

Basale Stimulation

... dem Betroffenen begegnen ...

Basale Stimulation ^[1.1]

begründet durch **Prof. Dr. Andreas Fröhlich**
(Sonderpädagoge)

in die Kranken- und Altenpflege übertragen
von **Christel Bienstein**
(KS, Dipl.-Päd.)

Basale Stimulation ^[1.2]

Die Idee ...

... die Kommunikation auf allen Ebenen ermöglichen
und an die Kommunikationserfahrungen des
„Kommunikationslosen“ anknüpfen,

... alle Sinne ansprechen und nicht nur Auge und Ohr.

Basale Stimulation [1.3]

Warum ist die Basale Stimulation nötig ?

weil ...

...z.B. nach 5tägigem Klinikaufenthalt sich die ersten Folgen mangelnder geistiger Anregung bemerkbar machen (psychologische Tests fallen deutlich schlechter aus, Müdigkeit, Lustlosigkeit)..⁽¹⁾

(1)Wittchen, Th.: Konzept der basalen Stimulation, in: Bienstein,C.; Fröhlich, A: Basale Stimulation in der Pflege, Düsseldorf 1991, S. 17

Basale Stimulation [1.4]

weil ...

...z.B. durch eintönige Gestaltung der Zimmer, in denen sich die Altenheimbewohner aufhalten müssen, es zu einer Reizverarmung kommt ... mit folgenden Problemen:



Basale Stimulation ^[1.6]

weil ...

...z.B. durch **Schwerhörigkeit** die Umwelt in dumpfes
Brummen versinkt und jede Kontaktaufnahme er-
schwert wird ...

Basale Stimulation [1.6.1]

... es ist daher z.B. nötig, den Schwerhörigen bei einem Gang über den Flur oder durch das Gelände nicht nur mit Verbalen Informationen zu versorgen („Vorsicht Stufe!“), sondern „mit ihm gemeinsam“ – d.h. geführt – die Stufen hinabzusteigen.



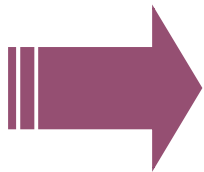
Basale Stimulation [1.7]

weil ...

... z.B. durch altersbedingte Verschlechterung des **Geruchsinnes** das Essen nicht mehr schmeckt oder die Menschen uninteressant werden, weil man „sie nicht mehr riechen kann...“

Basale Stimulation [1.7.1]

... darum sind z.B. Parfüms für die ältere Generation meistens sehr schwere (z.B. TOSCA, 4711), weil die von den älteren Menschen eher wahrgenommen werden können, als die leichten – sog. modernen – Parfüms.



Umgebung mit Duftlampen gestalten !?

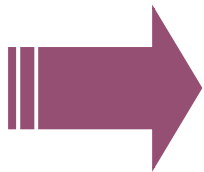
Basale Stimulation ^[1.8]

weil ...

... z.B. durch Verschlechterung des **Tastsinnes** und des **Vibrationsempfindens** lebenswichtige Informationen wegfallen und so dazu führen, dass sich der alte Mensch in sein Schneckenhaus zurückzieht ... ein Phänomen das aus der Psychiatrie und aus der Pädagogik mehr als bekannt ist.

Basale Stimulation [1.8.1]

Sie kennen das Phänomen: die Bewohner frieren leichter, sie baden in „heißem Wasser“, sie fordern Sie bei der Körperpflege auf „rubbeln Sie mal kräftig!“



Fordern Sie die Bewohner, in dem Sie sie viel „begreifen“ lassen!

Basale Stimulation [2.1]

Was ist gesichert ?

Viele Einsichten der **Basalen Stimulation** sind nicht wirklich neu, sie beruhen auf verhaltenspsychologischen Erkenntnissen, auf Grundlagen der Physiologie und der Alterskunde, auf Erkenntnissen insbesondere auch der Neurologie.

Neu ist, dass diese vielen Erkenntnisse gesammelt, sortiert und in praktisches Wissen umgesetzt werden.

Basale Stimulation [2.2]

Was ist gesichert ?

Die wichtigsten Erkenntnisse sind auf Grund langer Erfahrungen mit der gezielten Anwendung von unterschiedlichen Anwendungen der basalen Stimulation gewonnen worden.

Auf Grund methodischer Überlegungen ist es außerdem äußerst schwierig, wissenschaftlich einwandfreie Belege für die Wirksamkeit einzelner Anwendungen zu bringen.

Basale Stimulation [2.3.1]

Empirische Befunde

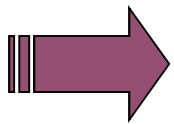
Atemstimulierende Einreibung (ASE) [1]

Ausatmung unterstützen: v.d. Wirbelsäule ausgehend, den Rippen folgend und Richtung „Bauch“ den Druck Verstärken;

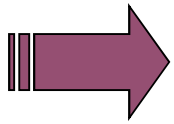
Einatmung unterstützen: in kreisförmigen Bewegungen, mit wenig Druck in kreisenden Bewegungen zurück zur Wirbelsäule

[1] Schürenberg, A.: Atemstimulierende Einreibung, in: Pflege aktuell, 7-8, 1995, 353-355

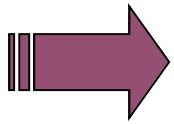
Basale Stimulation [2.3.1.1]



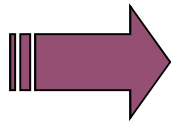
vertieft die Atmung



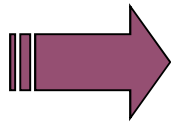
beruhigt die Atmung



erleichtert das Abhusten



führt zu besserem Schlaf



reduziert den Schmerzmittelverbrauch

Basale Stimulation [2.3.2]

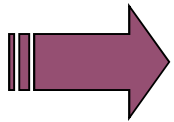
Empirische Befunde

Kopfhautmassage bei Intensivpflegepatienten [1]

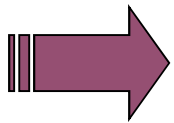
beim Waschen der Haare in kreisenden Bewegungen mit wechselndem Druck auf die Kopfhaut.

Haarbüschel während des Waschvorganges zusammenfassen und leichten Zug ausüben.

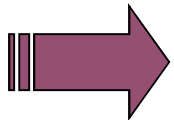
Basale Stimulation [2.3.2.2]



führt zur Muskelentspannung (EMG)



wird von den Patienten als sehr angenehm empfunden



führt zu besserem Schlaf

Basale Stimulation [2.3.3]

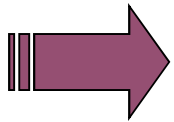
Empirische Befunde

Beruhigende / belebende Ganzkörperwaschung (GKW) [1]

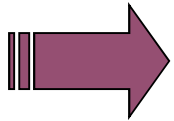
Wassertemperatur je nach Ziel der GKW; evtl. ätherische Öle nutzen, beruhigend: mit dem Haarverlauf waschen; belebend: gegen den Haarverlauf („gegen den Strich!“)

[1] Bienstein,C.: Konkrete Integration der basalen Stimulation in die Pflege.
In: Bienstein,C.; Fröhlich, A.: Basale Stimulation in der Pflege, Düsseldorf 1991, S. 44ff

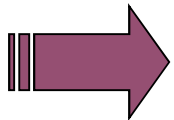
Basale Stimulation [2.3.3.2]



führt zur Entspannung o. zur Belebung



wird von den Patienten als sehr angenehm empfunden



führt zu besserem Schlaf bzw. zur besseren Körperorientierung

Basale Stimulation [3.1]

Forschungsergebnisse - Vorbemerkung

Sensobiographie [1]



Jeder Mensch hat in seinem Leben unterschiedliche positive und negative Erfahrungen mit seinen Sinnen gemacht:

in Bezug auf sein Körperempfinden

in Bezug auf den Körperkontakt mit anderen

in Bezug auf Berührung und Körper-, Mund- und Zahnpflege

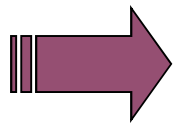
In Bezug auf die Kleidung

in Bezug auf Bewegung

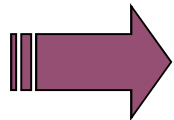
in Bezug auf Musik

...

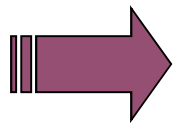
Basale Stimulation [3.2]



Die Daten der Sensobiographie müssen bekannt sein!



Basale Stimulation bedeutet immer eine gewollte und gewünschte Interaktion zwischen Betroffenenem und Pflegendem!



Methoden der Basalen Stimulation stellen keine „Rezepte“ dar, sondern Anregungen, die im jeweiligen Kontext anzuwenden sind.

Basale Stimulation [3.3.1]

Forschungsergebnisse – Beispiel 1 [1]

ASTI (anale Stimulation)

Patientengruppe :

- Patienten länger bettlägerig (5 – 92 Tage)
- Zeitpunkt der letzten Defäkation o. Medikamente 5 – 11 Tage
- Durchschnittsalter: 24 – 79 Jahre, 26 F : 23 M
- keine medizinischen Ursachen für fehlenden Stuhlgang
- kein Laxantienabusus

Basale Stimulation [3.3.2]

Forschungsergebnisse – Beispiel 1

Durchführung:

Handschuhwaschlappen; handwarmes Wasser; kreisende Bewegung im Bereich des Plex. sacralis, dabei alle 10 '' für die Dauer von ca. 1 sec. leichten Druck auf den äußeren Schließmuskel ausüben.

Dauer: ca. 3 min

Basale Stimulation [3.3.3]

Forschungsergebnisse – Beispiel 1

Ergebnis:

Bei 72% erfolgte eine prompte oder leicht verzögerte Defäkation (5 – 20 min nach ASTI). Die restlichen Patienten führten innerhalb von 6 Stunden ab.

Basale Stimulation [3.3.4]

Forschungsergebnisse – Beispiel 1

Erklärung:

➡ allgemeiner Reizmangel

➡ **Rezeptorenadaptation: Abnahme der Reizintensität führt zu einer Reduzierung der elektrochem. Entladung, was wiederum zu einer Abnahme der Funktion der nachgeschalteten Organe führt.** [1]

adrenerge Dominanz und cholinergischer Gegenschlag [2]
(Obstipation) (Diarrhoe)



[1] Montagu, A.; Körperkontakt, Stuttgart 1990, 6. Auflage
[2] du Mont, G.: Cholinerge Reizpflege, DKZ 1987, 3: 138 ff.

Basale Stimulation [3.4.1]

Forschungsergebnisse – Beispiel 2 ^[1]

Weichlagerung:

Patientengruppe (Vergleichsstudie):

- Gruppe 1 (Kontrollgruppe): 17 Patienten, 22 – 75 J.,
- Gruppe 2 (Interventionsgruppe): 14 Patienten, 24 – 76 J.

[1] Neander, Kl.-D. et al.: Der Einfluß von Weichlagerung auf die Körperwahrnehmung und –haltung
PFLEGE 9 (1996) 4: 293 - 299

Basale Stimulation [3.4.2]

Forschungsergebnisse – Beispiel 2

Durchführung:

Kontrollgruppe auf „Superweichmatratzen“, 2 x 20 min. KG

Interventionsgruppe: zusätzlich 2xtägl. Wechselwaschungen (Wasser jeweils 2° wärmer und kälter als Kerntemperatur); 3x täglich Kugeltuch für jeweils 20 min.

Basale Stimulation [3.4.3]

Forschungsergebnisse – Beispiel 2

Ergebnis:

- Verbesserung des Körperschemas
- Verbesserung von Körperhaltung und –bewegung

(ähnliche Ergebnisse auch von Knobel u.a. [1])

Basale Stimulation [3.4.4]

Forschungsergebnisse – Beispiel 2

Erklärung:

- ➡ Adaptationssyndrom / Habituation – wird durchbrochen.
- ➡ Stimulation führt zur „Wahrnehmung des Körpers“ und somit auch zum gleichmäßigen Einsatz von Beuge- und Streckmuskulatur

Warnung:
Weichlagerungssysteme ersetzen die regelmäßige Lagerung sicher nicht !

Basale Stimulation [3.5.1]

Forschungsergebnisse – Beispiel 3

Bewegungsanbahnung [1]:

Probandenstudie

-5 junge (< 30 J.) und 5 ältere (> 50 J.) Probanden

Basale Stimulation [3.5.2]

Forschungsergebnisse – Beispiel 3

Durchführung:

- Spezialbett mit der Möglichkeit der Dauerrotation bzw. intermittierender Rotation.
- Messung über je 5 Nächte.
- Hand- und Fußgelenkaktographie
- Schlaf-EEG
- Probandenbefragung

Basale Stimulation [3.5.3]

Forschungsergebnisse – Beispiel 3


Ergebnis:

- Kopftieflage wurde nicht akzeptiert
- 4°-Kippung seit-, kopf- und fußwärts wurde gut akzeptiert
- Dauerrotation wurde von allen Probanden nach ca. 3 Stunden abgelehnt.
- PMS-Index (Häufigkeit der periodischen Bewegungen pro Stunde) nahm zu (67% jüngere Prob. bzw. 53% bei älteren Probanden)

Basale Stimulation [3.5.4]

Forschungsergebnisse – Beispiel 3

Erklärung:

vestibuläre Stimulation führt zur Stellungskorrektur
 des liegenden Patienten.

Warnung:

**Sogenannte Seitenlagerungssysteme nur stundenweise
nutzen, keinesfalls im Dauerbetrieb nutzen !**

Basale Stimulation [3.6.1]

Forschungsergebnisse – Beispiel 4

Trinkgefäße und Gewöhnung

Studie mit Altenheimbewohnern

- 123 Senioren eines Altenpflegeheimes (68 – 92 J.)

Basale Stimulation [3.6.2]

Durchführung:

- Sog. „Schnabelbecher“ wurden jeweils voll gewogen, bevor sie den Bewohnern gegeben wurden und anschließend, wenn er „abgeräumt“ wurde.
- Im Vergleich dazu wurde der „Lieblingsbecher“, die „Lieblingstasse“ – die die Bewohner zu Hause immer benutzt hatten – im Leerzustand gewogen.

Basale Stimulation [3.6.3]

Ergebnis:

- die Schnabelbecher wurden stehengelassen (d.h. nicht vollständig geleert bei 100% der Untersuchten.
- das Gewicht der „nicht geleerten“ Schnabelbecher entsprach nahezu dem des Gewichts, das die Lieblingstasse / der Lieblingsbecher im Leerzustand wog (+/- 12 %)

Basale Stimulation [3.6.4]

Erklärung:

➡ die persönliche „Sensobiographie“ der Bewohner zeigt hier ganz klare Folgen. Da das „Gedächtnis“ gespeichert hat, wie sich der leere Lieblingsbecher in der Hand fühlt und was er wiegt, wurde der Schnabelbecher als „leer“ empfunden, wenn das Leergewicht des Lieblingsbechers erreicht wurde.

Basale Stimulation [3.6.5]

Warnung:

Wenn Patienten oder Bewohner häufig die Trinkgefäße „halbvoll“ stehen lassen, dann kann es mit der geschilderten „Erfahrung“ der Bewohner zusammenhängen.

Versuchen Sie daher, wenn irgendmöglich, den Lieblingsbecher oder die Lieblingstasse (oder zumindest etwas gleichschweres) zur Verfügung zu stellen.

Basale Stimulation [3.7.1]

Forschungsergebnisse – Beispiel 5 ^[1]

Trinkgefäße und Gewöhnung

Studie mit Altenheimbewohnern

- 150 Senioren eines Altenpflegeheimes die Mundpflege benötigten und Zungen-/Wangen-Beläge aufwiesen.

[1] Neander, Kl.-D.; Rathke, S.; Hesse, F.: Einsatz des „Zungenreinigers“ in der Altenpflege
In: Neue Aspekte der Pflegepraxis, Bd. II, Göttingen 2003

Basale Stimulation [3.7.2]

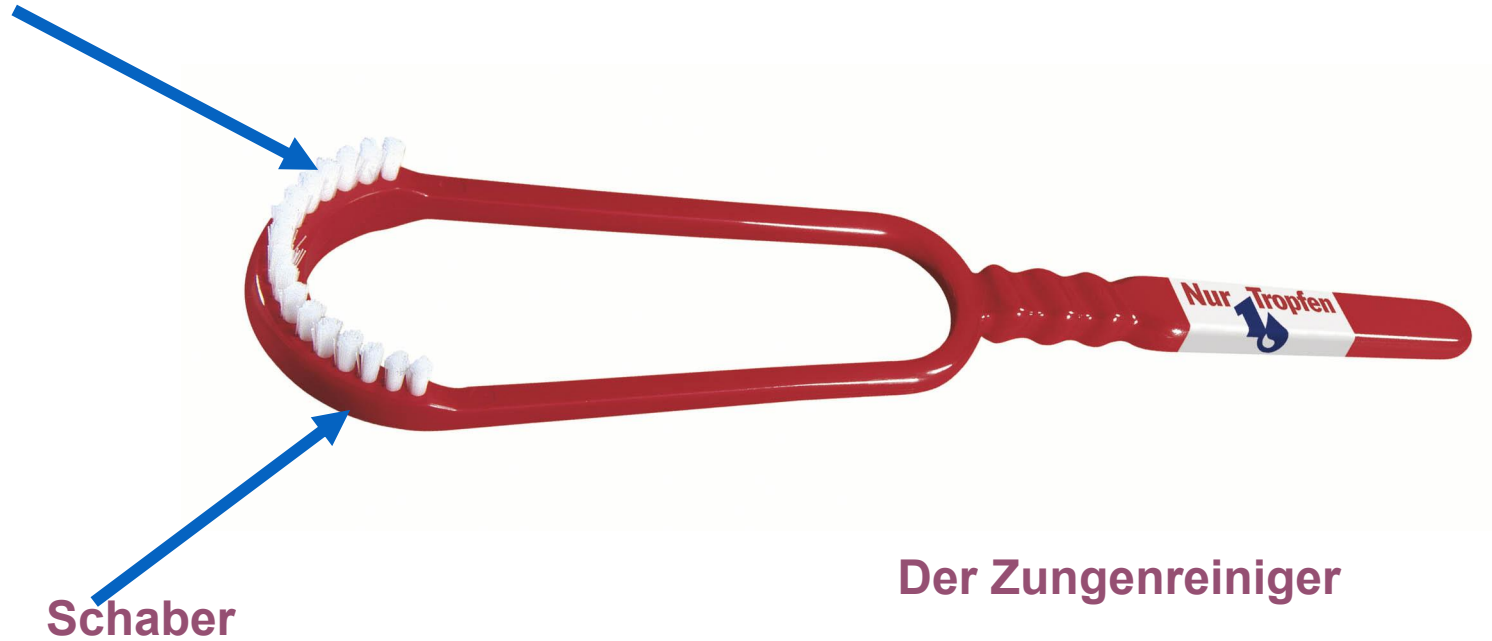
Forschungsergebnisse – Beispiel 5

Durchführung:

- 1. Untersuchungswoche: „normale“ Mundpflege mit Holzspatel, Zahnbürste.
- 2. Untersuchungswoche: Einsatz des Zungenreinigers
- Mundpflege erfolgte bei allen Bewohnern 5 x tägl.
- genaue Dokumentation (Gewicht) der Speisen- und Getränkeaufnahme

Basale Stimulation [3.7.3]

Bürste



Der Zungenreiniger

Basale Stimulation [3.7.4]

Ergebnis 1: **Forschungsergebnisse – Beispiel 5**

	klassische Mundpflege	Zungenreiniger
alle Beläge weg	21 %	45 %
ca. 50 % weniger	47,3 %	36,3 %
weniger als 50 %	31,3 %	18,2 %

Basale Stimulation [3.7.5]

Ergebnis 2:

	Klass. MP	ZR
Durchschnittlich pro Tag pro Bewohner zurückgegebenes Essen (in % vom ausgeteilten Essen)	52%	18,3 %
Durchschnittlich pro Tag Pro Bewohner zurückgegebene Getränkemenge (in % der ausge- teilten Getränke)	53,2%	17,7 %

Basale Stimulation [3.7.6]

Forschungsergebnisse – Beispiel 5

Erklärung:

➡ „Freilegung“ der Geschmacksknospen ermöglicht
den Bewohnern das Essen wieder zu genießen – als
Nebenerkenntnisse zu dieser Studie könnte folgendes
Zitat stellvertretend für eine Vielzahl von Äußerungen der
Betroffenen sein:

***„Ist die Köchin neu oder warum schmeckt das Essen in
letzter Zeit so gut !?“***

Basale Stimulation [3.8.1]

1. Das Konzept der „Basalen Stimulation“ setzt eine ziemlich große Nähe zwischen Bewohner und Pflegenden voraus – das beginnt mit der Erhebung der „Sensobiographie“ und endet mit den häufig sehr „engen“ pflegerischen Maßnahmen.
2. Das Konzept der „Basalen Stimulation“ thematisiert tägliche Kommunikationserfahrungen, die jedoch häufig vernachlässigt und zu Gunsten einer einseitigen verbalen Stimulation verschoben werden.
3. Das Konzept der „Basalen Stimulation“ setzt Fantasie bei den Pflegenden voraus und erfordert häufiger, gewohnte pflegerische Strukturen zu verändern – „mal eben“, quasi nebenbei, lassen sich die meisten Anwendungen nicht in den Alltag integrieren.
4. Das Konzept der „Basalen Stimulation“ beginnt im Kopf der Pflegenden.

Basale Stimulation [3.8.2]

5. Das Konzept der „Basalen Stimulation“ beinhaltet vorwiegend Erfahrungswissen und Anwenderwissen; wissenschaftliche Untersuchungen liegen derzeit nur in begrenztem Umfang vor.
6. Nicht alles, was unter dem Begriff „Basale Stimulation“ vermarktet wird, hat etwas damit zu tun. (Beispiel: „Essen als Basale Stimulation“, Vincentz-Verlag 2003, v. Markugs Biedermann)

Basale Stimulation [3.9]

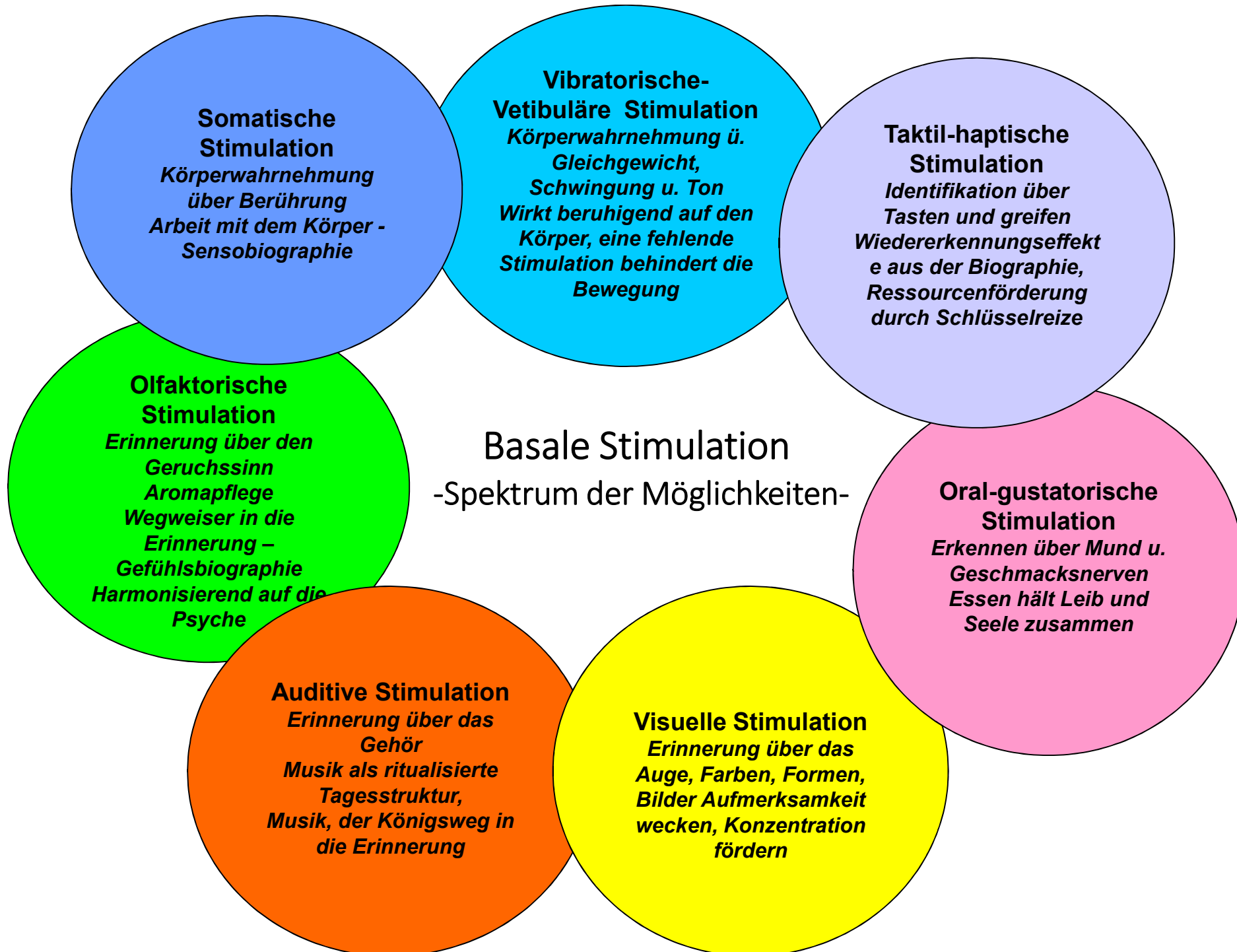
Buchempfehlung:

Das besten Buch, dass z.Zt. auf dem Markt ist und sich u.a. auch mit der Sensobiographie auseinandersetzt: (s. Buchbesprechung auf unserer Homepage!)

Thomas Buchholz
Ansgar Schürenberg

Lebensbegleitung alter Menschen
Basale Stimulation® in der Pflege alter Menschen

Huber Verlag, Bern * Göttingen, 2003uc



Rituale und Gewohnheiten

Definition Ritual

Die Ordnung der Bräuche des Kultes einer Nation

Definition Ritus

Heilig, ursprünglich von den Göttern selbst eingesetzt, das heißt aus dem Mythos stammender Brauch. In der christlichen Kirche Bezeichnung für gottesdienstliche Bräuche >zelebrieren< als etwas besonderes herausstellen.

Ritual

- mit einem geregelten wiederholbaren Ablauf
- mit hoher Aufmerksamkeit
- mit Symbolisierungen zelebriert
- mit emotionaler Beteiligung
- mit persönlichen Sinn erfüllt

Gewohnheit

- mit einem geregelten wiederholbaren Ablauf
- Ohne besondere Aufmerksamkeit
- praktisch ausgerichtet
- ohne Gefühlsbeteiligung „automatisch“
- ohne bewusste Bedeutung, nur zweckmäßig

Beziehung und Kommunikation

Validierende Gesprächsführung

-Das wichtigste „*Medikament*“ für Menschen mit Demenz-



Mensch mit Demenz

Pflegendes
Person

- Um zu validieren sind Biographiekenntnisse unabdingbar !
- Validation ist Begleitmaßnahme bei allen Betreuungsangeboten!

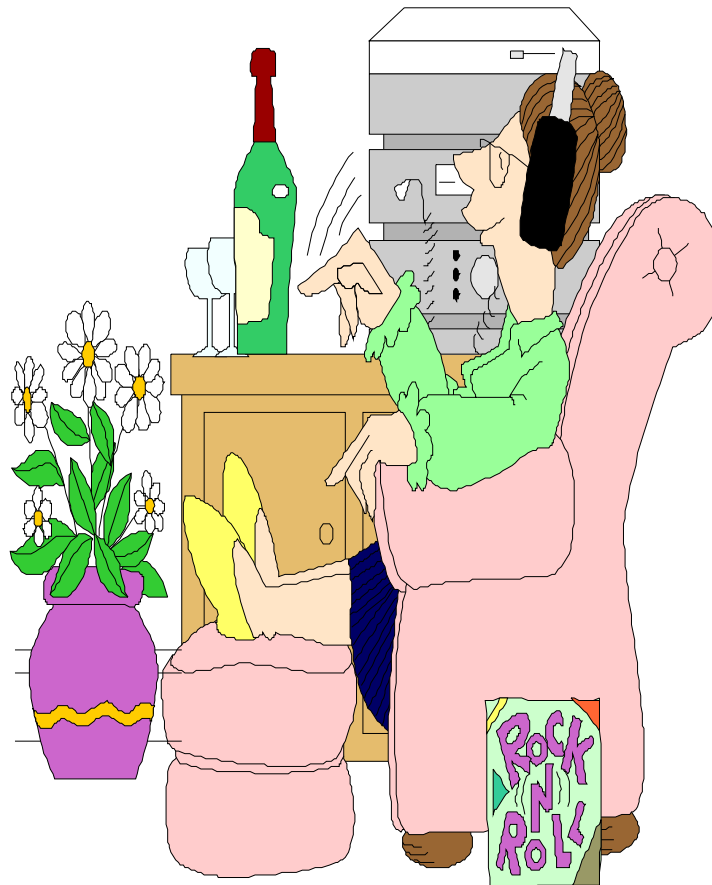
Validation - Innere Haltungen

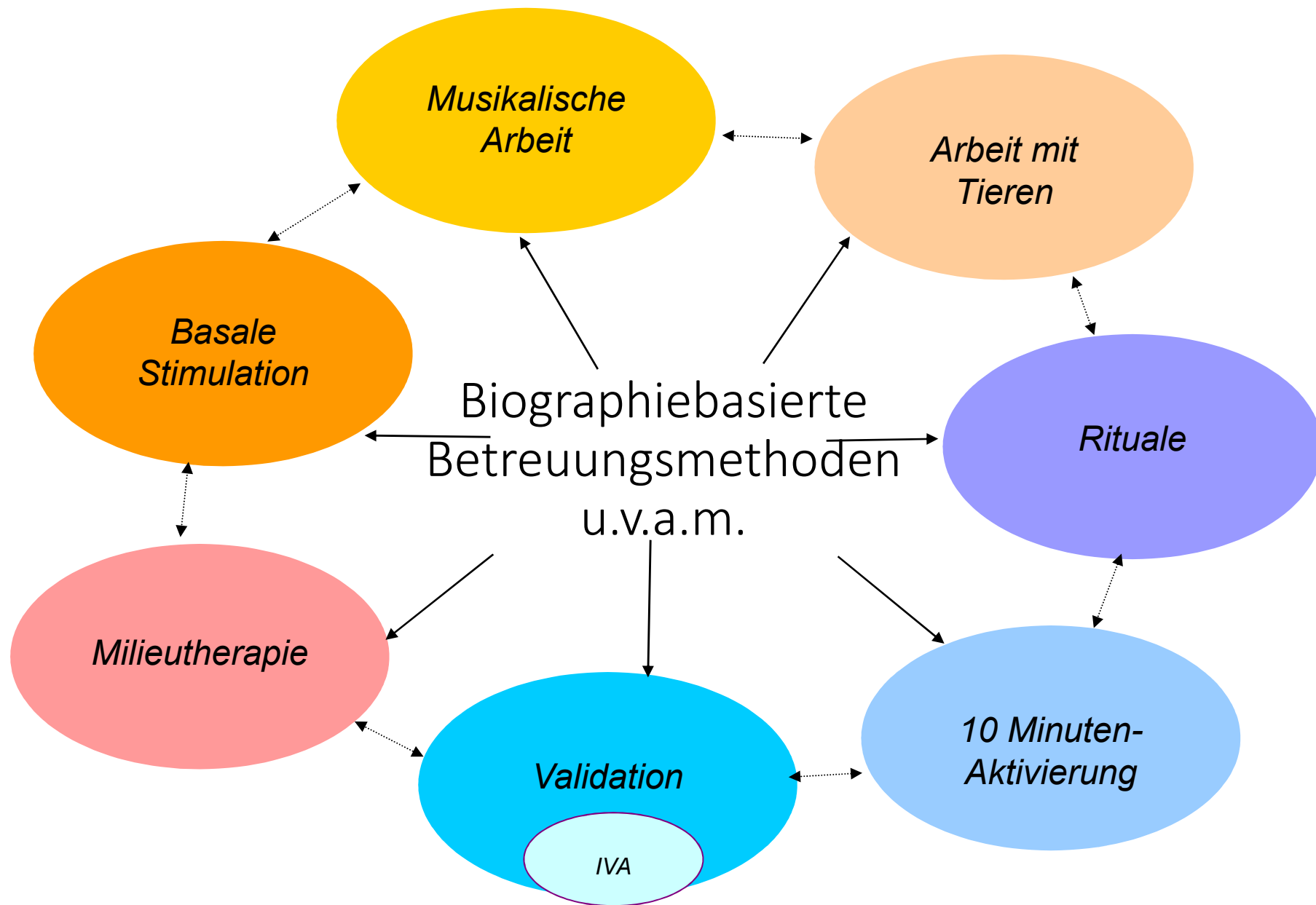
- ☺ Einführendes nicht-wertendes Verstehen
= Empathie
- ☺ Wertschätzung = bedingungslose Akzeptanz,
Sympathie, Wärme, Respekt, Würde
- ☺ Echtsein = Pflegeperson trägt keine Fassade
zur Schau, ist offen und transparent
- ☺ Inneres und äußeres Übereinstimmen
mit der gezeigten Reaktion = Kongruenz

Methoden für einführende Gespräche

- P**araphrasieren Gehörtes mit eigenen Worten wiedergeben
- **B**estätigen Inkongruente Äußerungen nicht korrigieren, innere Welt akzeptieren
- **V**erbalisieren Gefühle zusammenfassend benennen
- **W**-Fragen Was – Wann – Wie – Wo - Wer
Nie WARUM
- G**egensätze Besser, schlechter, besonders schön, besonders wichtig erfragen
- **S**piegeln Stimme, Gestik, Mimik, Körperhaltung übernehmen
- **S**chlüsselwörter Begriffe, Anrede, Dialekt, Sprichwörter aus der Biographie verwenden

Biographiegeleitete Soziale Betreuung in der Gerontopsychiatrie





Möglichkeiten gibt es viele...

„Methodennetzwerk“ (1)



Möglichkeiten gibt es viele...

„Methodennetzwerk“ (2)

Tiertherapie

Setzt soziale, psychische und körperliche Kräfte in Gang.

Tiere geben das Gefühl gebraucht zu werden.
Tiere nehmen den Menschen so an wie er ist.
Tiere fördern den sozialen Kontakt und die Kommunikation.

Milieuthérapie

Erinnerung und Identitätsstabilisierung durch das Milieu

"Gedächtnisschränke" und „Schatzkisten“ ermöglichen eine Gegenstands- und handlungsbezogene Erinnerungsreise.
Schlüsselreize, Wiedererkennungseffekte.

Handlungsorientierte Alltagsgestaltung

Tagesstrukturierung in Bezug zur Biographie

Lebenslangen Rhythmus „Alltagsritual“ beachten.
Biographieorientierte „**Sinn-volle**“ **routinierte** Tätigkeiten erhalten Fähigkeiten, vermitteln **Orientierung, Identität** und „**Ich –Wichtigkeit**“.

Snøezelen

Stimmungsvolle Atmosphäre bringt Entspannung, Stressreduktion

Anregung kommt von den Dingen im Raum.
Wichtige Elemente sind Farben, Licht, Bewegung und vor allem Musik.
Die Impulse fördern angenehme Erinnerungen, lassen zur Ruhe kommen.

10-Minuten-Aktivierung

-Biographie- und Erinnerungsarbeit in der Gerontopsychiatrie-

-Aktivierung des Langzeitgedächtnis und emotionaler Erinnerungen-

Die wesentlichen Prinzipien der 10 Minuten Aktivierung

→ Greifen um zu Begreifen

→ Ansprechen der Sinne

☞ Sehen (Visuell)

☞ Hören (Auditiv)

☞ Spüren (Kinästhetisch)

☞ Riechen (Offaktorisch)

☞ Schmecken (Gustatorisch)

→ Gymnastik durch alltägliche Bewegungen mit Alltagsgegenständen

Ziele der 10-Minuten-Aktivierung

→ **Sensomotorischer Bereich:**

Re-Sensibilisierung aller oder ausgewählter Sinne

→ **Kognitiv - kreativer Bereich:**

Förderung der Konzentration, Vorstellungskraft, Phantasie, Erinnerungsvermögen

→ **Kommunikativ - sozialer Bereich:**

Ansprache, Austausch, Information, Geselligkeit

→ **Emotionaler Bereich:**

Erleben von Bestätigung / Stolz durch Lob an der Arbeit, heranzuführen an positive Gedanken / Gefühle

10-Minuten-Aktivierung

-Biographie- und Erinnerungsarbeit in der Gerontopsychiatrie-

Vertraute Alltagsgegenstände begreifen, damit hantieren.

Im Gespräch über deren Bedeutung und Funktionen eigene Kompetenz bestätigt bekommen.

"Gedächtnisschränke" und „Schatzkisten“

Ermöglichen eine Gegenstands- und handlungsbezogene Erinnerungsreise.

Über Stimulation der Sinneswahrnehmung

SEHEN: Bilder, Fotos von früher, alte Filme, usw.
HÖREN: Musik aus der (guten) Zeit
RIECHEN: Vertraute Gerüche i.S.Aromapflege)
TASTEN, Erinnerungstiftende Tastgegenstände
FÜHLEN: aller Art

Erinnerung und Identitätsstabilisierung durch das Milieu

Alltagsgegenstände aus früherer Zeit unterstützen die aktivierende Gestaltung des Wohnumfelds unter Berücksichtigung aller Sinneskanäle

Herzlichen Dank

