

Praktikum in der mobilen Pflege mit „Win-Win“-Ergebnis

Gisela C. Ambrosch

Pflegekongress 2018 Wien

Zwei Schwerpunkte zum Thema Praktikum in der mobilen Pflege

- I. Wie gelingt es, Auszubildenden ihre Erwartungen an ihr Praktikum in der mobilen Pflege zu erfüllen oder zu übertreffen – insbesondere bei Auslastungsdruck & Fachkräftemangel?

- II. Wie kann die mobile Pflege eine entsprechende Magnetwirkung auf Auszubildende erzeugen mit dem Ergebnis, kontinuierlich ehemalige PraktikantInnen als KollegInnen gewinnen zu können?

Leistungsbereiche der mobilen Gesundheits- und Krankenpflege

- ✓ Durchführung & Steuerung der Gesundheits- und Krankenpflege im Sinne der zu Pflegenden analog des Pflegeprozesses
- ✓ Insbesondere in Situationen, in denen zu Hause Hilfe aus dem sozialen Umfeld fehlt.
- ✓ Unterstützung pflegender Angehöriger bei den pflegerischen Handlungen zu Hause

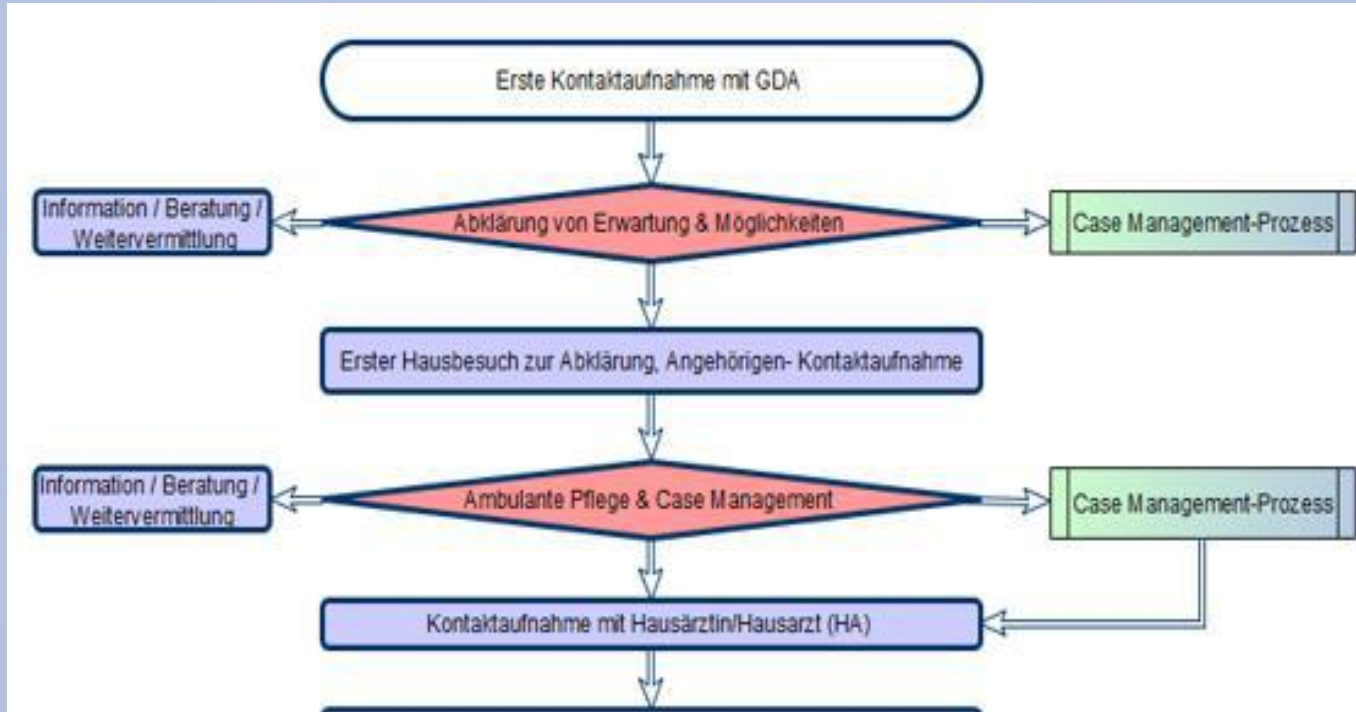
Fachliches Handlungsspektrum der mobilen Gesundheits- und Krankenpflege

- ✓ Pflege- und Betreuungsleistungen erfordern von allen Auszubildenden ein weit gefächertes Know-how
- ✓ Ausgehend von praktisch allen medizinischen Diagnosen und Pflegediagnosen
- ✓ Kompetenzen für fallsteuernde und soziale Begleitung
- ✓ Größerer werdende Bedeutung der Präventionsarbeit

Relevante Erfolgskriterien in der Praktikumsplanung

- ✓ Einbezug der Auszubildenden durch den gesamten Pflegeprozess
- ✓ Einbezug in besondere oder existenzielle Situationen
- ✓ Einbezug in innovative Projekte & Methoden

Leistungsablauf DGKP Phase I



Leistungsablauf Phase II

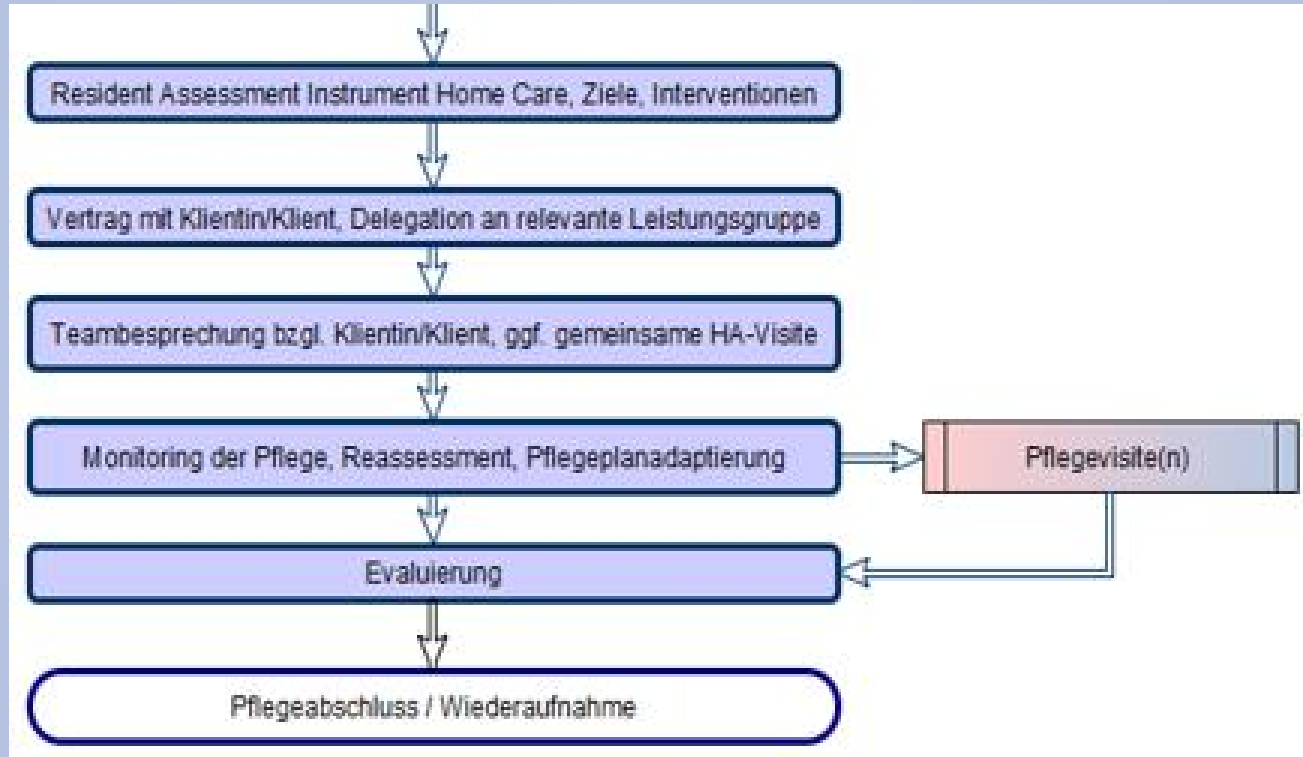
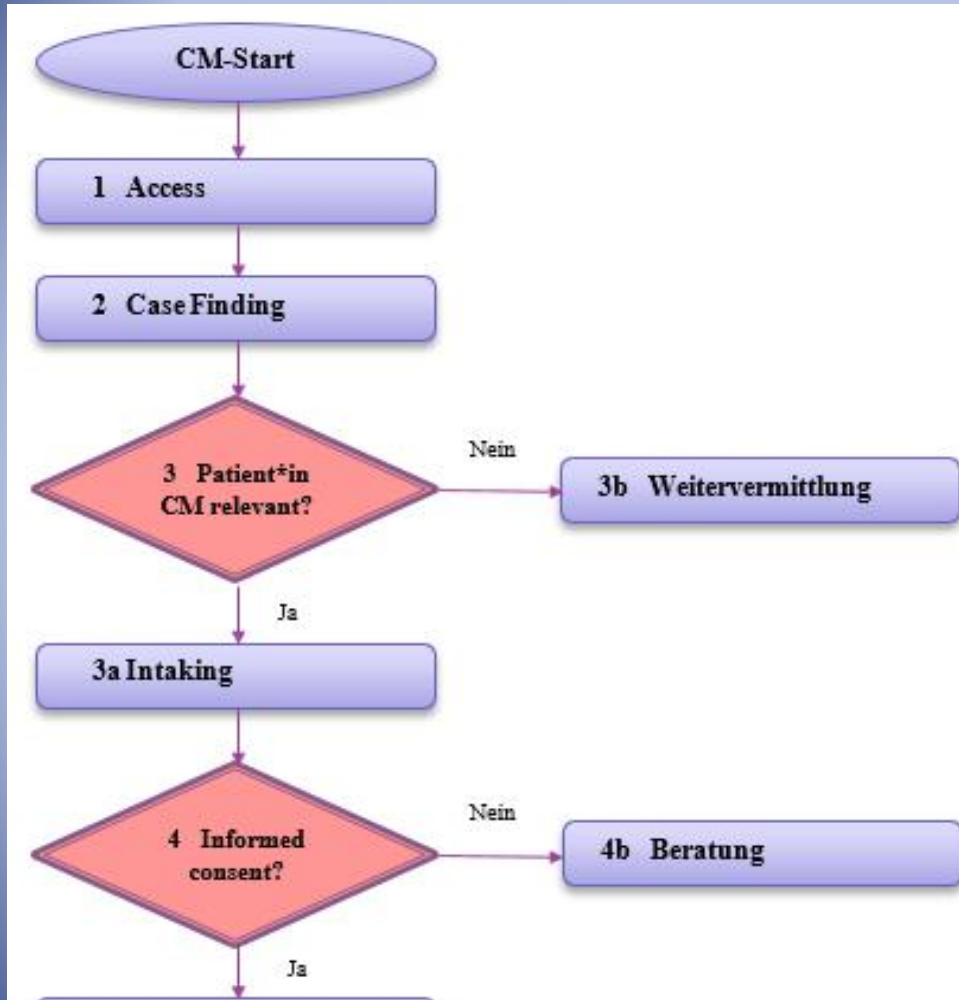


Abbildung 1. Pflegeprozess im ambulanten Versorgungssektor, eigene Darstellung.

Einbezug der Auszubildenden in existenzielle Situationen – ein Beispiel

- ✓ Eigentlich war es ein ganz normaler Hausbesuch, den eine Auszubildende und ich eines Morgens machten. Wir gingen ins Haus des älteren Ehepaars, wo wir den Ehemann zu pflegen hatten. Die Ehefrau kam uns entgegen und begrüßte uns freundlich. Sie war auf dem Weg in die Küche, um für sich und ihren Mann Kaffee zu kochen. Wir gingen ins Schlafzimmer zum Klienten. Doch er lag tot in seinem Bett. Er war in der Nacht verstorben, ohne dass seine schwerhörige Ehefrau es bemerkt hatte.
- ✓ Meine Frage zur Auszubildenden, wie sie jetzt vorgehen würde, blieb ohne Antwort und ich machte ihr einen Vorschlag.
- ✓ Die Praktikantin hat sich zur Ehefrau des Klienten in die Küche gesetzt und ihr gesagt, dass sie jetzt gleich zu ihrem verstorbenen Mann gehen und sie gefragt, ob sie ihm die Augen schließen will. Dann nahm die Auszubildende sie in den Arm und sie gingen gemeinsam zu ihm.
- ✓ Im Abschlussgespräch sprach die Praktikantin dankend über ihren intensivsten Moment während ihrer Ausbildung.

Case- Management- Prozess als innovative Methode im mobilen Pflegebereich Teil I



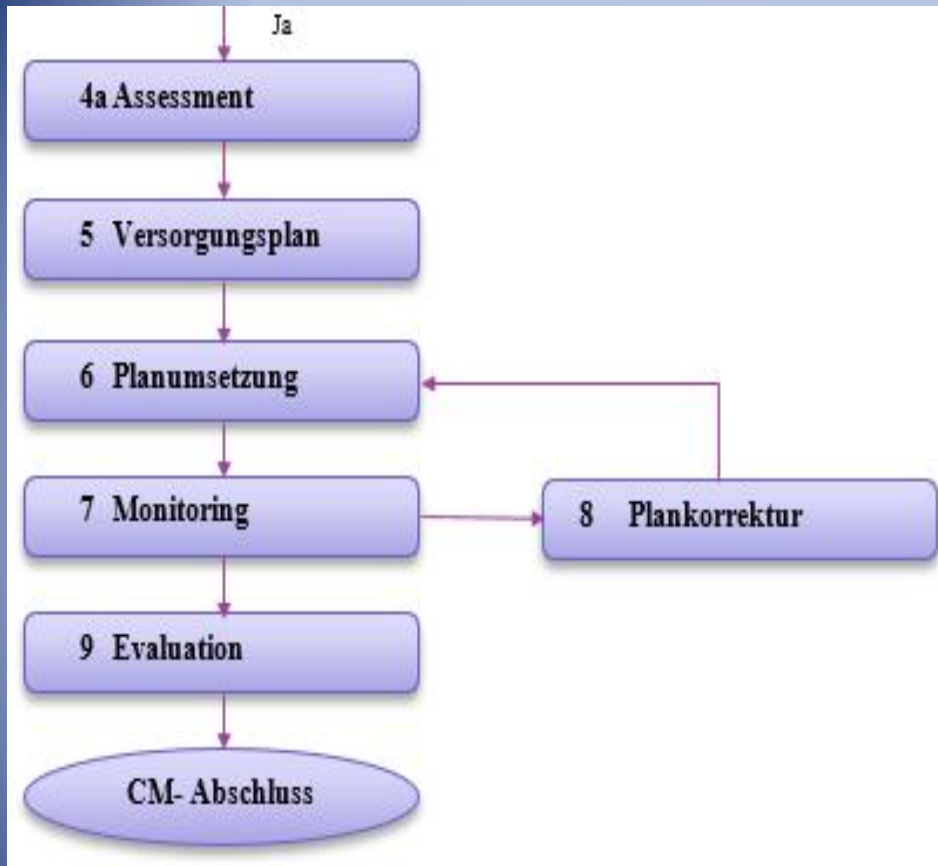


Abbildung 2. Wesentliche Phasen im Case-Management-Prozess, eigene Darstellung.

Case-Management-Prozess im mobilen Pflegebereich Teil II

Situationsbeispiel für Case-Management

- ✓ Frau Ahrens, 73 Jahre und leidet u. a. an DM II (orale Therapie) & Hypertonie, steht unter Antikoagulantientherapie und nimmt Medikamente gegen ihre depressive Stimmungslage.
- ✓ Klientin lebt allein mit einigen Katzen in einem einfachen Bauernhaus; kocht und putzt teilweise selbst; durch die Unordnung und die Tiere kommt es gelegentlich zu gefährlichen Situationen. Am 02.06.2018 stolperte die Klientin in der Küche und erlitt eine große Platzwunde im Bereich der Stirn.
- ✓ Da sie ihren Neffen telefonisch nicht erreichte, ging sie blutend zu den Nachbarn, die die Rettung rufen.

Fakten aus dem CM-Fokusassessment

Klientin will unbedingt weiter in ihrem Haus allein leben.

Ressourcen:

- ✓ Neffe und Bruder bzw. dessen Familie für gelegentlichen Kontakt
- ✓ Private Reinigungskraft: 1 Mal monatlich
- ✓ Betreuender Arzt ist ein FA für Innere Med.: erledigt in der Ordination die Gerinnungskontrolle.
- ✓ Nachbarn

Einige Risiken:

- ✓ Umfeld bzw. Bauernhof mit herumlaufenden Katzen, unebenen Wegen und der Ignoranz eines geeigneten Schuhwerkes
- ✓ Die Sehkraft der Kl. hat sehr nach gelassen und die Brille scheint nicht aktuellem Visus zu entsprechen. Klientin hat **keinen** Hausarzt. FA unternimmt keine Hausbesuche.
- ✓ Es gibt vonseiten der Klientin keine Akzeptanz für eine Unterstützung durch die mobile Pflege z.B. für regelmäßige Med.-Einteilung, BD und BZ – Kontrolle

Einbezug der Auszubildenden in Innovationen in der mobilen Gesundheits- und Krankenpflege I

Teledermatologie in Kooperation mit der Universitätsklinik für Dermatologie Graz:

- ✓ Telemedizinische Betreuung bringt Erleichterung bei der Wundtherapie zu Hause für KlientInnen mit chronischen Wunden
- ✓ Reduzierung der Anzahl der klinischen Visiten
- ✓ Reduzierung der Wartezeit und Transportkosten für die KlientInnen
- ✓ Ambulanzvisiten können reduziert werden.

Einbezug der Auszubildenden in Innovationen in der mobilen Gesundheits- und Krankenpflege II

- ✓ Kooperationsforschungsprojekt GlucoTab@MobileCare mit dem JOANNEUM RESEARCH & der Medizinischen Universität Graz:

Algorithmengestützte Diabetestherapie für ältere Menschen zu Hause

- ✓ Für die Insulintherapie von pflegebedürftigen älteren Menschen mit Diabetes mellitus Typ 2 wird ein Entscheidungsunterstützungssystem entwickelt.
- ✓ DGKP begleiten KlientInnen mit diesem Insulindosierungsalgorithmus am Tablet.

„Win-Win“- Ergebnis

- ✓ Erwartungen beider Seiten können durch eine strategische Verankerung und die Konzeptumsetzung erfüllt oder übertroffen werden.
- ✓ So gelingt es den Blick der Auszubildenden zu weiten und wesentliche Versorgungszusammenhänge sowohl im familiären Bereich als auch in systemischen Prozessen zwischen den vielen Interessenspartnern der mobilen Pflege zu verstehen.
- ✓ Die Evaluierung der Praktikumsbegleitung umfasst die Analyse der schriftlichen Zufriedenheitsbefragungen der Auszubildenden und den Benchmark zwischen den 24 Einsatzzentren zu der BewerberInnenquote von ehemaligen PraktikantInnen.

*Vielen Dank für Ihre geschätzte
Aufmerksamkeit*

Gisela C. Ambrosch