

Fragenkatalog für den Bereich

Sich pflegen können

Heft III



Qualitätshandbuch – Häusliche Pflege in Balance

Wege zu einer familienorientierten Pflege

Ein Handbuch für beruflich Pflegende,
pflegende Angehörige und Menschen mit
Hilfe- und Pflegebedarf



Kuratorium Deutsche Altershilfe

Wichtiger Hinweis:

Jede Wissenschaft ist ständigen Entwicklungen unterworfen. Dies gilt in besonderem Maße für junge Wissenschaftsbereiche wie die Pflege und Hauswirtschaft, auf die wir uns in diesem Handbuch vornehmlich bezogen haben. Wir weisen deshalb darauf hin, dass sich die BearbeiterInnen des Handbuches laufend über den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Auseinandersetzung der in diesem Handbuch thematisierten Bereiche informieren müssen.

Klaus Besselmann, Heiko Fillibeck, Christine Sowinski

Qualitätshandbuch – Häusliche Pflege in Balance

Wege zu einer familienorientierten Pflege

Ein Handbuch für beruflich Pflegende, pflegende Angehörige
und Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf

Köln: Kuratorium Deutsche Altershilfe 2003

ISBN 3-935299-37-0

Graphik/Layout:

Heidi Bitzer, Köln

Textkorrektur:

Karin Bergmann M. A., Köln

Druck:

Moeker Merkur Druck GmbH, Köln

© by Kuratorium Deutsche Altershilfe, D-50677 Köln. Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des KDA unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen zu gewerblichen Zwecken, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.



Einführung

Umgangssprachlich versteht man unter dem Begriff „sich pflegen“ eine Vielzahl von unterschiedlichen Tätigkeiten, die alle im weitesten Sinne der eigenen Hygiene, aber auch allgemeiner dem eigenen Wohlbefinden dienen.

Subsumiert wird unter diesem Begriff zunächst vor allem die eigene Körperpflege, also Waschen, Zähneputzen, Haarewaschen und Frisieren etc., d. h., alles, was im weitesten Sinne mit Hygiene und Sauberkeit zu tun hat. Des Weiteren zählt man dazu umgangssprachlich aber auch die Pflege von Kleidung und Schuhen. „Sie oder er wirkt ungepflegt“ oder umgekehrt „Sie oder er hat ein gepflegtes Äußeres“ sind Bewertungen, die sich allgemein auf das äußere Erscheinungsbild beziehen, zu dem Art und Stil der Kleidung sowie ihre Sauberkeit ganz entscheidend beitragen. Manchmal gibt aber auch beispielsweise der Arzt einem beruflich sehr eingespannten Menschen den Rat: „Sie sollten sich etwas mehr pflegen“, was so viel bedeutet wie: „Sie sollten des Öfteren mal eine Pause machen, Ihrem Körper häufiger etwas gönnen, was ihm gut tut“ (z. B. ein Entspannungsbad, eine Massage), oder er schlägt vor, mehr Momente und Zeiten vorzusehen, in denen man einmal 'die Seele baumeln lassen kann'. Diese kurze Aufzählung deutet schon an, wie vielschichtig der Begriff „sich pflegen“ umgangssprachlich benutzt wird. All diese umgangssprachlichen Bedeutungen von Pflege schwingen mit, wenn jemand z. B. sagt: „Ich pflege seit drei Jahren meine 80-jährige Mutter.“

Anders im Bereich der beruflichen Pflege. In der Pflege als Profession geht diese umgangssprachliche Vielschichtigkeit häufig wieder verloren. „Pflege“ wird hier nicht selten auf ihre körperbezogene Bedeutung im Sinne von „reiner Körperpflege“ reduziert. Die engen und von der Körperpflege kaum zu trennenden Bezüge zu Aspekten anderer AEDL-Bereiche werden dabei nicht gesehen oder – sei es aus Zeitdruck oder aus anderen Gründen – nicht berücksichtigt. Dies ist eigentlich seltsam, denn es wird auch unter den Beruflich-Pflegenden¹ wohl kaum jemanden geben, der diese Reduktion von Körperpflege auf Fragen der Sauberkeit und körperlichen Hygiene für sich selbst gelten lassen würde.

Privat-Pflegenden und den KlientInnen ist dieser Zusammenhang oft viel bewusster, und diese unterschiedlichen Vorstellungen und Möglichkeiten darüber, was denn nun die Pflege eines Menschen alles umfasst, können Anlass heftiger Auseinandersetzungen oder zumindest von Frustrationen sein. KlientInnen und Privat-Pflegende können es manchmal einfach nicht nachvollziehen, warum ein Bad oder eine Haarwäsche nicht wie früher ein Genuss sein kann und oft nur Zeit für das reine Waschen vorhanden sein soll. Abstimmung der Wünsche und Bedürfnisse der KlientInnen und Privat-Pflegenden mit den Vorstellungen und Möglichkeiten der Beruflich-

1 Zur Bezeichnung der Akteure in der häuslichen Pflege wurden für dieses Qualitätshandbuch teilweise neue Begriffe entwickelt (z. B. Privat-Pflegende und Beruflich-Pflegende). Siehe dazu den entsprechenden Abschnitt in der Einführung zum Handbuch.



Pflegenden und die Suche nach Lösungen, die von allen akzeptiert werden können (z. B. durch eine stärkere Mitarbeit Privat-Pflegender, zusätzliche privat finanzierte pflegerische Leistungen), ist diesbezüglich unabdingbar und ein Merkmal einer umfassenden und qualitativ hochwertigen Pflege.

Auch wenn wir in diesem Fragenkatalog des Öfteren von Körperpflege sprechen, so heißt dies also nicht, es ginge ausschließlich um körperpflege-technische Fragen im engeren Sinne. Diese Fragen spielen zwar eine große Rolle, darüber hinaus muss jedoch jede (körper-)pflegerische Handlung im Kontext der Bedürfnisse, Fähigkeiten und Gewohnheiten derjenigen, die gepflegt werden, durchgeführt werden.

So werden Einschränkungen der Fähigkeit, sich selbst zu pflegen, von den KlientInnen sehr häufig als eines der augenfälligsten Anzeichen für einen Verlust der persönlichen Autonomie mit allen damit zusammenhängenden Ängsten vor Abhängigkeit und Hilflosigkeit empfunden. Nicht selten weckt dies bewusste oder unbewusste „Erinnerungen“ an die Kleinkindphase, in der man abhängig von den Eltern war. Wird man mit diesen Erfahrungen als Erwachsener konfrontiert, ist es nicht verwunderlich, dass diese neuerliche Abhängigkeit als entwürdigend und verletzend empfunden werden kann. Umso wichtiger ist es, dass diejenigen, die Unterstützung und Hilfen bei der Körperpflege benötigen, trotz aller Einschränkungen so weit wie möglich die Regie bei der Körperpflege behalten und nicht zum willenlosen Objekt pflegerischer Maßnahmen degradiert werden. Dies setzt voraus, dass die persönlichen Wünsche, Präferenzen und Bedürfnisse der einzelnen KlientInnen den Ausgangs- und Angelpunkt pflegerischer und d. h. eben auch körperpflegerischer Maßnahmen bilden. Am deutlichsten wird dieser persönliche Aspekt der Körperpflege vielleicht an der Haarpflege bzw. der Wahl der Frisur oder auch bei Fragen der Gesichtspflege, des Schminkens und Ähnlichem. Weiterhin spielen Präferenzen für bestimmte Körperpflegemittel und Utensilien zur Körperpflege ebenso eine Rolle wie z. B. die Zeitpunkte für die Körperpflege und die Zeitspanne, die normalerweise für diese Tätigkeiten verwendet wird.

Hilfen bei der Körperpflege sind zudem Tätigkeiten, die mit körperlichen Berührungen zwischen Pflegenden und Gepflegten verbunden sind. Sie können als angenehm empfunden werden, aber auch als distanzierend, abwertend-diskriminierend oder auch als schmerzhafter Eingriff in die eigene Intimsphäre. Nähe- und Distanzprobleme zwischen den KlientInnen und Beruflich- wie Privat-Pflegenden sind deshalb immer ein Thema in Zusammenhang mit der Körperpflege und werden im vorliegenden Fragenkatalog ebenso behandelt wie z. B. Schamgefühle und sogar Ekel, mit denen Beruflich-Pflegende ebenso konfrontiert sein können wie KlientInnen und Privat-Pflegende.

Welche Bereiche der Körperpflege haben wir nun im vorliegenden Fragenkatalog unter dem Oberbegriff „Sich pflegen können“ behandelt? Im Einzelnen sind dies die Haarpflege, Gesichtspflege, Augenpflege, Ohren- und Nasenpflege, Zahn- und Mundpflege, Bartpflege, Hautpflege, Hand- und Fingernagelpflege, Fuß- und Fußnagelpflege, die Teilkörperpflege, die



Ganzkörperpflege und die Intimpflege. Diese Bereiche haben wir den Fragen in den Abschnitten „Potenzialerkennung“, „Prävention/Prophylaxe“, „Information/Beratung“ sowie dem Abschnitt „Hilfestellungen“ zugrunde gelegt. Sie können also anhand des vorliegenden Fragenkataloges einzelne Maßnahmen aus der Sicht der Erfordernisse der Potenzialerkennung, der Prävention/Prophylaxe etc. hinterfragen. Wollen Sie sich beispielsweise nur mit einem Bereich, z. B. der Fuß- und Fingernagelpflege beschäftigen, schlagen wir Ihnen vor, sich die diesbezüglichen Fragen aus allen vier Abschnitten anzuschauen. Der Abschnitt „Schaffung fördernder Rahmenbedingungen“ beschäftigt sich u. a. mit den Orientierungen und Kenntnissen der Beruflich-Pflegenden, allgemeinen Fragen des Umgangs mit Scham und Ekel sowie Nähe- und Distanzproblemen sowie der Ausstattung des Badezimmers. Darüber hinaus geht es in diesem Abschnitt um Fragen der Einbeziehung von Privat-Pflegenden in die Körperpflege, der Kooperation zwischen KlientInnen, Beruflich-Pflegenden und Privat-Pflegenden bei der Körperpflege, der Pflegedokumentation sowie der Fort- und Weiterbildung in diesem AEDL-Bereich.

Alle fünf Abschnitte dieses Fragenkataloges („Schaffung fördernder Rahmenbedingungen“, „Potenzialerkennung“, „Prävention/Prophylaxe“, „Information/Beratung“ und „Hilfestellungen“) enthalten in speziellen Fragenkomplexen (z. B. „Potenzialerkennung für Privat-Pflegende“, „Hilfestellungen für Privat-Pflegende“), aber auch in zahlreichen anderen Einzelfragen eine Vielzahl von Hinweisen, die von Privat-Pflegenden genutzt werden können oder die helfen können, die Zusammenarbeit zwischen den KlientInnen, den Privat-Pflegenden und den Beruflich-Pflegenden zu verbessern.



Einführung	1
Inhalt	4
Schaffung fördernder Rahmenbedingungen	7
• Orientierungen von Beruflich-Pflegenden	7
• Kenntnisse von Beruflich-Pflegenden	10
• Basale Stimulation®	12
• Nähe- und Distanzprobleme	14
• Scham und Ekel bei der Körperpflege	15
• Äußeres Erscheinungsbild von Beruflich-Pflegenden	16
• Ausstattung des Badezimmers	17
• Fördernde Rahmenbedingungen für Privat-Pflegende	18
• Kooperationsprobleme	19
• Pflegedokumentation	20
• Fort- und Weiterbildung von Beruflich-Pflegenden	21
Potenzialerkennung	23
• Potenziale der KlientInnen, sich zu pflegen	23
• Gewohnheiten der KlientInnen bei der Körperpflege	27
• Personelle Hilfen der KlientInnen	29
• Verwendete Hilfsmittel und Utensilien	29
• Sprach- und Ausdrucksvermögen der KlientInnen	30
• Einbeziehung des Umfeldes der KlientInnen in die Potenzialerkennung	30
• Unterstützungspotenziale der Privat-Pflegenden	31
• Einbeziehung der Potenzialerkennung in Pflegedokumentation und Pflegeplanung	33
Prävention/Prophylaxe	35
• Präventive/Prophylaktische Maßnahmen für KlientInnen	35
▷ mit Problemen/Risiken bei der Haarpflege	35
▷ mit Problemen/Risiken bei der Gesichtspflege und beim Schminken	36
▷ mit Problemen/Risiken bei der Augenpflege	36
▷ mit Problemen/Risiken bei der Ohren- und Nasenpflege	36
▷ mit Problemen/Risiken bei der Zahn- und Mundpflege/Lippenpflege	37
▷ mit Problemen/Risiken bei der Rasur und Bartpflege	38
▷ mit Problemen/Risiken bei der Hautpflege	38
▷ mit Problemen/Risiken bei der Hand- und Fingernagelpflege sowie der Fuß- und Fußnagelpflege	39
▷ mit Problemen/Risiken beim Waschen, Baden und Duschen	40
▷ mit Problemen/Risiken bei der Intimpflege	41
▷ Risikobewertung der Funktionstüchtigkeit/Sicherheit und Hygiene von Geräten, Utensilien und Hilfsmitteln	41
• Präventive/Prophylaktische Maßnahmen für Privat-Pflegende (Kenntnisse, Fertigkeiten und psychosozial ausgerichtete Gesprächsangebote)	42



Information/Beratung	45
• Organisation und Ausgestaltung von Informations- und Beratungsangeboten	45
• Inhalte von Informations- und Beratungsangeboten	46
▷ Voraussichtlicher Verlauf des Hilfebedarfs	46
▷ Präventive/Prophylaktische Maßnahmen bei der Körperpflege	46
▷ Auswahl von Pflegemitteln, -utensilien und technischen Hilfen	46
▷ Auswahlkriterien, Qualitätsmerkmale, Einkaufsmöglichkeiten, Finanzierung und fachgerechte Verwendung von Pflegemitteln, Utensilien und technischen Hilfen	47
▷ Andere Personen und Dienstleister	47
▷ Hygiene	48
▷ Auswahl von Übungen	48
• Beratung zur Anpassung des Badezimmers	48
• Informations- und Beratungsangebote für Privat-Pflegende	50
▷ Erleichterungsmöglichkeiten bei der Unterstützung	50
▷ Umgang mit Rollen-, Nähe- und Distanzproblemen	50
▷ Umgang mit Scham und Ekel	51
▷ Umgang mit Ängsten	51
Hilfestellungen	53
• Zum Verhältnis von Anleitung, Unterstützung und Übernahme	53
• Anleitung beim Einsatz technischer Hilfen und selbstpflegefördernder Übungen	54
• Hilfestellungen für KlientInnen und Privat-Pflegende	55
▷ bei der Haarpflege	55
▷ bei der Gesichtspflege und beim Schminken	56
▷ bei der Augenpflege	56
▷ bei der Nasenpflege	57
▷ bei der Ohrenpflege	57
▷ bei der Zahn- und Mundpflege	58
▷ bei der Rasur und Bartpflege	58
▷ bei der Hautpflege	59
▷ bei der Hand- und Fingernagelpflege sowie der Fuß- und Fußnagelpflege	59
▷ beim Waschen, Baden und Duschen	60
▷ bei der Intimpflege	60
• Hilfestellungen für Privat-Pflegende	61
▷ Vorbereitung körperpflegerischer Hilfen	61
▷ Vermeidung „überfürsorglichen“ Verhaltens	61
▷ Hilfen für KlientInnen mit kognitiven Einschränkungen	62
▷ Nachbereitung körperpflegerischer Hilfen	65
Literatur	67

Die folgenden Abschnitte des Fragenkataloges
„Sich pflegen können“
sind in dieser Leseprobe nicht enthalten:

- Schaffung fördernder Rahmenbedingungen (14 Seiten)
- Potenzialerkennung (11 Seiten)
- Prävention/Prophylaxe (8 Seiten)
- Information/Beratung (7 Seiten)



Code	Fragen	Ja	Nein	Aktion
Zum Verhältnis von Anleitung, Unterstützung und Übernahme				
III-181	<p>Werden die KlientInnen von den Beruflich-Pflegenden dabei unterstützt, so weit wie möglich selbst darüber zu entscheiden,</p> <ul style="list-style-type: none"> • welche Fähigkeiten zur Selbstpflege sie weiter nutzen bzw. nicht nutzen wollen (Selektion)? („Ich will mich weiter ohne Hilfe waschen, aber die Fingernägel möchte ich mir nicht mehr selbst schneiden, weil ich Angst habe, mich zu verletzen.“) • welche Einschränkungen bei der Selbstpflege sie selbst (auch mit Hilfsmitteln) oder durch Unterstützung anderer Personen ausgleichen wollen (Kompensation)? („Meine Beweglichkeit lässt nach, aber mit einer Bürste mit Griffverlängerung kann ich mir selbst den Rücken waschen.“ → technische Kompensation – „Bei der Benutzung der Badewanne möchte ich jedoch gerne eine Hilfe beim Ein- und Ausstieg in Anspruch nehmen.“ → personelle Kompensation) • welche Fähigkeiten zur Selbstpflege sie verbessern wollen (Optimierung/Rehabilitation)? („Mich selbst zu pflegen ist mir sehr wichtig, deshalb mache ich regelmäßig gymnastische Übungen, um meine Beweglichkeit zu verbessern.“ → Optimierung – „Nach meinem Schlaganfall arbeite ich mit der Physiotherapeutin, um meine Beweglichkeit wiederherzustellen.“ → Rehabilitation) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III-182	<p>Hilfestellungen der Beruflich-Pflegenden als Anleitung, Unterstützung und Übernahme unterscheiden sich dadurch, dass sich das Ausmaß selbstständigen Handelns der KlientInnen umso mehr verringert, je stärker die Hilfe einen übernehmenden Charakter gewinnt.</p> <p>Wird möglichst differenziert mit den KlientInnen abgeklärt, in welchen Bereichen sie Hilfestellungen wünschen/benötigen? Zum Beispiel in Form von:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anleitung <ul style="list-style-type: none"> • Wünsche der KlientInnen, zur selbstständigen Körperpflege angeleitet zu werden (z. B. KlientIn mit Hemiparese möchte sich wieder möglichst selbstständig waschen) • Wünsche der KlientInnen, zu einzelnen pflegerischen Maßnahmen angeleitet zu werden, um Defizite zu kompensieren (z. B. Anleitung zum Waschen unter Einbeziehung der gelähmten Körperhälfte, Anleitung von Erblindeten) • Wünsche der KlientInnen, bei der Benutzung von Hilfsmitteln angeleitet zu werden (z. B. Verwendung eines Badewannenlifters, von Zahnbürste mit Griffadapter) • Unterstützung <ul style="list-style-type: none"> • Wünsche nach Unterstützung bei der Körperpflege (z. B. KlientIn wäscht sich selbst, Beruflich-Pflegende streifen aber den Waschlappen über die Hand und reichen die Hilfsmittel) • Wünsche nach selbstständiger Körperpflege und Unterstützung/Assistenz durch die Beruflich-Pflegenden lediglich bei Bedarf (z. B. als „Begleitung“ bei schlechter Tagesverfassung) • Wünsche nach Übernahme einzelner Handlungskomplexe durch die Beruflich-Pflegenden, aber selbstständiger Durchführung anderer (z. B. KlientIn wäscht sich Gesicht und Oberkörper – Beruflich-Pflegende waschen den Intimbereich, die Beine und die Füße, KlientIn kämmt sich selbst – Beruflich-Pflegende flechten den Zopf) • Übernahme <ul style="list-style-type: none"> • Wünsche nach Übernahme einzelner Handlungen bei der Körperpflege (z. B. der Haarpflege) • Wünsche nach Übernahme der gesamten Körperpflege 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III-183	Unterstützen die Beruflich-Pflegenden ein Gesprächsklima, welches es ermöglicht, diese Fragen laufend bzw. bei Bedarf mit den KlientInnen/Privat-Pflegenden und anderen Bezugspersonen zu besprechen und zu entscheiden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Code	Fragen	Ja	Nein	Aktion
III-184	<p>Wenn die Prozesse der Selektion, Kompensation und Optimierung/Rehabilitation aufgrund kognitiver Einschränkungen nicht oder nur bedingt durch die KlientInnen wahrgenommen werden können, sind in zunehmendem Maße Entscheidungen anderer Personen (z. B. Beruflich- und Privat-Pflegender, BetreuerInnen) über Art, Umfang und Intensität der Hilfeleistungen erforderlich.</p> <p>Wird dann darauf hingewirkt, dass</p> <ul style="list-style-type: none"> diese Entscheidungen auf der Basis einer möglichst detaillierten Kenntnis der Bedürfnisse und Interessen der KlientInnen und ihrer Biographie (Potenzialerkennung) erfolgen, keine Entscheidungen ohne Absprache mit den KlientInnen, den Privat-Pflegenden, den gesetzlichen BetreuerInnen und u. U. auch anderen Bezugspersonen getroffen werden, verbale und nonverbale Reaktionen der KlientInnen auf die geleisteten Hilfen möglichst genau beobachtet und berücksichtigt werden? 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III-185	Ist den Beruflich-Pflegenden bewusst, dass neben den KlientInnen auch Privat- und andere Pflegende einen Bedarf an Anleitung und Unterstützung haben können?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anleitung beim Einsatz technischer Hilfen und selbstpflegefördernder Übungen				
III-186	Besteht das Angebot, die KlientInnen/Privat-Pflegenden beim Einsatz von technischen Hilfen und selbstpflegefördernden Übungen anzuleiten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III-187	Verfügen die Beruflich-Pflegenden über die dafür erforderlichen Sachkenntnisse, und werden diese laufend (z. B. im Rahmen von Fort- und Weiterbildungen) aktualisiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III-188	<p>Wird den KlientInnen/Privat-Pflegenden von den Beruflich-Pflegenden Anleitung zur Verwendung von technischen Hilfen angeboten, und wird zur weiteren Verwendung motiviert?</p> <p>Wenn ja, wie ist das im Einzelnen z. B. mit folgenden technischen Hilfen?</p> <ul style="list-style-type: none"> Rutschfeste Matte in Badewanne und Dusche (z. B. hinsichtlich der Befestigung, Entfernung, Reinigung) Haltegriffe in Badewanne und Dusche (z. B. hinsichtlich der Einsatzmöglichkeiten beim Aufstehen in der Badewanne) Andere Haltegriffe im Badezimmer (z. B. hinsichtlich der Einsatzmöglichkeiten beim Waschen) Badewannenlifter/Badewannenbrett (z. B. hinsichtlich der Bedienung/des Einsatzes) Griffadapter für Zahnbürste/Rasierapparat/Kamm etc. (z. B. hinsichtlich der richtigen Handhabung) Seife mit Kordel (z. B. hinsichtlich der Anfertigung) Waschschüsse (z. B. hinsichtlich des Transports, der Leerung) Stuhl/Hocker (z. B. hinsichtlich der Einsatzmöglichkeiten in der Dusche) Rollstuhl oder anderer fahrbarer Stuhl (z. B. Toilettenstuhl, Bürostuhl) (z. B. hinsichtlich Verwendung, ohne die Einrichtung zu beschädigen) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III-189	<p>Werden die KlientInnen/Privat-Pflegenden von den Beruflich-Pflegenden zur Weiterführung von Übungen zur Förderung der Selbstständigkeit motiviert, die von therapeutischer Seite eingeführt wurden, und werden sie dabei unterstützt, diese kontinuierlich über 24 Stunden anzuwenden? (Z. B. übt die Ergotherapeutin mit einer Klientin eine bestimmte Technik, um sich selbst zu waschen. Alle Beruflich-Pflegenden unterstützen die Klientin und ihren Ehemann dabei, diese Technik bei jedem Waschen anzuwenden.)</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>Wenn ja, wie ist das im Einzelnen z. B. bei folgenden Übungsformen?</p> <ul style="list-style-type: none"> Ergotherapeutische Übungen Physiotherapeutische/Krankengymnastische Übungen Übungen zur Optimierung der Bewegungen (z. B. nach dem Bobath-Prinzip) Kinästhetik Konzentrationsübungen 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Code	Fragen	Ja	Nein	Aktion
	<ul style="list-style-type: none"> • Übungen zur Erhaltung/Verbesserung der Körperwahrnehmung (z. B. Basale Stimulation[®]) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hilfestellungen für KlientInnen und Privat-Pflegende				
Drei Hinweise				
<ol style="list-style-type: none"> 1. Eine häusliche Pflege, die das gesamte Umfeld der KlientInnen ins Blickfeld nimmt, bietet nicht nur Hilfeleistungen für die KlientInnen selbst an, sondern ebenso für Privat-Pflegende, um deren Unterstützungspotenziale für die KlientInnen zu fördern und zu erhalten. Wenn deshalb im Folgenden z. B. bei Hilfestellungen bei der Haarpflege (⇒ III-191) eine „Anleitung bei speziellen Formen der Haarpflege [...]“ angeregt wird, so kann diese Anleitung den KlientInnen selbst angeboten werden, aber auch den Privat-Pflegenden, die dann in die Lage versetzt werden, eine spezielle Form der Haarpflege bei den KlientInnen anzuwenden. Um den Text nicht unnötig aufzublähen, haben wir nicht danach unterschieden, ob eine Hilfestellung direkt den KlientInnen angeboten wird oder zunächst den Privat-Pflegenden, um deren Hilfen für die KlientInnen zu stützen. 2. Die folgenden Hinweise zur Ausgestaltung der Hilfen richten sich in erster Linie an Beruflich-Pflegende. Sie sind in der Regel jedoch auch für Privat-Pflegende hilfreich und können bei entsprechender Information, Beratung, Anleitung und Unterstützung durch Beruflich-Pflegende auch von Privat-Pflegenden genutzt werden. 3. Hilfestellungen speziell für Privat-Pflegende werden im abschließenden Fragenkomplex thematisiert (⇒ III- ff.). 				
III-190	Klären die Beruflich-Pflegenden regelmäßig ab, ob eine Beratung/Information, Anleitung, Unterstützung und/oder eine Übernahme von Hilfeleistungen gewünscht wird? <hr/> Wenn ja, werden dabei z. B. folgende Bereiche berücksichtigt? <ul style="list-style-type: none"> • Haarpflege, Friseurbesuch • Gesichtspflege/Schminken/Abschminken • Augenpflege • Ohren- und Nasenpflege • Zahn- und Mundpflege • Rasur und Bartpflege • Hautpflege • Hand- und Fingernagelpflege • Fuß- und Fußnagelpflege • Waschen • Baden • Duschen • Intimpflege (Einzelheiten siehe die folgenden Fragen III-191 ff.) <ul style="list-style-type: none"> • Bewegung im Bad (⇒ Fragenkatalog „Sich bewegen können“) • Verwendung von Hilfsmitteln (⇒ III-181) • Übungen zur Förderung des Selbstpflegepotenzials (⇒ III-189) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III-191	Wenn Hilfen bei der Haarpflege gewünscht werden, werden dann z. B. folgende Hilfestellungen angeboten? <ul style="list-style-type: none"> • Anleitung der KlientInnen und/oder der Privat-Pflegenden zur Umgestaltung einer Frisur (z. B. dann, wenn die Pflege der gewohnten Frisur nicht mehr bewältigt werden kann), ggf. Vermittlung einer Friseurin/eines Friseurs • Anleitung bei Übungen zur Verbesserung der Beweglichkeit/Standfestigkeit/Orientierung • Anleitung bei speziellen Formen der Haarpflege (z. B. Anwendungen bei Schuppen, Spliss, Schuppenflechte, Neurodermitis, Läusen) • Anleitung beim Einsatz neuer Hilfsmittel, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> • Trockenhaube, wenn die Handhabung eines Föns nicht mehr bewältigt werden kann • Spezielle Haarwaschvorrichtung im Bett, falls die KlientInnen nicht mehr sitzen können • Spezielle Kämmen (z. B. zur Entfilzung) • Haarteile, Perücken 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Code	Fragen	Ja	Nein	Aktion
	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung bei der Bewältigung einzelner Vorgänge bei der Haarpflege. Nicht vorschnell die Übernahme des gesamten Pflegevorgangs anbieten! Stattdessen selektive Übernahme z. B. des Waschens, wenn das Kämmen/Bürsten selbstständig wahrgenommen werden kann. • Vollständige Übernahme der Haarpflege • Mögliche ergänzende Angebote, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> • Schaffung einer ruhigen, entspannten und entspannenden Atmosphäre • Massage der Kopfhaut • Anwendung Basaler Stimulation® (z. B. beruhigende Wirkung durch Waschen in Haarwuchsrichtung, Wassertemperatur wie Körpertemperatur – stimulierende Wirkung durch Waschen gegen Haarwuchsrichtung, eher kühles Wasser verwenden) • Friseurleistungen (z. B. Haarschneiden, -färben, -legen) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III-192	<p>Wenn Hilfen bei der Gesichtspflege und beim Schminken gewünscht werden, werden dann z. B. folgende Hilfestellungen angeboten?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anleitung der KlientInnen und/oder der Privat-Pflegenden zu einer neuen Gesichtspflege (z. B. dann, wenn die gewohnte Form der Gesichtspflege/des Schminkens nicht mehr bewältigt werden kann), ggf. Vermittlung einer Ergotherapeutin/eines Ergotherapeuten • Anleitung bei Übungen zur Verbesserung der Beweglichkeit/Standfestigkeit/Orientierung • Anleitung beim Einsatz neuer Hilfsmittel (z. B. Einsatz von Handspiegeln, Nasenhaarscheren, Augenbrauenbürstchen) • Anleitung bei speziellen Formen der Gesichtspflege (z. B. Anwendung von medizinischen Hautcremes, bei Neurodermitis, Schuppenflechte, Anwendung von Gesichtsmasken, von Gesichtswasser/-öl) • Unterstützung bei der Bewältigung einzelner Vorgänge der Gesichtspflege/des Schminkens. Nicht vorschnell die gesamte Übernahme der Gesichtspflege anbieten! Stattdessen selektive Übernahme, z. B. des Abschminkens, des Lidstrichziehens, wenn andere Teilvorgänge selbstständig wahrgenommen werden können • Vollständige Übernahme der Gesichtspflege/des Schminkens • Mögliche ergänzende Angebote, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> • Schaffung einer ruhigen, entspannten und entspannenden Atmosphäre • Massage des Gesichts • Anwendung Basaler Stimulation® (z. B. beruhigende Wirkung durch Waschen mit warmem Wasser – stimulierende Wirkung durch kühles Wasser) • Spezielle Kosmetikleistungen (z. B. Zupfen der Augenbrauen, Gesichtsmasken, aber auch Kosmetikleistungen bei Narben im Gesicht oder bei entstellten Gesichtspartien) • Bei Bedarf Besuch von Hautarzt/-ärztin, KosmetikerIn anregen/vermitteln 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III-193	<p>Wenn Hilfen bei der Augenpflege gewünscht werden, werden dann z. B. folgende Hilfestellungen angeboten?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anleitung der KlientInnen und/oder der Privat-Pflegenden zu einer den Erfordernissen angepassten Augenpflege (z. B. verklebte Augen immer von außen nach innen auswaschen) • Anleitung bei der selbstständigen Anwendung von Augentropfen/-salben, Spül- oder Reinigungslösungen (z. B. am besten im Liegen, bei zweierlei Tropfen fünf Minuten warten, Tropfen vor Salben, Datum der ersten Öffnung auf der Packung vermerken, auf Veränderung der Flüssigkeit achten) • Anleitung zur Selbsthilfe bei überlastetem Auge (z. B. Blick in die Ferne richten, Auflegen von Augenkompressen, Entspannungsübungen wie beispielsweise Palmieren) • Anleitung zur Verwendung neuer Hilfsmittel, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> • Brillen, etwa hinsichtlich der Reinigung, der Aufbewahrung, der sachgemäßen Verwendung 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Code	Fragen	Ja	Nein	Aktion
	<ul style="list-style-type: none"> • Kontaktlinsen, etwa hinsichtlich des Einsetzens und des Entferns, der Reinigung, der Aufbewahrung • Augenprothesen, etwa vor dem Einsetzen erst in lauwarmem Wasser anfeuchten, an der breitesten Stelle anfassen und den stumpfen Teil unter das hochgehaltene Oberlid schieben, Prothese einmal täglich herausnehmen • Unterstützung bei der Bewältigung einzelner Vorgänge der Augenpflege. Nicht vorschnell die Übernahme der gesamten Augenpflege anbieten! Stattdessen selektive Übernahme, z. B. der Anwendung von Augentropfen/-salben, Einsetzen von Kontaktlinsen, wenn die Reinigung der Augen selbstständig wahrgenommen werden kann • Unterstützung beim Einsatz neuer Hilfsmittel (z. B. bei neuen Brillen, Kontaktlinsen, Augenprothesen) • Vollständige Übernahme der Augenpflege • Mögliche ergänzende Angebote, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> • Schaffung einer ruhigen, entspannten und vertrauensvollen Atmosphäre • Massage des Gesichts • Entspannende Augenkompressen (z. B. mit Kamille, Augentrost) • Bei Bedarf, Besuch von Augenarzt/-ärztin/OptikerIn anregen/vermitteln 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III-194	<p>Wenn Hilfen bei der Nasenpflege gewünscht werden, werden dann z. B. folgende Hilfestellungen angeboten?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anleitung der KlientInnen und/oder der Privat-Pflegenden beim Einsatz neuer Hilfsmittel (z. B. Inhalationsgeräte, Kurzwellen/Infrarotlampen, Luftbefeuchter) • Anleitung bei speziellen Formen der Nasenpflege (z. B. Dampfbäder, Reinigung der Nase mit Watteträger, Einsatz von Nasensalbe oder Nasentropfen, ggf. nach ärztlicher Rücksprache) • Anleitung zur Pflege der Nase bei liegender Nasensonde (z. B. Druckstellenkontrolle, Kontrolle auf Pflasterallergien und Hautveränderungen, Pflege und Reinigung des Naseninnenraumes mit Watteträger oder Kompressen, ggf. Entfettung der Nasenoberfläche zur besseren Haftung des Fixierpflasters) • Anleitung zur Entfernung von Nasenhaaren (z. B. Zupfen oder Schneiden) • Unterstützung bei der Bewältigung einzelner Vorgänge der Nasenpflege. Nicht vorschnell die gesamte Übernahme der Nasenpflege anbieten! Stattdessen selektive Übernahme, z. B. Entfernung der Borken aus der Nase, wenn das Schnutzen selbstständig durchgeführt werden kann • Vollständige Übernahme der Nasenpflege • Mögliche ergänzende Angebote, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> • Maßnahmen zur hygienischen Raumluftbefeuchtung • Aromatherapie • Bei Bedarf, Besuch von HNO-Arzt/-Ärztin anregen/vermitteln 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III-195	<p>Wenn Hilfen bei der Ohrenpflege gewünscht werden, werden dann z. B. folgende Hilfestellungen angeboten?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anleitung der KlientInnen und/oder der Privat-Pflegenden beim Einsatz neuer Hilfsmittel (z. B. einer Ohrspüleinrichtung, Reinigung, Wartung und Handhabung eines Hörgerätes) (Zu den Einzelheiten siehe „Kommunizieren können“.) • Anleitung bei speziellen Formen der Ohrenpflege (z. B. Anwendung von Ohrensäbe und Ohrentropfen) • Unterstützung bei der Bewältigung einzelner Vorgänge der Ohrenpflege. Nicht vorschnell die Übernahme der gesamten Ohrenpflege anbieten! Stattdessen selektive Übernahme, z. B. Reinigung des Gehörgangs, wenn die Reinigung der Ohrmuschel selbstständig durchgeführt werden kann • Unterstützung beim Einsatz eines Hörgerätes (Zu den Einzelheiten siehe „Kommunizieren können“.) • Vollständige Übernahme der Ohrenpflege • Mögliche ergänzende Angebote, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> • Pflege von Ohrlöchern, Einsetzen von Ohrschmuck 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Code	Fragen	Ja	Nein	Aktion
	<ul style="list-style-type: none"> Bei Bedarf, Besuch von HNO-Arzt/-Ärztin und/oder HörgeräteakustikerIn anregen/vermitteln 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III-196	<p>Wenn Hilfen bei der Zahn- und Mundpflege gewünscht werden, werden dann z. B. folgende Hilfestellungen angeboten?</p> <ul style="list-style-type: none"> Anleitung der KlientInnen und/oder der Privat-Pflegenden zu einer den Erfordernissen angepassten Mund-/Zahnpflege (z. B. Zähneputzen von rot nach weiß putzen, mit leicht kreisenden Bewegungen, ca. drei Minuten lang, beim Spülen Wasser durch die Zähne pressen) Anleitung zur Mundpflege bei trockenem Mund (z. B. Lutschen von Eiswürfeln oder Bonbons, Kaugummi kauen, Anfeuchten des Mundes mit in losen Tees angefeuchteten Kompressen, Angebot von Naturjoghurt, Verwendung von Speichlersatzprodukten) Anleitung zur Mund-/Zahnpflege bei Erkrankungen im Mundraum (z. B. Lösungen bei Mundsoor oder Entzündungen, Gel bei Stomatitis) Anleitung zu speziellen Formen der Zahn-/Mundpflege (z. B. bei Lippenpflege, Verwendung von verschiedenen Tees zur Mundhygiene, wie Salbei, Kamille, Verwendung eines Zungenspatels) Anleitung zur Pflege von Zahnprothesen oder Brücken (z. B. Verwendung von Gebissreiniger, Haftcreme, Haftpulver, Polster bei Druckstellen) Anleitung beim Einsatz neuer Hilfsmittel (z. B. Zahnseide, Zahnzwischenraumbürsten, Spiralbürsten, dreieckig geformte Zahnhölzchen, Mundduschen, elektrische Zahnbürsten, Mundspiegel, Zahnbürsten mit verlängertem Griff, Griffadapter an Zahnbürsten) Unterstützung bei der Bewältigung einzelner Vorgänge der Zahn- und Mundpflege. Nicht vorschnell die gesamte Übernahme der Zahn- und Mundpflege anbieten! Stattdessen selektive Übernahme, z. B. nur Richten der Putzutensilien, wenn die KlientInnen das Putzen der Zähne selbstständig durchführen können Vollständige Übernahme der Zahn- und Mundpflege Mögliche ergänzende Angebote, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> Massage der Wangen, Speicheldrüsen Bei Bedarf, Besuch von Zahnarzt/-ärztin anregen/vermitteln 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III-197	<p>Wenn Hilfen bei der Rasur und Bartpflege gewünscht werden, werden dann z. B. folgende Hilfestellungen angeboten?</p> <ul style="list-style-type: none"> Anleitung der KlientInnen und/oder Privat-Pflegender bei speziellen Formen der Rasur (z. B. Zupfen oder Rasur eines Damenbartes, Körperrasur bei suprapubischer Blasenfistel oder PEG-Sonde, Rasur von Beinen und/oder Achselhöhlen) Anleitung der KlientInnen und/oder der Privat-Pflegenden bei speziellen Formen der Bartpflege (z. B. medizinische Mittel zur Bartpflege, Entfilzung des Bartes, Behandlung eines Ungezieferbefalles) Anleitung beim Einsatz neuer Pflegemittel (z. B. Verwendung von Gesichtswasser, Rasierwasser, Aftershave, Bartpflegemitteln) Anleitung beim Einsatz neuer Hilfsmittel (z. B. Verwendung von Griffadapter, Kosmetikspiegel, modernen Rasierapparaten) Unterstützung bei der Bewältigung einzelner Vorgänge der Rasur und Bartpflege. Nicht vorschnell die gesamte Übernahme der Rasur und Bartpflege anbieten! Stattdessen selektive Übernahme, z. B. Auswechseln der Klingen durch Beruflich-Pflegende bei selbstständiger Nassrasur, selbstständiges Einschäumen, dann Nassrasur durch Beruflich-Pflegende, selbstständiges Waschen des Bartes, dann Kämmen des Bartes durch Beruflich-Pflegende, Rasierapparat einschalten, selbstständiges Rasieren, Säubern des Apparates durch Beruflich-Pflegende Vollständige Übernahme der Rasur und Bartpflege Mögliche ergänzende Angebote, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> Massage der Gesichtes nach der Rasur Besondere Barbierdienste (z. B. Umgestaltung des Bartes) Rasuren an anderen Körperstellen (z. B. im Intimbereich) Bei Bedarf, Friseurbesuch anregen/vermitteln 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Code	Fragen	Ja	Nein	Aktion
	<ul style="list-style-type: none"> Anleitung der KlientInnen und/oder der Privat-Pflegenden zu einer besonderen Intimpflege (z. B. bei Pilzinfektionen, Hämorrhoiden, bei totaler Stuhlinkontinenz) Anleitung beim Einsatz neuer Hilfsmittel (z. B. spezielle Sitzwannen, Einmalprodukte, Inkontinenzmaterialien) Anleitung bei/zur Verwendung von speziellen Intimpflegemitteln (z. B. Feuchtpflegetücher, spezielles Toilettenpapier, seifenfreie Waschlotion, Pflegeschäum, Pflegeöl) Unterstützung bei der Bewältigung einzelner Vorgänge der Intimpflege. Nicht vorschnell die Übernahme der gesamten Intimpflege anbieten! Stattdessen selektive Übernahme, z. B. Unterstützung beim Sichtschutz, Stützen des Patienten bei eigenständiger Intimpflege, Übernahme des Wasserwechsels Vollständige Übernahme der Intimpflege 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III-202	Bemühen sich die Beruflich-Pflegenden im Zusammenhang mit Hilfestellungen beim „Sich pflegen können“ im Einverständnis mit den KlientInnen (und den Privat-Pflegenden) auch um die Kooperation mit bisher nicht beteiligten Personen, wenn dies sinnvoll zu sein scheint?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wenn ja, wie ist das im Einzelnen z. B. mit folgenden Möglichkeiten?			
	<ul style="list-style-type: none"> Einbeziehung von weiteren im Haushalt lebenden Bezugspersonen Einbeziehung von (weiteren) außerhalb des Haushalts lebenden Bezugspersonen Einbeziehung von Hauswirtschaftskräften Initiierung/Anregung einer Kontaktaufnahme mit freiwilligen HelferInnen (z. B. Nachbarschaftshilfe, Freiwilligenorganisationen) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hilfestellungen für Privat-Pflegende				
III-203	Werden den Privat-Pflegenden Anleitung und Unterstützung zur Aneignung pflegerischer, hauswirtschaftlicher und psychosozialer Fertigkeiten und Kenntnisse angeboten, um es ihnen zu erleichtern, die Pflegebeziehung aufrechtzuerhalten oder zu verbessern?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wenn ja, schließen diese Hilfestellungen z. B. folgende Inhalte ein?			
	<ul style="list-style-type: none"> Fachliche Kenntnisse und Fertigkeiten Vorbereitung körperpflegerischer Hilfen Vermeidung überfürsorglichen Verhaltens Hilfen im Umgang mit KlientInnen mit kognitiven Einschränkungen Vermeidung eigener Überforderung Nachbereitung von körperpflegerischen Hilfen (Einzelheiten siehe die folgenden Fragen III-204 ff.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III-204	Werden bei der Vermittlung fachlicher Kenntnisse und Fertigkeiten die Inhalte berücksichtigt, die in den Fragen III-191 bis III-202 differenziert für die einzelnen körperpflegerischen Hilfen beschrieben werden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III-205	Werden bei der Anleitung/Unterstützung zur Vorbereitung körperpflegerischer Hilfen z. B. folgende Inhalte berücksichtigt?			
	<ul style="list-style-type: none"> Hinweise zur Wahl eines geeigneten Zeitpunktes (z. B. Anregung, die körperpflegerische Hilfe in Abstimmung mit den KlientInnen nach einem ruhigen Frühstück durchzuführen, Vermeidung von Zeiten, in denen andere Haushaltsmitglieder üblicherweise das Bad benutzen) Hinweise zur Vermeidung von Unterbrechungen (z. B. wichtige Telefonate vorher führen, ggf. Telefon abstellen/Anrufbeantworter anstellen, Haustürklingel abstellen, Hinweisschild an der Haustür anbringen, andere Haushaltsmitglieder bitten, Störungen zu vermeiden) Hinweise zum rechtzeitigen und zielgerichteten Richten von Körperpflegeutensilien und -mitteln 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III-206	Werden bei der Anleitung/Unterstützung zur Vermeidung „überfürsorglichen“ Verhaltens z. B. folgende Inhalte berücksichtigt?			



Code	Fragen	Ja	Nein	Aktion
	<ul style="list-style-type: none"> • Hinweis, dass die mit der Pflege verbundenen Belastungen ein Ausmaß erreichen können, das die Pflegebeziehung gefährden kann • Hinweis, dass selbstständigkeitsförderndes Verhalten auch den KlientInnen nützen kann, weil es dazu beitragen kann, vorhandene Potenziale zu mobilisieren • Hinweis darauf, wie gleichzeitig „überfürsorgliches“ Verhalten vermieden werden kann und Privat-Pflegende entlastet werden können, z. B. durch folgende Vorschläge: <ul style="list-style-type: none"> • Den Weg zum Bad mit Maßnahmen zur Wohnraumanpassung so zu gestalten, dass die KlientInnen ihn selbst gehen können und man sie möglicherweise nur begleiten, aber nicht führen muss • Das Badezimmer mit Maßnahmen zur Wohnraumanpassung so zu gestalten, dass die KlientInnen sich selbstständig pflegen können • Die Pflegeutensilien lediglich bereitzulegen und die KlientInnen dazu anzuregen, sich so weit wie möglich selbst zu pflegen • Wenn möglich nicht bei den KlientInnen zu bleiben, wenn sie sich z. B. waschen, sondern sich lediglich in Rufnähe aufzuhalten 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III-207	<p>Werden bei der Anleitung/Unterstützung zu körperpflegerischen Hilfen für KlientInnen mit kognitiven Einschränkungen z. B. folgende Inhalte berücksichtigt? (In Anlehnung an zwölf positive Interaktionen der personenzentrierten Pflege nach Kitwood, Tom [2000]: Demenz. Der personenzentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Huber, Bern.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anerkennen, als einzigartige Person bestätigen, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> • Anerkennung der Bereitschaft zur Körperpflege und der Bereitwilligkeit zur Zusammenarbeit • Achtsames Zuhören und Anerkennen von Vorschlägen und Ideen • Anerkennung, wenn KlientInnen sich selbstständig pflegen wollen oder es zumindest versuchen (z. B. selbstständiges Frisieren, selbstständige Auswahl von Pflegeutensilien) • Anerkennung und Würdigung des Ergebnisses eigener Bemühungen (z. B. wenn sich KlientIn selbst frisiert hat, verbale Anerkennung: „Herr Grohan, jetzt sehen Sie richtig chic aus.“ Nonverbale Anerkennung z. B. durch beständiges Zeigen im Spiegel) • Anerkennung ausdrücken durch Halten des Blickkontaktes • Kongruenter Ausdruck von Anerkennung (Übereinstimmung der verbalen und nonverbalen Mitteilungen herstellen) 2. Aushandeln, Vereinbaren, Abstimmen, z. B.: (Allgemeine Kriterien ⇒ III-3 ff.) <ul style="list-style-type: none"> • Abstimmung der Art und Weise der körperpflegerischen Hilfen auf aktuelle Bedürfnisse der KlientInnen, auch wenn diese ungewöhnlich erscheinen (z. B. abrupter Abbruch der Körperpflege, Fußbad in die Küche verlegen, Weglassen einzelner Handlungsschritte) • Gewohnheiten der KlientInnen akzeptieren und berücksichtigen (z. B. wenn sie sich erst nach dem Frühstück waschen, wenn sie nicht mehr als einmal in der Woche baden oder duschen) • Bereitschaft zeigen, bei Bedarf neue Vereinbarungen zu treffen bzw. Handlungen immer wieder neu abzustimmen • Im Abstimmungsprozess auch Ängste, Unsicherheiten, nonverbale Signale (z. B. Widerstände, Zurückschrecken bei Berührungen, Entspannung, Wohlbefinden) beachten und immer wieder mit einfachen (Ja-/Nein-)Fragen nach den Wünschen erkundigen (⇒ Fragenkatalog „Kommunizieren können“.) 3. Zusammenarbeiten, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> • Vermeidung von körperpflegerischen Hilfen, die die KlientInnen in eine passive Rolle drängen, die ihre Initiativen und Fähigkeiten übergehen und bei denen sie wie ein Objekt behandelt werden • Zusammenarbeit mit den KlientInnen bei der Vorbereitung der Körperpflege (z. B. Wasser einlaufen lassen, Wäsche richten) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Code	Fragen	Ja	Nein	Aktion
	<ul style="list-style-type: none"> Zusammenarbeit mit den KlientInnen bei der Durchführung (z. B. alles, was geht, gemeinsam durchführen, gerade Handlungen, bei denen man dazu neigt, sie vorschnell zu übernehmen, wie z. B. das Abtrocknen, die Rasur, das Kämmen) Zusammenarbeit mit den KlientInnen bei der Nachbereitung (z. B. beim Aufräumen, beim Lüften, beim Saubermachen) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<ul style="list-style-type: none"> Zusammenarbeit mit den KlientInnen bei der Nachbereitung (z. B. beim Aufräumen, beim Lüften, beim Saubermachen) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4. Zweckfreie, spielerische und fantasievolle Elemente des Selbstausdrucks einbeziehen, z. B.:			
	<ul style="list-style-type: none"> Ergänzung der Körperpflege um Dinge, die Spaß machen und als angenehm empfunden werden (z. B. Singen in der Badewanne, humorvoller Umgang) Eingehen auf spontane Ideen der KlientInnen (z. B. wenn sie/er „Spielsachen“ mit in die Badewanne nehmen will, sich die Haare/den Bart fantasievoll frisieren will, Wasser verspritzen oder die Pflegenden nass spritzen will) Akzeptieren und Zeit geben für Handlungen der KlientInnen, auch wenn sie nicht zielgerichtet zu sein scheinen (z. B. längeres Durchrühren von Wasser mit der Zahnbürste, gründliches „Auswaschen“ eines Waschlappens, Experimentieren mit Badeschaum) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<ul style="list-style-type: none"> Eingehen auf spontane Ideen der KlientInnen (z. B. wenn sie/er „Spielsachen“ mit in die Badewanne nehmen will, sich die Haare/den Bart fantasievoll frisieren will, Wasser verspritzen oder die Pflegenden nass spritzen will) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<ul style="list-style-type: none"> Akzeptieren und Zeit geben für Handlungen der KlientInnen, auch wenn sie nicht zielgerichtet zu sein scheinen (z. B. längeres Durchrühren von Wasser mit der Zahnbürste, gründliches „Auswaschen“ eines Waschlappens, Experimentieren mit Badeschaum) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5. Anregen und Stimulieren, ohne persönliche und moralische Grenzen zu verletzen (Stimulierung der Sinne der KlientInnen im Sinne der KlientInnen, Kitwood: Timalation), z. B.:			
	<ul style="list-style-type: none"> Körperkontakt als sensorische Stimulation nutzen (z. B. indem man eine Haarwäsche mit einer stimulierenden Kopfmassage verbindet, streicheln des Rückens oder der Arme nach einer anstrengenden Körperpflege, wenn man weiß, dass der/die KlientIn dies mag) Kontinuierliche Anpassung der Art der Stimulation an die Reaktion der KlientInnen (z. B. anregende Körperwäsche abbrechen, wenn der/die KlientIn unruhig wird, beruhigende Körperwäsche abbrechen, wenn der/die KlientIn ungehalten oder verkrampft reagiert) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<ul style="list-style-type: none"> Kontinuierliche Anpassung der Art der Stimulation an die Reaktion der KlientInnen (z. B. anregende Körperwäsche abbrechen, wenn der/die KlientIn unruhig wird, beruhigende Körperwäsche abbrechen, wenn der/die KlientIn ungehalten oder verkrampft reagiert) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6. Zelebrieren (feiern), z. B.:			
	<ul style="list-style-type: none"> Besonderes Herrichten des Badezimmers (z. B. durch besondere Beleuchtung/Musik/Duftlämpchen) Besonderes Arrangieren des Wannenbades (z. B. mit viel Schaum, mit Badeutensilien, wie Rückenbürste, Kopfkissen, Badewannenbrett mit kalten Getränken) Verbindung der Körperpflege mit besonderen Handlungen (z. B. Gymnastik in der Badewanne, Kaffee trinken beim Haaremachen) Zelebrieren der Haar-, Fingernagel- oder Hautpflege, des Schminkens, der Bartpflege Zeremonien nach der Körperpflege (z. B. Frühstück im Bademantel, Massagen, Entspannung in der Sonne) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<ul style="list-style-type: none"> Besonderes Arrangieren des Wannenbades (z. B. mit viel Schaum, mit Badeutensilien, wie Rückenbürste, Kopfkissen, Badewannenbrett mit kalten Getränken) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<ul style="list-style-type: none"> Verbindung der Körperpflege mit besonderen Handlungen (z. B. Gymnastik in der Badewanne, Kaffee trinken beim Haaremachen) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<ul style="list-style-type: none"> Zelebrieren der Haar-, Fingernagel- oder Hautpflege, des Schminkens, der Bartpflege 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<ul style="list-style-type: none"> Zeremonien nach der Körperpflege (z. B. Frühstück im Bademantel, Massagen, Entspannung in der Sonne) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7. Entspannen, z. B.:			
	<ul style="list-style-type: none"> Verschlaufpausen zur körperlichen Entspannung anbieten (z. B. sich zwischendurch für eine Zeit lang hinsetzen, entspannende gymnastische Übungen, Aufteilung der Körperpflege auf mehrere Zeitpunkte) Verschlaufpausen zur kognitiven Entspannung anbieten (z. B. aus der Körperpflegesituation herausgehen durch ablenkendes Gespräch, durch gemeinsames Getränk, durch Singen oder Bilder anschauen) Entspannende Elemente in die Körperpflege einbinden (z. B. warmes Hand- oder Fußbad, beruhigende Nackenmassage, Atemübungen, Zeit lassen bzw. geben) Körperkontakt anbieten (z. B. zwischendurch mal in den Arm nehmen, streicheln, halten) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<ul style="list-style-type: none"> Verschlaufpausen zur kognitiven Entspannung anbieten (z. B. aus der Körperpflegesituation herausgehen durch ablenkendes Gespräch, durch gemeinsames Getränk, durch Singen oder Bilder anschauen) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<ul style="list-style-type: none"> Entspannende Elemente in die Körperpflege einbinden (z. B. warmes Hand- oder Fußbad, beruhigende Nackenmassage, Atemübungen, Zeit lassen bzw. geben) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<ul style="list-style-type: none"> Körperkontakt anbieten (z. B. zwischendurch mal in den Arm nehmen, streicheln, halten) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	8. Subjektive Erfahrungswelten, Emotionen und Gefühle anerkennen und darauf eingehen (Validation), z. B.:			
	<ul style="list-style-type: none"> In Sorgen der KlientInnen hineinversetzen und diese nicht als Hirngespinnste abtun (z. B. auch wenn alle Geräte elektrisch betrieben werden, auf die Sorge eingehen, dass die Kohlen zum Beheizen des Badewassers nicht reichen) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Code	Fragen	Ja	Nein	Aktion
	<ul style="list-style-type: none"> • indem man sich Hilfe durch andere Haushaltsmitglieder holt, (z. B. wenn ein(e) schwerkranke(r) KlientIn bei der Intimpflege im Bett gehalten werden muss) • indem man die KlientInnen bittet, sich auf einen bereitgestellten Stuhl zu setzen, wenn man Probleme hat, die Haare im Stehen zu kämmen • Anleitung zu rückschonendem Vorgehen bei körperpflegerischen Hilfen, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> • Sich bei der Unterstützung der KlientInnen bei der Körperpflege selbst zu setzen (z. B. auf einen Hocker, auf den Badewannenrand) oder zu knien (z. B. bei Fußbad oder Fußpflege) • KlientInnen zu bitten, die Füße zum Abtrocknen oder zur Nagelpflege hochzulegen (z. B. sich ihnen gegenüberzusetzen und sie bitten, die Füße in den eigenen Schoß zu legen) • Eine mit Wasser gefüllte Waschschüssel nicht von einem Raum in den anderen zu tragen, sondern sie auf z. B. einem Toilettenstuhl vor sich herzuschieben • Anleitung dazu, wie man eine Hilfestellung ruhig und gelassen ausführen kann, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> • Sich auf die Situation konzentrieren (und nicht mit den Gedanken schon z. B. beim Kochen sein) • Sich nicht von den KlientInnen zeitlich unter Druck setzen und hetzen lassen, indem man z. B. vorher mit den KlientInnen über die Art und Weise der körperpflegerischen Hilfen, den Zeitrahmen und den Umfang der Hilfen eine Vereinbarung trifft • Sich nicht selbst unter Druck setzen und hetzen (indem man z. B. Termine so legt, dass sie nicht unmittelbar an die Körperpflege anschließen oder sich gar überschneiden) • Anleitung dazu, wie man sich bei einer möglicherweise zwar selbstständig, aber sehr langsam und umständlich ausgeführten Körperpflege der KlientInnen verhalten/beschäftigen kann, wenn man dazu neigt, ungeduldig zu werden 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III-209	<p>Werden bei der Anleitung/Unterstützung zur Nachbereitung von körperpflegerischen Hilfen z. B. folgende Inhalte berücksichtigt?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Säubern und Aufräumen der benutzten Räume, damit die anderen Haushaltsmitglieder sie wie gewohnt benutzen können (z. B. Toilettenerhöhung, Duschstuhl wegräumen). (Dies kann Spannungen der Haushaltsmitglieder untereinander vermeiden!) • Entspannungsangebote für die KlientInnen, wenn die Körperpflege für die KlientInnen sehr belastend war, Beschäftigungsangebote, wenn sie anregend für die KlientInnen war • Anleitung zur eigenen Entspannung nach körperpflegerischen Hilfen, die physisch oder psychisch als belastend empfunden werden, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> • Hinsetzen, Tee trinken, aus dem Fenster schauen, entspannende Musik hören, „die Seele baumeln lassen“ • Entspannungsübungen, wie beruhigende Atemübungen, Visualisationen, Affirmationen, die aber auch vor oder während der Körperpflege stattfinden können (Hinweis auf entsprechende Kurse) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III-210	Machen die Beruflich-Pflegenden den Privat-Pflegenden das Angebot, Hilfestellungen bei der Körperpflege, die bislang von diesen wahrgenommen wurden, an andere Personen zu vermitteln bzw. selbst zu übernehmen, wenn sich abzeichnet, dass die Privat-Pflegenden nicht länger dazu in der Lage sind?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



- Arets, Jos; Obex, Franz; Ortmanns, Lei (1999): Professionelle Pflege 2. Huber, Bern (s. „Die persönliche Versorgung“, S. 340 ff.)
- Aßmann, Christa (Hrsg.) (1996): Pflegeleitfaden. Alternative und komplementäre Methoden. Urban & Fischer, München
- Barning, Ute; Elstorpf, Cornelia; Hallier, Filippa (1995): Pflegeverfahren und Pflegemaßnahmen. Bd. 1: Haut- und Körperpflege. Mund- und Zahnpflege. Reihe: Lernen in der Pflege 4. Recom, Basel
- Basale Stimulation® in der Altenpflege. Angebote, die lebendig halten (1998): 1 Videocassette, VHS, Begleitbroschüre. Vincentz, Hannover
- Bährle-Rapp, Marina (2001): Springer-Lexikon Kosmetik und Körperpflege. Springer, Berlin
- Bender, Sabine (2000): Körperpflegekunde. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart
- Besselmann, Klaus; Sowinski, Christine; Rückert, Willi (1998): Qualitätshandbuch Wohnen im Heim – Wege zu einem selbstbestimmten und selbständigen Leben. Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln (s. Kap. III „Sich pflegen können“)
- Bienstein, Christel; Fröhlich, Andreas (2000): Basale Stimulation® in der Pflege. Pflegerische Möglichkeiten zur Förderung wahrnehmungsbeeinträchtigter Menschen. Bundesverband f. Körper- u. Mehrfachbehinderte e.V., Düsseldorf
- Bienstein, Christel (1995): Hautpflege und Körperhygiene. In: Bienstein, Christel; Zegelin, Angelika (Hrsg.): Handbuch Pflege. Verlag Selbstbestimmtes Leben, Düsseldorf
- Bleuel, Heike (2001): HAUTsache. Eine Werkstatt für Körperpflege und Hygiene. Verlag a. d. Ruhr, Mülheim an der Ruhr
- Blunier, Elisabeth (2002): Lehrbuch Pflegeassistenten. Huber, Bern
- Buchholz, Thomas; Schürenberg, Ansgar (2003): Lebensbegleitung alter Menschen. Basale Stimulation® in der Pflege. Huber, Bern
- Brög-Kurzemann, Ulrike; Sieber, Hannes; Weh, Bernhard (2000): Grundpflege. Behandlungspflege. Vincentz, Hannover
- Brunen, M. Helgard; Herold, Eva Elisabeth (Hrsg.) (2001): Ambulante Pflege Bd. 1. Die Pflege Gesunder und Kranker in der Gemeinde: Grundlagen – Ganzheitliche, integrative Pflege. Schlütersche, Hannover
- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Hrsg.) (2002): Expertenstandard zur Dekubitusprophylaxe in der Pflege. Entwicklung – Konsentierung – Implementierung. Eigenverlag. Osnabrück (Nähere Angaben s. Literaturliste „Sich bewegen können“.)
- Dicke, Wolfgang; Mehlem, Peter; Funk-Stendel, Inge (1996): Alles über Hautschutz, Hautreinigung, Hautpflege. Einsatz, Produktübersicht, Bezugsquellen. Wirtschaftsverlag NW Verlag für neue Wissenschaft GmbH, Bremerhaven
- Doenges, Marilyn E.; Moorhouse, Mary Frances; Geissler-Murr, Alice C. (2002): Pflegediagnosen und Maßnahmen. Huber, Bern
- Dühring, Angela; Habermann-Horstmeier, Lotte (2000): Das Altenpflegelehrbuch. Schattauer, Stuttgart
- Frey, Irmgard; Schmidt-Lübke, Lenore; Wenzel, Walter (2002): Krankenpflegehilfe. Thieme, Stuttgart
- Fröhlich, Andreas (1999): Basale Stimulation®. Das Konzept. Bundesverband für Körper- u. Mehrfachbehinderte e.V., Düsseldorf
- Garms-Homolová, Vjenka (Hrsg.) (2002): Assessment für die häusliche Versorgung und Pflege. Resident Assessment Instrument – Home Care RAI HC 2.0. Huber, Bern
- Georg, Jürgen (Hrsg.) (2001): NANDA-Pflegediagnosen. Definition und Klassifikation 1999–2000. Huber, Bern
- Gordon, Marjory (2001): Handbuch Pflegediagnosen. Ein Buch zur Praxis. Urban & Fischer, München
- Grossmann-Schnyder, Moia (2000): Berühren. Praktischer Leitfaden zur Psychotonik in Pflege und Therapie. Hippokrates, Stuttgart
- Henninger, Jutta (1997): Pflegen helfen. Schattauer, Stuttgart
- Inhester, Otto; Zimmermann, Ingrid (1996): Ganzkörperwaschung in der Pflege. Schlütersche, Hannover
- Jaffe, Marie S.; Skidmore-Roth, Linda (2000): Pflegeassessment, Pflegediagnosen und Pflegeinterventionen. Huber, Bern
- Kellnhauser, Edith; Schewior-Popp, Susanne; Sitzmann, Franz; Geißner, Ursula; Gümmer, Martina; Ulrich, Lothar (Hrsg.) (2000): Thiemes Pflege: entdecken – erleben – verstehen – professionell handeln. Thieme, Stuttgart, New York (s. Kap. 20 „ATL Sich waschen und kleiden“, S. 323 ff.)
- Kitwood, Tom (2000): Demenz. Der personenzentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Huber, Bern



- Klischies, Rainer; Kaiser, Ursula; Singbeil-Grischkat, Vera (2001): Hygiene und medizinische Mikrobiologie. Lehrbuch für Pflegeberufe. Schattauer, Stuttgart
- Kostrzewa, Stephan; Kutzner, Marion (2002): Was wir noch tun können! Basale Stimulation® in der Sterbebegleitung. Huber, Bern
- Köther, Ilka; Gnam, Else (Hrsg.) (2000): Altenpflege in Ausbildung und Praxis. Thieme, Stuttgart (s. „Sich pflegen können“, S. 300 ff.)
- Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.) (2002): Demenzbewältigung in den eigenen vier Wänden. Lösungsansätze unter besonderer Berücksichtigung der Wohnungsanpassung. KDA-Schriftenreihe thema 181. Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln
- Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.) (2002): Für eine kultursensible Altenpflege – Eine Handreichung. Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln
- Lanfermann-Richter; Wöhrmann (1996): Reinigung und Hautpflegemittel, eins für alle – alle für einen. In: Unterricht Pflege 4, Prodos, Brake
- Layer, Monika (2002): Praxishandbuch Rhythmische Einreibungen nach Wegman/Hauschka. Huber, Bern
- Letz, Ann (2002): Reflexzonenmassage. Praxishandbuch für Gesundheits- und Pflegeberufe. Huber, Bern
- Maas, Meridean L.; Buckwalter, Kathleen C.; Hardy, Mary D.; Tripp-Reimer, Toni; Titler, Marita G.; Specht, Janet P. (2001): Nursing Care of Older Adults. Diagnoses, Outcomes & Interventions. Mosby Inc., St. Louis
- Maciejewski, Britta; Sowinski, Christine; Besselmann, Klaus; Rückert, Willi (2001): Qualitätshandbuch – Leben mit Demenz. Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln
- Martini, Marie-Claude; Chivot, Martine; Peyrefitte, Gerard (2001): Lehrbuch Kosmetik. Huber, Bern
- Max-Bürger-Institut f. Altersforschung (Hrsg.) (1995): Hautpflege. MMV Medizin Verlag, München
- Michalke, Cornelia (Hrsg.) (2001): Altenpflege konkret. Pflgetheorie und -praxis. Urban & Fischer, München
- Möllenhoff, Hannelore (Hrsg.) (2001): Hygiene für Pflegeberufe. Urban & Fischer, München
- Mötzing, Gisela; Wurlitzer, Grit (2000): Leitfaden Altenpflege. Urban & Fischer, München
- Neumann, Eva-Maria; Zank, Susanne; Tzschätzsch, Karin (1997): Selbständigkeit im Alter. Ein Trainingsprogramm für Pflegende. Trainerband. Huber, Bern
- Nydahl, Peter; Buchholz, Thomas; Gebel-Schürenberg, Anke (2001): Begegnungen – Basale Stimulation® in der Pflegepraxis. Huber, Bern
- Nydahl, Peter; Bartoszek, Gabriele (2000): Basale Stimulation. Neue Wege in der Intensivpflege. Urban & Fischer, München
- Orem, Dorothea E. (1997): Strukturkonzepte der Pflegepraxis. Huber, Bern
- Oud, Nico (Hrsg.) (2002): ACENDIO 2002. Huber, Bern
- Peyrefitte, Gerard (2001): Biologie der Haut für Kosmetikerinnen. Strukturen – Funktionen – Veränderungen. Aus dem Französischen von Ute Villwock. Huber, Bern
- Price, Shirley; Price, Len (2002): Aromatherapie. Praxishandbuch für Pflege- und Gesundheitsberufe. Huber, Bern
- Rankin-Box, Denise (1997): Handbuch alternative, erweiterte Pflegepraxis. Urban & Fischer, München
- Sachsenmeier, Brigitte (2000): Professionelle Hautpflege. Ein Leitfaden für die Pflegepraxis. Kohlhammer, Stuttgart
- Salter, Mave (1998): Körperbild und Körperbildstörungen. Huber, Bern
- Sayre-Adams, Jean; Wright, Steve G. (1997): Therapeutische Berührung in Theorie und Praxis. Urban & Fischer, München
- Schürer, Nanna, Kresken, Joachim (2000): Die trockene Haut. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart
- Sitzmann, Franz (1999): Hygiene. Springer, Berlin
- Sitzmann, Franz (Hrsg.) (1998): Pflegehandbuch Herdecke, Springer, Berlin
- Sonn, Annegret (1998): Pflgethema: Wickel und Auflagen. Thieme, Stuttgart
- Stolarz, Holger (1998): Wohnungsanpassung – Kleine Maßnahmen mit großer Wirkung. KDA-Schriftenreihe Vorgestellt 57. Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln
- Thueler, Maya (1998): Wohltuende Wickel. Wickel und Kompressen in der Kranken- und Gesundheitspflege. Maya Thueler, Worb



- Townsend, Mary. C. (2000): Pflegediagnosen und Maßnahmen für die psychiatrische Pflege. Huber, Bern
- Wagner, Thomas (1996): Mikrobiologie und Hygiene. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart
- Werner, Birgit (2002): Konzeptanalyse – Basale Stimulation®. Huber, Bern
- Wrasse, Renate; Blättner, Beate (1999): Hautnah. Massage und Körperpflege. Kursbuch. Klett, Stuttgart
- Zehnder-Helbling, Sylvia (1996): Intimpflege. Recom, Bad Emstal

Qualitätshandbücher des Kuratoriums Deutsche Altershilfe



Besselmann, Klaus; Fillibeck, Heiko; Sowinski, Christine:
Qualitätshandbuch – Häusliche Pflege in Balance
Wege zu einer familienorientierten Pflege. Ein Handbuch
für beruflich Pflegenden, pflegende Angehörige und Menschen
mit Hilfe- und Pflegebedarf. Ringbuch im Schuber
Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln 2003
ISBN 3-935299-37-0



Maciejewski, Britta; Sowinski, Christine; Besselmann, Klaus;
Rückert, Willi:
Qualitätshandbuch – Leben mit Demenz
Zugänge finden und erhalten in der Pflege, Förderung
und Begleitung von Menschen mit Demenz und psychischen
Veränderungen. Ringbuch im Schuber
Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln 2001
ISBN 3-935299-19-2



Besselmann, Klaus; Sowinski, Christine; Rückert, Willi:
Qualitätshandbuch – Wohnen im Heim
Wege zu einem selbstbestimmten und selbständigen Leben.
Ein Handbuch zur internen Qualitätsentwicklung in den
AEDL-Bereichen. Ringbuch im Schuber
Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln 1998
ISBN 3-932882-63-6

Bezug:

Kuratorium Deutsche Altershilfe, Versand
An der Pauluskirche 3, 50677 Köln
Tel.: 02 21/93 18 47-31, Fax: 02 21/93 18 47-6
E-Mail: versand@kda.de
Bestellung über das Internet <http://www.kda.de/shopping/>
oder über den Buchhandel