

# „Bringt mich voran!“

Im Januar 2016 erhielt der Intensiv-Pflegedienst SPIRAVITA eine Anfrage von einer 73-jährigen Patientin zur Übernahme in die vom Pflegedienst versorgte Beatmungs-Wohngemeinschaft. Die lebensfrohe Patientin Brigitte lebte bis Dezember 2015 in der eigenen Häuslichkeit. Sie wurde von ihrem Ehemann nach einem Schlaganfall versorgt. Nach einer Darmoperation im Dezember 2015, die eine globale respiratorische Insuffizienz, eine Dysphagie, eine Trachealkanülenanlage mit Beatmung und PEG-Ernährung zur Folge hatte, wurde ihr eine schlimme Prognose mitgeteilt.

**V**ollständig immobil und durch die Kachexie stark abgemagert und kraftlos hatte sich die Lebensqualität für die 73-jährige Brigitte stark verschlechtert. Weitreichende Nebenerscheinungen durch die Vorerkrankung und Klinikaufenthalte taten ihr Übriges – Lebenslust und Lebensfreude der ganzen Familie waren am Boden! Ein

Leben im Bett und am Beatmungsgerät – sollte das ihre Zukunft sein?

Durch das Engagement des versorgenden Klinikums und Atmungstherapeuten wurde nach einer Lösung gesucht. So kam man auf den SPIRAVITA Intensiv-Pflegedienst und dessen betreute Beatmungs-Wohngemeinschaft inmitten von Saarbrücken. Spe-

zialisiert auf ein poststationäres Versorgungskonzept für die außerklinische Betreuung von technologieabhängigen Langzeitbeatmungs- und Intensivpflegepatienten jeden Alters, ist das Ziel, die Abhängigkeit auch von medizinischen Geräten zu verringern und die Patienten in ein möglichst selbstständiges Leben zurückzuführen.

Gemeinsam mit den Fachärzten der Klinik, dem Atmungstherapeuten sowie dem Überleitungs-/Pflegemanagement des Pflegedienstes wurde ein schlagkräftiger Zukunftsplan in die Tat umgesetzt. Im Januar 2016 war es soweit und die 73-Jährige bezog ihr neues Zuhause in der WG. Ihr Motto war klar: „Bringt mich voran!“. Und nach einer genauen





Aktivierungspflege ist das Stichwort. Im Gegensatz dazu steht die verwaltende Pflege, die auf einen langen Zeitraum ausgerichtet ist und bei der auch die Intensität der pflegerischen und therapeutischen Maßnahmen deutlich geringer ist.

Kontinuierliche Überwachung und Dokumentation von zum Beispiel der Sauerstoffsättigung, Pulsfrequenz, Atemfrequenz und des klinischen Eindrucks unterstützen den Abgleich mit den gesetzten Zielen. Die Blutgasanalysen dokumentieren den Verlauf und werden durch den Facharzt analysiert; der Entwöhnungsprozess wird daraufhin abgestimmt und verändert. Das war auch Teil der Versorgung von Brigitte. Die Kommunikation zwischen Ärzten, Intensiv-Pflege und Therapeuten wurde dem Entwöhnungsprozess ständig angepasst. Intensivpflegerisch wurde mittels einer kontinuierlichen Patientenbeobachtung und dem Fortführen der Therapien ein Übriges getan.

In kurzer Zeit baute sich bei Frau W. und den Angehörigen ein tiefgreifendes Vertrauensverhältnis zu den Pflegefachkräften wie auch Therapeuten und Ärzten auf. Dieses Vertrauen war die Basis für die Verbesserungen, die ja das erklärte Ziel aller Beteiligten war.

Patienten- und Zielbeurteilung durch ein multiprofessionelles Team aus Facharzt, Hausarzt, Intensiv-Pflegefachkräften und Therapeuten verschiedener Fachrichtungen, wurde die Herausforderung „Beste Lebensqualität für Brigitte“ gemeinschaftlich aufgenommen.

## Weaning braucht Vertrauen

Der Erfolg der Beatmungsentwöhnung – dem sogenannten Weaning – hängt stark vom Vertrauen des Betroffenen in sein Umfeld ab. Der psychische Faktor nimmt deutlichen Einfluss auf den Fortschritt. Je größer die Angst des Patienten vor Atemnot und Ersticken ist, desto wichtiger sind eine bekannte Umgebung und vertraute (Pflege/ Therapie-) Personen.



Die Schwerst- und Langzeitpflegeeinrichtung Communio in Christo bietet betroffenen Menschen in ihren individuellen Pflege- und Begleitungsbedürfnissen ein Zuhause. Der gelungene Mix aus Therapeuten, Gesundheits- und Krankenpflegemitarbeitern sowie weiteren Experten aus dem Gesundheitswesen macht unser Pflegekonzept rund und bietet den uns anvertrauten, oft jungen Menschen, Sicherheit und Geborgenheit.

Bedingt durch den in 2019 langfristig geplanten Wechsel der verantwortlichen Pflegedienstleitung in die Position der Heimleitung

suchen wir ab dem 1. Januar 2018 Sie,  
die verantwortliche

## Pflegedienstleitung

unserer Schwerst- und Langzeitpflegeeinrichtung  
Communio in Christo (m/w)

- Verantwortliche Pflegedienstleitung stationär mit einem Studienabschluss im Bereich des Pflegemanagements oder mit entsprechender Weiterbildung
- Mehrjährige Berufserfahrung in der Pflege mit spezifischen Kenntnissen in der Pflege von schwerstpflegebedürftigen Menschen
- fachliche, persönliche und soziale Kompetenz
- Leitungskompetenz
- Teamfähigkeit
- Fachliche Kenntnisse im Qualitätsmanagement, WTG und SGB XI / V

Was wir Ihnen bieten:

- Eine Trägerschaft, die sich um das Wohlergehen der Bewohner und der Mitarbeiter gleichsam kümmert und bei der gegenseitiger Respekt im Leitbild und im täglichen Miteinander fest verwurzelt ist
- Mehrmonatige Einarbeitung in der Position durch die z.Zt. verantwortliche Pflegedienstleitung
- Gute Zusammenarbeit von Geschäftsführer, Heimleitung und Pflegedienstleitung
- Ein stabiles Team von stellvertretenden Pflegedienstleitungen
- Ein der Position angepasstes Gehalt, gerne übernehmen wir auch den wechselbedingten evtl. Wegfall von Zahlungen wie Weihnachtsgeld

Wir bieten Ihnen eine Mitarbeit in einem Arbeitsumfeld, das im Team seine Stärken erkennt und individuelle Potentiale unterstützt und fördert.

Wir würden uns freuen, wenn die ausgeschriebene Position Ihr Interesse weckt und laden Sie ein, einander kennenzulernen.

Sozialwerk Communio in Christo e.V.  
Ulrike Müller, Heimleitung  
Bruchgasse 10 - 14 A • 53894 Mechernich  
Onlinebewerbung: [u.mueller@communio.nrw](mailto:u.mueller@communio.nrw)



## Bewegung ist die beste Medizin

Die Patientin wurde über den gesamten Zeitraum durchgehend mit intensiven Ergo-, Physio- und Sprachtherapien aktiviert und in Schwung gebracht. „Wenn die Stimmung auch mal schlecht war, die Bewegung motivierte weiter-

sam mit dem Arzt erklärt haben, dass sie die Beatmungsmaschine nicht mehr benötigt“, schildert eine Pflegefachkraft diesen ganz besonderen Moment. Und die 73-Jährige ergänzt noch: „Wenn ich vorher gewusst hätte, wie wertvoll selbstständiges Atmen ist, hätte ich jeden Atemzug intensiv genossen und nicht als selbstverständlich angesehen.“

Zwar war nun ein großes Ziel erreicht, aber noch lange nicht

Ein entscheidender Moment im Verlauf war, als Brigitte den ersten Bissen eines frischen Apfels im Mund hatte und den fast vergessenen Geschmack genießen konnte. „Ein Apfel am Tag den Arzt erspart!“, war ihr schelmischer Kommentar begleitet von einem breiten Lächeln. Das Essen und damit das Genießen längst verloren geglaubter Geschmackseindrücke wurde nun weiterentwickelt. Vorher musste jedoch

ausreichendes Abhusten von Sekret auch ohne Trachealkanüle bestätigte die erfolgreiche und professionelle Arbeit der Therapeuten, des Pflegedienstes und der Ärzte.

## Eigener Herd ist Goldes Wert

Nach 14 Monaten intensiver Pflege und Therapie konnte die lebensfrohe Patientin eigenständig, ohne Hilfe mit ihrer Tasche in der Hand aus der Wohngemeinschaft zurück in ihr altes Zuhause umzuziehen. „Es war für uns ein freudiger Tag als wir sie aus unserer Obhut in ihr eigenständiges Leben voller Lebensfreude entlassen konnten!“, schildert die WG-Teamleitung.

Dieser Fall ist exemplarisch, jedoch nicht allgemeingültig, für ein gelungenes poststationäres Versorgungskonzept. Steuerung, Zielsetzung, Koordination und Durchführung der einzelnen Aspekte, wie zum Beispiel adäquate kontinuierliche Facharztversorgung, professionelle proaktive intensivpflegerische Versorgung und Maßnahmen, intensive therapeutische Aktivierung, Entlastung und Einbindung der Angehörigen in einem qualitativ hochwertigen Wohnumfeld sind die Basis für den nachhaltigen Erfolg und Steigerung der Lebensqualität der Patienten.



*„Es ist nach unserem Schicksalsschlag für meine Frau wie auch für die Familie wie ein Lottogewinn, das Glück zu haben diesen ambitionierten Menschen begegnet zu sein! Wir haben nie an ihrer Arbeit gezweifelt!“ sagt der Ehemann von Brigitte nach dem Umzug zurück in die eigenen vier Wände.*

zumachen und neue Kraft zu schöpfen. Ein solcher Entwöhnungsprozess dauert eine lange Zeit, kostet viel Kraft und Disziplin. Da muss die Kondition stimmen!“, sagt der Leiter der Operativen-Intensiv-Pflege. Aber alle Mühe war es wert. Mitte 2016 nach insgesamt acht Monaten, war Brigitte, die Kämpferin wieder in der Lage ohne Beatmungsmaschine auszukommen.

„Mit strahlenden Augen hat sie mich umarmt, als wir ihr gemein-

alles geschafft, was sich die Beteiligten vorgenommen hatten.

Das Hauptziel sollte sein, Brigitte zu dekanülieren; die Trachealkanüle musste auf Dauer raus. Also krepelte das Team aus Ärzten, Intensiv-Pflege, Therapeuten die Ärmel nochmal hoch und erarbeitete einen detaillierten Therapieplan. Es war allen klar, dass nun vor allem Zeit, Motivation und Vertrauen der Patientin maßgeblich für den Erfolg waren.

noch gesichert werden werden, dass der Schluckprozess ungestört abläuft und alle Risiken ausgeschlossen sind. Eine bereits im Verlauf mehrmals angewandte endoskopische Evaluation des Schluckprozesses durch den Facharzt zeigte dann ein unauffälliges Verhalten, so dass Brigitte im Frühjahr 2017 dekanüliert werden konnte. Die positive Bestätigungsphase mit einer angepassten Kontrolle der Patientin auf stabile Atemleistung und

### kontakt

SPIRAVITA GmbH  
 Intensivpflegedienst  
 Sascha Stolzenwald  
 Leitung Operative  
 Intensiv-Pflege  
 Ralph Braun  
 Geschäftsführer  
 Hertelsbrunnenring 10  
 67657 Kaiserslautern  
 ☎ 0631/20578350  
 📠 0631/20578352  
 info@spiravita.eu