

Fallbeispiel Herr Ismail Gersho

Personalien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ismail Gersho ▪ Geb. 28. September 1942 in Istanbul ▪ Grösse 162 cm/Gewicht 65,6 kg ▪ verwitwet seit 5 Jahren ▪ Religion: syrisch-orthodoxer Aramäer, besuchte wöchentlich den katholischen Gottesdienst ▪ Schweizer Bürger seit 1992 ▪ Muttersprache aramäisch, spricht und versteht gut italienisch, versteht Schweizerdeutsch, spricht aber kaum Deutsch
Biografie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ aufgewachsen mit mehreren Geschwistern in Istanbul ▪ die Familie migrierte 1959 nach Deutschland, Herr Gersho arbeitete ab Mitte der 60er Jahre in Tessin, nach Pensionierung Umzug nach Reiden/LU, in die Nähe der Kinder ▪ Heirat 1971, seine Frau verstarb 2011 überraschend, er hatte grosse Mühe, ihren Tod zu bewältigen und zog sich danach immer mehr zurück ▪ pensioniert, früher Schneider ▪ Nach Spitalaufenthalt und kurzer Rehabilitation 2013 Umzug ins Pflegeheim (Einzelzimmer)
Familie/Bezugspersonen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tochter Judith, wohnhaft ca. 30 Fahrminuten vom Heim entfernt, besucht Herrn Gersho mindestens dreimal pro Monat, ist Hauptansprechperson ▪ Sohn Thomas, besucht ihn mindestens monatlich ▪ beide Kinder sprechen aramäisch und italienisch, die Tochter auch sehr gut deutsch
Medizinische Diagnosen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demenzielle Entwicklung ▪ Depression ▪ Arterielle Hypertonie ▪ Symptomatische Epilepsie ▪ Status nach Sturz zuhause (2012): 2012 Humerus- und multiple Rippenfrakturen
Medikation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Excipial U Lipolotion 1/0/0 Diarrhoe ▪ Laxoberon Trpf. 5/0/5 Epilepsie ▪ Keppra Filmtabl. 500mg ½/0/1 Depression ▪ Cipralax Trpf 20mg/ml. 5/0/0 Schmerzen ▪ Minalgin 0.5g/ml Trpf. 20/0/20 Reservemedikamente: Epianfall ▪ Stresolid 5mg Microclys Unruhe und Aggressivität ▪ Dipiperon 40 Schmerzen ▪ Dafalgan 500 ▪ Minalgin Trpf. Opstipation ▪ Bulboid Supp. ▪ Dulcolax 5mg Drg. Diarrhoe ▪ Bioflorin

Weitere Informationen

Herr Gersho hat ein rundliches Gesicht. Er lächelt, wenn man ihn auf Italienisch begrüsst oder ihn fragt, wie es geht. Seine Tochter spricht oft aramäisch mit ihm. Eine gezielte Reaktion oder eine verbale Antwort kommt aber kaum von ihm zurück. Örtlich, zeitlich, personell und situativ scheint er kaum mehr orientiert zu sein. Er schläft oder döst sehr viel, sowohl tagsüber, als auch nachts.

Beim Heimeinzug war Herr Gersho zu Fuss mobil, musste aber aufgrund seines Sturzrisikos begleitet werden. Nach längerem Sitzen hat er meistens eine nichtwegdrückbare Rötung an den Fersen.

Seine Kleidung wählte Herr Gersho selbständig aus. Regelmässige gute Körperpflege und eine gepflegte Erscheinung waren ihm wichtig. Er brauchte aufgrund der fortschreitenden Demenz von Anfang an Unterstützung beim An- und Ausziehen sowie der Körperpflege. Er brauchte immer mehr Zeit, seine Kleidung auszusuchen, bis es ihm schliesslich immer seltener gelang.

Essen war Herrn Gersho ebenfalls sehr wichtig. Er ass alles mit offensichtlichem Genuss, vor allem Früchte und Süssspeisen.

Er ist seit seinem Heimeinzug urin- und stuhlinkontinent und trägt Tag und Nacht Einlagen mit Netzhosen. Die Einlage muss ca. 3mal täglich gewechselt werden. Üblicherweise kann er ca. alle 2-3 Tage stuhlen.

Wenn man Herrn Gershos Oberkörper bei Transfers oder zum Herunterziehen des T-Shirts nach vorne beugt, drückt er stark nach hinten. Wenn er am Bettrand sitzt, bleibt er alleine nur wenige Sekunden stabil. Danach kippt er meistens nach hinten. Dabei bleiben die Knie erst angezogen, bevor er sie wieder entspannt ausstrecken lässt.

Den Rollstuhl kann Herr Gersho nicht mehr selbständig antreiben.

Situation: Transfer in den Rollstuhl

Herr Gersho liegt angezogen auf dem Rücken im Bett, der Pflegerollstuhl steht am Fussende bereit, darauf ein Rutschbrett. Die Pflegende dreht ihn zu sich zur Seite. Sie nimmt seine Beine aus dem Bett, fasst ihm unter der Schulter und drückt an der gegenüberliegenden Hüfte, bis er am Bettrand sitzt. Als die Pflegende ihn für einen Moment loslässt, um das Rutschbrett zu positionieren, beginnt Herr Gersho, langsam nach hinten zu kippen. Die Pflegende fasst ihn rasch wieder an den Schultern. Nach und nach rutscht sie ihn über das Brett in den Rollstuhl. Herr Gersho bleibt passiv, lässt alles mit sich machen. Er sitzt leicht nach vorne gebeugt am Bettrand. Die Pflegende positioniert ihn hinten im Rollstuhl und befestigt die Fussraster.

Situation: Morgenessen

Ismail Gersho sitzt im Pflegerollstuhl am Esstisch, rechts neben ihm Frau Müller, eine junge Pflegende. Vor Herrn Gersho steht ein Teller mit dem Morgenessen: Ein Stück Zopf, ein Teller Salami, ein Glas Orangensaft und ein Glas Konfitüre.

Frau Müller führt das Glas an Herrn Gershos Lippen. Er öffnet den Mund etwas, Frau Müller kippt das Glas vorsichtig, Herr Gersho trinkt drei/vier Schlucke. Frau Müller faltet die Salamischeibe zweimal, reicht sie an Herrn Gershos Lippen. Er öffnet den Mund ein wenig, sie schiebt das Salamistück hinein, er beginnt langsam zu kauen und zu schlucken.

Frau Müller bricht ein Stück Zopf ab und schiebt es Herrn Gersho in den Mund; ein Stückchen schaut noch heraus. Sie nimmt seine rechte Hand, führt diese Richtung Mund. Auf Höhe Brust stoppt die Bewegung, Herr Gersho lässt seine Hand zum Mund führen. Frau Müller bricht das vorstehende Stück Zopf ab, schiebt es in den Mund.

Während Herr Gersho langsam kaut und schluckt, bricht Frau Müller die Zopfscheibe in mehrere Stücke, die sie dünn mit Konfitüre bestreicht. Frau Müller reicht ihm ein Stück, Herr Gersho kaut langsam. Drei Medikamentenbecher stehen am Tisch. Mit dem Hinweis „*Medizina*“ führt Frau Müller den Kaffeelöffel mit den Tabletten des ersten Bechers an Herrn Gershos Lippen, Er öffnet den Mund etwas, Frau Müller gibt ihm die Tabletten hinein, er schluckt. Die nächsten zwei Becher enthalten Flüssigkeiten. Frau Müller legt sie an Herrn Gershos Lippen, er öffnet den Mund, sie kippt, er trinkt. Beim dritten Becher mit Flüssigkeit hält Herr Gersho den Mund geschlossen. Frau Müller bekräftigt: „*Medizina, importante.*“ Herr Gersho öffnet den Mund, schluckt die Flüssigkeit.

Frau Müller reicht Herrn Gersho ein letztes Stück Zopf und sagt: „*Finito. Mangiare.*“. Er isst es langsam. Sie fragt: „*Gut? Bene? Si, no?*“ Herr Gersho lächelt, nickt einmal langsam und schwach. Am Schluss räumt sie den Tisch auf und verabschiedet sich: „*Bis spöter.*“

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. Benennen Sie drei relevante Pflege- und Betreuungsprobleme und beschreiben Sie die Ursachen, Symptome und Ressourcen.
3. Beschreiben Sie das aus Ihrer Sicht das zentrale Pflege- und Betreuungsziel, begründen Sie Ihre Wahl und zeigen Sie die für den Fall bedeutsamen Zusammenhänge auf.
4. Formulieren Sie mögliche Massnahmen und begründen Sie, welche Massnahmen Sie durchführen würden.