

■ P.A.N. AMBULANT
IM FÜRST DONNERSMARCK-HAUS
UEvB UNTERSTÜTZUNG BEI DER
ENTWÖHNUNG VON BEATMUNG



KÜNSTLICHE BEATMUNG WAS NUN



LEITFADEN ZUR ERSTEN ORIENTIERUNG

➤ WAS SIND DIE URSACHEN DIESER BEEINTRÄCHTIGUNG?

➤ WELCHE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN EXISTIEREN?

➤ WELCHE ANSPRECHPERSONEN GIBT ES,
DIE MICH KOMPETENT BERATEN KÖNNEN?



LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

wenn ein Mensch in Folge eines Unfalls, einer neurologischen Erkrankung oder eines Schlaganfalles auf die Versorgung mit einer Trachealkanüle oder auf eine invasive Beatmung angewiesen ist, stehen Sie als Verwandte, Verwandter oder nahe Freundinnen und Freunde oftmals vor zahlreichen Fragen.

Diese Broschüre gibt Ihnen Antworten auf einige dieser Fragen. Wir möchten Sie dabei unterstützen, die richtigen Entscheidungen für Ihre Angehörigen zu treffen. Dafür fassen wir für Sie die wichtigsten Informationen zum Thema Versorgung mit einer Trachealkanüle oder invasiver Beatmung aufgrund einer erworbenen Hirnschädigung verständlich zusammen, nennen wichtige Ansprechpersonen und beschreiben das Angebot „Unterstützung bei der Entwöhnung von Beatmung“ (UEvB) im P.A.N. Ambulant der Fürst Donnersmarck-Stiftung.

Wir hoffen, dass diese kleine Publikation eine Stütze für Sie und Ihre Angehörigen sein wird.

Alles Gute!

IHRE FÜRST DONNERSMARCK-STIFTUNG

INVASIVE UND NICHT-INVASIVE BEATMUNG

Die invasive oder konventionelle Beatmung erfolgt entweder über einen Schlauch, der durch den Mund oder die Nase in die Luftröhre eingeführt wird (Intubation) oder durch einen sogenannten Luftröhrenschnitt (Tracheotomie). Die nicht-invasive kommt dagegen ohne Eingriffe in den Körper aus und erfolgt beispielsweise über eine Atemmaske.

WARUM MANCHMAL DIE INVASIVE BEATMUNG NÖTIG IST

➤ Nach einem Schlaganfall, einem Unfall oder einer schweren Erkrankung ist es manchmal medizinisch notwendig, die Betroffenen künstlich zu beatmen.

In dieser Zeit wird die natürliche Atmung, die „Spontanatmung“, unterbrochen. Die Atemmuskulatur verliert deswegen an Kraft.

Vielen gelingt es nach Beendigung der künstlichen Beatmung schnell, das eigenständige Atmen wieder aufzunehmen. Doch vor allem bei älteren Menschen oder Personen, die aufgrund der Schwere ihrer erworbenen Hirnschädigung über eine lange Zeit künstlich beatmet wurden, reichen die Kraftressourcen manchmal nicht mehr aus, um selbstständig wieder mit der Spontanatmung zu beginnen. Sie müssen weiter invasiv beatmet werden.

Diese Menschen sind auf intensive Pflege und Therapie angewiesen, um wieder die nötige Atemmuskulatur für ein Leben ohne Beatmungsgerät aufzubauen. Dies ist ein langwieriger Prozess. Doch in vielen Fällen ist er möglich.

WARUM MANCHMAL EINE TRACHEALKANÜLE NÖTIG IST

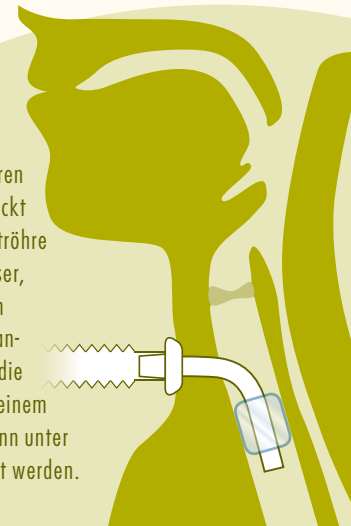
➤ Eine häufige Ursache für den Verbleib einer Trachealkanüle sind Schluckstörungen (Dysphagien). Diese sind oft die Folge von Beschädigungen bestimmter Hirnareale, die für den Schluckakt verantwortlich sind.

Durch die Schluckstörung besteht die Gefahr, dass Speichel, Sekrete oder Essensreste verschluckt werden (Aspiration). Dies erhöht die Wahrscheinlichkeit von Lungenentzündungen oder weiteren Komplikationen. In diesen Fällen werden die Betroffenen mit einer Trachealkanüle versorgt.

TRACHEALKANÜLE

Trachealkanülen dienen dem Schutz der Betroffenen. Für das Anlegen ist eine Tracheotomie (Luftröhrenschnitt) notwendig.

GEBLOCKTE UND UNGEBLOCKTE KANÜLEN: Kanülen werden mit einer kleinen, aufblasbaren Manschette aus Gummi oder Kunststoff geblockt damit beispielsweise kein Speichel in die Luftröhre gelangen kann. Geht es den Betroffenen besser, wird eine ungeblockte Version eingesetzt, um schrittweise an einen Alltag ohne Kanüle heranzuführen. Mit ungeblockten Kanülen können die Atemwege weiterhin abgesaugt werden. Bei einem weiterhin positiven Rehabilitationsverlauf kann unter ärztlicher Aufsicht auch diese Kanüle entfernt werden.



WARUM MAN DAS ATMEN UND SCHLUCKEN WIEDER LERNEN KANN

Die Ursachen für die invasive Beatmung oder Schluckstörungen sind vielfältig und oft sehr komplex. Deswegen ist es leider nicht für alle betroffenen Menschen möglich, wieder unabhängig von der Trachealkanüle und/oder dem Beatmungsgerät zu werden.

Bei vielen Menschen bestehen jedoch Hoffnungen auf eine Entwöhnung oder zumindest erhebliche Verbesserung ihres Zustandes. Sprechen Sie daher in jedem Fall zunächst mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten über die Therapiemöglichkeiten.

➤ **Die Voraussetzung für eine Entwöhnung ist eine qualitativ hochwertige Pflege durch ausgebildete Fachkräfte sowie eine intensive Unterstützung durch Atmungstherapie, Logopädie, Physiotherapie und Ergotherapie.**

Sie können den Betroffenen deswegen helfen, da sich das Gehirn jedes Menschen an veränderte Rahmenbedingungen anpassen kann. Fachleute nennen dies die „Neuroplastizität“ des Gehirns. Das bedeutet, dass Betroffene durch wiederholtes Training verloren gegangene Fähigkeiten wieder neu lernen können.

Doch wie läuft dieses Training in der Praxis ab?



WIE MAN DAS ATMEN UND SCHLUCKEN TRAINIEREN KANN

Invasiv beatmete Menschen werden zunächst so weit gefördert, dass sie für einen kurzen Zeitraum ohne Beatmungsgerät atmen können. In der Regel sind das zunächst nur wenige Minuten. Doch durch intensives Training können diese „Spontanatmungsphasen“ schrittweise verlängert werden.

➤ **Die Zeiten der Beatmung durch das Beatmungsgerät sinken, die Spontanatmungsintervalle steigen. Im besten Falle werden die Betroffenen wieder völlig unabhängig vom Beatmungsgerät.**

➤ **Bei neurologischen Dysphagien trainieren die Betroffenen unter fachlicher Anleitung das Schlucken und steigern dabei – wie beim Atmen – schrittweise die Intensität.**

Zunächst führen sie nur Übungen durch. Anschließend beginnen sie zu trinken, bis sie schließlich wieder leichte und normale Kost zu sich nehmen können. Wenn dies möglich ist, wird die Trachealkanüle „entblockt“.

➤ **Das endgültige Entfernen der Trachealkanüle oder die Entwöhnung vom Beatmungsgerät (sog. „Weaning“) erfolgt ausschließlich in der Klinik.**

WEANING

Weaning oder auch Respirationsentwöhnung ist der Fachbegriff für die Beatmungsentwöhnung.

WARUM DIE PFLEGE IM REHABILITATIONSPROZESS SO WICHTIG IST

➤ Fähigkeiten, die aufgrund erworbener Hirnschädigungen verloren gegangen sind, lassen sich nur durch regelmäßiges Training wiedererlangen.

Deswegen ist eine gute und aufbauende Pflege für einen gelingenden Rehabilitationsprozess so wichtig. Wir nennen sie „aktivierende Pflege“.



AKTIVIERENDE PFLEGE

UNSERE KLIENTINNEN UND KLIENTEN ERHALTEN SO VIEL UNTERSTÜTZUNG WIE NÖTIG, ABER SO WENIG WIE MÖGLICH.

In der Pflege werden auf diese Weise die Erfolge aus den Therapien weitergeführt. Das Ziel aller Maßnahmen ist die langsame, aber kontinuierliche Steigerung der körperlichen Belastung. Denn durch eine regelmäßige Belastungssteigerung können Menschen mit invasiver Beatmung oder Trachealkanüle ihren Weg zurück zu einem selbstbestimmten Alltag gehen. Eine aktivierende Pflege und eine teilhabeorientierte Therapie arbeiten unter dieser Zielsetzung Hand in Hand.

WIE ICH DIE BESTE UNTERSTÜTZUNG FÜR MEINE ANGEHÖRIGEN FINDE

Sprechen Sie zunächst mit den Ärztinnen und Ärzten in der Klinik darüber, ob bei Ihren Angehörigen eine Entwöhnung vom Beatmungsgerät und/oder der Trachealkanüle möglich ist.

➤ Sollte nicht mehr entwöhnt werden können, unterstützt Sie der Sozialdienst der Klinik auf der Suche nach geeigneten Folgeinstitutionen.

➤ Wenn die Entwöhnung möglich ist, können Sie mit Unterstützung des Sozialdienstes, Ihrer Krankenkasse und den unten genannten Portalen nach einem Angebot suchen, das durch eine wertschätzende und teilhabeorientierte Grundhaltung geprägt ist.

Besonders wichtig ist, dass der Träger dieses Angebotes eindeutig das Ziel verfolgt, seine Klientinnen und Klienten bei der Entwöhnung von der Trachealkanüle oder dem Beatmungsgerät zu unterstützen. Eines dieser Angebote ist der Fachbereich „Unterstützung bei der Entwöhnung von Beatmung“ der Fürst Donnersmarck-Stiftung.

ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN ERHALTEN SIE HIER:

Deutsche Gesellschaft für Außerklinische Beatmung:
www.digab.de

Beatmungspflegeportal: www.beatmungspflegeportal.de



UNTERSTÜTZUNG BEI DER ENTWÖHNUNG VON BEATMUNG IM P.A.N. AMBULANT

- Der Fachbereich „Unterstützung bei der Entwöhnung von Beatmung“ (UEvB) in Berlin-Frohnau ist ein Angebot des Ambulanten Dienstes der Fürst Donnersmarck-Stiftung. Es richtet sich an Menschen, die aufgrund einer neurologischen Erkrankung in einer Klinik, einer ambulanten Einrichtung oder zuhause mit einer Trachealkanüle versorgt und/oder beatmet werden.
- Die Klientinnen und Klienten werden für einen Zeitraum von 12 bis 18 Monaten von einem Team aus spezialisierten Pflegefachkräften, Therapeutinnen und Therapeuten sowie Medizinerinnen und Mediziner ganz nach ihren Bedürfnissen unterstützt.
- Ausgangspunkt aller Maßnahmen ist die Förderung der Selbstständigkeit der Klientinnen und Klienten, um ihnen eine möglichst selbstbestimmte Teilhabe am Leben ohne Trachealkanüle und/oder Beatmungsgerät zu eröffnen.



RUHIGE LAGE DIREKT AM WALDRAND UND AUSSERGEWÖHNLICHE AUSSTATTUNG

Das Angebot „Unterstützung bei der Entwöhnung von Beatmung“ befindet sich in ruhiger Lage direkt am Waldrand auf dem Gelände des P.A.N. Zentrums für Post-Akute Neurorehabilitation der Fürst Donnersmarck-Stiftung – einer modernen neurologischen Rehabilitationseinrichtung für Menschen mit erworbenen Schädigungen des Nervensystems in Berlin-Frohnau. Die Klientinnen und Klienten leben in hochwertig ausgestatteten Einzelappartements mit WLAN, eigener Terrasse, einem barrierefreien Badezimmer und eigenem Küchenbereich.

Sie können dort auf die hervorragende Infrastruktur und fachliche Expertise des P.A.N. Zentrums zurückgreifen. So besteht zum Beispiel die Möglichkeit, einzelne Mahlzeiten bis hin zu einer Tageskomplettversorgung zu beziehen. Natürlich steht es Ihren Angehörigen auf Wunsch offen, sich selbst zu versorgen.



UNSERE LEISTUNGEN

SPEZIELLE BEHANDLUNGSPFLEGE:

Atemtraining, Tracheostomapflege bzw. Kanülenwechsel, Sekretmanagement, Überwachung der Vitalfunktionen

THERAPEUTISCHE LEISTUNGEN:

Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie, Neuropsychologische Therapie

ÄRZTLICHE LEISTUNGEN:

Neurologie, Pneumologie, Hausärztliche Versorgung

HERVORRAGENDE ÄRZTLICHE VERSORGUNG IM AMBULANTEN UMFELD

➤ Ein besonderer Vorteil ist die gute ärztliche Versorgung vor Ort: Regelmäßig findet eine neurologische Visite durch den Leitenden Arzt des P.A.N. Zentrums für Post-Akute Neurorehabilitation statt.

Für die weitergehende medizinische Betreuung arbeitet das P.A.N. Ambulant mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten aus ganz Berlin zusammen, die besondere Erfahrungen im Umgang mit unseren Klientinnen und Klienten haben.

FACHPERSONAL UND INTERDISZIPLINÄRE TEAMS

➤ Im P.A.N. Ambulant arbeiten ausschließlich spezialisierte Pflegefachkräfte, die mindestens einen Basiskurs für Außerklinische Beatmung absolviert haben. Dies gewährleistet eine hohe Betreuungsqualität und Pflege.

➤ Ein interdisziplinär zusammengestelltes Team aus Pflegefachkräften sowie Therapeutinnen und Therapeuten unterstützen die Klientinnen und Klienten dabei, Schritt für Schritt unabhängig von der Trachealkanüle und/oder dem Beatmungsgerät zu werden.

Im P.A.N. Ambulant stehen folgende Therapieangebote zur Verfügung: Atmungstherapie, Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie. Bei Bedarf begleiten die Neuropsychologinnen und Neuropsychologen aus dem P.A.N. Zentrum Sie und Ihre Angehörigen während dieser Zeit.

Der Atmungstherapeut bildet dabei eine Schnittstelle zwischen der ambulanten Versorgung und der Fachklinik. Er stellt damit die fachliche Qualität der intensivpflegerischen Versorgung der Klientinnen und Klienten sicher.

Alle pflegerischen, therapeutischen und medizinischen Maßnahmen finden vor dem Hintergrund gemeinsamer Zielplanungen statt und werden kontinuierlich überprüft.



WAS WIR IHNEN VERSPRECHEN: GANZHEITLICHE UNTERSTÜTZUNG VOM EINZUG BIS ZUR WOHNUNGSSUCHE

Gerne unterstützen wir Sie und Ihre Angehörigen bereits vor dem Einzug in das P.A.N. Ambulant. Schon für den telefonischen Erstkontakt nehmen wir uns viel Zeit, um Fragen und Unsicherheiten zu klären. Sollte eine Aufnahme in Frage kommen, fordern wir die medizinischen Unterlagen an und prüfen diese genau. Dann laden wir Sie und Ihre Angehörige oder Ihren Angehörigen zu einem Besuch vor Ort ein. Gegebenenfalls kann vor dem Einzug während einer bis zu dreimonatigen Vorprüfung des Reha-Potenzials (Reha-Potenzial-Analyse) in einem unserer Appartements zur Probe gewohnt werden. Die endgültige Entscheidung über den Einzug trifft der Leitende Arzt des P.A.N. Zentrums.

Während ihres Aufenthaltes erhalten alle Klientinnen und Klienten unsere volle Aufmerksamkeit und Unterstützung. Auch danach lassen wir Sie nicht allein: Wir beraten Sie abschließend gerne bei der Suche nach geeigneten Wohnmöglichkeiten.

REHA-POTENZIAL-ANALYSE

LERNEN SIE IHRE REHA-CHANCEN KENNEN

Sie sind in der Klinik. Sie werden demnächst entlassen.

Sie werden Zuhause betreut. Sie wünschen sich mehr Unabhängigkeit.

Sie sind im Dauerwohnen untergebracht. Sie möchten sich weiterentwickeln.

AKTIVIEREN SIE SICH

SIE HABEN FREIES WAHLRECHT!

Wie und wo möchten Sie in Zukunft leben? Orientieren Sie sich.



IHR WEG ZU UNS

Tel. (030) 40606-141
bodenstein.ambulant@fdst.de
alagic.ambulant@fdst.de
www.wieder-atmen-lernen.de



VORPRÜFUNG UND GGF. AUFNAHME

Ggf. werden Sie bis zu 3 Monate im P.A.N. Ambulant in Berlin-Frohnau betreut und geprüft.

REHA POTENZIAL ANALYSE

EINSCHÄTZUNG UND EMPFEHLUNG



Geringes Reha-Potenzial:
Wir suchen gemeinsam nach Alternativen.



Günstiges Reha-Potenzial:
Sie können die 12-monatige Reha bei uns machen.

WIR BERATEN SIE.
RUFEN SIE UNS AN:
TEL. (030) 40606-141



■ **P.A.N. AMBULANT**
IM FÜRST DONNERSMARCK-HAUS
UEvB UNTERSTÜTZUNG BEI DER
ENTWÖHNUNG VON BEATMUNG

Wildkanzelweg 28
13465 Berlin-Frohnau
Tel. (030) 40606-140/-141
bodenstein.ambulant@fdst.de
alagic.ambulant@fdst.de

www.wieder-atmen-lernen.de

„Unterstützung bei der Entwöhnung von Beatmung“ (UEvB) ist ein Angebot des Ambulanten Dienstes der Fürst Donnersmarck-Stiftung. Die Stiftung setzt sich seit 1916 für die Teilhabe von Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung ein.



Die **AOK Nordost** und die **IKK Brandenburg und Berlin** unterstützen ihre Versicherten auf dem Weg zu einem selbstbestimmten Leben ohne Trachealkanüle oder invasive Beatmung. Aus diesem Grund haben sie einen Integrierten Versorgungsvertrag mit dem Fachbereich „Unterstützung bei der Entwöhnung von Beatmung“ der Fürst Donnersmarck-Stiftung abgeschlossen.