

Mögliche rehabilitative/ermächtigende Massnahmen in der Pflegeplanung bei Sehbehinderung - Übersicht

Folgende mögliche Massnahmen(gruppen) zu kennen, hilft zur
Priorisierung der Pflegeziele bei Personen mit Sehbehinderung im Alter:

1. Kognition („Kopf“)

Kompensation der wegfallenden visuellen Informationen durch für die Klientin
relevante Informationen über sich selber (beispielsweise Aussehen) und die
Umwelt.

Ziel: Wiedererlangen von Entscheidungs- Orientierungs- und
Handlungsfähigkeit

Methode: Befähigung der Klientin, innere und äussere Ressourcen zur
Kompensation einzusetzen und zu nutzen.

2. Psychischer und psychosozialer Bereich („Herz“)

Psychische und psychosoziale Belastung erfährt meist bereits Entlastung durch
die Informationen über die Sehschädigung und ihre Folgen sowie über
mögliche Massnahmen.

Ziel: Psychische Stabilisierung und Wille zu aktivem Umgang mit der
Sehbeeinträchtigung

Methode: Stärkung der Selbstwirksamkeitsüberzeugung. Gerontopsychiatrisch
ausgebildete Pflegefachpersonen führen Einzel- oder (besser)
Gruppengespräche. Hier werden u.a. die Erfahrungen aus den anderen beiden
Massnahmengruppen (1. und 3.) reflektiert.

3. Aktivitäten / funktionale Fähigkeiten („Hand“)

Kompensation der Beeinträchtigungen bei grob- und feinmotorischen
Aktivitäten.

Ziel: Wiedererlangen/beibehalten von Selbständigkeit in den ihr wichtigen
Aktivitäten; Lernen, nicht selbständig ausführbare Aktivitäten zu delegieren.

Methode: Sehbehinderungsspezifische Rehabilitationstechniken in Verbindung
mit selbst entwickelten Kompensationstechniken.