

Basale Stimulation® in der Pflege

Peter Nydahl, Kiel, Kursleiter für Basale Stimulation in der Pflege, peter@nydahl.de

Entwicklung: Basale Stimulation ist ein Konzept zur Förderung, Pflege und Begleitung schwerstbeeinträchtigter Menschen, das 1975 von dem Professor für Sonderpädagogik *Andreas Fröhlich* in der Zusammenarbeit mit geistig / körperlich mehrfach behinderten Kindern entwickelt wurde. In den 80'er Jahren wurde das Konzept zusammen mit der Krankenschwester *Christel Bienstein* in die Erwachsenenpflege erfolgreich übertragen. Der Begriff *Basale Stimulation* meint hier eine dem Patienten angebotene, angenehm und eindeutig wahrnehmbare Information (Stimulation) über sich oder die Umwelt, die an bekannte und elementare (basale) Erfahrungen anknüpft.

Ziel der Basalen Stimulation ist die Anregung und Förderung individueller Lernprozesse in dem betroffenen Menschen.

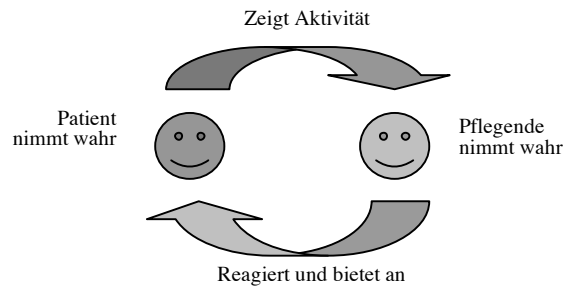
Zielgruppe sind alle Menschen, die in ihrer Fähigkeit zur Wahrnehmung, Bewegung und Kommunikation eingeschränkt oder gestört sind, u.a.:

Bewußtlose, Beatmete, Desorientierte, Somnolente, Schädel-Hirn-Traumatisierte, Patienten mit hypoxischem Hirnschaden, Morbus Alzheimer, Wachkoma, Koma, Schlaganfall, Sterbende, Betagte, stark in ihrer Beweglichkeit eingeschränkte Patienten, Behinderte und auch Frühgeborene.

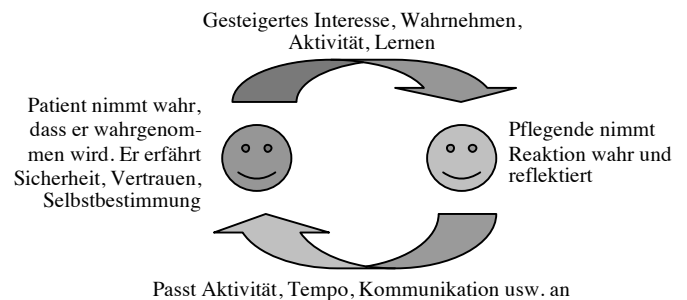
Menschenbild: Der Mensch lebt autonom durch die und in der Wechselbeziehung zu seiner Umwelt. Je stärker seine Autonomie und seine Beziehungsfähigkeit zur Umwelt betroffen sind, desto mehr ist er auf die Beziehung durch seine Umwelt angewiesen. Wir verstehen den Patienten dabei als gleichwertigen Partner, als ganzheitlichen Menschen mit einer individuellen Geschichte und der stets vorhandenen Fähigkeit zum Erleben, als einen Menschen mit dem elementaren Bedürfnis nach Ausdruck und Kommunikation in seiner gegenwärtigen Lebenssituation, als Menschen mit einer kommunikativen und sozialen Kompetenz, als Menschen mit ganz eigenen, für ihn sinnvollen Bewältigungsstrategien – dies gilt auch für Komapatienten (vgl. Hannich 2000, Zieger 2000)

Hintergründe: Wahrnehmung ist subjektiv, sie kann sich verändern und das Erleben ist davon abhängig. Wir können nicht davon ausgehen, dass Menschen sich und ihre Umwelt nach einer erheblichen Veränderung, z. B. während oder nach einer schweren Krankheit, einer längeren Sedierung oder einem Schädelhirntrauma usw. genauso erleben wie vor dem Ereignis. Der Mangel an Bewegung, reduzierte Kommunikationsmöglichkeiten und eine fremde und reizarme Umgebung verursachen häufig Motivationslosigkeit, Orientierungsstörungen, psychosozialen Rückzug usw. Die herkömmliche Pflege scheint diesen Patienten bedeutungslos und bei ihnen nur eingeschränkt rehabilitativ zu sein. Sie brauchen besondere Bedingungen, die ihnen ein Lernen und schließlich eine Rehabilitation ermöglichen, d.h. ihre Pflege bedarf besonderer pädagogischer Qualitäten.

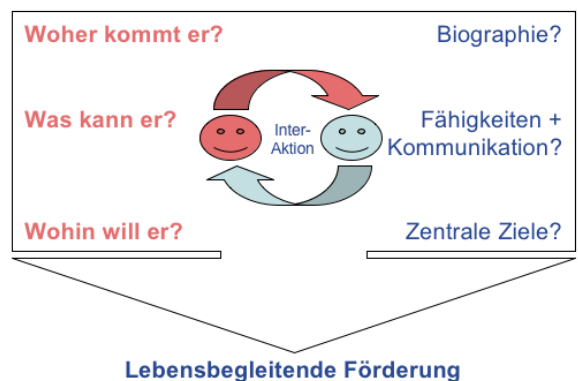
In diesem Konzept geschieht Pflege als wechselseitiger Lernprozess. Pflegenden bieten dem Patienten Tätigkeiten an (z.B. eine Umlagerung) und warten nach dem ersten Impuls Reaktionen des Patienten ab. Diese Reaktionen werden im weiteren Handeln berücksichtigt und leiten nach Möglichkeit die Pflegenden in der Aktivität an.



Dies erfordert von den Pflegenden die Bereitschaft, den Patienten innerhalb seiner reduzierten Möglichkeiten kennenzulernen ebenso wie Flexibilität und ein erhöhtes Repertoire an Handlungsmöglichkeiten, um auf die Äußerungen des Patienten eingehen und die Aktivität kommunikativ gestalten zu können. Der Patient bestimmt dadurch die Pflege mit. Er erhält den Eindruck, dass er respektiert und interessiert beobachtet wird, er lernt zu vertrauen und erfährt seine eigene Wirksamkeit und Selbstbestimmung.



Die Angebote selbst sind am Erleben, der Biografie und an dem „Lernpotential“ des Menschen orientiert, sie sind einfach, verständlich und interessant, haben eine Bedeutung für den Patienten und laden ihn deshalb ein, mitzumachen und aktiv zu werden.



Kriterien

- Pflegerische Ziele im engeren Sinne – was wurde erreicht?
- Vertrauen – in wie weit wirkte das Verhalten der Pflegekraft auf den Patienten vertrauenswürdig?
- Selbstbestimmung - in wie weit wurde die Selbstbestimmung des Patienten gefördert?
- Fähigkeiten und zentrale Ziele - wie wurde der Patient in seinen Fähigkeiten und seiner Entwicklung (zentrale Ziele) unterstützt?
- Biographie - hatten die Angebote einen Bezug zu der Lebenserfahrung des Patienten?

Basale Stimulation® in der Pflege - Seminarinhalte

Peter Nydahl, Kiel, Kursleiter für Basale Stimulation in der Pflege, peter@nydahl.de

Zentrale Ziele / Lebensthemen des Konzeptes Basale Stimulation

- Leben erhalten und Entwicklung erfahren
- Das eigene Leben spüren
- Sicherheit erleben und Vertrauen aufbauen
- Den eigenen Rhythmus entwickeln
- Außenwelt erfahren
- Beziehung aufnehmen und Begegnung gestalten
- Sinn und Bedeutung geben
- Sein Leben gestalten
- Autonomie und Verantwortung leben
- Die Welt entdecken und sich entwickeln

Haltung (Werte des Konzeptes)

- Jeder Mensch ist kommunikationsfähig
- Jeder Mensch ist Subjekt seiner Entwicklung
- Jede Entwicklung hat Autonomie zum Ziel
- Gesundheit ist ein aktiver Prozess des ganzen Menschen:
„Pflege macht nicht gesund, sie hilft aber beim gesund werden“ (Fröhlich)
- Ganzheitlichkeit definiert: Körper, Geist und Seele
- Gemeinsames Handeln als Kerngedanke

Kompetenzen

- Informationssammlung (u.a. biogr. Anamnese)
- Differenzierte Beobachtung: jemanden „lesen“
- Einschätzung des Pflegebedarfs
- Einschätzung des Bewusstseins
- Tages- und Lebensgestaltung
- Umweltgestaltung
- Zentrale Ziele umsetzen können

Pädagogische Kompetenzen

- Planung von Angeboten
- Didaktische Analyse: Was lernt ein Mensch durch meine Pflege?

Technik

Pädagogische Techniken:

Grundregeln elementarer Kommunikation

- Annäherung, Verabschiedung, Kontakt halten, Warten
- Figur-Grund-Kontrast (Störungen vermeiden)
- Positionierung
- Individuell angepasste Organisation von Ruhe und Aktivität
- Wechsel von Abschirmung und Öffnung
- Umgang mit Zeit: warten können, gemeinsamer
- Rhythmus
- Symmetrische Kommunikation: ausgedehntestes
- Zuhören

Pflegerische Techniken:

Somatische Stimulation

Berührung

Initialberührung

Waschungen und Körpererfahrungen

Siehe Seite 5

Körpererfahrungen

Mit Händen

Massagehandschuhen

Lotion, Tüchern, Kissen, Materialien

Positionierungen

Biographisch orientiert

Aktivierend

Begrenzend

Nischen

Mit versch. Materialien

Positionieren

Biographisch orientiert

Rhythmisch

Rhythmisch zur Atmung

Rhythmisch zum Summen

Mit Körper- und Umwelterfahrungen

Begrenzend

Im Laken (Bild)

Atmung

ASE

Atemsynchron. Berührungen

Atemsynchron. Bewegungen



Vestibuläre Stimulation

Zum Dialogaufbau

Zur Förderung der Wachheit und Aufmerksamkeit

Zur Beruhigung und Entspannung

Beim Positionieren

Kornährenfeldübung nach J. Rannegger

Vibratorische Stimulation (siehe Bild unten)

Vor und zur Mobilisierung

Kontinenztraining

Atemunterstützung

Allg. Wahrnehmungsförderung

Kommunikation

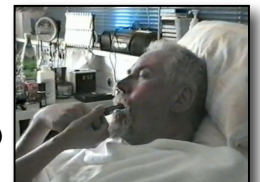
Orale Stimulation

Mund erfahren

Nahrungsaufnahme

Mundpflege

Geführtes Zähne putzen (Bild)



Olfaktorische Stimulation

Humangerüche: selbst, Familie

Umweltgerüche: Gras, Decke, Küche

Technische Gerüche: Parfüms, Öl

Auditive Stimulation

Geräuschreduzierung

Bekannte Geräusche, Stimmen

Musik hören

Musik machen

Visuelle Stimulation

Umweltgestaltung

Bilder / Objekte

Kleidung / Schminke

Taktil-Hapt. Stimulation

Geführte, begleitende Bewegungen

Tastpfade

Körpererfahrungen

Pflegeintegrative Angebote

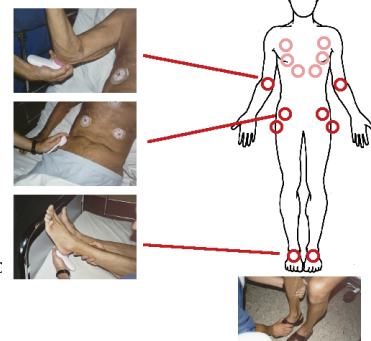
Weiteres

Angehörigenintegration

Biographien

Tagesstrukturierung

Umgang mit unangenehmen Situationen



Technik – Kleingedrucktes

Atemstimulierende Einreibung – ASE

Indikation: Beziehungsaufbau, Bewältigung, psych. Stabilisierung, Stressminderung, Atemunterstützung, Pneumonieprophylaxe, Weaning, prä- u. post OP, Beruhigung, Einschlafförderung.

Lagerung: sitzend, 90/135 Grad, Bauch

Vorgehen: Eincremen (ruhig und strukturiert), Atemrhythmus (AR) des Patienten übernehmen (im Zweifel: einfach beginnen), mit einer Ausatmung beginnen, in spiralförmigen Kreisen bis zum unteren Rippenrand, dann während einer Einatmung Hände nacheinander nach oben setzen und bei nächster Ausatmung im AR weitermachen. Wenn Übereinstimmung: Veränderung in Frequenz, Verhältnis und Tiefe möglich. Wiederholung und Dauer nach Indikation. Zum Schluss Rücken austreichen, lagern etc.

Druck: Ausatmung: Daumen, Zeigefinger, Druck nach innen zur Thoraxkompression. Einatmung: Handkante, weniger Druck, cranial gerichtet

Physiologische Atmung: klarer, eindeutiger Händedruck (Druckverhältnis: Ausatmung > Einatmung).

Pathologische Atmung: Schnelle Bewegungen synchron zum Atemmuster (evtl. 1zu2). Leichter Druck im Sinne von Anbieten. Patienten lassen.

Variationen: je nach zentralem Ziel

Kontraindikationen

Vibrationen: Hypertonus, Hirndruck, Varizen

Belebende GWK: Hypertonus, Hirndruck

ASE: thorakale Schmerzen

Umgang mit unangenehmen Tätigkeiten:

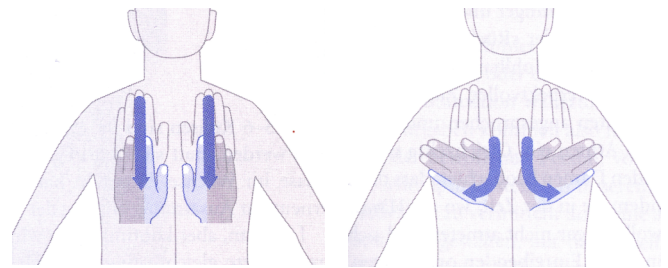
- *Gemeinsame Absprachen:* Zeitpunkt, Vorgehen, evtl. Vorab-Schmerzmedikation
- *Beobachten:* Atmung, Kreislauf, Schweißproduktion, Muskeltonus
- *Strukturierte Pausen:* Ruhezeiten deutlich machen, Überblick vermitteln
- *Strukturiertes Arbeiten:* Erholsame und unangenehme Tätigkeiten trennen, Anfang und Ende deutlich machen
- *Gemeinsam handeln:* Mitspracherecht einräumen, Codes vereinbaren, Selbstverantwortung erhalten (Beispiel: Absaugen)

Beispiel: geführtes Absaugen (Bild)

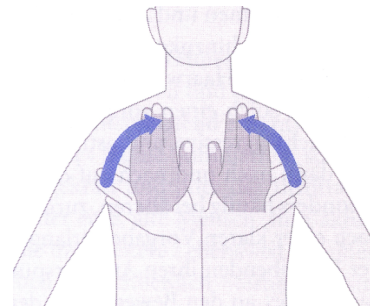
Kriterien für eine „erfolgreiche“ Stimulation

Fortschritte in der Entwicklung des Patienten

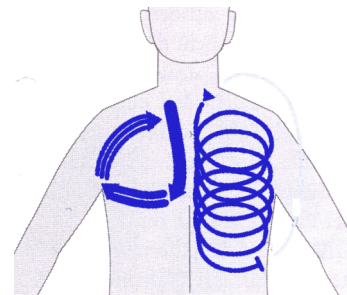
Das Wichtigste: Keinen Stress! Ausprobieren ist okay. Nicht alles auf einmal. Langsam auf- und ausbauen: die Stimulation des Patienten wie die eigenen Fähigkeiten. Basale Stimulation ist *professionelle Improvisation* und *Interaktion!*



Ausatmung



Einatmung



Spiralförmige Bewegungen

ASE-Abbildungen aus:
Buchholz, Schürenberg 2003



Literatur – Bücher, Artikel, Videos, Internet

Bücher:

Biedermann, M.: Essen als Basale Stimulation. Vincentz Verlag Hannover 2003

Bienstein, C.; Fröhlich, A.: Basale Stimulation in der Pflege – die Grundlagen. Verlag Hans Huber, Bern 2010

Bienstein, C.; Fröhlich, A. (Hrsg.): Bewußtlos. Verlag Selbstbestimmtes Leben, Düsseldorf 1994

Buchholz, T.; Schürenberg, A.: Basale Stimulation in der Pflege alter Menschen. Hans Huber, Bern 2008

Buchholz, T.; Gebel-Schürenberg, A.; Nydahl, P.; Schürenberg, A.: Begegnungen. Ausgesuchte Fallbeispiele des Konzeptes Basale Stimulation in der Pflege. H. Huber, Bern 2001

Döttlinger B, Meyer E, Wust E: Achtsamkeit: Abschlussarbeiten Praxisbegleiter/in Basale Stimulation in der Pflege - Fachbereich Kinderkrankenpflege. Pro Business 2009

Fröhlich, A.: Basale Stimulation - das Konzept. Verlag Selbstbestimmtes Leben, Düsseldorf 1998

Fröhlich A: Basale Stimulation in der Pflege – das Arbeitsbuch. Hans Huber, Bern 2010

Hohenhaus-Thier, P: Schlüsselgong und Sockenball. Verlag Modernes Lernen 2008 (Ergotherapie-Bastelbuch)

Kostrzewa, S.; Kutzner, M.: Was wir noch tun können – Basale Stimulation in der Sterbebegleitung. H.Huber, Bern 02

Nydahl, P.; Bartoszek, G. (Hrsg.): Basale Stimulation - Neue Wege in der Pflege Schwerstkranker. Urban Fischer, München 2008

Nydahl, P. (Hrsg.): Wachkoma. Betreuung, Pflege und Förderung eines Menschen im Wachkoma. Urban Fischer München 2004

Pickenhain, L.: Basale Stimulation - Neurowissenschaftliche Grundlagen. Verlag selbstbestimmtes leben, Düsseldorf 98

Werner, B.: Konzeptanalyse. Basale Stimulation. Verlag Hans Huber, Bern 2001

Wust E, Meyer E, Döttlinger B: Der Mensch im Zentrum: Abschlussarbeiten Praxisbegleiter/in Basale Stimulation in der Pflege Fachbereich Intensivpflege. Pro Business 2009

Artikel in Büchern / Fachzeitschriften:

Bartoszek, G.; Nydahl, P.: Der persönliche Fragebogen zur Pflegeanamnese – ein Update. Intensiv (11) 6 2003, 264-270

Buchholz, Th; Gebel-Schürenberg, A.; Nydahl, P.; Schürenberg, A.: Der Körper: eine unförmige Masse - Wege zur Habituationsprophylaxe. Die Schwester Der Pfleger, Bibliomed Verlagsgesellschaft, Braun Melsungen 7/98

Mielke-Reusch, B.: Basale Stimulation in der Altenpflege. Pflege aktuell 2/00, DBfK Eschborn 2000, S.88-91

Mödl-Funk, G.: „Jetzt kann ich mich wieder spüren!“ Auswirkungen der basal stimulierenden Ganzkörperwaschung. Die Schwester Der Pfleger (42) 1/03

Neander, K.-D. et.al.: Der Einfluß von Weichlagerung auf die Körperwahrnehmung und -haltung. Pflege 4/96, S. 293-299, Verlag Hans Huber, Bern 1996

Nydahl, P.: Das Schöne ist, dass Sie das selbst entscheiden - Basale Stimulation in der Pflege. Pflegezeitschrift 6/01, Kohlhammerverlag, Stuttgart 2001.

Nydahl, P.: Basale Stimulation zur Begleitung von Schmerzpatienten. Pflegezeitschrift Kohlhammer 6 2004 2-7

Nydahl, P.: Schön tief Luft holen? Basale Stimulation im Weaning. Intensiv (10) 5 2002, 202-211

Nydahl, P.; Schürenberg, A.: Altes und Neues zur Atemstimulierenden Einreibung, Teil 2. Die Schwester Der Pfleger (43) 8 04, 586-589

Schürenberg, A.; Nydahl, P.: Altes und Neues zur Atemstimulierenden Einreibung. Die Schwester Der Pfleger (43) 7 04, 500-503

Internet:

www.basale-stimulation.de (offizielle Homepage)

www.nydahl.de (dieses Skript und anderes)

www.intensivtagebuch.de

www.a-zieger.de (A. Zieger, Neurochirurg)

www.leitlinien.net (dts. Leitlinienserver)

www.dgn.org (dts Ges. für Neurologie)

www.stiftung-pflege.info/

www.nordoff-robbins.org (Nordoff-Robbins-Musiktherapie)

www.traumland-its.de/ (Erleben Intensivstation)

www.icudelirium.org/ (CAM-ICU, Sedierungspause)

www.nice.org.uk/CG83 (Leitlinie Reha nach Intensiv)

icu-aftercare.net/blog/ (Blog zur Intensivbehandlung)

www.healthtalkonline.org/ (Interviews Patientenerleben)

www.schaedel-hirmpatienten.de/ (Selbsthilfegruppe)

www.wachkoma.at (Österr. Viele Vorträge)

www.sonnweid.ch (Alzheimerereinrichtung Schweiz)

www.ich-pass.de (Biographie-Pass für beg. Demenz)

www.protac.dk (Kugeldecke)

www.diaprax.com (Massagegerät)

www.tapmed.com (Saugzahnbürste u.a.)

www.omikronverlag.de/catalog/3006/pdf/HPS.pdf (HPS)

Video:

Basale Stimulation in der Pflege. (ca. 35 Euro). Landesmedienzentrum Rheinland Pfalz, Hofstr. 257c, 56077 Koblenz

Münstermann U: Basale Stimulation in der Kinderkrankenpflege (DVD), Elsevier München 2009

Sonst: www.youtube.com Suche „Pflegefotostory“