

Menschen mit Hörbeeinträchtigungen im Pflegealltag

Kai Hillert

Lehrer für Pflegeberufe

Kurze Vorstellung

- Kai Hillert, 47 Jahre
- Erstberufe: Krankenpfleger, Kinderkrankenpfleger
- Seit 2002 Dozent, seit 2007 Berufspädagoge
- Innenohrschwerhörigkeit seit 30 Jahren
- CI-Träger seit 2 Jahren

- FSB: ca. 350 Ausbildungsplätze in verschiedenen Gesundheitsberufen
- Kooperationen mit vielen praktischen Ausbildungsstätten in der Region Aachen
- Fort- und Weiterbildungen

Pflegealltag

- Der Pflegealltag der professionell Pflegenden hängt sehr stark vom sogenannten Setting ab.





Beispiel für einen Dienst-Ablauf

6.00 Uhr	Dienstbeginn und Übergabe	Patientenruf			
6.30 Uhr	Vorbereitungen für die Pflege		Pflegemittel, Geräte, Medikamente	Dokumentation nachlesen	
6.45 Uhr – 9.00 Uhr	Pflege-“Runde“		Medikamente	Erste Entlassungen	
			Frühstück der Patienten	...	OP / Diagnostik
			...	Dokumentationen	
(9-00)	Kurze Pause	
9.30 Uhr – 11.30 Uhr	Pflege, Mobilisation, Lagerung,		Visite	Weitere Entlassungen	Patienten aus dem OP übernehmen
				Neuaufnahmen	Gespräche mit Angehörigen
			Mittagessen der Pat.	Dokumentationen	Visite nacharbeiten
11.30 Uhr					
13 Uhr		Beginn der Dienstübergabe			

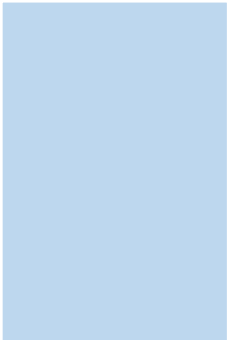
Organisation der Pflege

- Um mit dieser Gleichzeitigkeit umzugehen, wird Pflege auf verschiedene Arten organisiert:

- 
- Pflegefachperson versorgt eine Patientengruppe
 - Pflegekraft macht eine feste Aufgabe bei allen Pat.

- 
- i.d.R. eine fest zugeordnete Tour, enges Zeitfenster
 - ggf. kommt 2. Pflegefachperson zu Pat. hinzu

Berührungspunkte zu Menschen mit Hörbeeinträchtigungen im Pflegealltag



Patient*innen und
Bewohner*innen aller
Altersstufen



Angehörige



Team-Mitglieder

Häufige Situationen im Pflegealltag

Ältere Menschen mit schlecht gewarteten Hörhilfen, fehlende Batterien, oder die Hörhilfen werden zu Hause gelassen

Pat., die ohne Hörhilfe in den OP gehen und im Aufwachraum nicht reagieren

(noch) nicht angelegte Hörhilfen bei der morgendlichen Versorgung

Angehörige, die nachfragen kommen, weil Pat. Die Visite nicht verstanden hat

Fragen an Pat, die automatisch mit Ja beantwortet werden, obwohl nicht verstanden wurde

Eingeschränkte Kommunikation zwischen Pat. und Pflegeperson im Nachtdienst

Technische Unsicherheit bei Pat. und Pflegepersonen

Hörbeeinträchtigung als Pfleagediagnose (Theorie und Praxis)

Soll Thema bei der
Aufnahme sein

- Gespräch wird oft an Azubis und Hilfskräfte abgegeben
- Betroffene verschweigen oft oder wiegeln ab

Soll Thema bei der OP-
Vorbereitung sein

- Viele Häuser haben Angst vor Haftung (Verlust, Beschädigung von Hörhilfen)

Soll im Rahmen der
Krankenbeobachtung
auffallen

- Kann schnell mit demenzieller Veränderung verwechselt werden
- Wird oft aus verschiedenen Gründen „übersehen“ oder „übergangen“

Mögliche Gründe für das Nicht- oder Schlecht-Gelingen von Kommunikation im Pflegealltag

Fehlende Übung der Pflegepersonen

Fehlendes Wissen / Verständnis (insbesondere bei Hilfskräften)

Pat. geben selten direktes Feedback / artikulieren selten eigene Bedürfnisse

Schlecht gewartete Hörhilfen

Fehlende Informationen (unter allen Beteiligten)

Pflegepersonen mit starkem Akzent/ fehlenden Sprachkenntnissen

Zeitmangel, eigene Unachtsamkeit, Personalmangel

Hemmungen, die eigene Artikulation anzupassen

Kurzes Beispiel für eine gelungene Pflegesituation

Erzählung aus meiner eigenen Erfahrung als Patient

(mein persönliches) Fazit

Kommunikation mit hörbeeinträchtigten Menschen ist im Pflegealltag an der Tagesordnung und kann gut gelingen.

Nur selten fehlt es am guten Willen, diese zu ermöglichen.

Es gibt jedoch sehr viele Einfluss-Faktoren, so dass das Thema viel zu oft in den Hintergrund rückt / keine Beachtung findet.

Kommunikation mit hörbeeinträchtigten Menschen müsste m.E. mehr geübt und reflektiert werden.

Fragen zu meinem Statement?

