

Inputreferat: „Atmosphäre – Ausgangstellung – Schlucken“

Gehalten an der Fachtagung der Basalen Stimulation in der Pflege zum Thema „Den Mund erleben“ vom 10. November 2007 in Wil

Margrit Wipf - Freiberufliche Pflegefachfrau
Bobath-Instruktorin im Fachbereich Pflege IBITA Swiss

Bei der Vorbereitung zu meinem Referat beschäftigte mich vor allem das Wort *Atmosphäre*. Laut Lexikon ist die Atmosphäre die Schutzhülle der Erde. Was hat nun die Schutzhülle der Erde, im übertragenen Sinne, mit dem Thema Schlucken zu tun? Es ist die Bedeutung des Wortes **Schutz**. Meine primäre Aufgabe als Pflegende im Umgang mit Menschen mit neurologischen Schluckstörungen ist, sie zu **schützen** – und zwar vor lebensbedrohlichen Situationen. In diesem Sinne ist die Atmosphäre von ganz zentraler Bedeutung. Die Anwendung des Pflege- und Wahrnehmungsprozesses, jeder in seiner Gesamtheit, bilden eine wichtige Basis in der Betreuung und Pflege von Menschen mit Schluckstörungen. Diese beiden Prozesse integriere ich in meine tägliche pflegerische Tätigkeit. Vor allem der Zielvereinbarung im Rahmen des Pflegeprozesses schenke ich einen hohen Stellenwert.

In meinem Referat legte ich drei Schwerpunkte: Ausgangstellung, Umgebungsgestaltung und Schutz.

Ausgangsstellung:

Die Ausgangsstellung des betroffenen Menschen hat einen ganz wichtigen Einfluss auf den physiologischen Ablauf des Schluckaktes. Im Rahmen meines Referates bin ich der Frage nachgegangen: „Wo fängt das Schlucken an?“ Diese ganz zentrale Frage wird auch im Buch: Die Therapie des Facio-Oralen Trakts, Nusser-Müller-Busch, Springer-Verlag 2004, (Seite 29) erklärt. Neben anderen Aspekten spielt das Becken in Bezug auf die Kopfstellung eine ganz wichtige Rolle. Anhand eines praktischen Beispiels, der Ausgangsstellung im Sitzen auf einem Stuhl, konnten die Tagungsteilnehmenden selber erfahren, wie wichtig die Ausgangsstellung auf einen optimalen Schluckvorgang ist und wie sie das Schlucken eines Patienten erleichtern, respektive erschweren kann. In meinem pflegerischen Alltag beansprucht die Ausgangsstellung aus diesem Grunde eine hohe Priorität.

Umgebungsgestaltung:

Bei der Umgebungsgestaltung beleuchtete ich in meinem Inputreferat verschiedene Aspekte. Die Umgebung bietet wichtige **Unterstützungsflächen** für die betroffene Person. Für uns Pflegende ist es deshalb wichtig zu eruieren, wie die Umgebung stabilisierend genutzt werden kann um die Bewegungsabläufe der betroffenen Person zu fördern. Mit der Integration des **Wahrnehmungsprozesses** in die pflegerischen Interventionen stellt sich die Kernfrage: „Welche Sinnesorgane/Reizaufnahme fördere oder hemme ich beim Patienten?“ So kann es z.B. sein, dass eine betroffene Person mit all den Reizen in einem Speisesaal überfordert ist und deshalb eine ruhige, geschützte Umgebung in einem entsprechenden Zimmer benötigt. Pflegende sollten die Umgebung als wichtigen **Förderfaktor** in der Ausführung von Alltagsaktivitäten nutzen z.B. dem Betroffenen ermöglichen, dass er am Tisch essen kann. Die **Ressourcen und Probleme** des Betroffenen werden selbstverständlich in die Umgebungsgestaltung integriert. Doch wie und von wem werden die Probleme und Ressourcen erfasst? Know-how, Erfahrung und Umsicht der Pflegenden

bilden schlussendlich die Grundlage der pflege-therapeutischen Interventionen.

Schutz

Gerne nutzte ich bei diesem Thema die Gelegenheit, die Zuhörenden auf ein paar, aus meiner Sicht ganz zentrale Schutzmechanismen hinzuweisen. Das Bewusstsein dafür habe ich durch langjährige praktische Erfahrung gewonnen, also bei Situationen, in denen der Schutz von Menschen mit Schluckstörungen nicht gewährleistet wurde. Im Umgang mit Menschen mit neurologischen Schluckstörungen hat die neuropsychologische Situation eine grosse Bedeutung. Beeinträchtigungen der Konzentration, der Aufmerksamkeit oder die Müdigkeit der betroffenen Person sollten bei der Nahrungsverabreichung immer berücksichtigt werden. Bedarf eine Person mit Schluckstörungen eine 1:1 Betreuung, muss diese unbedingt kontinuierlich gewährleistet werden. In jedem Falle muss auch geklärt sein, welche Fachkompetenzen die betreuende Person benötigt. Mit der Ausgangsstellung können wir das Schlucken positiv oder negativ beeinflussen. Eine gezielte Lagerung trägt sehr zu einer qualitativ guten Nahrungsaufnahme bei. Die von Fachspezialisten verordnete Nahrungskonsistenz darf nicht ohne Rücksprache geändert werden. Aus meiner Sicht ist es gefährliche Pflege, wenn Nahrungsmittel verabreicht werden, die nicht der verordneten Nahrungskonsistenz entsprechen. Mit der interdisziplinären Zusammenarbeit, d. h. mit dem gezielten Einsatz von Fachspezialisten mit einer Weiterbildung im Bereich F.O.T.T., einer der betroffenen Person angepassten Tagesplanung und dem Erarbeiten von gemeinsamen Zielsetzungen können wir diesem komplexen Thema gerecht werden. Nutzen wir doch die Chance der Zusammenarbeit im interdisziplinären Team. Wir können voneinander lernen und die verschiedenen Ressourcen gezielt einsetzen.

In den anschliessenden verschiedenen Workshops wurden einzelne Themen rege diskutiert. Die aktive Mitarbeit der Teilnehmenden hat mich sehr beeindruckt. In einer abschliessenden Zusammenfassung griff ich einzelne Fragestellungen aus den Workshops auf und erläuterte entsprechende Lösungsvorschläge.