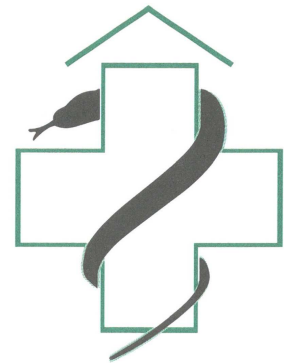


KOMMunikation MITarbeit

Zeitschrift des L.V.H.S.
für MitarbeiterInnen



Ausgabe 3

1. Injektionsnadeln



In der Praxis treten regelmäßig Nachfragen zum wiederholten Einsatz von Einmalprodukten, hier insbesondere der Kanülen, auf. Die Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) hat für die ambulante und stationäre Kranken- und Altenpflege / Rehabilitation erneut auf die geltenden Hygienegrundsätze verwiesen und ein [Konsensuspapier zur Mehrfachverwendung von Injektionsnadeln und Insulin-Einmalspritze und Hautantiseptik vor der sc Insulininjektion](#) herausgegeben.

Darin wird erneut klargestellt, dass Injektionsnadeln **nach jedem Einsatz** zu wechseln sind.

Prüfen Sie eigene Empfehlungen / Standards nochmals auf Angaben zur Häufigkeit. Achten Sie in der täglichen Arbeit auf die Hygienegrundsätze.

Die Pflegeeinrichtung sollte bei ihrer Arbeit die Empfehlung der DGKH als Grundlage betrachten.

Ein täglicher Wechsel der Kanüle ist somit bei Mehrfachinjektionen nicht ausreichend.

Sofern der Pflegedienst eine Verordnung „Injektion richten“ erbringt, sollte der Patient zur Problematik beraten werden. In dem

speziellen Fall entscheidet der Patient selbst, ob er den Wechsel vornimmt.

2. Ehrenamtskarte



Am 23. Dezember 2010 wurde im Sächsischen Amtsblatt 51/10 die Ehrenamtskarte vorgestellt. Bereits seit Jahren setzt man auf das ehrenamtliche Engagement.

Inhaltsverzeichnis

1. Injektionsnadeln
2. Ehrenamtskarte
3. Dekubitusprophylaxe: Expertenstandard des DNQP neu gefasst
4. Zivildienst wird ausgesetzt
5. Soziale Betreuung: Snoezelen
6. Medien und Alter

Herausgeber:

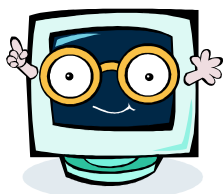
L.V.H.S., Sandstr. 116, 09114 Chemnitz
Mitglied der B.A.H.

☎ 0371-3303320

☎ 0371-3303321

✉ lvhs-sachsen@t-online.de

@ www.lvhs-sachsen.de



Daran gedacht?

Der Rahmenhygieneplan legt die Grundregeln des Hygieneregimes der Einrichtung fest. Halten Sie im Interesse der Patienten und in Ihrem eigenen Interesse die Grundsätze ein.

Der Deutsche Bundestag definiert das ehrenamtliche Engagement als eine freiwillige, nicht auf das Erzielen eines persönlichen materiellen Gewinns gerichtete, auf das Gemeinwohl orientierte, kooperative Tätigkeit.

Mit anderen Worten: Zuhören, miteinander reden, anpacken und helfen - das ist bürgerschaftliches Engagement.

Der Freistaat Sachsen möchte derart engagierten Bürgern Vergünstigungen anbieten. Mit Hilfe der Ehrenamtskarte sollen ähnlich anderen Rabattkarten den Inhabern Vorteile geboten werden.

Das Mindestalter der Bewerber muss 18 Jahre betragen.

Für den Bezug der Ehrenamtskarte ist ein bürgerschaftliches Engagement von mindestens drei Jahren erforderlich. Die Begünstigten sollen zum Zeitpunkt der Bewerbung ein überdurchschnittliches ehrenamtliches Engagement von mindestens fünf Stunden pro Woche bzw. 250 Stunden pro Jahr nachweislich ausüben.

Die Beurteilung der Nachweisführung obliegt der Gemeinde der Bewerber. Die Bewerber müssen ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Freistaat Sachsen haben. Ausnahmen könnten jedoch gemacht werden, wenn der Einsatzort in der teilnehmenden Gemeinde liegt. Zusätzliche Kriterien für die Vergabe der Ehrenamtskarte können von den Gemeinden eigenständig festgelegt werden. Gründe dafür können beispielsweise sein, Kollisionen bei der Vergabe anderer Karten zu vermeiden (Jugendleitercard, Ehrenamtskarten der Kommunen) oder den hohen Stellenwert der Ehrenamtskarte zu verdeutlichen.

Die Vergabe der Ehrenamtskarte an Engagierte erfolgt über die Gemeinde, die dem Wohnsitz des Bewerbers entspricht.

Weitere Informationen finden Sie unter www.wir-fuer-sachsen.de.

3. Dekubitusprophylaxe: Expertenstandard des DNQP neu gefasst



Im Dezember 2010 ist beim Deutschen Netzwerk für Qualitätssicherung in der Pflege (DNQP) die neue Auflage des Expertenstandards zur „Dekubitusprophylaxe in der Pflege“ zum Preis von 15 € erschienen. Vollständig kann der Inhalt weiterhin nur in der Papierform bezogen werden. Im Internet steht als Kurzfassung die Tabelle zur Verfügung.

Bei der Überarbeitung sind einige Änderungen vorgenommen wurden. Dazu gehört das Überdenken der bisherigen Risikoskalen. Hauptaugenmerk soll auf die Krankenbeobachtung gerichtet werden. Wenn bereits zu angrenzenden Themen, hier z.B. der Expertenstandard Chronische Wunde, Regelungen vorliegen, wurde auf doppelte Ausführungen verzichtet. Pflegefachkräfte sollen im Rahmen der Pflegeplanung selbständig die Verknüpfung vornehmen.

Es steht somit eine Überprüfung Ihrer bisherigen Regelungen an.

Wir werden dazu u.a. auch unsere Qualitätszirkel nutzen.

4. Zivildienst wird ausgesetzt



Wir haben bereits letztes Jahr über die Verkürzung des Zivildienstes berichtet.

Mit der Aussetzung der Wehrpflicht wird zeitgleich der Zivildienst in seiner bisherigen Form ausgesetzt.

aus der Pressemitteilung des BMFSFJ vom 15.12.2010:

Das Bundeskabinett hat am 15. Dezember die Einführung des Bundesfreiwilligendienstes als Ersatz für den Zivildienst beschlossen. Dieser wird gemeinsam mit der allgemeinen Wehrpflicht zum 1. Juli 2011 ausgesetzt. Der von Bundesfamilienministerin Kristina Schröder vorgeschlagene Bundes-

freiwilligendienst soll Männern und Frauen jeden Alters offen stehen.

Wie bereits in den bestehenden Jugendfreiwilligendiensten soll der Einsatz in der Regel zwölf, mindestens sechs und höchstens 24 Monate dauern. Dabei ist grundsätzlich eine Arbeit in Vollzeit vorgesehen. Für Freiwillige über 27 Jahren ist aber auch Teilzeitarbeit von mindestens 20 Wochenstunden möglich.

Sofern Pflegeeinrichtungen bisher mit Zivi's arbeiten, müssen sie sich rechtzeitig auf die neue Situation einstellen. Ob zukünftig sich genug Freiwillige finden, bleibt abzuwarten.

Die nach dem Zivildienstgesetz bereits anerkannten Beschäftigungsstellen und -plätze gelten als anerkannte Einsatzstellen und -plätze des Bundesfreiwilligendienstes.

5. Soziale Betreuung: Snoezelen



Die Angebote in den Pflegeeinrichtungen zur sozialen Betreuung sind vielfältig; gute Materialien, die den Handicaps der

Bewohner entsprechen, aber häufig teuer und nicht überall zu finden.

Wie wäre es mit Selbermachen?

In der Zeitschrift Pro Alter 1 / 2011 war ein Praxistipp „Snoezel-Elemente zum Selbermachen“. Vorgestellt wurde der Bau eines Regenholzes.

Bauanleitung für ein Regenholz

- 1 graues HT- Abflussrohr Durchmesser 40 mm, 2 m lang (erhältlich im Baumarkt)
 - 1 grauen HT- Blinddeckel Durchmesser 40 mm
 - 1,5 kg feiner Kies für die Füllung (Baustelle; Zoofachhandel; Baumarkt)
 - 1 Schraubdeckel (Marmeladenglas) und
 - etwas Klebeband
- Gesamtkosten ca. 3,00 EURO

Nun verschließt man das Rohr auf der einen Seite mit dem Blinddeckel, befüllt das Rohr mit dem Kies und schraubt den Marmeladendeckel drauf, mit Klebeband fixieren. Bei der Verzierung des Rohres sind der Phantasie keine Grenzen gesetzt.

Nun nimmt man das senkrecht stehende Rohr in beide Hände und führt es langsam in die waagerechte Position. Mit geschlossenen Augen hat man nun das Gefühl, an einen Regenschauer teilzunehmen. Nur ohne nasse Füße!

Vielen Dank an Herrn Peter Springer
Pro Alter 1 / 2011

Wir haben mal etwas nachgeforscht und ein recht interessantes Buch dazu gefunden: Snoezel-Materialien Selbstgemacht von Ad Verheul. Das Buch hat keine eigene ISBN und kann nur direkt beim Autor bestellt werden. Es enthält als Unterstützung eine CD.

Viele der Vorschläge können gemeinsam mit den Pflegebedürftigen selbst, deren Angehörigen oder Auszubildenden umgesetzt werden. Es wird ebenfalls der Außenbereich mit einbezogen.

Da das Konzept ursprünglich aus dem Bereich der Beschäftigung mit behinderten Kindern stammt, sind einige Vorschläge sicherlich anzupassen. Viele Ideen könnten aber auch für Pflegeeinrichtungen sehr geeignet sein.



Wie wir finden: gut gemacht.

6. Medien und Alter

Grundsätzlich kommunizieren alle Menschen auf unterschiedlichen Wegen miteinander. Wenn man immer wüsste, mit welcher Form der Ansprache der Partner optimal erreicht werden kann, könnten Missverständnisse aber auch Fehlinvestitionen vermieden werden.



Dabei ist das Kommunikationsverhalten von vielen Faktoren abhängig. Alter und Qualifikati-

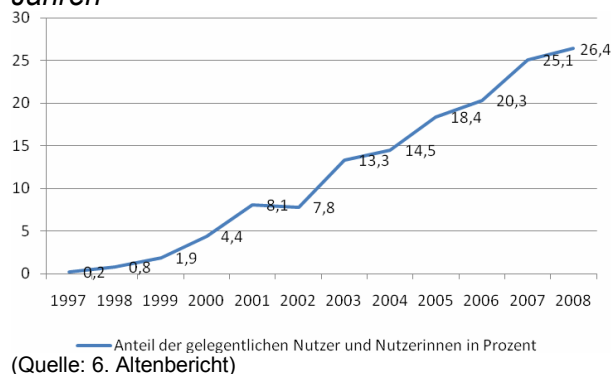
on spielen dabei eine ganz entscheidende Rolle.

Noch vor fünf Jahren haben auch viele Pflegeeinrichtungen die Ansicht vertreten: Internet und Email nein danke. Unabhängig von persönlichen Vorlieben dürfte das Medium heute als Informationsquelle außer Frage stehen.

Im 6. Altenbericht der Bundesregierung wurde u.a. auch das Thema Medien und Alter beleuchtet. Grundsätzlich lässt sich die Aussage treffen, dass traditionelle Medien bei älteren Menschen Vorrang haben und unter denen die akustischen Medien; also Fernsehen gefolgt von Radio gefolgt von der Tageszeitung.

Eine rasante Entwicklung lässt sich aber bei der Internetnutzung beobachten.

Entwicklung der Internetnutzung in Deutschland 1997 bis 2008 unter Personen ab 60 Jahren



Damit steht vor Pflegeeinrichtungen verstärkt die Frage der verschiedenen Präsentationsmöglichkeiten.

Leider werden nach der getroffenen Entscheidung oft viel zu wenig die Handicaps berücksichtigt. Viel Text soll auf wenig Platz untergebracht werden. Dabei werden der Schriftgröße, der Schriftart und dem Zeilenabstand kaum Aufmerksamkeit geschenkt. Manches lässt sich aber durch Brille und Armlänge nicht mehr ausgleichen. Wie oft ärgern wir uns über undeutliche Preisangaben oder Beipackzettel, die sich nur mit der Lupe lesen lassen.

Nutzern werden zwar so Informationen bereitgestellt, sind aber an sich wertlos, da diese den Empfänger nicht erreichen.

Bei der Neuauflage oder der Überarbeitung von Patienteninformationen sollten diese Überlegungen immer mit bedacht werden. Nicht ohne Hintergrund spricht die Qualitätsprüfungsrichtlinie als seniorengerechte Schrift von Arial 14. Bei kaum einer Visitenkarte ist das erfüllt.

Das Bundesfamilienministerium und das Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie haben seit einiger Zeit eine Internetseite wirtschaftsfaktor-alter.de eingerichtet. Dort finden Unternehmen Hinweise für eigene Strategien und Beratungsangebote.

Fünf Fragestellungen für erfolgreiches Marketing mit dem Fokus auf die Zielgruppe ältere Konsumentinnen und Konsumenten:

1. Was zeichnet das eigene Angebot als das „Besondere“ gegenüber den Angeboten der Konkurrenz aus? - Welche Eigenschaften des Angebots sollen die Umworbene unbedingt wahrnehmen?
2. Welche konkreten Ziele sollen mit der Werbeaktion erreicht werden?
3. Welchen Wert vermittelt mein Angebot? - Welche Konsumentinnen und Konsumenten repräsentieren die vermittelten Werte?
4. Wo informiert sich meine Zielgruppe? - Über welche Kanäle erreiche ich meine älteren Kundinnen und Kunden?
5. Wie müssen die Werbematerialien aussehen und gestaltet sein, wenn sie die Zielgruppe der älteren Verbraucherinnen und Verbraucher ansprechen sollen.

(Quelle: Leitfaden Potentiale nutzen - die Kundengruppe 50plus)

Schauen Sie bei Bedarf einfach mal vorbei.