

1. Record Nr.	UNINA9911046617003321
Autore	Bartels Friedhilde
Titolo	Aktivierend-therapeutische Pflege in der Palliative Care : Praktische Umsetzung
Pubbl/distr/stampa	Stuttgart : , : Kohlhammer Verlag, , 2021 ©2021
ISBN	9783170385375 3170385372
Edizione	[1st ed.]
Descrizione fisica	1 online resource (240 pages)
Altri autori (Persone)	EschmannSarah GrünhagenJohanna JacobsGabi KickerStefan ZergiebelDominik Schroeder-HartwigKarin SchumannSusette WindsorMonika LorenzenDaniela
Soggetti	Palliative treatment Hospiz Aktivierende Pflege Palliativpflege
Lingua di pubblicazione	Tedesco
Formato	Materiale a stampa
Livello bibliografico	Monografia
Note generali	PublicationDate: 20211103
Nota di contenuto	Deckblatt -- Titelseite -- Impressum -- Vorwort -- Inhalt -- Abkürzungsverzeichnis -- I Einleitung, Einführung in die Themen der Aktivierend-therapeutischen Pflege in der Palliative Care -- 1 Wissen über notwendige Grundlagen der Palliative Care -- 1.1 Geschichte von Hospiz und Palliative Care -- 1.2 Worin unterscheiden sich Hospiz- und Palliativversorgung? -- 1.3 Wann beginnt die palliative Versorgung? -- 1.4 Inhalte der Palliative Care -- 1.4.1 Übersicht der allgemeinen und spezialisierten Versorgungsstrukturen -- Literatur -- 2 Was macht Pflege zur palliativen Pflege? -- 2.1 Palliativpflege aus dem

pflegerischen Handlungsfeld -- 2.1.1 Palliativpflege vor dem Hintergrund rechtlicher Instanzen am Lebensende -- 2.1.2 Palliativpflege als konzeptioneller Ansatz -- 2.1.3 Palliativpflege als pflegefachliche Aufgabe -- 2.2 Palliativpflege aus leistungsrechtlicher Perspektive -- 2.3 Zusammenfassung -- Literatur -- 3 Was macht Aktivierend-therapeutische Pflege in der Palliative Care (ATP-P)? -- 3.1 Einleitung -- 3.2 Drei Handlungs- und Pflegeschwerpunkte -- 3.3 Die Basis oder die Grundlage der ATP-P-Handlings -- 3.3.1 Plastizität -- 3.3.2 Förderung der Eigenaktivität unter Beachtung der Selbstwahrnehmung -- 3.3.3 Interdisziplinäre Zusammenarbeit Pflege/Therapie mit dem Ziel, normale Bewegungsabläufe anzubahnen -- 3.4 Was ist therapeutisch an ATP-P? -- Literatur -- 4 Aktivierend-therapeutische Pflege bei palliativen Personen - Sinn oder Unsinn? -- 4.1 Einleitung -- 4.2 Was ist der Kern der Aktivierend-therapeutischen Pflege? -- 4.3 Was ist der Kern der palliativen Pflege? -- 4.4 Was unterscheidet eine palliative Person von einer geriatrischen Person? -- 4.5 Therapeutische Pflegeziele der Aktivierend-therapeutischen Pflege in der Palliativversorgung -- 4.6 Die Sinnhaftigkeit der Aktivierend-therapeutischen Pflege im palliativen Setting -- Literatur.

II Allgemeine für alle drei Handlungs- und Pflegeschwerpunkte wichtige und relevante Themen -- 5 »Sag mir ein Sterbenswörtchen...«: Ein Erfahrungsbericht einer Palliativmedizinerin -- 5.1 Erst einmal etwas zum Menschenbild -- 5.2 Was ist außer medizinischen Aspekten sehr wichtig bei der Begleitung eines Schwerkranken? -- 5.3 Hat Teamarbeit eine besondere Bedeutung? -- 5.4 Was passiert, wenn ich versuche, die Leidenszeit zu verkürzen? -- 5.5 Tötende Begleitung -- 5.6 Ein selbstbestimmtes Sterben -- 5.7 Gibt es Vergleichbares bei Geburt und Tode? -- 6 Ressourcen bei palliativen Personen -- 6.1 Eine Standortbestimmung -- 6.2 Gesellschaftliche Zusage an palliative Personen -- 6.3 Besondere ressourcenorientierte Anforderungen der palliativen Person -- 6.3.1 Körperliche Ressourcen -- 6.3.2 Kognitive Ressourcen -- 6.3.3 Psychische Ressourcen -- 6.3.4 Emotionale Ressourcen -- 6.3.5 Soziale Ressourcen -- 6.3.6 Spirituelle Ressourcen -- 6.4 Gesamtschau auf die Ressourcen bei palliativen Personen -- Literatur -- III Pflege- und Handlungsschwerpunkt: Aspekte der Beziehungsarbeit -- 7 Der individuellen Lebensgeschichten auf der Spur -- 7.1 Was bedeutet Biographie? -- 7.1.1 Zeitgeschichte -- 7.1.2 Lebenslauf -- 7.1.3 Lebensgeschichten -- 7.2 Erinnerung mit »allen Sinnen« -- 7.3 Biographie im Wandel der Zeit -- 7.4 Vorteile der Biographie für palliative Personen und Pflegenden -- 7.4.1 Biographische Aspekte (Biographiearbeit) im pflegerischen Alltag nutzen -- 7.5 Rituale und Gewohnheiten -- Literatur -- 8 Kommunikation mit palliativen Patient*innen und ihren Angehörigen im Rahmen der Beziehungsarbeit -- 8.1 Grundlagen der Kommunikation -- 8.2 Kommunikation bei palliativen Patient*innen -- 8.3 Realität ist subjektiv -- 8.4 Gesprächsbausteine -- Literatur.

9 An- und Zugehörige am Limit und die Rolle der Pflegenden: Beziehungsgeschehen mit Angehörigen in existenziellen Situationen einer Palliativeinheit im Krankenhaus -- 9.1 Einleitung -- 9.2 Von Menschen zu Patient*innen. Von Patient*innen zu Angehörigen Und irgendwo dazwischen: Der hilflose Passagier -- 9.2.1 Was ist eigentlich Leid? Was hilft den Leidenden? -- 9.3 Das schlechte Gewissen, die Angst und die Schuld der Angehörigen -- 9.3.1 Angehörige am Limit - und Möglichkeiten der Hilfe -- 10 Die persönliche Haltung in der palliativen Pflege macht den Unterschied -- 10.1 Durch was entwickeln wir eine »anerkannte« Haltung? -- 10.2 Palliative Care -- 10.2.1 Historie -- 10.2.2 Total Pain - Konzept nach Cicely Saunders -- 10.3 Menschenbild »Leiblichkeit« und Mensch als Maschine -- 10.3.1 Was

hat das mit Haltung gegenüber den palliativen Personen zu tun? --

10.4 Wie sollen wir pflegen? Wie wollen wir pflegen? Wie können wir pflegen? Wie haben wir zu pflegen? -- 10.5 Resümee -- Literatur -- IV

Pflege- und Handlungsschwerpunkt: Bewegung -- 11 Fazilitation - Schwerpunkt der Aktivierend-therapeutischen Pflege in der Palliative Care -- 11.1 Was bedeutet dies für die Pflegenden in ihrem »palliativen« Alltag? -- 11.1.1 Am palliativen Individuum -- 11.1.2 Durch die Aufgabe -- 11.1.3 Durch die Umgebung -- 11.1.4 Beim Fazilitieren gilt das Prinzip des »Hands on oder Hands off« -- 11.2 Das Strukturmodell des Bobath-Konzepts -- 11.3 Praktisches Beispiel -- 11.3.1 Fazilitieren des Oberkörpers -- 11.3.2 Fazilitieren zum Aufstellen der Beine -- 11.3.3 Fazilitieren des Drehens -- Literatur -- 12 Basale Stimulation® bei schwerstkranken, palliativen und sterbenden Personen -- 12.1 Basale Stimulation® -- 12.1.1 Bewegen und Wahrnehmen von der gesunden Person bis zur palliativen Person -- 12.1.2 Was ist Basale Stimulation®? -- 12.2 Haltung, Technik und Kompetenz. 12.2.1 Haltung -- 12.2.2 Technik -- 12.2.3 Kompetenz -- 12.3 Palliativversorgung und Basale Stimulation® -- 12.3.1 Welche Bedeutung hat die Basale Stimulation® in der Begegnung mit schwerstkranken und sterbenden Menschen? -- Literatur -- 13 »Guten Morgen, Hr. Doktor!«: Ein Praxiserleben -- 13.1 Einleitung -- 13.2 Situation -- 13.3 Aktivierend-therapeutische Pflege -- 13.3.1 Der stabile Sitz im Bett nach dem Bobath-Konzept -- 13.3.2 Die belebende Waschung nach der Basalen Stimulation® in der Pflege -- 13.4 Fazit -- Literatur -- 14 So, wie man liegt, so fühlt man sich! -- 14.1 Was ist Lebensqualität? -- 14.2 Negative Faktoren, die ein Unwohlsein fördern -- 14.3 Physiologisch und bequem Positionieren nach dem Bobath-Konzept -- 14.3.1 Kopf und Extremitäten -- 14.3.2 Evaluation der bisherigen Positionierung -- 14.4 Körperbegrenzendes Positionieren nach der »Basalen Stimulation® in der ATP-P« -- 14.4.1 Die Nestlagerung -- 14.4.2 Evaluation -- 14.4.3 Positionierungsanpassung -- 14.5 Zusammenfassung -- Literatur -- 15 Kleine Hilfsmittel, große Wirkung -- 15.1 Unsere Körperstruktur und ihre Veränderungen -- 15.1.1 Hinweise aus Untersuchungen -- 15.2 Das Bobath-Konzept: Grundlage von ATP -- 15.2.1 Wirkung der Schwerkraft, Unterstützungsfläche, Stabilität für Mobilität -- 15.2.2 Propriozeption -- 15.2.3 Homunkulus -- 15.3 Zusammenhang Positionen und Aktivitäten -- 15.3.1 Positive Neuroplastizität bei palliativen Personen anwenden -- 15.4 Das Material -- 15.4.1 Praktische Anwendung von Wickeln -- 15.4.2 Das Handtuch als Positionshilfe -- 15.5 Vorschlag zur Umsetzung -- Literatur -- V Pflege- und Handlungsschwerpunkt: Selbstversorgung -- 16 Mund- und Zahnpflege -- 16.1 Einleitung -- 16.2 Ziele der Mund- und Zahnpflege -- 16.3 Planung und Durchführung nach Pflegeprozess und ATP -- 16.4 Allgemeine Mund- und Zahnpflege als Aktivierend-therapeutische Pflegemaßnahme. 16.5 Spezielle Mund- und Zahnpflege als Aktivierend-therapeutische Pflegemaßnahme -- 16.5.1 Anwendung -- 16.5.2 Zuständigkeit -- 16.5.3 Zusätzliche Hilfsmittel -- 16.6 Durchführung -- 16.6.1 Zusätzliche Aspekte bei der speziellen Mund- und Zahnpflege bei Personen mit oralisierter Dysphagie -- 16.6.2 Zusätzliche Aspekte bei der speziellen Mund- und Zahnpflege bei Personen mit nicht-oralisierter Dysphagie -- 16.6.3 Besonderheit: Zahnprothesen -- 16.7 Nicht geeignete Hilfsmittel -- 16.8 Schlussfolgerung -- Literatur -- VI Beeinflussende Faktoren bei der Anwendung von ATP -- 17 Begleitung von Sterbenden aus anderen Kulturen -- 17.1 Der Tod in anderen Kulturen - ein kurzer Einblick in die Vielfalt -- 17.2 Sterbende aus anderen Kulturen - von wem sprechen wir überhaupt? -- 17.3 Egal welche Kultur - ein Glaube hilft beim Sterben. -- 17.4 Was Ihnen sonst

noch begegnen kann... -- 17.4.1 Verständnis von Krankheit und Pflege -- 17.4.2 Von der oder dem Pflegenden zum Familienmitglied -- 17.4.3 Die Bedeutung der Rolle von Mann und Frau -- 17.4.4 Krankheit als Prüfung oder Strafe -- 17.4.5 Verständnis von Hygiene -- 17.4.6 Umgang mit Schmerz und Trauer -- 17.5 Die größte Herausforderung: Sprachprobleme! -- 17.6 Was können wir voneinander lernen? -- Literatur -- VII Anwendungsbeispiele von ATP-P bei symptomauf tretenden Belastungen -- 18 Fatigue - ein häufiger Begleiter und oft nicht erkannt -- 18.1 Erfahrungen auf der Palliativeinheit einer Station -- 18.2 Was ist Fatigue? -- 18.2.1 Symptome, über die Betroffene klagen -- 18.3 Wer ist betroffen? -- 18.4 Mögliche Ursachen und Verstärker der Fatigue -- 18.4.1 Verschiedene Ursachen der Fatigue -- 18.5 Fatigue, Depression und Delir -- 18.6 Fatigue-Assessment -- 18.7 Fatigue - was nun? -- 18.7.1 Medikamentöse Behandlung -- 18.7.2 Psychotherapeutische Hilfe/Psychonkolog*innen -- 18.7.3 Aktivierend-therapeutische Pflege. 18.8 Wie lebt man mit Fatigue im Alltag?.

Sommario/riassunto

Biographical note: Friedhilde Bartels, Präsidentin DGATP e. V., Autorin und Dozentin für ATP, Senior Beraterin für ATP und Palliativ Care. Sarah Eschmann, Pflegeexpertin, Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg, Praxisbegleiterin Bobath BIKA®, Palliativ Care-WB, Autorin und Dozentin für ATP und Palliative Care, Mitglied der DGATP e. V.

Long description: In der letzten Lebensphase, die kurz oder auch sehr lange dauern kann, wünschen sich Palliativpatienten Lebensqualität, die sehr persönlich zu gestalten ist. Dabei harmonisieren Palliativversorgung und Aktivierend-therapeutische Pflege aufgrund ihres gemeinsamen Anspruchs, Lebensqualität so lange wie möglich zu erhalten. Denn auch bei Palliativpatienten verfolgt Aktivierend-therapeutische Pflege das Ziel, die individuelle, optimal erreichbare Mobilität und Selbstversorgung sowie Teilhabe und Selbstbestimmung möglichst lange zu erhalten oder auch wiederzuerlangen. Neben der Einführung in die Aktivierend-therapeutische Pflege in der Palliative Care bieten Beiträge zu den Pflege- und Handlungsschwerpunkten Beziehungsarbeit, Bewegung und Selbstversorgung sowie Anwendungsbeispiele den Lesenden einen praktischen Zugang.
