

Projekt: „Pflege von Menschen mit Schlaganfall in Deutschland und China. Auf dem Weg zu einem gemeinsamen Pflegeverständnis.“

Die Deutsch Chinesische Gesellschaft für Pflege e.V. (DCGP) traf sich am 15.12.2020 erneut in der virtuellen 3D Lern- und Arbeitswelt zu einem intensiven Fachaustausch und Workshop.

Zielsetzung des Projektes in der ersten Phase war es, ein gemeinschaftliches Pflegeverständnis zu entwickeln und die unterschiedlichen pflegerischen Maßnahmenkonzepte bei der Pflege eines Menschen mit einem Schlaganfall auszutauschen. Menschen mit Schlaganfall und deren Angehörigen in China und Deutschland sollen künftig Wege einer besseren Versorgung, vor allem nach der Akutphase aufgezeigt werden. Das in Deutschland vorhandene pflegewissenschaftliche, pflegefachliche und pflegepraktische Wissen und die Erfahrung in der Versorgung von Schlaganfallpatienten aller Altersgruppen und Schweregrade wurde in einer zweiten Projektphase in ein Online-Schulungsprogrammen eingearbeitet und den chinesischen Pflegeexperten vorgestellt und diskutiert. Dieser Fach-/Schulungsaustausch fand am 19.10.2020 bis 22.10.2020 online statt. Ein ausführlicher Bericht des ersten Treffens ist unter der Linkadresse <https://www.linkedin.com/pulse/die-deutsch-chinesische-gesellschaft-f%25C3%25BCr-pflege-ev-3d-pia/?trackingId=Pz%2BAvsJ6TWCW0II0atcCRg%3D%3D> nachzulesen. Im Rahmen der zweiten Projektphase erfolgte ein weiterer Fachaustausch von Experten der DCGP statt, dieser mit dem Focus , die pflegetherapeutischen Konzepte der chinesischen Experten in der Pflege von Patienten mit einem Schlaganfall kennen zu lernen. Ergebnis ist die Entwicklung eines gemeinschaftliches Pflegeverständnis und ein Austausch über die unterschiedlichen pflegerischen Handlungskonzepte der Pflegeexperten in Deutschland und China. Zum 31.12.2020 wurde das Projekt erfolgreich abgeschlossen. Ein detaillierter Projektbericht ist in Vorbereitung und kann bei DCGP abgerufen werden.



Abbildung 1: Aufstellung der chinesischen Experten und Übersetzungspersonen zur Vorstellung und Begrüßung

Nach der Vorstellung aller Dozenten und Übersetzungskolleginnen begrüßte Frau Marie-Luise Müller, Vorstandsvorsitzende der DCGP, die Teilnehmer. Im Anschluss daran richtete Frau Yuehua Xiong Begrüßungs- Worte an die Teilnehmer. Sie betonte die wertvollen Impulse der vorigen Projektveranstaltungen. Für den 15. Dezember 2020 sind insgesamt vier Vorträge geplant, mit denen die Besonderheiten der Pflege eines Patienten mit Schlaganfall in China vorgestellt und anschließend unter den Experten diskutiert wurden. Für die Zukunft wünscht sie sich eine weitere Diskussion, um die verschiedenen Pflege-Konzepte zu vertiefen, im Besonderen mit dem Ziel die Lebensqualität der Patienten, die einen Schlaganfall erlitten haben, zu verbessern.

Nachfolgend werden die zentralen Aussagen der vier Vorträge vorgestellt.

1. Vortrag: Ganzheitliche Pflege von Menschen mit einem Schlaganfall

Frau Prof. Dr. Huang, Haishan (Stationsleitung einer neurologischen Station) startet mit ihrem Vortrag zur „Ganzheitlichen Pflege von Menschen mit einem Schlaganfall“. Frau Prof. Dr. Huang, Haishan kommt aus Wuhan und stellt ihre Definition zur ganzheitlichen Pflege vor. *„Es geht darum, den Patienten als Zentrum zu nehmen und den Patienten als offenes organisches Ganzes zu betrachten, das sich aus biologischen, psychologischen und sozialen Faktoren zusammensetzt, um die körperlichen und geistigen Bedürfnisse des Patienten zu befriedigen und die Gesundheit als Ziel wiederherzustellen. Geleitet von modernen Pflegekonzepten, unter Verwendung der Theorien und Methoden von Pflegeverfahren, um systematische, geplante und umfassende Aktivitäten zum Denken und zur Pflegepraxis in der Pflege umzusetzen.“* Zur Umsetzung steht der systematische Pflegeprozess im Fokus. Der ganzheitliche Pflegeprozess in China wurde ab 1980 begonnen und umgesetzt. 1996 wurde das Nationale Holistic Nursing Network gegründet und 1997 hat das Gesundheitsministerium in einer Mitteilung die Krankenhäuser aufgefordert, die ganzheitliche Pflege aktiv zu fördern.



Abbildung 2: Vortragende Frau Prof. Dr. Huang, Haishan und Übersetzerin, vertreten in der virtuellen Welt von TriCAT mit einem Avatar

Die grundlegenden Schritte des fünfstufigen Pflegeprozesses in China sind folgende Prozessschritte: **Auswertung** (Informationen sammeln, Daten aufzeichnen und auswerten), **Diagnose** (Pflegediagnose nach der PES-Struktur ableiten) **Planung** (Maßnahmen ableiten, Ziel bestimmen) **Durchführung**

(Vorbereitung zur Durchführung, Durchführung und Berichtsdocumentation) **Evaluation.** Es wird deutlich, dass sich der Pflegeprozess in Deutschland und in China nicht maßgeblich unterscheidet.

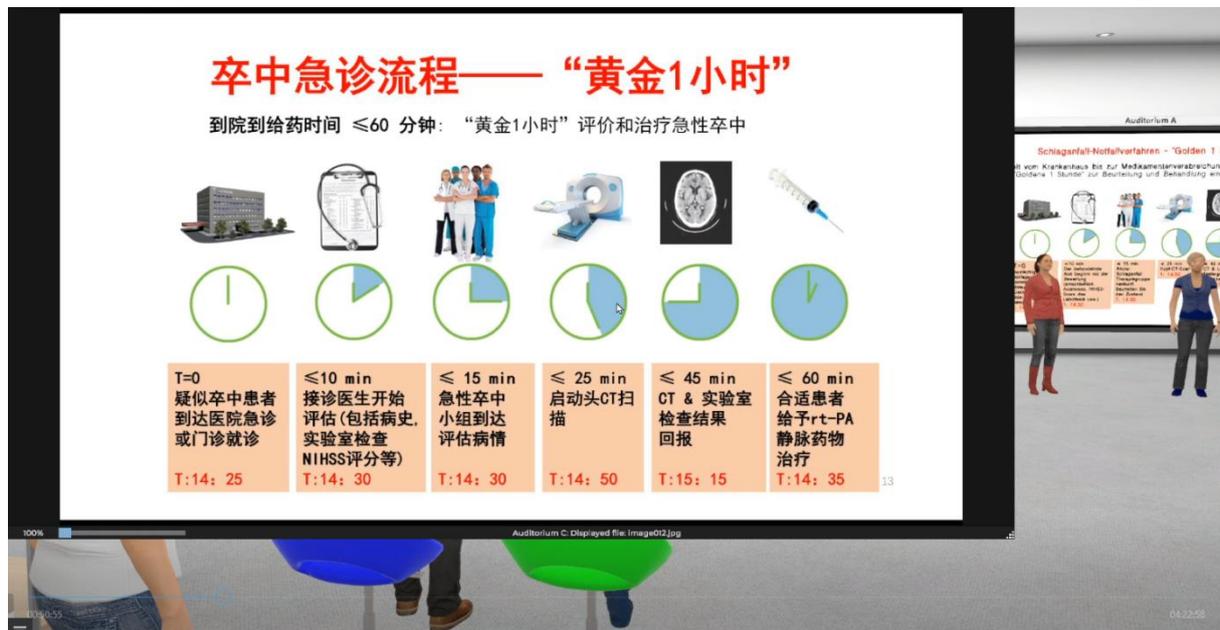


Abbildung 3: Versorgungsregime eines Patienten mit Schlaganfall

Frau Prof. Dr. Huang, Haishan beschreibt zunächst den Prozess in der Notaufnahme und die unmittelbar beginnende Thrombolyse, wenn die Indikation hierzu geklärt wurde. Die Aufgaben der Pflegenden vor der Thrombolyse wie Schnellbeurteilung der Vitalzeichen, der Muskelkraft und des NIHSS- Assessment wurden vorgestellt. Nach der Thrombolyse wird der Patient in die Stroke-Unit verlegt, wo er in der Regel drei Tage verweilt. In der Phase werden verschiedene Assessments durch die Pflegenden durchgeführt. Diese sind:

- ADL-Assessment innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme auf der Station (Evidenz der Stufe II, Empfehlung der Stufe B).
- Durchführung eines stationären Dysphagie-Screenings durch eine Pflegefachkraft in 04-24 h nach Lyse-Therapie. (Evidenz der Stufe II, Empfehlung der Stufe B).
- Erneute Beurteilung des Schweregrades durch ein von NISS geschultes medizinisches Personal nach Lyse-Therapie.
- Berücksichtigung der Stimmungslage von Patienten nach Schlaganfall, insbesondere anhand von Hamilton Anxiety und Depression Scale.

Die Pflegemaßnahmen auf der Stroke Unit wurden ebenfalls vorgestellt, worauf im Bericht aber nicht weiter eingegangen wird. Darüber hinaus wurden spezielle pflegerische Schwerpunkte, wie z.B. die Versorgung des Patienten bei einer Dysphagie vorgestellt. Interessant in diesem Zusammenhang ist, dass es hier ein festgelegtes Versorgungsregime gibt und die Patienten nach einer gewissen Zeit über eine Magensonde parenteral ernährt werden. Ebenso wurden aufgezeigt, welche Aufgaben die Pflegenden durchführen, um den Patienten bei der Überwindung von Depression und Ängsten zu helfen. Die Wirkungsbewertung pflegerischer Arbeit wird an folgenden Punkten ausgerichtet:

- Stabile Vitalfunktionen, keine Blutung, keine Komplikationen der Reokklusion usw.,
- kein Husten, keine Aspiration o. A.,
- stabile Stimmungslage, keine Angst o. A.,
- im Grundsatz keine Änderung körperlichen Aktivitäten: ADL-Score: 70 - 90 Punkte,

- bleibende Dysphagie, Überweisung zur Reha-Station zur weiteren Behandlung.

An einem konkreten Fallbeispiel wurden die Versorgungsschritte und die genutzten Assessmentinstrumente exemplarisch vorgestellt. Neben den allgemeinen Assessments wurden auch die fachspezifischen Assessments genutzt, diese waren:

- EAT-10 Assessment für Risikselbstprüfung,
- NRS-2002 Ernährungsassessment,
- Trinkwassertest,
- FOIS Assessment für die orale Nahrungsaufnahmefähigkeit
- V-VST: Volumen-Viskositäts-Schlucktest.

Folgende Pflegediagnosen stehen in der pflegerischen Versorgung im Mittelpunkt, diese sind: Flüssigkeitsmangel in Zusammenhang mit Schluckstörungen; Schmerzen in Verbindung mit einer Verweilmagensonde, Schluckstörungen infolge des Infarktes und mögliche potenzielle Komplikationen. Zu den aufgeführten Pflegeproblemen wurden die verschiedenen Handlungskonzepte vorgestellt. Nachfolgend exemplarisch die Handlungskonzepte zum Thema der Dysphagie.

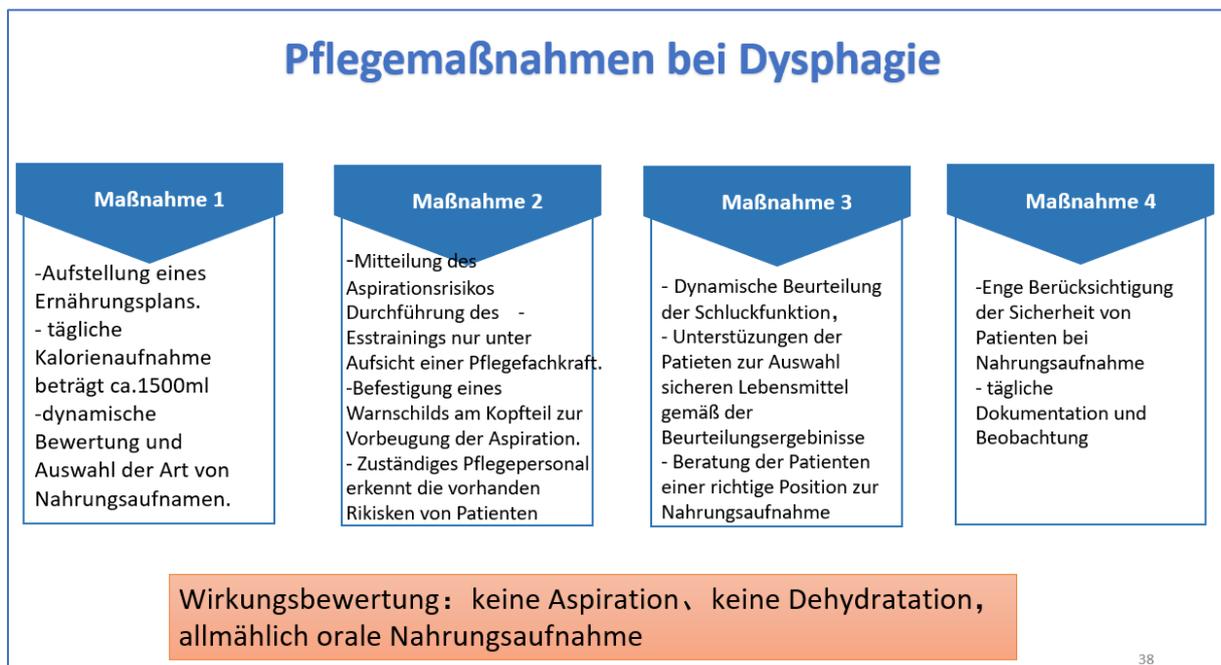


Abbildung 4: Exemplarische Pflegemaßnahmen bei Dysphagie

Zwei Aspekte sind dabei sehr interessant: Es wurde berichtet, dass die Sondenernährung bei Patienten mit einer Dysphagie intermittierend durchgeführt wird. Dieser Aspekt wurde unter den Experten im Nachgang noch vertieft diskutiert, da es hier einen Unterschied in der Handhabung zu der Behandlung in Deutschland gibt. In China wurde eine Pflegetechnik der Ballondilatation bei bestimmten Dysphagieformen entwickelt. Diese vorgestellten Überlegungen sollten weiter vertieft werden. Die Dilation bei chronischen Öffnungsstörungen ist auch in Deutschland bekannt, aber nicht in pflegerischer Entscheidungshoheit (Deutsche Gesellschaft für Neurologie, 2020).

2. Vortrag: Pflegemaßnahmen der traditionell chinesischen Medizin (TCM)

Der nachfolgende Vortrag von Frau Yanfei Xu aus dem Hangzhou Krankenhaus stellt die Pflegemaßnahmen der traditionell chinesischen Medizin bei einem Patienten mit Schlaganfall vor. Sie ist Stationsleitung auf einer Station für traditionelle chinesische Medizin (TCM).



Abbildung 5: Vortragende Frau Yanfei Xu und Übersetzerin, vertreten in der virtuellen Welt von TriCAT mit einem Avatar

Nach einer Vorstellung des Krankenhauses stellte Frau Yanfei Xu die Zielsetzungen der traditionell chinesischen Medizin vor. Auf ihrer Station werden hauptsächlich Patienten mit einem Schlaganfall, mit einer Querschnittslähmung und Schmerzen im unteren Rückenbereich behandelt. Die rehabilitative Abteilung verfügt über 89 Betten und 78 Personen medizinisches Personal.

Krankenhaus Vorstellung	Abteilung Vorstellung	Pflegekonzept	Besondere Technologie	Fallbeispiele
	<p>Zwei Pflegeeinheiten, 89 Betten, 78 medizinisches Personal, davon 1 berühmter TCM-Arzt auf Nationalebene, 6 Fach-TCM-Ärzte, 10 stellvertretende Fachärzte, 7 behandelnde Ärzte, 3 stellvertretende Pflegedirektion (fachlich), 4 Zhejiang-Rehabilitationsspezialisten, 1 nationaler Rehabilitationsspezialist und 1 Fachkrankenschwester für TCM- und westliche Medizin, 1 TCM-Pflege talent, darunter sind 3 Betreuer für die Masterstudierenden, 7 mit Dr. Titel und 17 mit Masterabschluss.</p>			
				

Abbildung 6: Vorstellung der Klinik

Die besonderen Maßnahmen der TCM sind die Akupunktur, Moxibustion, feuchtheiße Kompressen Akupunkturpunkten, Schröpfen, verschiedene Massagen, Kräutertherapie und

gewichtsreduzierendes Gangtraining. So kann z.B. Akupunktur positive Effekte bei Symptomen eines Patienten mit Schwindel, einer Aphasie oder einer Hemiplegie haben. In groben Zügen wurden die Grundannahmen der TCM vorgestellt. Dieses sind für uns als deutsche Experten zunächst komplett neue und spannende Betrachtungsweisen, sowohl von der diagnostischen als auch von der Behandlungsseite her. Da es komplex ist, die Grundlagen von TCM wiederzugeben wird an dieser Stelle darauf verzichtet und auf entsprechende Literatur verwiesen. Interessant ist, dass einige Konzepte durchaus Ähnlichkeiten mit Handlungskonzepten in der Pflege eines Patienten in Deutschland haben. So erinnern z.B. die vorgestellte Verstopfungsmassage, welche mit Manövern auf Akupunkturpunkte am Bauch wirkt, an eine Kolonmassage, die in der deutschen Pflege bekannt ist. Spannend wird es, diese verschiedenen Konzepte und die theoretischen Hintergründe genauer abzugleichen. Auch die Maßnahmen der Kanalmassage von Yin-Ping-Yang-Mi weist Ähnlichkeiten mit Massagen und Ausstreichungen im Rahmen der basalen Stimulation und Maßnahmen der Schultermobilisation auf.

Krankenhaus
Vorstellung
Abteilung
Vorstellung
Pflegekonzept
Besondere
Technologie
Fallbeispiele

Geheime Kanalmassage von Yin-Ping-Yang-Mi, um die Meridiane auszubaggern und Yin-Yang zu versöhnen



Kämmen Sie den Oberarm
梳理上臂



Schultern schütteln
摇肩



Finger und palmare Bewegung
指掌操作



Finger strecken
拔伸手指

团结 务实 奉献 创新
United, Pragmatic, devoted, Innovative



Abbildung 7: Kanalmassage - TCM

Sehr interessant sind auch die verschiedenen Kräutermischungen, die z.B. in Form von Tees oral eingenommen werden. Insgesamt sind die vorgestellten Konzepte der TCM sehr spannend und könnten auch in Deutschland die Pflege eines Patienten mit einem Schlaganfall sinnvoll ergänzen, um die Lebensqualität und die Selbständigkeit zu fördern.

3. Vortrag: Gesundheitsedukation und humanistische Betreuung

Der dritte Vortrag von Frau Suping Qin handelt über die Gesundheitsedukation und humanistische Betreuung von Menschen mit einem Schlaganfall. Nach der Vorstellung einiger epidemiologischen Daten zum Schlaganfall in China wurden die besonderen Bedürfnisse von Patienten nach einem Schlaganfall, abhängig von den verschiedenen Krankheits-Phasen, vorgestellt.

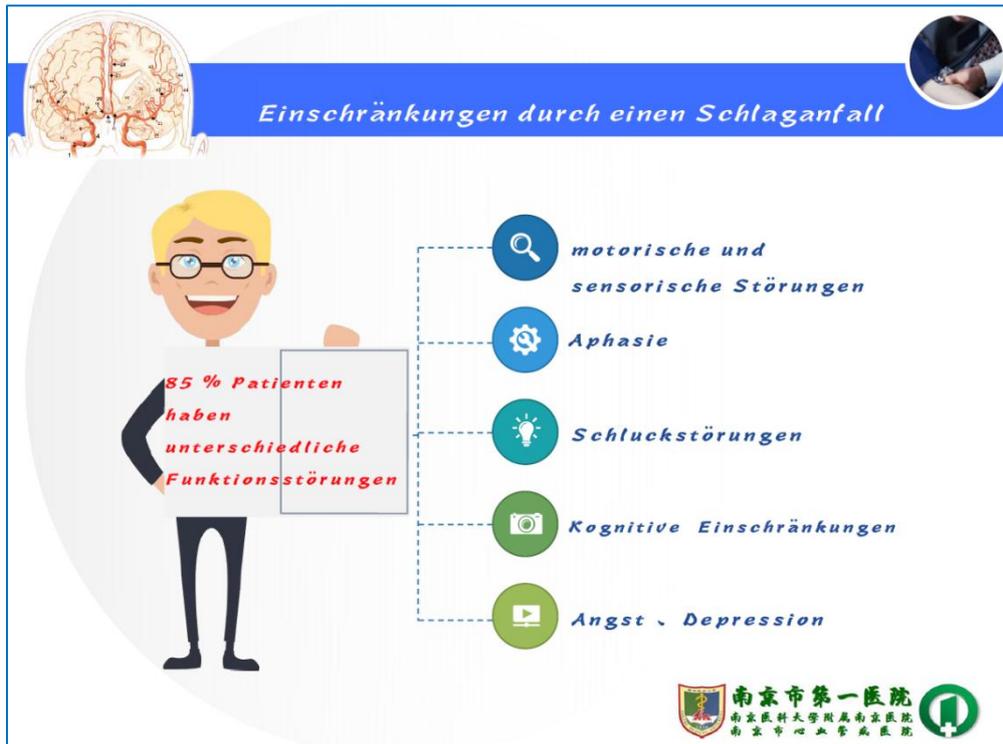


Abbildung 8: Einschränkungen durch einen Schlaganfall

In der Regel haben sich die Patienten drei Monate nach dem Schlaganfall an die neuen Herausforderungen durch die verbliebenen Funktionsstörungen angepasst. Es besteht ein hohes Bedürfnis nach der Wiederherstellung eines eigenen Lebens. Gerade der Verlust von körperlichen Funktionen führen häufig zu Depression und Angstzuständen und erfordern eine psychologische, emotionale und soziale Unterstützung. In allen Phasen ist es Aufgabe der Pflegenden, eine spezifische Gesundheitsberatung und humanistische Betreuung sowie Patientenedukation gezielt zu fördern. Die pflegerische Unterstützung in diesem Bereich ist in China unterschiedlich ausgestaltet.

4. Vortrag: Häusliche Pflege

Im letzten Vortrag von Frau Yueping Zheng wurden die Besonderheiten der häuslichen Pflege bei Patienten nach einem Schlaganfall, basierend auf einer standardisierten Bedarfseinschätzung an Altenpflege vorgestellt. Ebenso wurde berichtet, dass Angehörige gezielt angeleitet werden, Pflegeleistungen in der häuslichen Umgebung mit zu übernehmen. Frau Yue ping Zheng stellte das Instrument zur Pflegebedarfseinschätzung in China detailliert vor. Die Pflegebedarfseinschätzung und die Verordnung von Pflegeleistungen hat in vielen Punkten Ähnlichkeit mit der Pflegebedarfseinschätzung in Deutschland. Nach der Pflegebedarfseinschätzung werden entsprechende Pflegemaßnahmen angeboten. Grundsätzlich gibt es drei Arten von Pflegediensten, die institutionelle Pflege, die Gemeinschaftspflege und die häusliche Pflege.



Drei Arten von Pflegediensten

Institutionelle Betreuung: 机构护理

Unter der Leitung von Seniorenbetreuungseinrichtungen / kombinierten medizinischen Einrichtungen / Rehabilitationseinrichtungen Bereitstellung von Pflege und konzentrierten Wohnorten für ältere Menschen, um ihre körperliche Gesundheit, geistige Gesundheit, geistige und kulturelle Aktivitäten und andere Bedürfnisse zu erfüllen. Bereitstellung standardisierter, professioneller, informierter und personalisierter Pflegedienstmodelle entsprechend der Bewertung des Pflegebedarfs.

Gemeinschaftspflege: 社区护理

Unter Berufung auf die Gemeinschaft bietet es älteren Menschen Dienstleistungen wie Lebenspflege, psychologische Unterstützung, Rehabilitationspflege und Gesundheitsberatung. Die Funktion zum Informationsaustausch kann verwendet werden, um die Lebensbedingungen älterer Menschen zu verfolgen und zu überwachen sowie Standardisierung und Professionalisierung gemäß der Bewertung des Pflegebedarfs bereitzustellen, Informatisierung und personalisiertes Pflegedienstmodell.

Häusliche pflege: 家庭护理

Unter Berücksichtigung der Familie als Ort bietet es Dienstleistungen wie Lebenspflege, psychologische Beratung, Rehabilitationspflege und Gesundheitsberatung für zu Hause lebende ältere Menschen. Die Funktion zum Informationsaustausch kann verwendet werden, um die Lebensbedingungen älterer Menschen zu verfolgen und zu überwachen und eine Standardisierung gemäß der Bewertung des Pflegebedarfs bereitzustellen, Professionelles, Informations- und personalisiertes Pflegedienstmodell.

湘雅醫院

Abbildung 9: drei Arten von Pflegediensten

Bei der Vorstellung der Leistungskataloge wird deutlich, dass es zu den Leistungskatalogen in der ambulanten Pflege in Deutschland einige Parallelen, aber auch deutliche Unterschiede gibt. Leistungen der Grundpflege decken sich z.B. stark mit den Leistungskatalogen der ambulanten Pflege in Deutschland. Die Leistungsangebote der Pflege und Rehabilitation beinhalten Maßnahmen der Behandlungspflege und Gesundheitsberatungsleistungen. Darüber hinaus werden auch Pflegeleistungen von TCM in der ambulanten Versorgung durchgeführt. Im Bereich der häuslichen Pflege wird ebenfalls ein systematischer Pflegeprozess durchgeführt und nach dem Bewertungsergebnis Familienmitglieder und Betreuer mit einbezogen und beraten. Anhand eines Fallbeispiels hat Frau Yue ping Zheng diesen Prozess anschaulich vorgestellt.



Abbildung 10: Vortragende Frau Yueping Zheng und Übersetzerin, vertreten in der virtuellen Welt von TriCAT mit einem Avatar

Auch im Anschluss an diesen Vortrag von Frau Yue ping Zheng gab es rege Diskussionen über die Versorgungsstrukturen in China. Es wurde deutlich, dass die Versorgung stark dadurch bestimmt ist, wo in China man genau lebt. Es gibt laut den chinesischen Kollegen starke Schwankungen in den Versorgungsstrukturen der einzelnen Kantone in China.

5. Verabschiedung und zentrale Kernaussagen

Zum Abschluss haben sich Frau Marie-Luise Müller und Frau Yu Liu aus dem Vorstand der DCGP von den Teilnehmern und Experten verabschiedet.

Zentrale Kernaussagen waren:

- Die eindrucksvollen und praxisnahen Vorträge der vier Dozenten. Frau Prof. Dr. Huang Haishan, Frau Xu Yanfei, Frau Qin Suping und Frau Zheng Yueping haben einen umfassenden Einblick in die Versorgung und Pflege von Patienten mit einem Schlaganfall gegeben.
- Es konnten zahlreiche Parallelen zwischen den Konzepten und Strategien zwischen den beiden Ländern entdeckt werden.
- Besonderes der Pflegeprozess und die ganzheitlich ausgerichtete Orientierung, welche den Patienten in den Mittelpunkt des Pflegeprozesses stellt, ist in beiden Ländern verankert. Ebenso die Ansätze der Pflegediagnostik, wenn auch in einem unterschiedlichen Granularitätsgrad.
- Das Selbstverständnis der Pflegenden, Assessmentinstrumente zu dem pflegediagnostischen Prozesse einzusetzen, scheint in China stärker ausgeprägt zu sein als in Deutschland.
- Bei dem pflegerischen Handlungskonzepten gibt es Unterschiede und Gemeinsamkeiten. Während in der chinesischen Pflege die Konzepte der TCM verankert sind, finden in Deutschland Konzepte zur aktivierend-therapeutischen Pflege und basalen Stimulation Anwendung. Die Akutversorgung eines Patienten scheint in vielen Punkte ähnlich zu sein.
- Die Vorstellung der besonderen pflegerischen Konzepte in China bei der Pflege von Patienten mit einem Schlaganfall dient als Grundlage, um im nächsten Schritt die Unterschiede der pflegerischen Versorgung zwischen den beiden Ländern zu identifizieren und ein gemeinsames Schulungskonzept für Pflegepersonen aufzustellen. Dieses im Sinne einer Empfehlung für

evidenzbasierte oder „Best Practice“ Handeln in der pflegerischen Versorgung eines Patienten mit einem Schlaganfall. Dieses soll in einer weiteren Projektphase erarbeitet werden.

Frau Marie-Luise Müller, Vorstandsvorsitzende der DCGP, sagte: *„Einige Aspekte der Versorgung von Schlaganfallpatienten erschienen mir vertraut aus etablierten pflegerischen und auch strukturellen Ansätzen in Deutschland. Andere Versorgungsansätze in China waren für mich gänzlich neu und haben mich nachhaltig beeindruckt.“* Ähnliche Aussagen kamen von den chinesischen Kolleginnen. In einem Folgeprojekt könnten zukünftig die Unterschiede betrachtet und evaluiert werden. In einer gemeinsamen Konsentierung ist es die Zielsetzung, die verschiedenen evidenzbasierten und/oder „Best Practice“ Konzepte in eine Handlungsempfehlung und ein Schulungskonzept zusammenzuführen. Dieses mit der Zielsetzung, für die unterschiedlichen Pflegebedarfe eines Patienten nach einem Schlaganfall bedarfsorientiert bestmögliche Handlungskonzepte anbieten zu können, um die Lebensqualität und die Selbstständigkeit des Patienten dauerhaft und nachhaltig zu fördern.

Deutsche Gesellschaft für Neurologie. (2020). Neurogene Dysphagie, Leitlinie für Diagnostik und Therapie in der Neurologie (AWMF-Registernummer: 030/111. Retrieved from https://dgn.org/wp-content/uploads/2013/01/030111_LL_Neurogene_Dysphagie_2020.pdf (Accessed: 05.01.2021).