

Alter

- Alters Begriffe:
- Kalendarisches Alter (Biologische Reifung)
 - Soziologisches Alter (Wissenschaft von Aufbau und der Entwicklung der Gesellschaft.)
 - Psychologisches Alter (Wissenschaft von Geist und Seele)
 - Biologisches Alter

Einflussfaktoren auf das Leben im Alter:

- Der Vergangenheitsaspekt
- Der Gegenwartsaspekt
- Der Zukunftsaspekt

Lebenserwartung in Deutschland

- Männer 78.7 Jahre
- Frauen 83.1 Jahre

Faktoren die für das Alter bedeutsam sind:

1. Biologische Schicksal
2. Soziale Schicksal
3. Epochale Schicksal
4. Finanzielle Schicksal
5. Ökologische Schicksal

Alters Stufen:

- Junges Alter 60-75
- Alte Alter 76-89
- Hochbetagte 90-100
- Höchst Alter über 100 Jahre

Querschnitt Untersuchung ist:

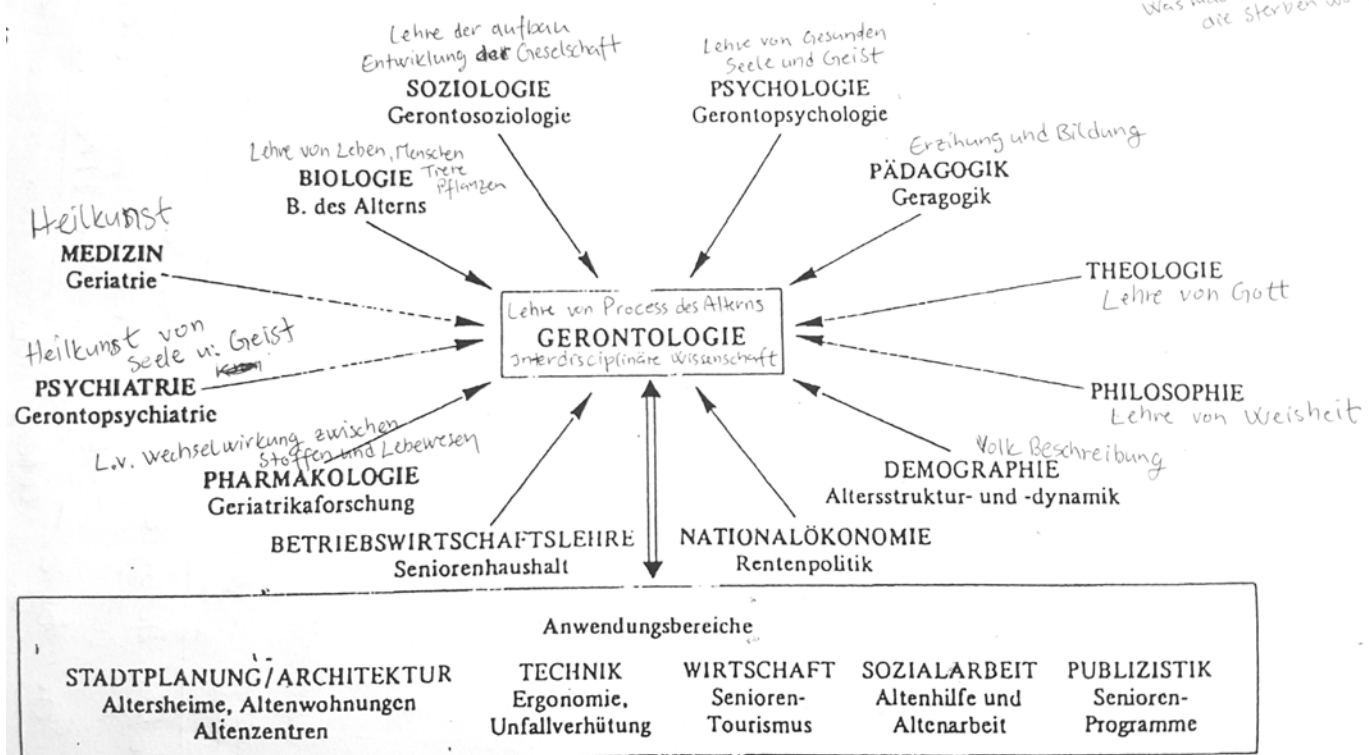
- Personengruppe mit Menschen bestimmter verschiedener Altersgruppen zum selben Zeitpunkt mit demselben Untersuchungsinstrument untersuchen. **Vorteil:** Kostet Wenig **Nachteil:** ist unrealistisch

Längsschnitt Untersuchung ist:

- Dieselbe Personengruppe wird zu unterschiedlichen Zeitpunkten mit demselben Untersuchungsinstrumenten untersucht. **Vorteil:** Die Teilnehmer haben gleiche Voraussetzungen **Nachteil:** Kosten viel Zeit und Geld.

- **Das Fremdbild** – Das Bild das sich andere Menschen über eine bestimmte Personengruppe machen zu der sie nicht gehören
- **Das Stereotyp** – eine Kollektive Vorstellung und Meinung die sich eingestellt hat, wenn man bestimmte Begriffe hört
- **Das Selbstbild** – das Bild das sich ein Mensch oder eine Gruppe von sich selbst macht

*Ethik:
Was machen wir mit Menschen die sterben wollen?*



Biografie und Autobiografie

Was profitieren junge Menschen von der Arbeit mit alten Menschen?

- Verständnis
- Freundlichkeit
- Wissen
- Selig sein
- Gewissen
- Moral
- Geduld etc.

Wichtige Parameter für die Biografie Arbeit:

- Persönliche Daten
- Schicksalsschläge
- Freizeit/ Interessen
- Lebensführung (z.B. Wohnen, Essen, Partnerschaft, etc.)
- Politisches/ geschichtliches Geschehen/ Zeitgeschehen

Perspektiven des Themas **Identität**:

- Eigenperspektive
- Fremdperspektive
- Beruflicher Kontext
- Schulischer Kontext
- Privater Kontext
- Situativer Kontext

Biografische Haltung – Sachen Hinterfragen
- den Menschen wahrnehmen und nicht
Vorurteilen

Der Film „*Bilder zur Sozialgeschichte*“ zeigt die politische, wirtschaftliche und Gesellschaftliche **Entwicklung Deutschlands** nach dem 2. Weltkrieg.

- Bis 8 Mai 1945 - 55mil Tote
- 1948 - Deutsche Mark
- 1949 – Konrad Adenauer (erste Präsident)
- Aufbau & Motorisierung
- Sozial Politik
- Sozial Marktwirtschaft
- 1961 – Berliner Mauer (12mil DDR Flüchtlinge)
- Junge Generation verlangt Reformen
- 1973 – Wirtschaftskrise
- Ost Deutschland ist zurückgeblieben
- 1989 – Erste gehen aus der DDR
- 9 von 89 wählen die Mauer
- 03 Oktober 1990 – Tag der Wiedervereinigung
- Sozial Politik
- Alterung der Folkes
- 2002 Die Währung Euro – 11Länder
- 25Länder 2004
- ZAV – 400€ Steuerfrei

Menschen gewinnen lebenslang **Erfahrungen auf kognitiver (geistiger), emotionaler, körperlicher oder sinnlicher Ebene.**

Erfahrungen

- prägen unser Selbstbild, und die Einstellung zum Leben und Handeln
- haben einen Einfluss auf die Wahrnehmung
- bilden den Interpretationsrahmen für neue Erfahrungen

Definition Biographiearbeit: Einbeziehen der Vergangenheit in die aktuelle Gegenwart und die mögliche Zukunft.

Definition Identität: Das Bewusstsein,

- sich von anderen Menschen zu unterscheiden
- sowie über Zeit
- und verschiedene Situationen
- für die Umwelt erkennbar dieselbe Person zu bleiben.

Pflegetheorien Monika Krohwinkel Die 13 ABEDL

Aktivitäten, soziale Beziehungen und existenziellen Erfahrungen des Lebens

1. ABEDL - 1. Kommunizieren können
2. ABEDL - 2. Sich bewegen können
3. ABEDL - 3. Vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten können
4. ABEDL - 4. Sich pflegen können
5. ABEDL - 5. Essen und Trinken können
6. ABEDL - 6. Ausscheiden können
7. ABEDL - 7. Sich kleiden können
8. ABEDL - 8. Ruhen und Schlafen können
9. ABEDL - 9. Sich beschäftigen können
10. ABEDL - 10. Sich als Frau oder Mann fühlen und verhalten können
11. ABEDL - 11. Für eine sichere Umgebung sorgen können
12. ABEDL - 12. Soziale Bereiche des Lebens sichern können
13. ABEDL - 13. Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen können

Pflegewissenschaft kann als die Wissenschaft verstanden werden, die durch verschiedene Methoden Wissen für die Pflege identifiziert, beschreibt und erklärt. – **EVIDENCBASIERTE PFLEGE**

Pflegetheorien beschreiben Ideen über die Pflege und deren Phänomene, bringen Werte und Normen für die Pflege hervor.

Theoriegeleitetes Arbeiten in der Pflege führt zu einer **effizienten, begründbaren, transparenten und überprüfbaren** Pflegepraxis und trägt damit entscheidend zur Qualität der Pflege bei.

Florence Nightingale – 1860 – als erste lieferte sie Theoretische Beschreibung und Erklärungen von Pflege

Pflegetheorien werden nach ihrer Reichweite eingeteilt:

- Metatheorie
- Globale Theorie - versuchen das gesamte Pflegehandeln zu beschreiben
- Theorien mittlerer Reichweite - Weniger abstrakt, Praxisbezug
- Praxisnahe Theorien - beschreiben sich auf einzelne Pflegephänomene z.B. Schmerz, Immobilität...

Pflegetheorien sollten folgende Phänomene beschreiben und in einem einen Zusammenhang bringen:

- Person
- Umwelt
- Gesundheit
- Pflege

Klassifikationssysteme in der Pflege

1. **Krankheitsdiagnosen** - Erkenne und Benenne die Krankheiten
Pflegediagnosen beschreiben Pflegerische Probleme, Risiken und die Ressourcen eines Menschen
2. Aktuelle Pflegediagnose - beschreibt die **Aktuellen Pflege Problem**
 Risikodiagnosen - beschreibt die **Potenziellen Akuten Pflegeprobleme**
 Gesundheits- oder Wellnessdiagnosen - beschreibt die **Ressourcen**.
3. Zwei **langfristige Ziele** der ICN sind:
 - Entwicklung einer Weltweiten Fachsprache der Pflege
 - Anerkennung als internationale Klassifikationen der Pflege durch die WHO (vergleichbar mit dem ICD10)
4. Pflegediagnosen für die Altenpflege:

ESSEN UND TRINKEN	SOCIALE BEZIHUNGEN	BEWEGEN KÖNNEN
Mangelernährung	Soziale Isolation	Gefahr der Immobilität
Dehydratation	Vereinsamungsgefahr	Beeinträchtigte Bett-Mobilität
Schluckstörung	Alkoholismus bedingt gestörte Familienprozesse	Beeinträchtigte Transferfähigkeit
Übelkeit	Unterbrochene Familienprozesse	Beeinträchtigte Rollstuhl-Mobil.
5. **Vorteile einer einheitlichen Benennung der Pflegediagnosen:**
 - Unabhängigkeit von regionalen und fachspezifische Unterschieden
 - Qualitätssicherung durch standardisierte Pflegediagnosen
 - Ergebnisqualität
 - Evidenzbasierte Pflege
 - Vergleichbare Daten für alle Pflegenden
 - Pflegediagnosen können der Krankenkasse Abgerechnet werden
 - Einheitliche Sprache für die Pflege
 - Leistungserfassung in der Pflege
 - Dokumentation wird erleichtert
6. **Strukturen der Pflegebehandlung nach ENP (European Nursing Care)**

1. Pflegediagnosen	4. Ressourcen
2. Kennzeichen	5. Pflegeziele
3. Ursachen	6. Pflegeinterventionen

Aufgaben und Konzepte in der Altenpflege

Pflege ist * alle Maßnahmen, die dazu dienen, Hilfsbedürftige zu versorgen. **SEMIPROFESSION** (weil hat kein Ethikkodex)
Erhalten, Fördern oder Wiedererlangung von Unabhängigkeit der Pflegebedürftigen. (und ist nicht Autonom)

Wer kann alles pflegen?	Selbstpflege	Informelle(Leienpflege)	Berufliche Pflege
	Bereitschaft und Fähigkeit, selbst dafür zu sorgen, dass bestimmte persönliche Bedürfnisse, Wünsche und Sehnsüchte innerhalb bestimmter Grenzen und Möglichkeiten befriedigt werden.	Nächstenpflege, Angehörigenpflege <ul style="list-style-type: none"> • <i>Bereitschaft zu Gegenseitigkeit</i> • <i>Die Rolle der Pflegenden und Pflegeempfänger sind austauschbar</i> • <i>Oft besteht eine persönliche und emotionale Betroffenheit zwischen dem Pflegenden und dem Pflegeempfänger</i> 	Öffentlich anerkannte, wirtschaftlich orientiert Tätigkeit, die ein bestimmtes durch Ausbildung erworbenes Wissen voraussetzt und der Sicherung des Lebensunterhaltes dient. <ul style="list-style-type: none"> • <i>Erwerbstätigkeit</i> • <i>Gesetzlich geregelte Ausbildung</i> • <i>Bestimmung von Tätigkeiten, die durch Berufsangehörige durchgeführt werden dürfen</i> • <i>Spezielle Interessenvertretung</i>

-Kompensatorische Pflege - alles wird übernommen, obwohl Bew selber kann.

-Aktivierende Pflege - Ressourcen erkennen und Fördern

Berufliche Handlungskompetenzen:

1. **Fach- und Methodenkompetenz** (Fachwissen, EDV, Sprachen, Organisation...)
2. **Sozialkompetenz** (Teamfähigkeit, Einfühlungsvermögen, Kommunikationsfähigkeit, Kooperationsbereitschaft...)
3. **Personale Kompetenzen** (Offenheit, Lernbereitschaft, Belastbarkeit, Glaubwürdigkeit, Emotionalität...)

4 Begreife der Pflege nach Monika Krohwinkel

Pflegehandeln	Menschenbild	Gesundheit u. Krankheit	Umwelt
Welche Maßnahmen führen zum Pflegeziel?	Wie sehe ich die anderen Menschen?	Wann wird Pflege notwendig?	Was hat Einfluss auf die Pflege?
Erhalten, Fördern oder Wiedererlangung von Unabhängigkeit.	Der Mensch ist durch Erfahrungen geprägt. Er ist fähig sich zu entwickeln, zu wachsen und sich selbst zu verwirklichen.	Die Lebensqualität die der Mensch für sich als Wohlbefinden und Unabhängigkeit definiert. Dynamische Prozesse.	Neben alle Lebewesen auch ökologische, physikalische, materielle und gesellschaftlichen Faktoren.

Rollen der Existenziellen Erfahrungen im Pflegeprozess:

- Immer neu evaluieren
- Erfassen
- Planen
- Durchführen

Die **Pflegewissenschaft** dient zur Verbesserung und Begründung der Pflgetätigkeiten.

Salutogenese

Bedeutet das Erhalten und Fördern der Gesundheit.

	Krank	Gesund	
Widerstandsressourcen	Stress		← Kohärenzgefühl
- Anpassungsfähigkeit	Faktoren		- Verstehbarkeit
- Beziehung zu anderen			- Handhabbarkeit
- Intentionale Bindung			- Sinnhaftigkeit (Bedeutsamkeit)

Pflegeforschung

- | | |
|--|--|
| <p>1. Strukturiertes Wissen (Begründbar)
 - Logisches Denken
 - Wissenschaftliche Erforschung</p> | <p>Unstrukturiertes Wissen (nicht Begründbar)
 - Intuitiv - Versuch und Irrtum
 - Erfahrung - Tradition</p> |
|--|--|

2. Induktives Denken - Fälle -> Resultate -> Regel
 Deduktives Denken - Regel -> Fälle -> Resultate

3. Wieso ist die Pflege Forschung wichtig für die Praxis und die Wissenschaft?
 - Die **Pflege Forschung ermöglicht Vermutungen, Aussagen oder Logische Schlussfolgerungen systematisch zu überprüfen**, zu **beweisen** oder zu **widerrufen**. Durch diese Schlussfolgerungen steigt die Qualität der Pflege.

4.	Ziel	Merkmale	Datenauswertung
Qualitativ	Subjektive zusammenhänge beschreiben, interpretieren und Verstehen	- Wenig Personen -Befragt oder Beobachtet -Grundlagen nicht Standardisiert - VERSTEHEN (ziel)	-Daten werden interpretiert
Quantitativ	Objektive Datensammlung Sachverhältnisse messen um Hypothesen zu entwickeln	- Viele Personen -Grundlagen Standardisiert - ERKLÄREN (ziel)	-Daten werden GEZEHLT , ausgewertet und interpretiert

- Wie schmeckt den Bewohnern das Mittagessen im Heim?
- Wie vielen Bewohnern schmeckt das Mittagessen im Heim?

5. Was ist EBN? - Evidenzbasierte Pflege durch Wissenschaftliche Erkenntnisse
 6. Was ist die Grundlage von EBN? - Aktuelles Forschungswissen

7. Schritte der EBN Methode:
1. Fragestellung - Präzise Fragestellung durch literatursuche beantwortbar
 2. Literaturrecherche - Systematisch geeignete Studie
 3. Kritische Bewertung - Prüfung der Studie auf Qualität und aussage!
 4. Implementierung - Einführung in der Pflege
 5. Evaluation - Überprüfung der Anwendbarkeit und beobachten des Resultates

8. Drei Quellen für die Evidenz: - Fachliteratur - Leitlinien - Expertenstandards

Alkoholabhängigkeit

6 Kriterien anhand ICD von einer Alkoholabhängigkeit spricht

- Kein Interesse
- Verminderte Kontrollfähigkeit auf den beginn und die Menge
- Trinkmenge kann er nicht kontrollieren
- Ein starker Wunsch oder Zwang
- Körperliches Entzugssyndrom
- Nachweis einer Toleranz

Sie können erklären wie die körperliche Abhängigkeit im Wesentlichen definiert wird über das Entzugssyndrom

Rumpf & Kiefer 2011 festgelegten 11 Kriterien für die Substanzgebrauchsstörung und schwere der Störung anhand der Anzahl erfüllter Kriterien

- Kontrollverlust
- Erfolglose Versuche der Kontrolle
- Reduzierung von Aktivitäten oder Aufgaben
- Entzugssymptome
- zwischenmenschliche Probleme
- Soziale Probleme
- Wiederholte Konsum körperliche Gefährdung

Substanzgebrauchsstörung innerhalb von 12 Monaten diagnostiziert.

Schwere der Störung: Vorliegen von 2-3 Kriterien: moderat

Vorliegen von 4 oder mehr Kriterien: Schwer

Risikofaktoren des Alkoholkonsums im Alter und auch die Unterscheidung nach Lieb et al 2008

EOA und LOA erklären. Ursachen benennen, die einer Verschiebung von riskantem Konsum hin zu missbrauch vorausgehen

- EOA Alkoholabhängige Early vor dem 60. Lebensjahr
- LOA Late nach dem 60. Lebensjahr
- Ursache: Verlust der Partner, Erkrankung Partner, Familiäre Probleme

Weshalb im Alter die Menschen weniger Alkohol vertragen und woran liegt das

- Die Funktionen sind verändert.
- Stoffwechsel wird langsam.
- Geringere Flüssigkeitszunahme
- Muskulatur und Fettgewebe ändern sich
- Enzyme bauen ab

Symptome alkoholbedingter Erkrankungen im Alter und 2 besondere sozialen Folgen von Alkoholmissbrauch

- -Stürze
 - -Schwindel
 - -Interesse Verlust
 - -Appetit Verlust
- 2 Soziale Folgen: Soziale Isolation und Einsamkeit
Schnellere Alterung und sie gehen früher in die Einrichtung

Weitere Risikofaktoren bei Einnahme von Psychopharmaka im Alter und Benenne sie

- Soziale Rückzug
- Stürze
- Bewegungsstörung
- verwahrlos
- Asoziale Verhaltung

Wann spricht man bei alten Menschen von einem chronischen Suizid

- Nicht mehr leben wollen.
- Absichtliche Ernährung ablehnen

Wichtigste Risikofaktoren der Suizidalität im Alter

- Depressionen
- Sehr krank sein zB Krebs
- chronische Schmerzen
- Soziale Isolation
- Alkohol Abhängigkeit

In der Behandlung und Pflege bei Suizidalität bei Suizid Ankündigungen diese immer ernst genommen werden müssen. Welche Funktionsträger werden eingebunden. Welche Fragen sind hierzu hilfreich :

Heimleitung, Der Arzt, Der Arzt macht die Einweisung, Beschäftigungstherapie, Seelsorge muss ich mir jetzt sorgen machen, dass sie sich jetzt was machen werden

Unterschiede zwischen Somatogener Depression, Endogener und Psychogener Depression und Therapiemöglichkeiten

Somatogener Depression: Körperliche Depression Medizin Therapie
 Endogener Depression: Mehrere Faktoren innerlich und äußerlich medikamentöse Therapie mit Antidepressiva
 Psychogener Depression: Seelische, Verhaltens Therapie zB Umzug in eine Altenpflegeheim

Was bedeutet Manie und welche Ursachen psychogene Depressionen bei alten Menschen Manie affektiven

Störungen. Übertriebene körperliche Aktivität und äußerste Hochstimmung. Ursache zB, wenn jemand erfährt das er Krebs krank ist. Krankheiten die das Leben verändert. Verlust des Partners. Ins Altenheim umziehen

Was versteht man unter affektiven Störungen. Benenne sie affektiven Psychosen im Alter Affektiven Störungen sind der Emotion psychische Erkrankungen. Die Stimmung ist gesenkt affektiven Psychosen im Alter:

- Manisch depressive Erkrankungen
- Wahnhafte Störungen
- Depression-gruppe der Schizophrenien

Wesentliche Instrument der APK in der Pflege psychosomatisch erkrankter so wie das gewünschte Ziel.

Empathie, Akzeptanz, mit welchem Ziel: Selbständigkeit der Bewohner Unabhängiges Leben, Bewohners Wohlbefinden.