



TIW Therapeutisch Intensives Wohnen GmbH
Weinberge 57, 15806 Zossen

Herr
Alfred Kaltenreiner
Margarethenplatz 1
4540 Bad Hall

TIW Therapeutisch Intensives Wohnen GmbH
Wohngruppen für schwerstpflegebedürftige Menschen
Weinberge 57
15806 Zossen

Tel. 03377/20571-0
Fax. 03377/2057148

buero@tiw-zossen.de
www.tiw-zossen.de

HRB 27341 P
Amtsgericht Potsdam

Zossen, 27. June y

Sehr geehrter Herr Alfred Kaltenreiner,

wir sind ein Intensivpflegedienst in Zossen und versorgen Intensivpatienten mit schweren neurologischen, cerebralen, hypoxischen, neuromuskulären oder entzündlichen Erkrankungen, wie ALS, MS, Chorea Huntington, Apoplex, COPD, M. Parkinson, apallischem Syndrom oder Z. n. zerebralen Blutungen. Die stationäre Pflegeeinrichtung befindet sich in den Räumlichkeiten des ehemaligen Krankenhauses Zossen, das für unsere Bedürfnisse umgebaut wurde.

Die Betreuung erfolgt in der 1:1 Pflege mit und ohne invasive bzw. nichtinvasiver Beatmung. Unsere Patienten sind in der Regel stationär austerapiert, sind aber für normale Pflegeheime, eine Entlassung nach Hause oder Verlegung in die geriatrische Reha nicht geeignet. Die Übernahme und Weiterbetreuung ist unser Spezialbereich und unsere Profession. Wir halten in jedem Zimmer ein Intensivpflegebett der Fa. Stiegemeyer vor, welches zu einem Aufstehbett umfunktioniert werden kann. Alle Zimmer sind Einzelzimmer und können somit auch mit Patienten mit einer Keimbelastung nach § 23 IfSG belegt werden. Wir bieten das komplette Monitoring, AF, RR, HF, SpO², BGA an , sowie Blutentnahmen und können auch komplexe Infusionsbehandlungen realisieren.

Wir berichten Ihnen von zwei Patienten aus unserer Einrichtung mit verschiedenen neurologischen Diagnosen, welche in regelmäßigen Abständen eine Klangbettanwendung genießen.

Herr A. ist ein 35jähriger Mann mit ff. Diagnosen:

- anoxischen Hirnschädigung nach Selbsttötungsversuch durch Strangulation
- Respiratorische Insuffizienz Typ II
- Persistierende Bewusstseinsstörung
- Dysphagie
- Absaugpflichtiges Tracheostoma mit geblockter TK
- Akute spastische komplette tetraplegische Querschnittslähmung

Wir nahmen Herrn A. im März 2018 in somnolenten Zustand in unserer Einrichtung auf. Er hatte in allen Extremitäten Kontrakturen und wirkte durchgängig verspannt. Der Muskeltonus war tags , wie nachts kontrahiert und angespannt. Aus seiner Unterlippe hatte er ein 2,5 cm x 1 cm großes Stück herausgebissen und die Unterlippe war blutig verkrustet. Er hatte durchgängig Pulswerte zwischen



100 und 180 Schlägen pro Minute. Er hatte keine eindeutige Blickwendung und phasenweise unkontrollierte Augenbewegungen. Bereits nach mehreren Klangbettanwendungen konnten wir eine signifikante Senkung der Pulswerte erreichen. Mittlerweile liegen diese im Normbereich. Alle Medikamente wurden vom Hausarzt und vom Neurologen abgesetzt. Herr A. wirkt insgesamt wacher, er hat mehr Phasen wo er in die Entspannung kommt. Mittlerweile kann Herr A. mit Hilfe eines Stehbretts in den Stand (ca. 70°) gebracht werden. Die Trachealkanüle wird in den nächsten Wochen durch einen Platzhalter ersetzt. Er sucht den Blickkontakt und kann diesen für eine gewisse Zeit halten. Herr A. reagiert auf Ansprache und kann bewusst die Arme bspw. zum Zeigen oder zur Abwehr einsetzen. Die Klangbettanwendungen genießt Herr A. mittlerweile bewusst und schiebt den Vater mit einem Arm vom Bett weg. Er befindet sich in einem für sein alten normal guten AZ und EZ. Die Kontrakturen konnten mithilfe der Physiotherapie behandelt werden. Lediglich die Spitzfußsymptomatik bleibt erhalten.

Frau B. ist eine 40jährige Frau mit ff. Diagnosen:

- Schwerst zerebrale Schädigung nach konnataler Toxoplasmose mit Ausbildung eines Hydrocephalus internus bei Mikrocephalus
- Ventriculo-peritonealer Shunt
- Epilepsie
- Rumpf- und Extremitätenataxie choreatiforme Handbewegungen sowie Kontrakturen beider Arme
- Dysphagie mit Aspirationsgefahr

Wir nahmen Frau B. im Oktober 2018 in unserer Einrichtung auf. Sie wurde bis dato von ihrer Mutter in der Häuslichkeit aufgezogen und versorgt. Aufgrund des Alters der Mutter wurde eine neue Versorgungsform gesucht. Frau B. entspannt auf dem Klangbett mal mehr und mal weniger, je nach Tagesform. Insgesamt ist bei ihr zu beobachten, dass die Phasen in denen sie sich an die Stirn klopft danach geringer sind. Dieses Klopfen ist eine Ausdrucksform für Stress und unangenehme Situationen. Sie wirkt entspannter und kann mehr Teilhabe in der Gruppe haben.

Frau B. dreht sich auf dem Klangbett zur Seite, damit stören die Kopfhörer und sie schiebt diese weg. Wenn man diese dann nur so daneben legt und die Musik lauter dreht, genießt sie es und entspannt. Unsere Betreuungskraft legt dann den 2. Kopfhörer auf die andere Seite. Sie beginnt mit einem kindlichen Kiechern ihr Wohnbefinden auszudrücken.

Das sind zwei Patienten unserer Wohngruppe, die das Klangbett in regelmäßigen Abständen nutzen. In Zukunft sollen auch andere Patienten eine Klangbettanwendung erhalten. Da sind wir aber vom Einbau bzw. der Abnahme des Fahrstuhles in unserem Haus abhängig, denn alle anderen WohngruppenbewohnerInnen müssen mit dem Fahrstuhl in die untere Etage gelangen und nicht über die Treppe. In naher Zukunft hoffen wir, Ihnen weitere Erfolge bzw. Erfahrungen mitteilen zu können.

Mit freundlichen Grüßen

Judith Daniel