

Basale Stimulation

PORTRAIT

> FOKUS INTERVIEW <

Stefanie Mock, dipl. Pflegefachfrau, Station C

Claudia Gehrig ist seit vier Jahren im Ostschweizer Kinderspital als Praxisbegleiterin Basale Stimulation* tätig. Sie hat das Umsetzungskonzept in unserem Haus entwickelt und umgesetzt und damit Elan und frischen Wind in das Team gebracht.

Sie bewältigt diese Aufgabe jedoch nicht alleine. Auf allen Stationen ist je eine Diplomierte Pflegefachfrau als Verantwortliche Basale Stimulation zuständig. Dies bedeutet, die entsprechende Pflegende hat ein Basisseminar plus Aufbauseminar absolviert und ist für ihre Station als Ansprechperson bei Fragen und der praktischen Umsetzung verantwortlich.

Die Schwerpunkte kann jede Verantwortliche verschieden und auch individuell für und in Zusammenarbeit mit ihrem Team festlegen. Um ihre Jahresziele zu erreichen stehen den Verantwortlichen verschiedene Gefässe zur Verfügung wie Praxisbegleitun-



Claudia Gehrig, Praxisbegleiterin Basale Stimulation



Bernadette Schickli, Tagesklinik



Ursula Mayr, C

gen auf den Abteilungen, Pflegefachgespräche oder monatliche Resümees.

Das Interview führte ich mit Claudia Gehrig sowie Ursula Mayr von der Station C1 und Bernadette Schickli von der Tagesklinik durch, die beide seit drei Jahren als Verantwortliche für ihre Station zuständig sind.

Das Konzept der Basalen Stimulation besteht seit den 70er Jahren: Gab es konkrete Entwicklungen in den letzten Jahren? Denkt ihr, Basale Stimulation ist mehr ins Bewusstsein gerückt?

Ursula: In den letzten Jahren ist deutlich mehr Offenheit und eine bewussterer Wahrnehmung vom Team spürbar. Früher hatte ich mehr Hemmungen, eine Praxisbegleitung bei Diplomierten Pflegefachpersonen durchzuführen doch nun ist es selbstverständlich geworden. Es wird auch von den Pflegenden auf der Abteilung eigenverantwortlicher umgesetzt. Ich werde in meiner Funktion mehr wahrgenommen und bei Fragen wird auf mich zugegangen. Es ist schön, die Erfolge zu sehen.

Führt ihr auch andere Berufsgruppen in das Thema ein? Wie hoch ist das Interesse?

Bernadette: Bei uns auf der Tagesklinik haben wir häufig Patienten für eine MRI-Untersuchung, bei denen ein venöser Zugang gelegt werden muss. Wir thematisieren auch mit den Assistenzärzten, wie das Wohlbefinden der Kinder trotz der Schmerzhaften Situation unterstützt werden kann. Ablenkung mit Seifenblasen, Bücher oder dem Buzzy funktionieren gut und zeigen positive Ergebnisse. Die Zusammenarbeit läuft meiner Meinung nach sehr gut.

Ursula: Auch das Laborteam wird in die «nichtmedikamentösen Massnahmen bei Schmerzhaften Interventionen» einbezogen. So gelingt uns eine gute Umsetzung. Claudia: Es besteht grundsätzlich ein enger Kontakt und regelmässiger Austausch mit Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie. So wurde das Lagerungskonzept letztes Jahr in Zusammenarbeit mit der Physiotherapie entwickelt.



Toni Müller, IPS

Was ist für euch im Alltag schwierig umzusetzen? Gibt es Situationen, wo es nicht umsetzbar ist?

Ursula: Bei bestimmten Interventionen wie Lumbaler Punktion oder dem Bougieren stösst man mit basaler Stimulation an seine Grenzen. Doch auch hier lassen sich Elemente aus der Basalen Stimulation umsetzen.

Claudia: Sobald ich in Patientenkontakt bin, kann ich Basale Stimulation umsetzen. Manchmal fällt es jedoch schwer, die getroffenen Basalen Angebote entsprechend zu dokumentieren und differenziert zu beschreiben, wie das Kind auf mein Angebot reagiert hat. Dies erfordert Erfahrung und eine differenzierte Beobachtung der Reaktion des Kindes auf das Angebot.

Welche positiven Veränderungen beobachtet ihr?

Claudia: Aus den Rückmeldungen der Teams höre ich, dass die Kinder ruhiger sind und seltener weinen, es gibt weniger Alarme, das Personal ist zufriedener und den Eltern gibt es ein sicheres Gefühl. Was kann man sich mehr wünschen?

Bernadette: Wir staunen immer wieder, was die Nähe der Mutter beim Kind bewirkt, da sie trotz allem Sicherheit erleben und das Vertrauen aufbauen können.

Welche Methoden lassen sich gut im Pflegealltag unterbringen?

Ursula: Da gibt es verschiedenes, wie die Initialberührung, Babymassage, das Lagekonzept oder die eben schon erwähnte Comfort Position.

Claudia: Man darf ruhig kreativ sein, versuchen über den Tellerrand hinauszuschauen und auch mal etwas umsetzen, das vielleicht nicht gang und gäbe ist. Es beginnt schon mit meiner Haltung, wie gehe ich auf das Kind und seine Eltern zu, wie begrüße ich jemanden oder wie präsent bin ich in einer Situation. Das ist ebenfalls Basale Stimulation und lässt sich im Alltag immer und überall umsetzen.

«Man darf ruhig kreativ sein, versuchen über den Tellerrand hinauszuschauen und auch mal etwas umsetzen, das vielleicht nicht gang und gäbe ist.»

Was steht für euch im Mittelpunkt eurer Arbeit als Praxisbegleiterin/Verantwortliche Basale Stimulation?

Claudia: Wenn ich zu einer Situation hinzugerufen werde, bin ich zuerst einmal Beobachtende. Dies liefert einen guten Blick «von aussen». Ich nehme mir immer die Konzeptübersicht zu Hilfe und arbeite mit der Pflegenden zusammen die verschiedenen Wahrnehmungsbereiche durch, um zu prüfen, auf welcher Ebene dem Kind ein Angebot gemacht werden kann. Reiz anbieten oder Reiz reduzieren. Beides ist möglich.

Ursula: Ich finde es schön, bei der Begleitung miteinander ein passendes Angebot zu suchen und somit Wissen und Erfahrung miteinzubeziehen. Wenn es uns gelingt, Stress zu reduzieren und Geborgenheit aufzubauen, ergibt sich eine Entspannung und Harmonie, die das Kind braucht, um gesund zu werden.



Sonja Martin, B-West

* Basale Stimulation in der Pflege, nach Bienstein & Fröhlich (2003), ist ein wahrnehmungs-, bewegungs- und kommunikationsspezifisches Konzept zur Unterstützung von Prozessen der Neuorganisation in der Lebensspanne eines Menschen von der Geburt bis ans Lebensende.

PORTRAIT



Florina Mark, Ambulatorium



Fabienne Merkli, Notfall



Melina Hässig, B-Ost

Warum habt ihr euch für diese Ausbildung entschieden? Was macht für euch den Reiz an Basaler Stimulation aus?

Ursula: Mein Interesse für Basale Stimulation hat angefangen, als ich die Hilflosigkeit der Früh- und Neugeborenen gesehen habe, die «unserem Tempo» ausgesetzt sind. Da wusste ich, dass ich etwas ändern möchte. Darum setze ich mich dafür ein, dass wir sie entwicklungsfördernd pflegen.
Claudia: Mit den Angeboten aus der Basalen Stimulation kann ich das Kind in seinem Genesungsprozess ganz individuell unterstützen. Bei den einen Kindern muss man Reize reduzieren, andere dagegen muss man «kitzeln», damit sie aus sich herauskommen. Das ist es, was ich so spannend finde. Ich kann sehr kreativ sein und die Reaktionen des Kindes auf mein Angebot sehe ich unmittelbar.

Bernadette: Ich möchte die Patienten und deren Angehörige unterstützen und ihnen Sicherheit vermitteln. Trotz der Schnelllebigkeit und Alltagshektik möchte ich ihren Aufenthalt so gut wie möglich begleiten.

«Mit den Angeboten aus der Basalen Stimulation kann ich das Kind in seinem Genesungsprozess ganz individuell unterstützen.»

In der Aprilausgabe der SBK (Schweizerischer Berufsverband für Krankenpflege) Zeitschrift wurde folgender Artikel zur Umsetzung der Basalen Stimulation am OKS publiziert

Gehrig, C. & Marfurt, K. (2016) Sicherheit erleben und Vertrauen aufbauen. Krankenpflege.

Vielen Dank an das Team der Basalen Stimulation. Wir und die Patienten sind froh, euch im Haus zu haben!



Myriam Nessensohn, A-Ost