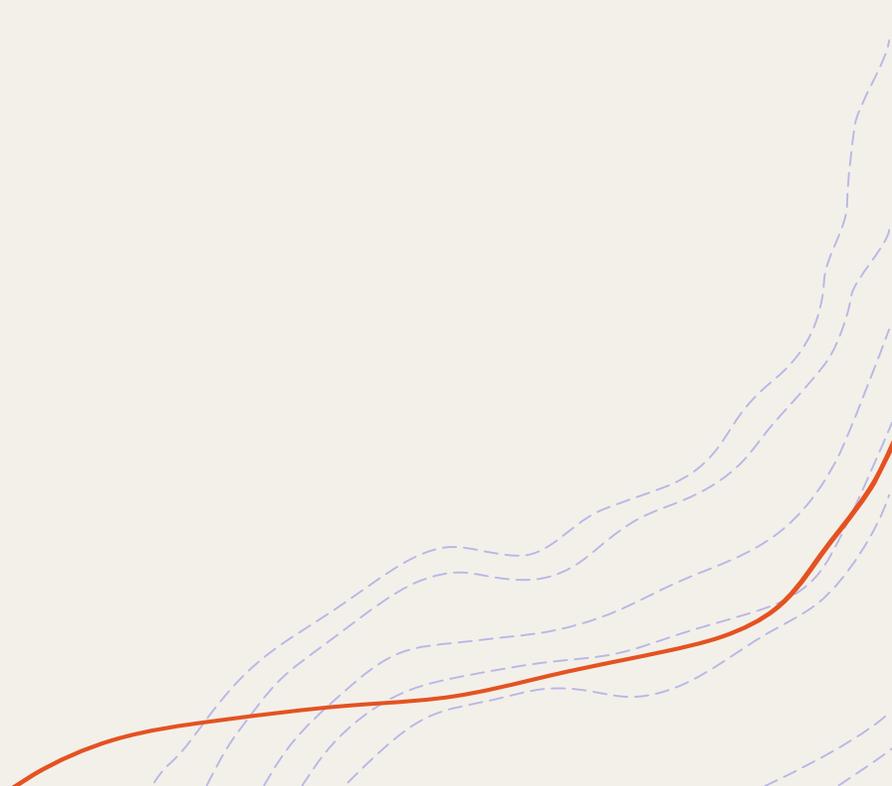




Das Aufnahmegerät



Copyright Jörg Fuchs 2020 ©



Das Aufnahmegespräch

Sinn und Zweck eines Aufnahmegespräches ist es, notwendige Informationen über den Patienten / Bewohner zu erhalten bzw. zu sammeln!

Welche Informationen relevant und wichtig sind hängt von verschiedenen Faktoren ab.

Arbeitsauftrag: Versuchen Sie herauszufinden, welche Faktoren das sein könnten!

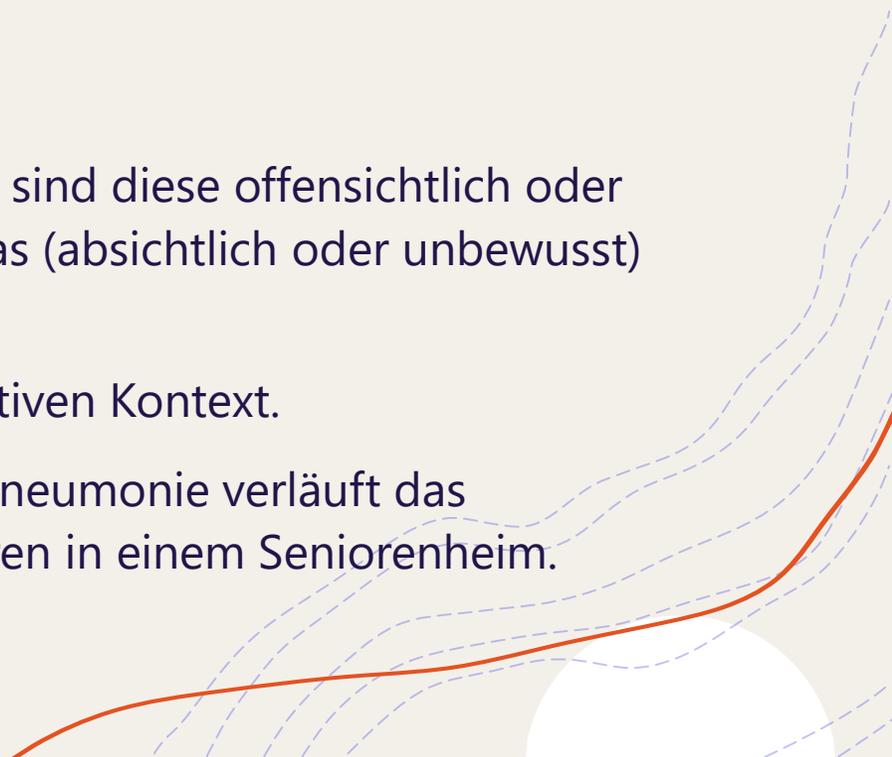


Das Aufnahmegespräch

+ Informationen können wir auf mehreren Ebenen wahrnehmen. Nicht immer sind diese offensichtlich oder klar. Manchmal muss man zwischen den Zeilen lesen oder erfassen, ob etwas (absichtlich oder unbewusst) ausgelassen wurde.

Es kann aber auch auf den Grund der Aufnahme ankommen oder den situativen Kontext.

Bei der Aufnahme eines 3-jährigen Kindes in eine Kinderklinik z.B. mit V.a. Pneumonie verläuft das Gespräch mit den Eltern anders als bei der Aufnahme eines 93jährigen Herren in einem Seniorenheim.





- + Unsere Informationen können sein:
- | | Das Aufnahmegespräch | Welche Informationen gibt es? |
|--------------------|--|-------------------------------|
| + Direkt | 1:1 im direkten Austausch | |
| + Indirekt | über Bezugspersonen (Familie, Freunde, Betreuer) | |
| + Objektiv | messbare, überprüfbare Informationen (z.B. Vitalzeichen, Stammdaten) Copyright Jörg Fuchs 2020 © | |
| + Subjektiv | momentane, dynamische Empfindung | |
- + Nicht immer sind den Gesprächspartnern alle relevanten Informationen geläufig oder wichtig.
- + Denken Sie immer daran, dass auch SIE nicht jedem Fremden sofort alles über sich erzählen. (Themenfeld Kommunikation!)

Das Aufnahmegespräch Woher kommen die Informationen?

+ Alle Wege führen nach Rom. Okay, es gibt auch Wege die nach Hagen führen. Oder woanders hin. Ebenso gibt es viele Wege, um an Informationen zu gelangen.

+ Natürlich im direkten Gespräch, wenn möglich, scheint der beste Weg zu sein, notwendige Informationen zu erhalten.

+ **Finden Sie bitte heraus, warum ein direktes Gespräch z.B. bei Oma Käthe (89 Jahre alt, hochgradige Demenz bei Alzheimer-Krankheit) im direkten Kontakt problematisch sein könnte!**



Das Aufnahmegespräch Woher kommen die Informationen?

Eine weitere Möglichkeit, Informationen zu sammeln, ist das Nutzen von „**Tools**“ oder „**Assessments**“.
 Werteorientierte Skalen wie z.B. Bradenskala, Nortonskala, Waterlowskala, Schmerzskalen, Mini-Mental-Status-Test u.v.a.

Sie helfen uns dabei, mehr oder weniger objektive Referenzpunkte festzulegen, die trotzdem dynamisch sind, d.h. Parameter können sich (jederzeit oder nach vorher festgelegten Rhythmen) ändern oder überprüft werden.

		Datum	Datum	Datum	Datum
		1	2	3	4
Beweglichkeit	1	2	3	4	
	1	2	3	4	
	1	2	3	4	
	1	2	3	4	
Ernährung	1	2	3	4	
	1	2	3	4	
	1	2	3	4	
	1	2	3	4	
Schmerz	1	2	3	4	
	1	2	3	4	
	1	2	3	4	
	1	2	3	4	
Feuchtigkeit	1	2	3	4	
	1	2	3	4	
	1	2	3	4	
	1	2	3	4	
		Punkte gesamt	Punkte gesamt	Punkte gesamt	

Auswertung:
 Dekubitusgefahr bei < 18 Punkten

Das Aufnahmegespräch

Woher kommen die Informationen?

- + Weitere Optionen um Informationen zu erhalten sind :
- + Das Erst- oder Aufnahmegespräch
- + Visiten (Ärztlich und Pflegevisiten)
- + Krankenakten, Arztbriefe, Pflegeüberleitungsbögen
- + Übergabegespräche
- + Gespräche mit Bezugspersonen



Das Aufnahmegespräch

- + Das Aufnahmegespräch ist auch die primäre Grundlage für die zu erhebende Pflegeanamnese.
- + Sorgen Sie für eine angenehme Atmosphäre (Raumtemperatur, Licht, Lautstärke, Farben)
- + Achten Sie auf den richtigen Zeitpunkt (Tageszeit, Mahlzeiten, körperliche Befindlichkeiten)
- + Nehmen Sie sich genügend Zeit, also nicht zwischen Tür und Angel
- + Geben Sie genügend Zeit, damit die Personen überlegen können, ob und wie sie antworten
- + Passen Sie den Zeitrahmen den Fähigkeiten des Gesprächspartners an – maximal 30 Minuten



Inhalt des Aufnahmegespräches

- + Je nach Aufnahmegrund gibt es verschiedene Prioritäten und Schwerpunkte. Ob Kinderklinik, Intensivstation, Altenheim, ambulante Pflege, Rehaklinik – die Anforderungen sind nicht immer gleich und schon gar nicht egal.
- + Das **körperliche Empfinden** (Schmerzen, Leid, Einschränkungen)
- + soll erfasst werden um entsprechende Pflegemaßnahmen zu planen. Dabei können direkte als auch indirekte Informationen genutzt werden, ebenso objektive wie subjektive.





Inhalt des Aufnahmegesprächs

Die **Gewohnheiten und Lebensumstände** (Biografische Daten) des Patienten sollten in der Regel berücksichtigt werden. Je nach Aufnahmegrund kann das mit einer langfristigen Perspektive verknüpft sein oder auch nur mit einer kurzzeitigen Planung.

Familienstand, Religion (auch in Bezug auf Ernährung), Ernährung (Diätausrichtung), Beruf (aktuell oder früher), Gewohnheiten, Abneigungen, Bevorzugtes Handeln, Kleidung, Zeitstrukturen etc. . Alles findet seine Berechtigung.

Inhalt des Aufnahmegesprächs

Die **psychische Situation** kann sehr persönliche Grenzen überschreiten, schließlich lässt sich niemand gerne hinterfragen in Bezug auf Probleme, Ängste, Unsicherheiten oder bestehende psychiatrische oder neurologische Diagnosen.

Aus diesem Grund sollte man sich vorsichtig und wachsam an dieses Thema heranarbeiten, eventuell baut man erst eine Vertrauensbasis auf. Vielleicht gibt aber auch die mitgeführte Medikationsliste Aufschluss über vorliegende Probleme und Krankheiten. Gerade bei neuen Wegen, z.B. „Endstation“ Pflegeheim ist äußerste Sensibilität gefragt.

Grobschlächtige Sprüche wie **„Das ist jetzt Ihr zuhause!“** sind da nicht gerade hilfreich



Beobachtung während des Aufnahmegespräches

Natürlich sind Informationen aus dem Gespräch heraus wichtig und relevant. Doch auch die peripheren (umgebenden) Faktoren wie z.B. motorische Auffälligkeiten, Geschwindigkeiten des Handelns, Reaktionen auf Geräusche, Hautauffälligkeiten, Atmung etc. können schon Hinweise auf mögliche Defizite geben.

Diese Beobachtung ist essentiell für eine gute Pflegeplanung und Zielsetzung. Je mehr Ressourcen und/oder Defizite effektiv benannt werden, umso besser kann der Patient in unserem und seinem Sinne versorgt werden.

