

→ Das aus der Sicht des Bewohners „Not-wendige“ (seine NOT wendende) Verhalten verstehen und nicht persönlich nehmen

<b>Name:</b>	<b>Vorname:</b>	<b>Geb.:</b>	<b>beobachtet am:</b>
		<b>Abt.:</b>	<b>Visum:</b>

Bewohner zeigt folgende Formen von **Herausforderndem (Selbstexpressivem) Verhalten:**

Bitte ankreuzen	Bitte ankreuzen	Bitte ankreuzen	Bitte ankreuzen
Physische Aggressivität	sich selbst verletzen	stereotypische Bewegungen/ Handlungen (Klopfen, Schaukeln, ...)	Hohe Körperspannung
Verbale Aggressivität, Fluchen	Schreien, Lautieren („Dadadada...“, Stöhnen, Brummen, ...)	Rufen (Hallo, ...)	Sich verweigern, Abwehrverhalten
Ruheloses Umherwandern	Rückzug	Teilnahmslosigkeit	Embryonalhaltung im Bett
Schamloses Verhalten (entblößen, onanieren, ...)	Spucken	Schmieren/ Spielen mit Fäkalien	...
Verändertes Verhalten:	verwirrter als sonst	angetriebener als sonst	...

<b>Kurzfristige Abklärung</b>		Bitte ankreuzen	<b>Weitere Massnahmen</b>	
<b>Probleme des Bewo, bzw. Bedürfnisse</b>	Nein	Ja	→ Ursachen regulieren und/oder körperliche/ basale Orientierung geben (zu den hier aufgeführten Stichworten die ThementrägerInnen befragen, nachlesen im BS-Buch)	
Schmerzen, Zahnschmerzen			→ SZ erfassen mit ECPA od. SZ-Protokoll; Medikamente, Wärmeflasche o.ä., Aromaöl; Zahnarztbehandlung, SZ-Ursache behandeln, Lagerung, ..., biografische Krankengeschichte berücksichtigen	
Harn-/ Stuhldrang,			→ Abklären u. ausschliessen: Polyurie, Diabetes, Nykturie, Diuretika, Combur-Test, seelische Belastung, Langeweile, HWI, Prostatahypertrophie, vertraute Art Wasser zu lassen (Stehen?) ermöglichen, Orientierungshilfen; praktische Kleidung;	
Verstopfung			→ Toilettengang ermöglichen, Stuhlregulierung (siehe Darmregulationskonzept ... regelmässig Movicol, Weichmacher, Colonmassage, Laxoberon mind. 5 Tr. , Einlauf, Bewegung, genügend trinken,...) Stuhlgangliste	
Infektion (Harnwegsinfekt, Pneumonie, ...)			→ Comburtest; Riechkontrolle; ärztliche Diagnose	
Überforderung, Stress			→ Stressfaktoren identifizieren u. ausschalten/minimieren (Geräusche, Hintergrundmusik, TV, Gespräche,...) vermeintlich „hinter dem Rücken“; gleichzeitige Pflege durch 2 u. mehr PP; Entscheidungen treffen müssen; Verlust der eigenen Fähigkeiten wird bewusst; unbekannte/ wechselnde PP oder Mit-Bewo, ...)	
Gereizte Atmosphäre (auf der Abt./ im Raum)			→ Entspannendes Angebot machen (Singkreis, ...); zusammen in den Garten gehen; Bewo in getrennte Räume bringen, Ablenkung	
Überfordernder, verwirrender Geräuschpegel			→ Keine Hintergrundgeräusche, bei Radio wenig Gesprochenes, Rückzug in ruhigen Raum ermöglichen, ...	
Verwirrende Abläufe, fehlende Strukturen u. Rituale			→ Besonders klare Rituale u. (Tages-)Strukturen für Bewo erarbeiten → P2d-Gesamtpflegeplan	

Selbstbestimmtheit Bevormundung		→	Ja-Nein-Wahlmöglichkeiten geben; nichts aus der Hand nehmen, begleitete Bewegung bei Pflegemaßnahmen (Trinken, Waschen, ...); „Waffenstillstand“ anbieten; Zeitgeben, in seiner Geschwindigkeit arbeiten
Angst (vor Nacht, Einsamkeit, Personen, ...)		→	Mitgefühl zeigen, Nachtlicht, Nestlagerung, ASE; Schützen, Mitnehmen bei den anstehenden Tätigkeiten; Solidarität, Trost; Baldriparan-Reserve ausschöpfen
Hunger, Durst, Dehydration		→	Zu essen/ trinken geben, zuprosten, Fingerfood, Trinkrunden, Eat by walking, ...
Mangel an Sicherheit, fehlende Orientierung		→	1:1-Betreuung, Sicherheit geben durch Mitnehmen bei Tätigkeiten, nicht allein lassen, wiederkehrenden Augen- ,bzw. Körperkontakt
Duschstrahl wird als schmerzhaft, unangenehm empfunden		→	Baden, Wasser schütten statt sprühen (→Duschkopf mit Wasserfallstrahl, Wasserkaraffe)
Personal hat zu wenig Zeit		→	Prioritäten setzen, sichtbar für Bewo bleiben, Versprechen in angemessener Weise geben u. einhalten (nicht: „komme gleich ...“)
Narzisstische Kränkungen (Neid, Ungerechtigkeit, Eifersucht, Ausgrenzung)		→	Zuwendung, Validation, tief durchschnuffen lassen (= O <sub>2</sub> für die limbische Kontrollschleife) professionelle Freundlichkeit

<i>Abklären zeitlicher Zusammenhänge</i>	Nein	Ja	(eventuell hierfür auch <i>SelV-Instrument</i> ausfüllen)
gehäuftes Auftreten zu bestimmten Tageszeiten, Wochentagen		→	Nach dem konkreten Auslöser suchen u. bearbeiten, Ruhezeiten/Auszeiten in persönlicher Comfortzone ermöglichen
gehäuftes Auftreten nach spez. Aktionen/ Aktivitäten (Bewegungsgruppe, ...)		→	Nach dem konkreten Auslöser suchen u. bearbeiten
Medikamente (Dosierung, Menge, Kombinationen, Nebenwirkung)		→	Medikation überprüfen, bei Polymedikation stark reduzieren, Dosierung anpassen, ...
<b>Beobachten u. dokumentieren</b> der „Frühwarnzeichen“ im Verhalten des Bewo (Mimik, Gestik, Atmung, Bewegen, Geräusche, ...). Was hat zur Entspannung des Bewo/ der Situation geführt?		→	P2d-Gesamtpflegeplan mit <i>Frühwarnzeichen</i> u. <i>Auslösern</i> , sowie <i>hilfreichen Maßnahmen</i> erstellen u. Allen vermitteln
<b>Sich echt verhalten</b> Besonders auf die <b>eigene Gestik, Mimik Körperhaltung achten</b> u. diese nutzen		→	Besonders auf eigene Stimmlage u. Körpersprache achten; eigene Befindlichkeit u. Unmut Bewo gegenüber verständlich äusseren; MA bezügl. Körpersprache beobachten u. coachen
<b>Grenzen setzen, nicht in die Enge drängen</b> , Ausweichmöglichkeiten offen lassen (seitlich stehen statt frontal) ggf. Raum verlassen <b>Basisgriffe</b> des Aggressionsmanagement nutzen		→	Konsequenzen bei brechen der Abmachungen benennen
<b>Eigene Betroffenheit</b> ernstnehmen u. im Team besprechen		→	Situation, im Team reflektieren u. aufarbeiten, ggf. P2d-Gesamtpflegeplan anpassen u. im Team besprechen, Supervision/ Fallbesprechung, ggf. einzelne MA schützen,
<b>Auszeit</b> geben/ nehmen		→	Abprache im Team , Zeiten planen

## Weitere mittelfristige Abklärung

Name:	Vorname:		Geb.:	beobachtet am:
			Abt.:	Visum:
Probleme, Bedürfnisse des Bewohners	Bitte ankreuzen		Weitere Massnahmen	
	Nein	Ja		
Selbstwirksamkeit, Person-sein			→	Viele kleine, <u>situative</u> Entscheidungen ermöglichen (Auswahl Kleidung, Konfitüre, ...), Nichts „aus der Hand nehmen“ → Begleitende Bewegungen bei möglichst vielen Pflegesituationen; Zeit lassen; kinästhetische Bewegungsabläufe auch in einfachen Situationen wie Umlagern, Aufsetzen ermöglichen; abwehrende Signale des Bewo verbalisieren („Oh, das war zu kalt, zu schnell ...“, „das ist ihnen zu laut hier, ...“)
Familiäre Konflikte (z.B. nach Besuch wachgerufen)			→	Mit Angehörigen klären, event. Bewo vor Angehörige schützen
Familienkonflikt (in Kindheit oder naher Vergangenheit)			→	Mitgefühl zeigen, Schützen, Zusammenhänge mit Angehörige erarbeiten, ggf. Besuchsverbote verhängen,
Gewalterfahrungen			→	Besonders Respektvoller Umgang durch ritualisiertes u. berechenbares Vorgehen (Basales Berühren)
Überstrenghes, moralisierendes Elternhaus			→	Humor
„störende“ Mitbewohner			→	Räumliche Trennung der problematischen Bewo, Störung beheben, ...
Körperliches Unwohlsein/ Unbehagen			→	Auslöser suchen u. beheben
mangelnde Anerkennung, fehlender Trost			→	Häufig Loben, ermuntern
Langeweile, fehlende Beschäftigung			→	Den Interessen u. Fähigkeiten des Bewo entsprechende Angebote machen, in Gruppenaktivitäten einbeziehen, 10 Min.-Aktivierung
Zu wenig Teilhabe			→	Einbeziehen, entsprechende Hilfsmittel nutzen (Pflegerollstuhl, ...) , Mitnehmen bei Botengängen, ...
Mangelnde Zuwendung (Bindung, Liebe)			→	Echte Zuwendung geben (Berührungs-/ Blickkontakt, Präsenz,...), Zeitnehmen
Bezugsperson/ vertraute Pflegende fehlt			→	Vertretung finden
Schlafstörungen			→	Schlaf./ Beruhigungs-Tee, Medikamente (Baldriparan, ...), Sicherheitgebende Lagerung, ASE, Abendritual, Bettsocken; paradoxe Schlafmittel; Nachtcafé; Mittagsschlaf; ...

Wahrnehmungsstörungen, Halluzinationen		→	deutliche Informationen über andere Wahrnehmungsbereiche; gesehene bedrohliche Personen o. Objekte vertreiben (kein Appell an Vernunft des Bewo!); bei Gefühl von „vergiftet werden“, „Sand im Essen“ o.ä. Speisen in Konsistenz u. Geschmack anpassen, bzw. entsprechend auswählen; Körperorientierung [als Referenz] fördern (→BS)
Psychische Erkrankung mit Wahnvorstellungen, Psychose		→	Gerontopsychiatrische Abklärung u. Behandlung; Nicht in die Wahnwelt des Bewo hineinziehen lassen, nicht mitschwingen oder Angst nehmen u. ablenken
(un)deutliches Körpergefühl (Körper-ICH)		→	Jegliche Pflegehandlungen mit klaren Körpererfahrungen einhergehen lassen: Zudecke abstreifen, basalstimulierend waschen, abtrocknen, ..., Knochen spürbar machen (stampfen vor dem Hinstellen/ Transfer, )
Freiheitbeschränkende Massnahmen		→	Massnahmen überprüfen/ reduzieren, Frei-/Bewegungsräume schaffen, Signalgeräte einsetzen
alte Gewohnheiten, altes/ milieutypisches Verhalten		→	Klare Ansage („Ich will das nicht ...“, ...), an (derbe) Sprache des Bewo anpassen, Mitschimpfen, gegenteilig Sprechen (z.B. Flüstern), ...
Fremdsprachig/ Verlust der schweizerdeutschen Sprache		→	In vertrauter Sprache sprechen, bei der Pflege zur Handlung passende Lieder singen; betonte Körpersprache, „sprechende“ Berührung (Basale Berührung)
Blutzuckerentgleisung		→	Blutzucker regulieren (O-Saft bzw. Insulin), Antidiabetika, ...
Alkohol/ Drogenentzug/ Medikament-delir		→	Mit Arzt kontrollierte Dosierung oder Entzug besprechen
Verschleimt, erhöhte Speichelproduktion		→	Spucknapf, Taschentücher, Salbeitee, Vereinbarung treffen,
Verwirrende Gestaltung der Räume		→	indiv. Orientierungshilfen finden, Umgestaltung
Geringe Lichtmenge		→	Viel spazieren gehen, Garten nutzen, Lichttherapiegerät, ... (= Lichtdusche, circadianes Licht über 2500Lux)
„falsche“ Umgebungstemperatur		→	Auf passende Kleidung achten, Heizstrahler u. vorgewärmte Handtücher im Bad,
Raumgeruch (Fäkalien, Erbrochenes...), sehr „verbrauchte Luft“		→	Lüften, Aromaduftmischung nutzen