

Mike Seifarth

Leiter Wohnbereich Respiration

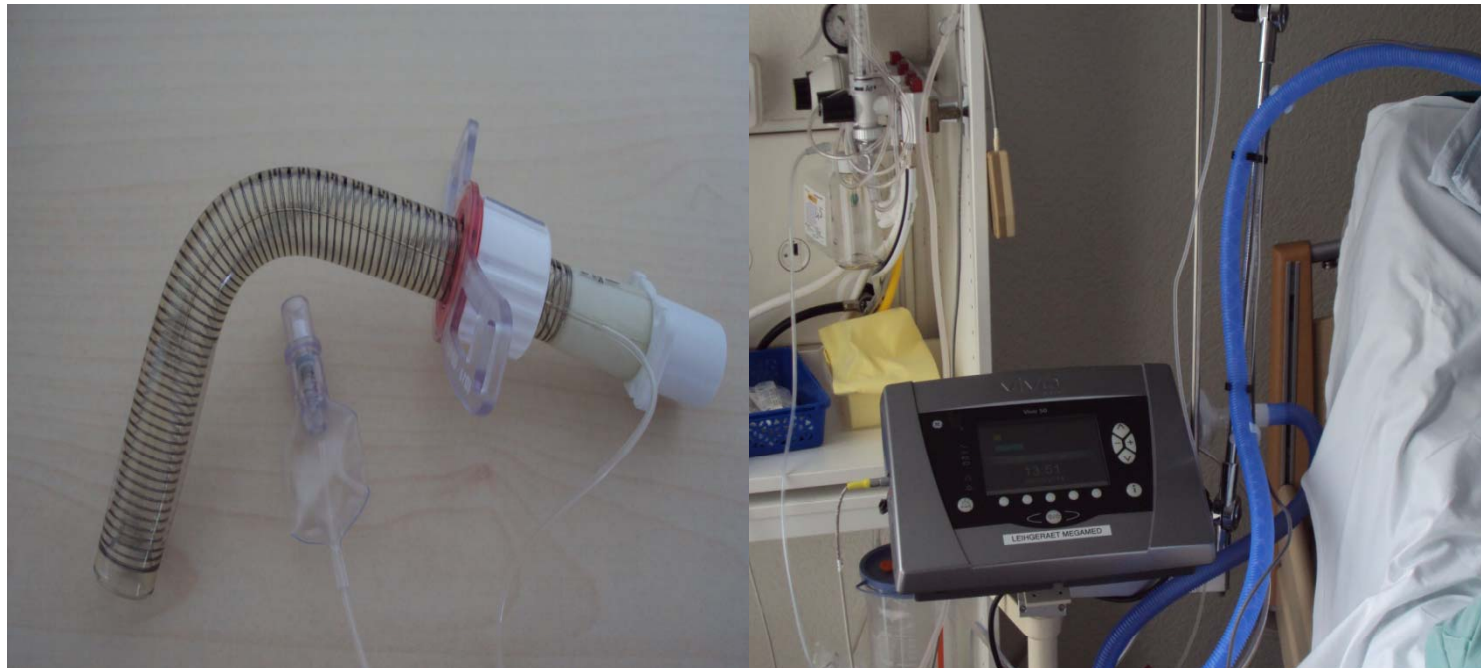
Tilia Wittigkofen

Jupiterstrasse 65

3000 Bern 15

mike.seifarth@tilia-stiftung.ch, www.tilia-stiftung.ch

Der Patient/Bewohner mit Trachealkanüle im Pflegeheim.



Kurzportrait tilia Stiftung für Langzeitpflege

- Die tilia Stiftung für Langzeitpflege bietet insgesamt Raum für ca. 410 Bewohnerinnen und Bewohnern und beschäftigt rund 620 Mitarbeitende.
- Zusätzlich besteht, zusammen mit der Spitex Bern, die Trägerschaft der Zentrum Schönberg AG in Bern.
- Im tilia Pflegezentrum Wittigkofen besteht seit 2006 der spezialisierte Wohnbereich Respiration.
- Dieser verfügt über sechs Pflege – und Betreuungsplätze für invasiv und nicht invasiv beatmet und/oder tracheotomierte Bewohner¹.
- Einzige Langzeitpflegeinstitution im Kanton Bern welche Bewohner mit invasiver Beatmung aufnimmt und betreut.

¹ Die in dieser Präsentation hauptsächlich gewählte männliche Form gilt sinngemäss für beide Geschlechter.



Entstehung des Wohnbereiches Respiration 1

- 1992 Verlegung der damaligen Abteilung für „Atemgelähmte“ des Inselspitals in das tilia Wittigkofen, auf den Wohnbereich 1 Ost.
- Dort wurden hauptsächlich Patienten betreut, die in den 1950er und 60er Jahren an Poliomyelitis erkrankten.
- Diese waren zum Teil dauerhaft auf eine Beatmungsmaschine und/oder Trachealkanüle, sowie auf spezialisierte Pflege und Betreuung, angewiesen.
- Mit den Bewohnern wechselte damals auch, das bereits auf diesem Gebiet spezialisierte Pflegepersonal, sowie der zuständige Arzt Dr. Thomas Lehmann.
- Bis zu seiner Pensionierung, im Februar 2014 leitete Dr. Thomas Lehmann den national und international bekannten Polio Stützpunkt in Wittigkofen.

Entstehung des Wohnbereiches Respiration 2

- Durch die Polio Bewohner war bereits ein Fachwissen und eine Spezialisierung, im Gebiet des Trachealkanülenmanagements und der invasiven Beatmung, vorhanden.
- 2006 Entscheid durch die Geschäftsleitung der tilia Stiftung für Langzeitpflege, zum Ausbau eines Kompetenzzentrums Respiration.
- Da auch künftig ein grosser Bedarf, sogar eine Lücke in der Versorgungskette, seitens Leistungserbringern und Bewohnern besteht
- Die drei, an der Entstehung beteiligten Institutionen, tilia, Inselspital und Kanton Bern waren der Ansicht dass in Zukunft, in der Schweiz, eine zunehmende Anzahl von Menschen, auf eine invasive oder nicht invasive Beatmung angewiesen ist.
- Ab 2011 geführt als selbstständiger Wohnbereich

Gründe hierfür könnten sein

- Vermehrte neurologische Diagnosen wie z. B. ALS
- Chronische Lungenerkrankungen wie z. B. COPD
- Demografische Altersentwicklung
- Medizinischer Fortschritt

Die häufigsten Krankheitsbilder, welche auf dem Wohnbereich Respiration betreut werden

- Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)
- Tetraplegien nach Unfall oder sonstigen traumatischen Ereignissen
- Muskeldystrophie
- Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)
- Onkologische Erkrankungen

Welche Problematik besteht oft beim Eintritt tracheotomierter Bewohner in ein Pflegeheim

- Ängste/ Unwissenheit bei Pflegenden, Therapeuten und Ärzten und letztendlich auch Ängste beim Bewohner
- Mangelndes Fachwissen und mangelnde Fachkompetenzen der Beteiligten
- unklarer Pflege-, Therapie- und Behandlungsplan
- vermutlich, vermehrte Komplikationen

Warum ist ein Kompetenzzentrum Respiration in der Langzeitpflege nötig? 1

- Oft ist es für Patienten/Bewohner, die auf eine maschinelle Beatmung oder auf eine Trachealkanüle angewiesen sind und deren Angehörige, schwierig bis unmöglich nach dem Ende der Rehabilitationsphase oder des Spitalaufenthaltes, einen geeigneten (Da)Heimplatz zu finden.
- Tracheotomierte und maschinell beatmete Bewohner brauchen nebst einer individuellen Pflege und Betreuung, eine auf sie angepasste Behandlungs- und Therapieplanung, sowie auch spezielle Interventionen wie z.B. tracheales Absaugen, Trachealkanülenmanagement, Wechsel der Trachealkanüle usw. und eine kontinuierliche Überwachung durch ein multiprofessionelles Team.

Warum ist ein Kompetenzzentrum Respiration in der Langzeitpflege nötig? 2

- Aus finanzieller Sicht und häufig auch wegen nicht vorhandenen Fachkompetenzen kann dies in anderen Langzeitpflegeinstitutionen nicht angeboten werden.
- Die Betreuung zu Hause durch die Angehörigen oder eine Spitex ist oft auf Grund der hohen Pflegekomplexität und auch organisatorisch nicht möglich.

Ziel des Kompetenzzentrum Respiration ist

Menschen, die auf eine dauerhaft invasive oder nicht invasive Beatmung angewiesen sind, soll ein sicheres und wohnliches Umfeld mit der entsprechenden spezialisierten Pflege und Betreuung geboten werden.

Die häufigsten Patientenzuweiser

- Schweizer Paraplegiker-Zentrum Nottwil
- Rehab Basel - Zentrum für Querschnittgelähmte und Hirnverletzte
- Inselspital Bern
- Rehaklink Bethesda Tschugg
- Kantonsspital Fribourg

Aufenthaltsdauer der Bewohner

- Die Aufenthaltsdauer der Bewohner ist unbeschränkt, solange die Notwendigkeit besteht, dass der Bewohner maschinell beatmet wird oder die Situation des tracheotomierten Bewohners sehr komplex ist.
- Ist die Beatmung nicht mehr notwendig, wird der Bewohner weiter betreut bis eine Folgeösung gefunden wurde.
- Hier wird vom Team Wohnbereich Respiration Support geleistet, wenn ein Bewohner mit noch vorhandener Trachealkanüle auf einen anderen Wohnbereich oder in ein anderes Haus übertritt.

Vernetzung mit anderen Institutionen 1

- Eine fachspezifische Zusammenarbeit findet in den Bereichen respiratorische Fort- und Weiterbildungen, medizinische Betreuung, Ergotherapie und Physiotherapie mit dem Schweizer Paraplegiker - Zentrum in Nottwil statt.
- Durch den leitenden Arzt des dortigen Ambulatoriums Dr. Franz Michel findet alle vier Wochen eine „pneumologische“ Arztvisite, zusammen mit dem leitenden Arzt des tilia Wittigkofen statt.
- Für Rückfragen zur Beatmung oder zum Trachealkanülenmanagement steht uns 24 h das Respi Care Team, ebenfalls vom Paraplegiker Zentrum Nottwil, zur Verfügung.

Vernetzung mit anderen Institutionen 2

- Für konsiliarische Untersuchungen steht ein erfahrener Berner Facharzt für Hals – Nasen – Ohrenheilkunde zur Verfügung.
- Zusammenarbeit mit den jeweiligen Vertriebsfirmen der Beatmungsapparate (z. B. Megamed und Lungenliga Bern) für den regelmässigen Service dieser und Schulung des hausinternen technischen Verantwortlichen für die Beatmungsapparate, sowie auch das Team des Wohnbereiches.
- Die Bezugsquellen für das benötigte spezielle Pflegematerial (Trachealkanülen, Absaugkatheter, Beatmungsschläuche) sind vorhanden.

Sicherheit der Bewohner

- Die Sicherheit der beatmeten Bewohner wird über verschiedene Alarmsysteme gewährleistet.
- Neben der „normalen“ Rufanlage, gibt es ein noch zusätzlich installiertes Alarmsystem, welches den Alarm eines Beatmungsapparates unverzüglich auf ein Telefon weiterleitet, dieses trägt immer eine Diplomierte Pflegefachperson bei sich.
- Der Hausarzt ist täglich, ausser Wochenende, von 07.00 – 19.00 Uhr im Haus, oder telefonisch erreichbar. Ausserhalb dieser Zeit ist die Notaufnahme des Tiefenauspital Bern für Notfälle verantwortlich.
- Auf dem Wohnbereich Respiration ist eine 24 Stunden Betreuung, durch mind. eine diplomierte Pflegefachkraft zwingend nötig und gewährleistet.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team 1

- Die komplexe Pflege und Betreuung der beatmeten und tracheotomierten Bewohner erfordert die sehr gut abgestimmte Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen.
- Regelmässige Fort- und Weiterbildungen für das gesamte Betreuungsteam werden geplant und finden statt.

Physiotherapie

Erfolgt durch die tilia Physiotherapeuten im Haus

Ergo- und Dysphagietherapie

Erfolgt durch Ergobern (Praxis für Ergotherapie Jacqueline Bürki)

Interdisziplinäre Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team 2

Logopädie findet zur Zeit nicht statt.

Aktivierungstherapie

Integration der tracheotomierten und beatmeten Bewohner in die verschiedenen Aktivitäten, wie z.B. Maltherapie, Musiktherapie, begleitete Ausflüge usw.

Psychologische Betreuung

Der psychologische Dienst ist Teil des interdisziplinären Teams des tilia Pflegezentrums Wittigkofen. Die Psychologin arbeitet als Ergänzung zu den medizinischen, pflegerischen und betreuerischen Bereichen.

Pflegestellenplan des Wohnbereiches

- Der Stellenplan des Wohnbereichs Respiration bewegt sich ausserhalb der Normen im Langzeitpflege und Betreuungsbereich, da es sich um äusserst komplexe und intensive Pflege- und Betreuungssituationen handelt.
- Durch die hohe Pflegeabhängigkeit der Bewohner ist der Bedarf an qualifiziertem Pflegefachpersonal unabdingbar und somit der Personalschlüssel höher.
- Der Stellenplan setzt sich aus 1/3 Assistenzpersonal sowie Lernende und 2/3 Pflegefachpersonal zusammen.
- Neue Mitarbeiter erhalten eine fachspezifische Einführung in den, meist neuen, Tätigkeitsbereich

Einbezug der Angehörigen

- Mit den Angehörigen findet eine sehr intensive und konstruktive Zusammenarbeit statt.
- Die Anwesenheit der Angehörigen beim Bewohner beträgt teilweise zwischen acht und zwölf Stunden, pro Tag.
- Pflegehandlungen werden auch von Angehörigen übernommen oder selber ausgeführt.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.