH. Nach Rekompensation Verlegung auf die Geriatrie.

Dort nur mäßige Wiederherstellung der Mobilität, deshalb nun deutlich pflegeabhängiger als vor dem Krankenhausaufenthalt. Herr B. ist kaum belastbar, mit sehr schlechter Prognose.

Sauerstoffpflicht auch zu Hause

Blasenkatheter

Dekubitus Grad 2

Kontakt des Sozialdienstes zu den Angehörigen: Pflege zu Hause ist noch nicht sicher gestellt, ein Pflegesetting fehlt. Ärztlicherseits ist die Pflege zu Hause nicht möglich. Ein KZPflegeplatz soll organisiert werden.

Kontakt zu den Angehörigen durch die familiäre Pflege: zwei Töchter und ein Sohn stehen der Mutter bei der Pflege ihres Mannes zur Seite und bilden gemeinsam ein Netzwerk innerhalb der Familie.

Mutter hatte sich das Gespräch mit dem OA und dem Sozialdienst nochmal durch den Kopf gehen lassen und möchte eigentlich, dass ihr Mann nach Hause kommt, weil sie eigentlich die Zeit in der KZP als verschwendete Lebenszeit empfindet, begründet mit der schlechten Prognose ihres Mannes.

Ich informiere den Sozialdienst über den Verlauf des Gespräches und bitte den Mitarbeiter an dem weiteren Gespräch teilzunehmen. So ist genau über die Abläufe informiert.

**Nachdem klar ist, dass die Pflege zu Hause durchgeführt werden soll, erstellen wir einen Plan zur Alltagsstrukturierung:**

- Im Wechsel steht täglich ein Kind der Mutter unterstützend zur Seite
- Ein PD wird eingeschaltet, der zunächst beraten soll und nach unseren Vorstellungen zunächst drei Einsätze am Tag fahren soll. Behandlungspflege und Grundpflege
- Höherstufungsantrag der PS (bisher 1)
- Eintragung ins Palliativnetzwerk durch den Hausarzt
- Kontakt zum Hausarzt: Klären, ob er Hausbesuche durchführt
- Pflegetrainings und Begleitung durch die familiäre Pflege in den ersten 6 Wochen

Wir verabreden uns zum Qualitätscheck vor Entlassung:

Das Wohnzimmer soll zum Pflegezimmer umgestaltet werden

Der erst vor 4 Wochen gelieferte Toilettenstuhl soll in einen fahrbaren umgetauscht werden.

folgende Hilfsmittel werden durch den Sozialdienst beantragt: Pflegebett mit Dekubitus am Steiß 1. Grades, Toilettenstuhl, Rollstuhl, O2 Konzentrator, weitere Hilfsmittel sollen zunächst getestet werden, um sie dann über den Hausarzt zu beschaffen.

Kontaktaufnahme zu einem PD ihrer Wahl. Schildere den Pflegezustand und den Pflegebedarf. Die Entlassung hängt vom Zeitpunkt der Lieferung des O2 Konzentrators ab. Beratung zu Hause durch den PD über die Einsätze, Beschaffung der Medis, Kontakt zum Hausarzt. Stehe ständig mit dem PD in Verbindung und informiere sie über den aktuellen Stand

Erstelle zusammen mit der Ehefrau im KH eine Liste , w in der Materialien aufgeführt sind, die für die Pflege des Mannes nötig sind.

### **Inhalte des Pflegetrainings:**

- Mobilisation des Ehemannes in den Rollstuhl,
- atemstimulierende Einreibungen, Kutschersitz,
- Aspirationsprophylaxe,
- Funktionen eines Pflegebettes, z.B. als Aufstehhilfe, Herzbettlagerung, Königsstuhllagerung, Transfer mit O2 Konzentrator in die Küche
- Dekubitusprophylaxe: Lagerung, Mikrolagerung, wenn seine pulmonale Situation keine Seitenlagerung zu lässt
- Nasenpflege bei o2 Gabe
- Bedürfnisse Sternender

### **Zusammenarbeit mit dem PD:**

- Erstellung eines Plan bzgl. Pflegehilfsmittel
- Mobilisation in den Rollstuhl morgens nach der Grundpflege, ca. 2 Stunden später führe ich ein Training mit der Ehefrau durch, indem ich ihr zeige, wie sie ihrem Mann wieder ins Bett legt und lagert.

Herr B. verstirbt 3 Wochen nach der Entlassung aus dem KH zu Hause im Kreise seiner Familie. Wäre hier die familiäre Pflege nicht eingeschaltet gewesen, hätte es die Pflege zu Hause gar nicht erst gegeben. Nach Einschätzung des OA wäre die Pflege zu Hause nicht möglich gewesen, der Sozialdienst suchte bereits nach einem freien Kurzzeitpflegeplatz. Hier war bereits im KH wichtig, dass ich die Familie als Patientenanwalt stärken und unterstützen konnte, sich den Anweisungen des Arztes zu widersetzen.

Beratung zum Thema Palliativnetzwerk. Die Einschreibung scheidet in diesem Fall jedoch am Hausarzt.