STEPHANUS WOHNEN & PFLEGE

Vorstellung therapeutischer Konzepte

Basale Stimulation

Basale Stimulation ist ein Konzept, welches in der Pflege und Therapie durchgeführt wird. Ziel ist, dass der Bewohner sich wahrnehmen und spüren kann. Aufgrund der erworbenen Immobilität ist es ihm oft nicht möglich, sich Reize aus der Umwelt zu holen.

Wer einmal den Selbstversuch unternommen hat, sich 20 Minuten auf den Rücken zu legen, ohne einen Finger zu bewegen oder den Kopf zu wenden, weiß, wie gut es ist, wieder aufstehen zu können und die Beine zu bewegen, da diese nach 20 Minuten Unbeweglichkeit wesentlich weniger spürbar sind.

Die basale Stimulation richtet sich an alle Wahrnehmungsbereiche (Hören, Sehen, Schmecken, Fühlen...). Eine gute Möglichkeit ist dabei die Ganzkörperwaschung nach dem Konzept der basalen Stimulation. Der Bewohner erfährt bei dieser Waschung seine Körpergrenzen. Diese kann z.B. ein aktivierendes oder beruhigendes Ziel haben. Wird die Waschung am Vormittag durchgeführt, wird entgegen der Haarwuchsrichtung gewaschen, um den Bewohner zu aktivieren. Am Abend oder bei unruhigen Bewohnern erfolgt dann z.B. eine beruhigende Waschung mit der Haarwuchsrichtung.

Wichtig bei diesem Konzept ist, dass Reize eindeutig und klar gesetzt werden, damit diese auch eindeutig und nicht diffus verarbeitet werden können. Berührungen mit leichtem Druck werden z.B. besser wahrgenommen als ein leichtes Streicheln. Salziger Geschmack ist stärker als süßer usw.

Die basale Stimulation orientiert sich zudem an der Biographie des Bewohners. Gewohnheiten und Vorlieben erleichtern das „Sich an Dinge erinnern zu können".

Bobath

Das Bobath-Konzept wurde ab 1943 von dem Neurologen Karel Bobath und seiner Frau, der Physiotherapeutin Bertha Bobath, für hemiplegische Patienten, die z.B. einen Schlaganfall erlitten, entwickelt. Im Laufe der letzten Jahre wurde das Konzept auf alle neurologischen Krankheitsbilder adaptiert, sodass es in der therapeutischen Arbeit im Wachkoma Bereich einen großen Stellenwert erreicht hat.

Das Bobath-Konzept ist ein ganzheitliches Konzept. Pflege und Therapie arbeiten dabei Hand in Hand. Im Vordergrund steht dabei die Aktivität des Bewohners. Lagerung, Transfer und Waschungen bieten Möglichkeiten zur ersten Aktivitätsanbahnung und Tonusregulierung. Im Rahmen der Therapie wird an der Rumpfaktivität, Tonusregulation, Kopfstellreaktion, Wahrnehmung und Gleichgewichtsreaktion gearbeitet.

Die Erarbeitung dieser Aktivitäten und Funktionen sind die Voraussetzungen für selektive Aktivitäten, wie z.B. die Bewegung eines Armes.

Kinästhetik

Die Kinästhetik beschreibt eine kommunikative Bewegungslehre, die sich an Elementen aus der Körpertherapie, Tanzpädagogik und Kommunikation orientiert. Es geht dabei nicht nur um die Wahrnehmung des eigenen Körpers, sondern auch um die Interaktion/Kommunikation mit der Umwelt.

Die Bewusstmachung des eigenen Körpers in der Bewegung wird z.B. in der Lagerung oder beim Transfer ermöglicht. Dabei ist vor allem der Weg zum Ziel entscheidend. Der Bewohner spürt in Interaktion mit der Pflegekraft, dem Therapeuten eigene Bewegungsmöglichkeiten.

Die Kinästhetik geht davon aus, dass Bewegung und Interaktion die Grundlagen für Lernen und Entwicklung sind.

Affolter

Das Affolter Konzept ist ebenfalls teamübergreifend. Es ist entwickelt worden für Menschen, die aufgrund einer Hirnschädigungen Wahrnehmungsstörungen haben.

Alltagsaktivitäten, wie z.B. Zähne putzen, rasieren, Obstschneiden usw. werden therapeutisch geführt. Spürinformationen können somit aufgrund einer sinnvollen Handlung geordnet und besser verarbeitet werden.

Zudem wird der Bewohner in Alltagsaktivitäten mit einbezogen. Er ist wacher und aufmerksamer, wenn er z.B. mit Unterstützung die Zahnbürste selbst zum Mund führt, als wenn dies die Pflegekraft oder der Therapeut übernimmt.

Das Affolter Konzept spiegelt sich in anderen Konzepten wieder wie im Bobath-Konzept oder bei der basalen Stimulation.

Facio-Orale-Trakt-Therapie

FOTT ist eine Methode, die hauptsächlich im Rahmen der Logopädie, aber auch in der Ergotherapie und Pflege umgesetzt werden.

Die Bewohner haben häufig Schluckstörungen und Störungen der Atemsteuerung. Außerdem ist die Muskulatur im Gesichts- und Mundbereich oft spastisch, sodass z.B. das Zähneputzen schwierig sein kann. Manche Bewohner haben allerdings auch einen fehlenden Mundschluss, sodass die Mundhöhle trocken ist und sich Borken bilden. Bewohner mit einer Tracheostomaanlage haben zusätzlich das Problem, Gerüche und Geschmäcke wahrzunehmen.

In der FOTT stehen daher im Vordergrund die Erhöhung der Schluckfrequenz und Vertiefung der Atmung. Durch Stimulation der Quadranten und des Mundbodens durch den Therapeuten wird das Schlucken ausgelöst. Zur Förderung der Geschmackswahrnehmung kann bei der Stimulation mit Geschmack gearbeitet werden. Dabei ist die Biographie des

Bewohners wieder entscheidend. Hat der Bewohner z.B. morgens Kaffee getrunken, dann wird in der Behandlung mit Kaffee gearbeitet.

Musiktherapie

Eine besondere Therapie stellt die Musiktherapie dar. Wo Worte und Handlung vielleicht keine oder kaum Reaktionen auslösen, kann Musik unterstützen.

Im Rahmen der Musiktherapie geht es darum, sich an die Bedürfnisse, den Rhythmus des Bewohners anzupassen. Töne und Klänge orientieren sich z.B. am Atemrhythmus. Macht der Bewohner dann eine Atempause, setzt auch für einen Moment die Musik aus. Die Musik ist ein Weg zur Kommunikationsanbahnung.

Musiktherapie kann aber auch aktiv in die Bewegungsanbahnung mit einbezogen werden. Mit der Hand auf eine Trommel zu schlagen ist da z.B. interessanter als einfach nur gesagt zu bekommen, man solle seine Hand mal auf das eigene Knie legen.

Wir nutzen Musik zusätzlich in unserer Biographiearbeit. Hat der Bewohner z.B. Techno oder Jazz gehört, werden Rahmenbedingungen geschaffen, wie z.B. die Organisation eines Disko- oder Konzertbesuchs.

Snoezelen

Snoezelen wurde in den Niederlanden für Menschen mit schwerstmehrfachen Behinderungen entwickelt. Mittlerweile ist das Konzept in vielen Bereichen wie in der Neurologie, Geriatrie und Psychiatrie zu Hause.

In einem geschützten Rahmen, bei uns der Snoezelenraum, werden individuell für den Bewohner ausgesuchte Reize angeboten. Der Raum ist in Weiß gehalten und mit Sitzsäcken, einem Wasserbett, einer Schaukel, einer Wassersäule, Diskokugel, Projektoren usw. ausgestattet.

Im Sommer verlagern wir gerne die Snoezeltherapie nach draußen auf die Wiese und lassen die Bewohner die Reize der Umwelt, wie den Wind, die Geräusche der Bäume, der Straße usw. wahrnehmen. Das Snoezelkonzept ist aus unserer Arbeit nicht mehr wegzudenken.