

Fallbeispiel Herr Giuseppe Fizzi

Personalien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Giuseppe Fizzi ▪ geb. 21. Juli 1941 in Turin (Italien) ▪ Grösse 188 cm/Gewicht 61 kg ▪ verwitwet, katholisch ▪ Schweizer Bürger seit 1995 ▪ Muttersprache italienisch – versteht recht gut Schweizerdeutsch, spricht aber praktisch kein Deutsch
Biografie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ aufgewachsen in Turin zusammen mit einer älteren Schwester ▪ 1984 in die Schweiz migriert ▪ Heirat 1984, seine Frau erkrankte an Multipler Sklerose und verstarb 1986; keine Kinder ▪ Hilfsarbeiter in einer Metallbaufirma ▪ 2003 rezessionsbedingt entlassen und frühpensioniert ▪ anschliessend depressive Verstimmung und Einweisung in die Psychiatrie ▪ nach Klinikaustritt wohnhaft in einer italienischen Gastfamilie in Lyss ▪ nach dem Einlegen eines suprapubischen Blasenkatheters (Cystofix) erfolgt Heimeintritt 2013 ▪ Verlegung in die Pflegeabteilung 2015
Familie/Bezugspersonen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Schwester Elena Meier Fizzi, wohnhaft in Savignano (Italien) ▪ Maya Gerber, Oberfeldweg 9, 3250 Lyss (ehemalige Gastfamilie) ▪ Heidi von Allmen, Beiständin; KESB Seeland, Heckenweg 5, 3270 Aarberg
medizinische Diagnosen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ wiederkehrende Depressionen ▪ Prostatahyperplasie, Harnverhalt ▪ Diabetes Mellitus Typ 2 ▪ Hypertonie ▪ schwerer Vitamin D-Mangel ▪ Obstipation
Medikation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Depression <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mirtazapin 30 mg 0/0/1 ▪ Risperidon 4 mg 0/0/1 ▪ Venlafaxin 75 mg 1/0/0 ▪ Diabetes <ul style="list-style-type: none"> ▪ Humalog Mix 25 10/0/8 ▪ Hypertonie/Cholesterin <ul style="list-style-type: none"> ▪ Meto Zerok 25 mg 1/0/0 ▪ Perindopril 2 mg 0/0/1 ▪ Pravastatin 40 mg 0/0/1 ▪ ASS Cardio 100 mg 1/0/0 ▪ Schlafstörungen <ul style="list-style-type: none"> ▪ Imovane 7,5 mg 0/0/1

Weitere Informationen

Vor dem Heimeintritt und auch anfänglich im Heim galt Herr Fizzi als angenehmer, aber zurückgezogener Mensch. Seit dem Übertritt in die Pflegeabteilung wird er als widerständig erlebt.

Herr Fizzi ist von sehr grosser, hagerer Statur und hat eine Glatze mit schütterem, grauem Haarkranz. Er geht in extremer Schiefelage am Rollator und hält seinen Kopf auch schief. Seine Schultern und die Hüfte sind versteift, doch äussert er sich nie über Schmerzen. Einzig bei der Bewegungstherapie will er nicht mitmachen und sagt dann: „fertig – Schmerzen“.

Der Bewegungssinn und das Gleichgewicht sind eingeschränkt. Einzige Sicherheit scheint ihm das Bett zu bieten. Er verbringt viel Zeit dösend, in den Alltagskleidern auf dem Bett. Der Tagesrhythmus wird einzig durch aufstehen, die Mahlzeiten und zu Bett gehen bestimmt.

Das Zimmer von Herrn Fizzi hat einen Balkon mit schönem Ausblick auf die Alpen. Zur Zeit wird im Heim umgebaut und von seinem Balkon aus hätte Herr Fizzi die Möglichkeit, die Arbeiten auf der Baustelle zu verfolgen, was ihn aber nicht zu interessieren scheint.

Mehrmalige Angebote, an gemeinsamen Aktivitäten teilzunehmen (wie Spielnachmittage und sogar einem gemeinsamen Ausflug mit dem Car) hat er nicht wahrgenommen.

Seine Haut ist trocken und faltig. Rötungen am Steiss aufgrund des Lagedrucks scheinen ihn nicht zu stören. Auch ist nicht klar, ob er den Dauerkatheter als Erleichterung oder als störend empfindet.

Typische Situationen

Die Fachfrau Langzeitpflege und -betreuung, Frau Berisha, hilft Herrn Fizzi beim Aufsitzen für die Morgentoilette. Sie fordert ihn auf, das Pyjama-Oberteil auszuziehen. Herr Fizzi sagt: „kanni nid“ und als Frau Berisha ihn ermuntert und sagt, sie wisse, dass er das könne, hebt er beide Arme über den Kopf und ruft mit dünner Stimme: „Hiiiiilfe!“ Frau Berisha ignoriert das und erledigt einige Routinearbeiten. Da beginnt er sehr, sehr langsam sich mit einer Hand das Pyjama-Oberteil vom Nacken her über den Kopf zu ziehen, hört aber damit auf, sobald er es vor sich auf der Brust hat. Er schlüpft nicht aus den Ärmeln und ruft wieder: „Hiiiiilfe!“ Frau Berisha zieht ihm das Oberteil ganz aus und leitet ihn bei der Wäsche des Gesichts und des Oberkörpers an, was er langsam und etwas mürrisch befolgt.

Herr Fizzi geht am Rollator in seinem unsicheren Gang sehr langsam zum Frühstück. Dort isst er hastig ein Stück trockenes Brot und trinkt einen Kaffee. Das Ganze dauert kaum drei Minuten, dann verlangt er Hilfe zum Aufstehen. Die Servicemitarbeiterin, fragt ihn, ob er nicht noch etwas möchte. Herr Fizzi antwortet: „No!“ und beharrt darauf, aufzustehen. Er geht mit dem Rollator zurück ins Zimmer. Auf dem Weg, begegnet ihm die Pflegedienstleitung, Frau Rüfenacht, die ihn freundlich mit einem „Buongiorno, Signor Fizzi“ begrüsst. Er reagiert nicht darauf, auch nicht als Frau Rüfenacht nachhakt: „Come va, Signor Fizzi?“. Er geht zielstrebig auf sein Zimmer, wo er sich aufs Bett setzt und wartet bis ihm eine Pflegende hilft, sich in den Kleidern aufs Bett zu legen.

Aufgaben und Fragestellungen

1. Visualisieren sie die Informationen aus dem Fallbeispiel und deren Zusammenhänge (z.B. mit Hilfe von MindMap, Cluster, ConceptMap/Begriffsnetz oder anderen Methoden).
2. Beschreiben Sie drei relevante Pflege- und Betreuungsprobleme anhand der Ursachen, Symptome und Ressourcen.
3. Beschreiben Sie das aus Ihrer Sicht zentrale Pflege- und Betreuungsziel, begründen Sie Ihre Wahl und zeigen Sie die fallrelevanten Zusammenhänge auf.
4. Formulieren Sie mögliche Massnahmen und begründen Sie, welche Massnahmen Sie durchführen würden.