

Vorvertragliche Informationen Martin-Ulbrich-Haus Wohnbereich EG

Martin-Ulbrich-Haus, Wohnbereich für Menschen
im Wachkoma und Schwerstpflege,
Pfeifferstraße 10, 39114 Magdeburg



Sehr geehrte Damen und Herren,

mit diesem Informationsblatt stellen wir, als Träger der Pflegeeinrichtung, Ihnen unser Leistungsangebot und unsere Dienstleistungen vor.

1. Einrichtung	1
2. Pflegemodell und Pflegesystem.....	2
3. Betreuung und Pflege von Menschen im Wachkoma	2
4. Zusätzliche Betreuung nach §87b in stationären Einrichtungen	4
5. Ergebnisse der Qualitätsprüfungen.....	4

1. Einrichtung

Das Martin-Ulbrich-Haus wurde benannt nach dem Nachfolger von Gustav-Adolf Pfeiffers. Im Jahre 1903 wurde der Pfarrer Dr. Martin-Ulbrich, aus Rothenburg, zum ersten hauptamtlichen Leiter der Einrichtung benannt. Der Grundstein des „Martin-Ulbrich-Hauses“ wurde bereits im Oktober 1915 gelegt. Damals hieß es Hohenzollern Stift. Durch Bombenschäden im 2. Weltkrieg war das Haus erst wieder 1952 bezugsfertig. Im Mai 1993 wurde es nach großen Umbau- und Modernisierungsmaßnahmen neu eröffnet. Es liegt im Gelände der Pfeifferschen Stiftungen, umgeben von kleinen Grünflächen und Bäumen.

Im Martin-Ulbrich-Haus entstanden Wohn- und Lebensräume für insgesamt 80 Bewohner. 14 Plätze davon sind dem Wohnbereich EG (Erdgeschoss), dem Intensivpflegebereich, zugeordnet. Ein besonderer Pflegeschwerpunkt ist die Pflege und Betreuung für Bewohner im Wachkoma und mit besonders hohem Pflegebedarf. Im Hinblick darauf können 10 Beatmungsplätze mit Sauerstoff- und Druckluftzufuhr genutzt werden.

Im Wohnbereich stehen Einzel- und Doppelzimmer mit angrenzendem Sanitärraum sowie ein geräumiges Pflegebad zur Verfügung. Neben dem „Raum der Sinne“, dem Snoezelraum, lädt eine große Terrasse mit gestaltetem Sinnesgarten (Hochbeet) und sonnigen sowie schattigen Sitzmöglichkeiten zum Verweilen ein. Die Zimmer sind mit Holzparkettfußböden ausgestattet. Die Grundausstattung umfasst ein Pflegebett, Bettschrank, Kleider-/ Wäscheschrank, Tisch und Stühle. Das

Vorvertragliche Informationen Martin-Ulbrich-Haus Wohnbereich EG

Mitbringen von eigenen Möbeln, auch ganzer Zimmereinrichtungen ist ausdrücklich erwünscht und Bestandteil des Konzeptes.

Ebenso befindet sich im Erdgeschoss ein Friseursalon mit Angeboten für alle Bewohner.

2. Pflegemodell und Pflegesystem

Der Arbeit im Bereich liegt das Pflegemodell „Aktivitäten und existentielle Erfahrungen des Lebens“ (AEDL) von Monika Krohwinkel zugrunde. Dieses Pflegemodell geht von einer die Restkompetenz der Bewohner fördernden, ganzheitlichen Prozesspflege aus. Neben den allgemeinen anamnestischen Daten und den Daten der Grund- und der Behandlungspflege werden dabei auch biographische Daten erfasst. Diese Angaben werden durch die in der Einrichtung stattfindenden Tätigkeiten, an denen der Bewohner aktiv oder passiv teilnimmt, fortgeschrieben.

Auf den Wohnbereichen wird das Prinzip der Bezugspflege favorisiert. Wie in der Bereichspflege üblich wird die Zuteilung pflegerischer Arbeit nach Pflegebedarf der einzelnen Bewohner sowie unter Berücksichtigung der Qualifikation des Pflegepersonals vorgenommen. Weiterhin gibt es eine hauptverantwortliche Pflegekraft, die für die Koordination der anfallenden Arbeit sowie für die Qualität der geleisteten Pflege zuständig ist. Die ganzheitliche Pflege der Bewohner, die sich an den individuellen Bedürfnissen und dem Befinden des Einzelnen orientiert, wird als Teamaufgabe gesehen. Die Bewohnerbeobachtung, die Ermittlung der Bedürfnisse der Bewohner und die daraus resultierenden Pflegeaktivitäten werden im Team besprochen und durchgeführt.

Ferner hat es sich im Rahmen der Arbeitsorganisation als vorteilhaft erwiesen, jeder Pflegekraft auf den einzelnen Stationen einen Verantwortungsbereich, wie Praxisanleitung, zu zuteilen.

Die Medikamentenausgabe für unsere Bewohner wird über vorgefertigte Blister realisiert. Dieses Vorgehen reduziert Fehler bei der Verabreichung und spart Kosten. Mit Abschluss des Vertrages bitten wir Sie gleichzeitig, die Einverständniserklärung für die Verblisterung durch unsere Kooperationspartner zu unterzeichnen.

3. Betreuung und Pflege von Menschen im Wachkoma

Das Martin-Ulbrich-Haus ist ein Intensivpflegebereich für Bewohner, die infolge ihrer Vorerkrankungen (z. B. Hirntumoren, appallisches Syndrom auf Grund einer cerebralen Hypoxie) nicht in der Lage sind Pflege- und Behandlungsmaßnahmen durchzuführen. Diese werden vollständig vom Pflegepersonal übernommen. Weitere Schwerpunkte in der Pflege liegen in der Überwachung der

Vorvertragliche Informationen Martin-Ulbrich-Haus Wohnbereich EG

Atemfunktion der Heimbeatmungsmaschine, der Trachealkanüle und des Tracheostomas von tracheotomierten Patienten. Hinzu kommen Maßnahmen der Mund- und Tracheostomapflege, der Umgang mit verschiedenen Kanülen, das Wechseln von Kanülen sowie atemunterstützende Verfahren. Weitere wichtige Aspekte neben der fachlichen Behandlungspflege sind die Dekubitus-, die Kontraktur- und die Pneumonieprophylaxe sowie die Wundversorgung.

Darüber hinaus gehört der sichere Umgang mit der perkutanen endoskopischen Gastronomie (PEG) zu den Aufgaben des Pflegepersonals. Hierzu zählen ein ordnungsgemäßer hygienischer Umgang mit der PEG, da die Sondenkost ein hervorragendes Nährmedium für viele Keime darstellt, sowie ein fachgerechter Umgang bzgl. Medikamente im Zusammenhang mit Sondennahrung. Letztgenanntes da diese beiden Mittel wegen der Gefahr der Verflockung der Nahrung oder einer möglichen Verstopfung der Nahrungssonde nicht zusammenkommen dürfen. Bei der Gabe von Medikamenten über die PEG wird die Darreichungsform der jeweiligen Arzneimittel beachtet. Des Weiteren können zur Regulierung des Flüssigkeits- und Elektrolythaushaltes subcutane sowie intravenöse Infusionen verabreicht werden. In diesem Zusammenhang ist zu sagen, dass die Schmerzbehandlung der Bewohner einen hohen Stellenwert einnimmt und die Pflegekräfte dementsprechend im Umgang sowie in der Verabreichung von Betäubungsmitteln geschult sind. Dies umfasst somit subcutane, intravenöse und intramuskuläre Injektionen sowie das Arbeiten mit zentralvenösen Kathetern und implantierten Portsystemen.

Einen wichtigen Punkt nimmt die Kommunikation ein, da es tracheotomierten und wachkomatösen Patienten nicht möglich ist sich verbal auszudrücken. Bei tracheotomierten, spontan atmenden und wachen Patienten wird versucht mittels einer Sprachkanüle oder eines Schreibgerätes bzw. Hilfsmittels der zuständigen Kasse eine Verständigung zu erreichen. Kann sich jemand hingegen nur sehr gering oder gar nicht äußern ist es schwer zu beurteilen, was und wie viel er von seiner Umgebung wahrnimmt. Je stärker also die Bewusstseinsbeeinträchtigung, desto mehr gewinnt die basale Kommunikation über Berührung an Bedeutung. Die verbale Kommunikation des Pflegepersonals mit den Bewohnern verliert deshalb aber nicht an Einfluss. Für eine aktive Pflege können neben dem Pflegepersonal auch Physiotherapeuten, Ergotherapeuten sowie Logopäden gemäß ärztlicher Verordnung hinzu gezogen werden.

Auf Grund der beschriebenen Sachlage ist die Zusammenarbeit mit den Angehörigen von großer Wichtigkeit, um alle pflegerischen, medizinischen und bürokratischen Schritte mit ihnen zu besprechen sowie im Rahmen der Biographiearbeit über den Bewohner zu berücksichtigende Informationen zu erhalten. Hierzu gehören unter anderem beliebte Gerüche und die Lieblingsmusik, die bei

Vorvertragliche Informationen Martin-Ulbrich-Haus Wohnbereich EG

der basalen Stimulation Berücksichtigung finden. Letztgenanntes wird z. B. durch das Angebot von wöchentlicher Musiktherapie in die allumfassende Betreuung integriert.

Zur Unterstützung der basalen Stimulation besteht die Möglichkeit den „Raum der Sinne“ zu nutzen. Dieser spezielle eingerichtete Ruheraum lädt vor allem die Schwerstpflegebedürftigen zum Entspannen ein. Beruhigende, harmonische Lichtquellen - insbesondere die Wassersäule und der Dampfbrunnen - sorgen für eine ruhige und entspannte Atmosphäre. Faszinierende Lichtspiele, gedämpfte Farben und wohltuende Klänge regen zum intensiven Fühlen, Sehen und Hören an. Ein Erlebnisraum für die Sinne wurde geschaffen. Mit Hilfe der Basalen Stimulation werden die Grunderfahrungen des Menschen aufgegriffen und zur Förderung der Wahrnehmungsbeeinträchtigten genutzt.

Des Weiteren kann die Terrasse des Hauses genutzt werden. Zusätzlich befinden sich hier im Sommer die Tiere des Hauses, die zur Umsetzung therapeutischer Ziele genutzt werden. Es besteht die Möglichkeit monatlich an der speziellen Hundetherapie teilzunehmen. Selbstverständlich besteht auch für die Angehörigen die Möglichkeit die geliebten Haustiere der Bewohner mit auf den Wohnbereich zu bringen.

Überdies hinaus wird die palliativmedizinische Betreuung durch das Fachpersonal in Zusammenarbeit mit den zuständigen Ärzten gewährleistet. Es steht ein Mitarbeiter für die soziale Betreuung zur Verfügung sowie die seelsorgerische Betreuung durch einen Seelsorger. Tägliche Andachten und Gottesdienste an den Sonntagen werden über die Satelliten- und Radioanlage in die Zimmer der Bewohner übertragen.

4. Zusätzliche Betreuung nach §87b in stationären Einrichtungen

Am 01.01.2015 wurde das 1. Pflegestärkungsgesetz in Kraft gesetzt. Jeder Bewohner einer Pflegeeinrichtung hat ab dem Jahr 2015 einen Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen. Die Mitarbeiter für diese Tätigkeiten haben eine entsprechende Qualifikation. Die Finanzierung wird von den Pflegekassen übernommen. Mit diesem Geld finanzieren wir die Betreuungskräfte. Für die zusätzliche Betreuung liegt ein Konzept vor.

5. Ergebnisse der Qualitätsprüfungen

Das Pflegeheim wurde der Qualitätsprüfung des Medizinischen Dienstes unterzogen. Die ausführlichen Prüfberichte entnehmen Sie bitte dem Internet: www.aok-pflegeheimnavigator.de.