

Medizin aktiv – was gehört dazu?

Medizin aktiv – die Bausteine



Interprofessionelle
Abstimmung +2

Intersektorales
Schnittstellenmanagement

Motivation und Screening

Räumliches Umfeld

Hilfsmittelversorgung

Vermeidung
Aktivitätsbarrieren

Ernährungsmanagement

Physiotherapie, Ergotherapie,
Logopädie

Pflege

Schmerztherapie

Operation

Anästhesie

Vorbereitung

Coach

Rolle Patient*in

Medizin Aktiv – die Bausteine, wichtige Information vorab!

- Für jedes Setting in unterschiedlichen Einrichtungen, bei verschiedenen Patientenkohorten und Rahmenbedingungen, ist der Einsatz unterschiedlicher Bausteine mit spezifischer Betonung und Ausgestaltung sinnvoll.
- Die Universitätsmedizin ist auf dem Weg, das Konzept in immer neuen Teilbereichen umzusetzen, ohne in Anspruch zu nehmen, alle Teilbereiche bereits erfasst und eine optimale Umsetzung realisiert zu haben.
- Im Weiteren werden in Stichpunkten für jeden Baustein Erklärungen und Ausgestaltungsbeispiele dargestellt, die im speziellen Anwendungsfall auch durch andere Maßnahmen ersetzt oder ergänzt werden können.

Baustein 1: Neue Rolle für den Patienten

- Bereitschaft zum Erfolg der Versorgung beizutragen
- Bereitschaft zu umfänglicher, wenn möglich, selbstständiger Aktivität, trotz eventuell vorhandener Nebenwirkungen der Erkrankung wie Anstrengung, Unwohlsein, Müdigkeit und Schmerz! (Wenn notwendig mit Hilfe von Fachpersonal oder Coach/Angehörigen).
- aktive Vorbereitung auf die Intervention
- Konsequente, selbstständige Durchführung von Übungsprogrammen
- Patientenveranstaltungen vor Aufnahme, Informationsgespräch, Infomaterial

Baustein 2: Coach-Konzept

- Der Coach (Angehörigen, Vertrauten) begleitet den Patienten durch den Behandlungsprozess (auch nach stationärem Aufenthalt) und unterstützt ihn aktiv.
- Der Coach wird in den Behandlungsprozess einbezogen (Teilnahme an der Informationsveranstaltung, Anleitung durch die Physiotherapie oder den Pflegedienst).
- Motivation zu und Begleitung bei körperlicher Aktivität.
- Patientenveranstaltungen vor Aufnahme, Informationsgespräch, Infomaterial, Teilnahme an therapeutischen oder pflegerischen Maßnahmen.

Baustein 3: Vorbereitung

- Vorbereitungsseminare / Informationsmaterial zu neuer Rolle im Versorgungsprozess
- Versorgung mit postoperativ / postinterventionell notwendigen Hilfsmitteln (Gehstützen, Atemtrainer)
- Anleitung zur Nutzung der Hilfsmittel und Training der Anwendung
- Klärung der postop. Situation, Reha, PT
- Rauchen einstellen (> 4 Wochen prä)
- Waschungen mit Antiseptikum

- **Prehabilitation:** « The process of enhancing functional capacity to enable patients to withstand an incoming stressor » (Carli, Zavorsky, 2005).

Systematisches Training körperlicher Aktivität, Ernährungsberatung, Psychologische Begleitung

Baustein 4: Anaesthesie

- präoperatives Bloodmanagement
- essen bis 6 h vor Op, trinken bis 2 h vor Op
- medikamentöse Prophylaxe Postoperativer Übelkeit und Erbrechen (PONV)
- medikamentöse Prophylaxe von Nachblutungen

Baustein 5: Operation

- Schnittführung so klein als möglich
- natürliche Muskellücken nutzen und so atraumatisch als möglich arbeiten
- keine pneumatische Blutsperre, wenn möglich
- Lokale Infiltrationsanalogesie (LIA)
- Bewegungsstabilität
- keine Drainagen, wenn möglich
- keine Dauerkatheter, wenn möglich

Baustein 6: Schmerztherapie

- präoperative Information über Funktion des Schmerzes
- multimodale, opioidsparende Schmerztherapie (Schema und Schmerzdienst)
- intraoperativ Lokale Infiltrationsanalgesie (LIA)
- Katheterverfahren, nur wenn sich daraus keine funktionelle Einschränkung ergibt (s. Femoraliskatheter)
- keine intravenöse Schmerztherapie

Baustein 7: Pflege

- aktivierende Pflege
- Hilfe zur Selbsthilfe
- frühzeitiger Verzicht auf Krankenhauskleidung
- Förderung des Essens am Tisch, der Badnutzung und der selbständigen Körperpflege
- Motivation zu körperlicher Aktivität / Nutzen der Möglichkeiten

Baustein 8: Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie

- Edukation, Motivation, Empowerment
- Erarbeiten des nächsthöheren Aktivitätsniveaus
- Anleitung zu selbstständigem Üben vor therapeutengeleiteten Übungen
- Aktivitätsbezogene Übungen (etwas Aufheben, sich Anziehen, Schlucken, Übungen zur Gangsicherheit und Sturzvermeidung) vor Übungen im Liegen / Übungen in einer Ebene
- therapeutische Anwendungen / Unterstützung bei Bewegung
- Screening und Dokumentation

Baustein 9: Ernährungsmanagement

- Kompensation von Mangel-, oder Fehlernährung, event. schon prästationär
- verkürzte Fastenzeiten
- Schluckmanagement
- appetitliche, gesunde Mahlzeiten

Baustein 10: Vermeiden von Aktivitätsbarrieren

- Vermeiden von Bewegungsverböten
- Vermeiden von mechanischen Barrieren: Verzicht auf Lagerungsschienen, Drainagen, i.V. Medikation, Katheterverfahren, Antithrombosestrümpfe
- wirksame Schmerztherapie!

Baustein 11: Hilfsmittelversorgung

- präoperative Versorgung mit postoperativ / postinterventionell notwendigen Hilfsmitteln (Gehstützen, Atemtrainer)
- präoperative Anleitung zur Nutzung der Hilfsmittel und Training der Anwendung
- vorhandene Hilfsmittel zum stationären Aufenthalt mitbringen! (neue, aber auch Hörgeräte, Rollatoren etc.)
- aktivierende Hilfsmittel, z.B. Gehwagen etc., Rollständer für nötige Drainagen, Beutel, etc., Weichen zur Reduzierung von Drainagebeuteln, Strumpfanziehhilfe und persönliche bequeme Kleidung
- stationär Versorgung mit langfristig notwendigen Hilfsmitteln

Baustein 12: Räumliches Umfeld

- Umfeld soll Aktivität fördern
- Bewegungsparcours auf Station
- „Wohnzimmer“ zum gemeinsamen Essen, Fernsehen, WLAN

Baustein 13: Motivation und Screening

- Motivation durch **alle** beteiligten Berufsgruppen und den Coach
- bauliche Anreize
- Aktivitätstagebücher, Aktivitäts-Apps, Aktivitätstracker, Stempelautomat
- Feedback-Schleife zum Patienten
- funktionelle Entlassziele

Baustein 14: Intersektorales Schnittstellenmanagement

- siehe Baustein 3 Vorbereitung
- Entlassmanagement, frühzeitig und systematisch
- systematische Einschätzung des Unterstützungsbedarfs bereits zu Beginn der Behandlung
- Einleitung und Bereitstellung von entsprechenden Maßnahmen
- Unterstützung des Patienten beim Übergang vom Krankenhaus in eine nachsorgende Versorgungsumgebung (nach Hause, Rehabilitation, Pflegeeinrichtung)
- Beratung, Information und Anleitung von Patienten und deren Angehörigen über weiteren Verlauf

Baustein 15: Interprofessionelle Abstimmung +2

- Interprofessionelle Orientierung am gemeinsamen Ziel **vor** Best Practice im einzelnen Fach
- Integration von Patient*in und Coach in den Versorgungsprozess

Medizin aktiv – die Bausteine, Schlussbemerkung

- Die in der vorliegenden Präsentation vorgestellten Bausteine sind mit Anwendungsbeispielen beschrieben, die im Einzelfall nicht sinnvoll sein können oder nicht zu realisieren sind.
- Das im spezifischen Behandlungsprozess sinnvollste Vorgehen wird durch das jeweilige Behandlungsteam individuell definiert.