

Würdevolle Nahrungsaufnahme im Seniorenheim Bartholomäberg

Von Tina Wollenberg

Ein Bericht aus der Praxis für die Praxis.

Wie kann ich Würde im Heim bei demenziell Erkrankten Menschen erhalten? Was kann ich als diplomierte Krankenschwester und Praxisbegleiterin für basale Stimulation in der Pflege konkret dazu beitragen? Ein respektvoller und würdiger Umgang mit dem Bewohnern ist in meinem Tun fest verankert und ein Bestandteil unseres Leitbildes im Seniorenheim Bartholomäberg.

Dies möchte ich Ihnen an 3 Beispielen der Nahrungsaufnahme (Frühstück) aus meinem Pflegealltag an drei Fallbeispielen aufzeigen. Ich überlegte mir: „wie kann ich das Frühstück würdevoller gestalten? Welche Zentralen Lebensthemen aus der basalen Stimulation stehen in Beziehung dazu?“ Dafür stehen mir Erinnerungspflege und persönliche Biographie der Bewohner zur Verfügung und bieten viele Anregungen. Gegenstände des Alltags werden wieder präsent und regen nicht nur Gespräche sondern auch Eigeninitiative an. So kann ich an das Leben zu Hause anknüpfen.

Praxisbeispiel I

Eine 95-jährige Frau, erkrankt an Parkinson und Demenz. Sie weist meist eine starre Gesichtsmimik auf und hat einen starken Tremor in der rechten Hand. Die linke Hand ist überwiegend zur Faust geballt. Die Bewohnerin kann sich ihre Nahrung nicht selbst zubereiten. Die Situation beim Frühstück gestaltet sich wie folgt: Das gerichtete Brot wird der Bewohnerin serviert. Sie nimmt die Brotstücken zu sich.

Die Außenwelt erfahren

Bezugnehmend auf die Biographie der Bewohnerin, wählte ich zuerst eine Stofftischdecke, da ich von der Tochter erfahren hatte, dass die Bewohnerin zu Hause Wert auf Tischkultur legte. Daher auch die weitere Idee, besonderes Geschirr zu besorgen, blau-weiß gemustertes feines Porzellan. Die Tischdekoration gestaltete ich jahreszeitmäßig (Herbst mit Zierkürbissen und Hopfen, Frühling: mit Frühblühern, bzw. zu Ostern mit bunten selbst gefärbten Eiern). Fragen wie, saß die Bewohnerin zu Hause auf der Eckbank oder auf einem Stuhl, saß sie an der kurzen oder langen Seite des Tisches, spielten ebenso eine Rolle zur Gestaltung der Frühstückssituation.

Reaktion der Bewohnerin: der Tremor in der rechten war deutlich reduziert als die Bewohnerin die feine Porzellantasse in der Hand hielt und diese zum Mund führte. Der Blick wirkte wach und interessiert, ein Lächeln huschte über das Gesicht der Bewohnerin.

Beziehung aufnehmen und Begegnung gestalten

Ich begleite die Bewohnerin zum gedeckten Tisch. Auf dem Tisch sind Marmeladen, Butter, Brot, Tee und Kakao gerichtet. Die Bewohnerin sitzt auf der Eckbank, an der kurzen Seite des Tisches. Ihr Blick wandert über den reichlich gedeckten Tisch, ihre Augen wirken größer und wacher.

Ich setze mich zu ihr und frage sie was sie gern essen möchte. Ich bitte die Bewohnerin mir zu zeigen, was sie gern essen möchte, da sie aufgrund ihrer Demenz nicht sprechen kann. Sie nimmt das Brot in die Hände, schaut es sich an, legt die Scheibe wieder weg und nimmt die Marmelade. Ich öffne diese und reiche ihr sie zurück. Sie steckt sie sich in den Mund. Dann reiche ich ihr ein gerichtetes Brot und nehme mir selbst eine Tasse Kaffee und leiste der Bewohnerin Gesellschaft beim Frühstück. Nach dem Frühstück schleckt sich die Bewohnerin die Finger ab und wirkt zufrieden.

Autonomie leben / den eigenen Rhythmus entwickeln

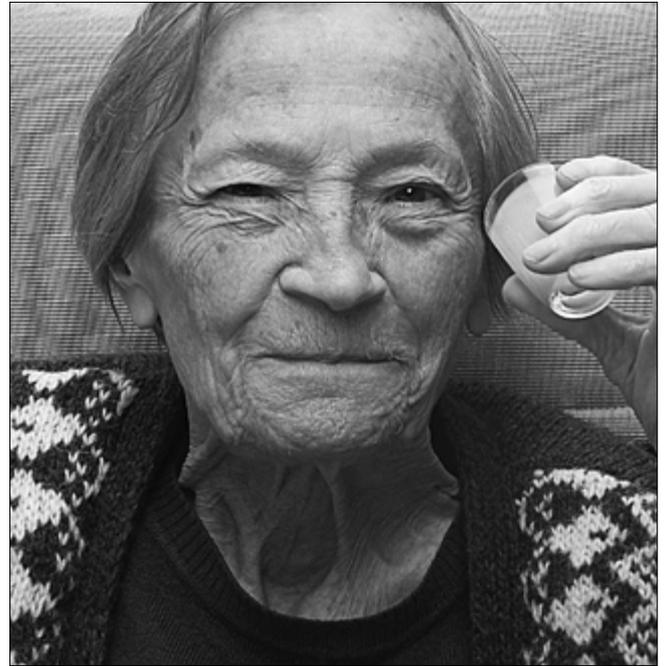
Wir ermöglichen unseren Bewohnern, dann zu essen wann sie möchten und was sie möchten. Jeder bekommt zum Essen die Zeit, die er benötigt.

Praxisbeispiel II

Eine 64-jährige Bewohnerin weist nach einer ICB einen starken Tremor beider Hände auf, wodurch sie in der Nahrungsaufnahme stark eingeschränkt ist.

Die Außenwelt erfahren

Wie bereits beschrieben legen wir bei allen Bewohnern Wert auf jahreszeitgemäße Dekoration. Über die Biographie erhalten wir sehr gute Anhaltspunkte, z.B. was isst ein Bewohner gern zum Frühstück, Mittag und Nachtessen. So habe ich erfahren, dass diese Bewohnerin zum Frühstück gern eine Semmel mit Butter und viel Honig isst.



Dies würd ihr dann ansprechend auf einem Teller präsentiert. Und dazu trinkt sie gern einen Kaffee mit 2 Süßstoff und wenig Milch. Der Duft der frischen Semmel und des Kaffees ist schon im Gang wahrzunehmen und sorgt dafür, dass die Bewohnerin ihren Schritt etwas beschleunigt. Eine zeitliche Orientierung ist dadurch auch gegeben – es ist morgen.

Autonomie leben

Um die Selbständigkeit der Bewohnerin zu erhalten ist eine wichtige Aufgabe für mich, geeignete Hilfsmittel zur Verfügung zu stellen. In diesem Fall kamen ein Schnabelbecher mit seitlichem Henkel und Trinkaufsatz mit kleiner Öffnung und ein Besteck mit verdicktem Griff zum Einsatz. Durch den verdickten Griff war es der Bewohnerin möglich wieder selbständig ihre Brote zu streichen. Beim Trinken verschüttete die Bewohnerin nichts mehr und war vor allem nicht mehr auf Hilfestellung angewiesen.

Beziehung aufnehmen und Begegnung gestalten

Das Einnehmen der Mahlzeiten in geselliger Runde und ruhiger Atmosphäre wird bei uns groß geschrieben, und wir versuchen dieses jedem Bewohner zu ermöglichen.

Ich möchte hier noch ein „guten Morgen-Ritual“ von mir und der Bewohnerin hinweisen: ich serviere der Bewohnerin ein Kaffee an die Bettkante um einen positiven Start in den Tag zu ermöglichen und unsere Beziehung wird dadurch auch positiv gestärkt.

Praxisbeispiel III

Eine 87-jährige Bewohnerin mit Mischdemenz im Stadium IV, komplett bettlägerig, fast alle Gelenke sind von Kontrakturen gezeichnet

Außenwelt erfahren / den eigenen Rhythmus entwickeln

Die Bewohnerin wird zu den Mahlzeiten in eine aufrechte Position mobilisiert (Königsstuhl) Füße unterhalb der Körpermitte positionieren (hilft beim Schlucken). Die Hände sollen über dem Kleiderschoner bzw. der Bettdecke positioniert werden damit sie aktiv ins Geschehen integriert werden können. So ermögliche ich Spürinformationen bspw. von Besteck, Obst oder Gemüse. Darüber hinaus biete ich der Bewohnerin vor jeder Mahlzeit eine facio-orale Anbahnung an. Dazu lege ich meine beiden Zeigefinger auf die Nasenwurzel/ zwischen den Augenbrauen du streiche mit reduzierten/leichten Druck über

die Stirn zum Haaransatz hinauf, ein Finger verweilt dort während der andere Finger wieder auf die Nasenwurzel gesetzt wird, dies wiederhole ich dann dreimal. Dann streichen beide Zeigefinger gleichzeitig über die Augenbrauen von der Nasenwurzel zu Schläfe, dies wiederhole ich auch dreimal, dann erfolgt das gleiche Angebot unter den Augen (bei den Tränensäcken)-> das die Augenmuskulatur ringförmig ist, als ganzheitliches Angebot, meist öffnet daraufhin die Bewohnerin ihre Augen. Dann streiche ich seitlich neben der Nase, in der Nasolabialfalte hinunter zu den Mundwinkeln, dies wiederhole ich auch dreimal. Dann lege ich meine Zeigefinger neben das Grübchen unterhalb der Nase und mittig über den Lippen, von dort streiche ich seitlich zu den Mundwinkeln, wiederholen, das parallele Angebot erfolgt auch unterhalb der Lippen (da auch der Mund von einer ringförmigen Muskulatur umgeben ist). Die Bewohnerin reagiert oft mit einem Mundschluss auf dieses Teilangebot. Danach ruht meine Handfläche auf den Wangen der Bewohnerin und mit leichtem Druck führe ich kreisende Bewegungen aus und streiche dann alles zum Mund hin aus. Aus eigener Erfahrung regt dies den Speichelfluss an. Wenn man nun vom Kinn den Hals hinunterstreicht regt das den Schluckakt an, manchmal kann man dies direkt spüren, wenn der Bewohner schluckt. Ich kann eine gesteigerte Wachheit bei der Bewohnerin beobachten und dass sie sich weniger verschluckt. Ich lasse die Zimmertür offen, so dass Gerüche und Geräusche aus der Küche ins Zimmer dringen können - Geschirrkloppern beim Tisch decken. Oder ich zerbrösele eine Semmel neben der Bewohnerin, ich setze dieses Angebot ein um den Speichelfluss anzuregen da der Duft und das Geräusch bekannt sind und er kann die Bewohnerin an frühere Zeiten erinnern (z.B. das gemeinsame Sonntagsfrühstück mit der Familie). Es wird auch jede Ablehnung der Bewohnerin akzeptiert (wenn die Bewohnerin z.B. den Mund nicht öffnet oder die angereicherte Kost ausspuckt).

Zusammenfassung

Ich möchte mit diesen Angeboten für unsere Bewohner ihre Würde achten und sichtbar gestalten. Die persönliche Biographie gibt mir dabei hilfreiche Inputs, die ich dann in den somatischen/gustatorischen Anregungen anwenden kann. Das strukturierte, an Gewohnheiten und Ritu-

alen der Bewohner orientierte, regelmäßig wiederkehrende Angebote, hilft dem Menschen, Sicherheit zu erleben und Vertrauen aufzubauen. (Basale Stimulation in der Pflege alter Menschen-Buchholz/Schürenberg)

Dieser würdevolle Umgang mit unseren Bewohnern ermöglicht eine sichtbare Verbesserung der Lebensqualität, dies ist im gesamten Heimalltag spürbar.

„... Denn wie bei einem Stuhl, den man erst dann bemerkt, wenn er wackelt, handelt es sich bei der Würde um eine Säule, die erst dann als lebensnotwendig wahrgenommen wird, wenn sie nicht mehr trägt.“

(Peter Bieri, *Eine Art zu leben*; Hanser) 🇨🇭



Tina Wollenberg ist Krankenschwester, Praxisbegleiterin für Basale Stimulation in der Pflege, komplementärepflege-Aromapflege (Aromaexpertin); Schruns/Österreich

t.wollenberg@hotmail.com

Literatur

Buchholz, Thomas; Schürenberg, Ansgar:
Basale Stimulation in der Pflege alter Menschen
Bern, 2009

Bieri, Peter:
Eine Art zu leben: Über die Vielfalt menschlicher Würde
Köln, 2013