



# Tipps für den Umgang mit sehbehinderten und blinden Patienten

## 1. Ansprache und Hilfestellung

Bitte sprechen Sie immer die betreffende Person selbst an und nicht die Begleitperson. Fragen Sie immer, in welchem Ausmaß und auf welche Art Hilfe benötigt wird. Die sicherste Art einen blinden Menschen zu führen ist, wenn die zu führende Person die Hand an Ihre Schulter oder an Ihren Oberarm legen kann und Sie einen Schritt voraus gehen. So kann die Person Ihre Bewegung spüren und Ihnen folgen. Sie können aber auch Ihren Arm anbieten, wo sich die zu führende Person anhalten kann. Sagen Sie immer im Voraus, was Sie tun werden oder welche Gefahrenquellen auf sie zukommen, damit sich die betreffende Person rechtzeitig darauf einstellen kann.

## 2. Bei der Aufnahme

Machen Sie mit Ihren Patienten einen Rundgang durch die Station und das Zimmer, stellen Sie auch Mitpatienten vor und erklären Sie den üblichen Tagesablauf. Es ist wichtig, dass blinde Patienten sich selbst orientieren und selbständig bleiben können. Lassen Sie einen blinden oder hochgradig sehbehinderten Patienten die wichtigsten Gegenstände und Gegebenheiten betasten (Notrufklingel, Telefon, Dusche, WC, Fernbedienung, etc.), um die Orientierung zu erleichtern. Eine Hilfe kann auch das Erklären von Fixpunkten sein - wie etwa Bett, Tisch, Sessel, Schrank, Essplatz, Getränkewagen etc. Bitte klären Sie genau ab, welche Tätigkeiten die Patientinnen selbst erledigen können oder wollen und wobei sie auf jeden Fall Hilfe benötigen. Bitte dokumentieren Sie auch für Ihre Kollegen die entsprechenden Bedürfnisse Ihrer Patienten.

## 3. Beim Eintreten in das Patientenzimmer

Krankenpflegepersonen, Ärztinnen und auch anderes Personal sollten gleich beim Eintreten laut und deutlich sagen, wer und was Sie sind (Name und Funktion) und was Sie tun werden (Fieber messen, Blut abnehmen, das Essen bringen, das Zimmer reinigen etc.). So erschrecken Patienten nicht und fühlen sich auch nicht hilflos und ausgeliefert.



#### **4. Beim Verlassen des Patientinnenzimmers**

Bitte verabschieden Sie sich deutlich von Ihren blinden oder sehbehinderten Patienten und sagen Sie auch Bescheid, wenn Sie nochmals wiederkommen.

#### **5. Im Zimmer**

Für sehbehinderte oder blinde Menschen ist es besonders wichtig, dass jeder Gegenstand seinen festen Platz hat und diese persönliche Ordnung auch vom gesamten Personal respektiert wird. Bitte verändern Sie daher nichts willkürlich oder stellen Sie, wenn eine Veränderung vorübergehend nötig ist, danach die Dinge wieder genau an ihren ursprünglichen Platz zurück. Wenn möglich, lassen Sie die Patienten selbst die Veränderung vornehmen, außer es wird ausdrücklich Ihre Hilfe verlangt.

#### **6. Bei den Mahlzeiten**

Bitte erklären Sie, was sich in welcher Anordnung „im Uhrzeigersinn“ auf dem Teller oder Tablett befindet. Helfen Sie auch, wenn notwendig, beim Schneiden oder Teilen der Speisen. Schenken Sie Gläser bitte nicht zu voll ein und legen Sie immer Servietten bereit.

#### **7. Medikamente**

Wenn Medikamente verordnet werden, erklären Sie bitte die Indikation und Nebenwirkungen der Präparate, wenn die Patienten durch entsprechende Hilfsmittel nicht selbständig in der Lage sind, etwaige Texte zu lesen.

#### **8. Vor Untersuchungen etc.**

Bitte nehmen Sie sich für Ihre Patienten Zeit, auch wenn diese im Krankenhausalltag knapp bemessen ist und erklären Sie genau, was passieren wird und warum diese Maßnahme notwendig ist. Kündigen Sie bitte mögliche schmerzhaft Interventionen rechtzeitig an und sagen Sie auch wie lange es unangenehm oder auch schmerzhaft sein wird. Bitte informieren Sie auch Kolleginnen anderer Bereiche, z.B. wenn Ihre Patienten in eine Ambulanz oder ins Röntgen/Labor müssen. Achten Sie auch darauf, dass Patienten einen Stock als Mobilitätshilfe dabei haben, wenn sie sich längere Zeit in einem anderen Bereich aufhalten müssen. Versorgen Sie Diabetikerinnen auch mit einem Stück Traubenzucker, wenn sie zu längeren Untersuchungen unterwegs sind, um Unterzuckerungsanfällen vorzubeugen.



## **9. Kommunikation**

Vergessen Sie bitte nicht, dass Ihre sehbehinderten und blinden Patienten weder Mimik oder Gesten deuten können. Bitte achten Sie darauf, präzise Orts- und Richtungsangaben zu machen. Ein „hier“ oder „dort“ reicht nicht aus. Bitte flüstern Sie auch nicht. Fassen Sie bitte einen blinden Menschen auch nicht plötzlich ohne Vorwarnung an. Versuchen Sie nicht die Wörter „sehen“ oder „blind“ krampfhaft zu vermeiden, auch ein „Auf Wiedersehen“ ist kein Tabuwort, sondern wird von sehbehinderten und blinden Menschen selbst verwendet.

## **10. „Stolperfallen“ entschärfen**

Bitte achten Sie darauf, mögliche Stolperfallen im Zimmer und auf der Station möglichst zu entschärfen, etwa Servier- oder Speisewagen, Sessel, Abfalleimer oder der gleichen.

## **11. Zeit lassen/Stress und Belastungen vermeiden**

Lassen Sie einem blinden oder hochgradig sehbehinderten Menschen etwas mehr Zeit, damit er sich selbst orientieren kann oder auch Informationen verarbeiten kann. Achten Sie darauf, dass die Patientinnen nicht in unnötige Stress- oder Belastungssituationen kommen, die sich z.B. negativ auf Blut- bzw. Augendruck oder die Netzhaut auswirken könnten. Auch ist es z.B. wichtig, Patientinnen mit Vitrektomie (Glaskörperentfernung) und Silikonölimplantat niemals in Rückenlage zu belassen.

## **12. Umgang mit älteren sehbehinderten oder blinden Menschen**

Bei dieser Personengruppe können noch zusätzliche Formen chronischer Erkrankungen oder Behinderungen dazukommen, die entsprechend zu berücksichtigen sind.

## **13. Ausstattung und Orientierungshilfen**

Um eine gute Orientierung, auch bei geringem Sehrest etwa möglich zu machen, sollte eine gute Ausleuchtung mit blendfreiem (indirektem)Licht vorhanden sein. Beschriftungen und Leitsysteme (farbige Beschilderungen oder Leitlinien) sollten gut kontrastieren und nach Möglichkeit auch in angemessener Höhe (Augenhöhe) angebracht werden. Zusätzlich können auch tastbare Hilfen in Brailleschrift oder in Form von aufklebbaren Punkten angebracht werden (z.B. Lift, Türklingeln, Gegensprechanlagen). Bitte bedenken



Sie aber auch, dass vor allem späterblindete Personen die Brailleschrift nicht oder nur teilweise beherrschen.

Für die Orientierung in einem weitläufigeren Klinikgelände sollten Begleitpersonen zur Verfügung stehen. Bei stationärer Unterbringung sollten idealerweise geeignete Freizeitmöglichkeiten (Brilledruckschriften, Kassetten oder CDs, Radio, CD-Player oder TV) vorhanden sein.

#### **14. Umgang mit Blindenführhunden**

Bitte lenken Sie einen Blindenführhund nicht durch Streicheln, Locken oder Zurufen ab, wenn er im Dienst ist. Dies ist der Fall, wenn er im Führgeschirr ist und den Bügel trägt. Bitte füttern Sie ihn auch nicht und leisten Sie unbedingt den Wünschen des Hundehalters Folge.

#### **15. Ein wichtiger Gedanke zum Abschluss**

Lassen Sie sich einmal die Augen verbinden und durch Ihre Station oder Ambulanz führen. Sie werden danach vieles aus einem anderen Blickwinkel betrachten und unsere Tipps leichter umsetzen können! Dies sind nur einige Tipps und Anregungen zum richtigen Umgang mit sehbehinderten und blinden Patienten.