Unterstützende AKI- und Assistenzkräfte in der Klinik: „Ich muss in die Klinik und das Pflegeteam kommt mit … “ Herausforderung und Lösungen

Aus Sicht eines Menschen mit AKI

von

Anika Zinken

MAIK 23.- 24. 10.2026

Wieso habe ich AKI?

Komplette Querschnittlähmung C2 durch Verkehrsunfall vor 28 Jahren

- Keine Eigenatmung, 24/7 beatmungspflichtig
- Tracheostoma
- Trachealkanüle ohne Blockung
- Kein Hustenstoß, absaugpflichtig, Sekretmanagement erforderlich

Wie lebe ich?

- Wohne alleine im eigenen zu Hause
- Beziehe persönliches Budget, Pflegegrad 5
- 1:1 Versorgung 24/7 durch Pflegefachkräfte, Pflegedienst
- Organisiere meinen Alltag selbst

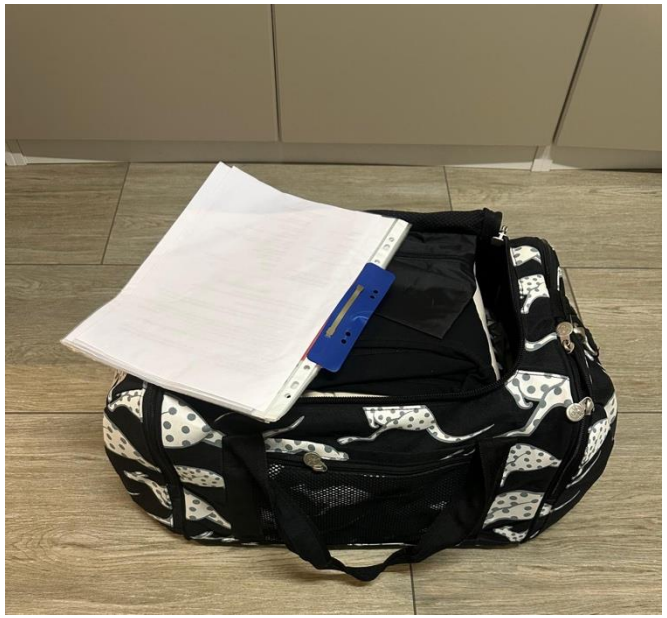
Was muss mit?

- **Pflegekräfte /Assistenz einweisen –Wo was ist und was zu tun ist**
- **zwei fertig gepackte Notfall-Rucksäcke (Taschen), einen medizinischen und einen allgemeinen für die Klinik (Evakuierung)**
- **medizinischen Notfall-Rucksack (Tasche) am Rollstuhl**
  - Medizinische Einmalmaterial (Absaugkatheter, Trachealkanüle, Beatmungsschlauch…)
  - Beatmungsbeutel
  - Geräte mit Akku und Netzkabel
    - Beatmungsgerät
    - PNS
    - Absaugung
    - Ersatzakkus
    - Sonstiges (Händedesinfektion, Unsterile Handschuhe)
  - Blasenkatheter-Sets
  - …



Was muss mit?

- **allgemeinen Notfall-Rucksack (Tasche) für in der Klinik**
  - Papiere (über Diagnosen, med. Besonderheiten, Medikationsplan, Medikamente, Ansprechpartner, Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht,…)
  - Kleidung
  - Körperpflege Artikel (Zahnbürste, Haarbürste, …)
  - Körperpflegeprodukte (Duschgel, Creme, …)
  - …
- **Rollstuhl mit Ladegerät**



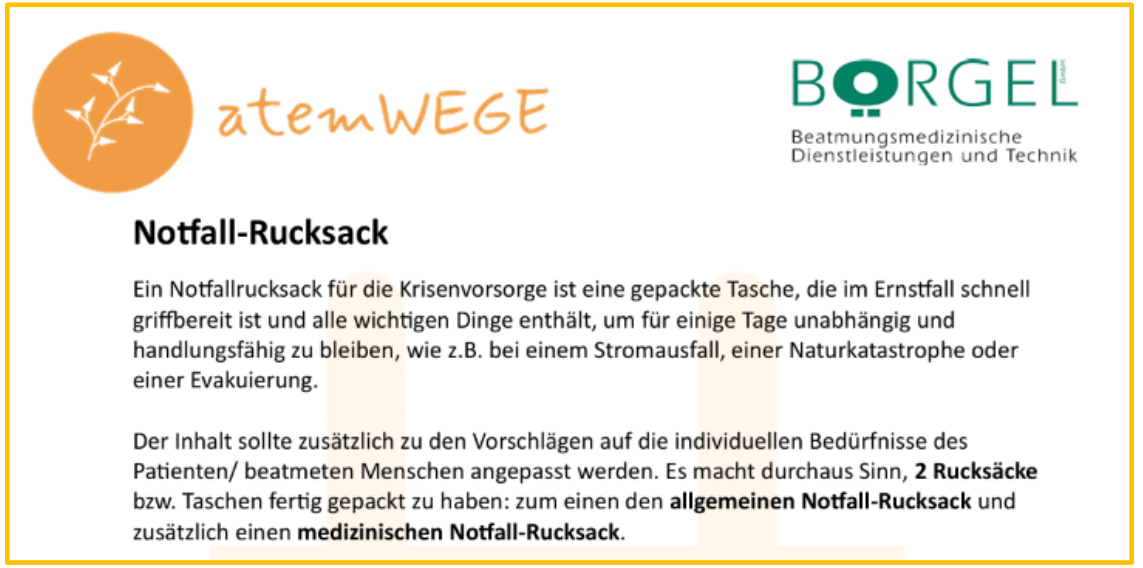
Was muss mit?

Tipp:
in **atemWEGE** (Gemeinschaftsinitiative der FGQ e.V. , DIGAB e.V., DGM e.V. und mit Unterstützung von BÖRGEL GmbH) bündeln wir Informationen über

„Medizinischer Notfallplan“, „Notfall-Rucksack“, „Linksammlung“ und mehr

https://www.boergel-gmbh.de/netzwerk#krisenvorsorge





Finanzierung und Umsetzung

Versorgung mit Pflegedienst im persönlichen Budget

- Keine Bezahlung in der Klinik (vertraglich bei mir)
- oder **Einzelfallentscheidungen** aufgrund **medizinischer Notwendigkeit** (weshalb mein Team doch mit in der Klinik war), weil
  - ohne Begleitperson die Behandlungsziele nicht oder nicht im erforderlichen Ausmaß erreicht werden können oder deren Erreichung erheblich gefährdet wäre
  - die Begleitperson in das therapeutische Konzept im Krankenhaus eingebunden werden muss oder
  - die Begleitperson in das therapeutische Konzept für die Zeit nach der Entlassung aus dem Krankenhaus einzubeziehen ist
  - Schädigungen und Beeinträchtigungen sich in vergleichbarem Umfang auf die Krankenhausbehandlung auswirken

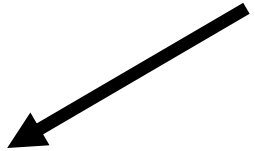
Finanzierung und Umsetzung

Versorgung mit Pflegedienst im persönlichen Budget

- Keine Bezahlung in der Klinik (vertraglich bei mir)
- oder **Einzelfallentscheidungen** aufgrund **medizinischer Notwendigkeit** (weshalb mein Team doch mit in der Klinik war),
  - Implantation Zwerchfellstimulator (PNS)
    BUKH im QZ auf der Station für beatmete Hochgelähmte: Pflegekräfte waren rund um die Uhr da, wurden in das PNS eingewiesen, angeleitet das Zwerchfell zu Hause weiter aufzutrainieren
  - Entfernung der Gallenblase
    Unikum Aachen 1 Nacht auf Intensiv, dann auf Normalstation, Pflegekräfte waren rund um die Uhr da

Praktische Umsetzung

➔ aber: Klinik /der leitende Arzt entscheidet, ob das Team mit darf,
das ist nicht mit den UN-BRK vereinbar





Bei geplanten Klinik-Aufenthalten:
Kann man vorher mit Klinik/ Kostenträger klären

Im Notfall ???
Auf die Möglichkeit der Unterstützung durch die Pflegekräfte verweisen

und ich habe medizinische Vorsorgevollmachten erteilt, damit die Pflegekräfte eine Handlungsbefugnis haben bis die „Haupt-Bevollmächtigten“ reagieren können

Praktische Umsetzung

- Enge Kommunikation erforderlich
  Meine Pflegekraft leistet meine krankheitsspezifische Versorgung, spezielle medizinische Versorgung, weshalb der Aufenthalt notwendig ist, das Klinikpersonal (z.B. Körperpflege wegen der Spastik macht mein Team, Stimulator-Training das Klinikpersonal bis mein Team eingewiesen ist)
- Die Klinik ist federführend
- Pflegekraft bleibt im Zimmer
- Ich nehme alle meine Geräte mit

Meine spezielle medizinische Versorgung

- 2 unterschiedliche Beatmungsformen: Zwerchfellstimulator (PNS) und externe Beatmung mit Trachealkanüle ohne Block Gefahr für zu wenig Luft
- Klingel, selbst geeignete Saug-/Blas- oder Näherungssensor, durch Tetraplegie nicht zuverlässig erreichbar
- Starke Spasmen: bis zur Beeinträchtigung der Beatmung, da keine Ausatmung erfolgen kann aufgrund der Muskelanspannung
- Verletzungsgefahr und vermehrte Schmerzen, wenn nicht aus Spasmen geholfen wird
- Keine stimmvolle Sprache, sowohl bei Spasmen, als auch nachts durch Filter auf der Trachealkanüle

Meine spezielle medizinische Versorgung

- Autonome Dysreflexie (bis zum lebensbedrohlichen Bluthochdruck) wird von fremder Pflegekraft nicht wahrgenommenen bzw. unterschätzt
- Hohe Dekubitusgefahr, wenn die Pflegekraft nicht die Zeit hat zu lagern und nachzulagern
- Sekretmanagement mit Thoraxkompression, Hustenassistent und Lagerung sind zeitaufwendig und nicht jeder fremden Pflegekraft bekannt
- Steriler Fremd-Katheterismus bei Blasenaugmentation über Bauchnabelstoma mit Autonomer Dysreflexie ist meistens nicht bekannt, genau so wie Autonome Dysreflexie bei Darmproblemen und -entleerung

Wie sieht die unterstützende AKI in der Klinik aus?

- Die Anwesenheit meiner vertrauten Fachkräfte ist beruhigend, sie helfen meine Nervosität und Unsicherheit zu mindern beugen Ängsten vor
- Sie unterstützen mich bei der Kommunikation, insbesondere wenn meine eigene Stimme durch veränderte Beatmung oder akute Spasmen eingeschränkt ist
- Ich kann entscheiden welches Beatmungsgerät ich nutzen möchte, PNS oder Astral
- sie verhindern eine deutlich längere Reaktionszeit aufgrund meiner begrenzten Kommunikationsfähigkeit, insbesondere bei gesundheitlichen Krisen in der Klinik
- Sie kompensieren meine behinderungsbedingten Einschränkungen und ermöglichen meine Mitwirkung an der Klinikbehandlung
- Sie können die ständige Interventionsbereitschaft leisten oder je nach Absprache die Pflegekraft der Klinik rechtzeitig informieren

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!