

Gesundheitsratgeber

*Aufklärung, Prävention und Maßnahmen
für die häusliche Pflege*



PFLEGEUNION
Gemeinsam. Sicher. Versorgt.

Vorwort

Wenn Sie zuhause gepflegt werden oder selbst jemanden im häuslichen Umfeld pflegen, möchten wir Ihnen mit dieser Broschüre eine Zusammenfassung unserer beratenden Tätigkeiten bereitstellen. Die Pflegeunion sichert Ihnen ein umfangreiches Angebot an Beratungsleistungen, Schulungen und Pflegekursen, mit denen Sie bestens über Ihre Gesundheit Bescheid wissen. Sie erhalten nicht nur Wissen über übliche Krankheitsbilder, sondern auch nützliche Tipps, die Ihnen den Alltag erleichtern und vor Gefahren schützen. So gewähren wir eine hohe Pflegequalität im engsten Kreis der Familie.

Pflegeberatung

Unsere Pflegeberatung steht Ihnen bis zu vier Mal im Jahr zur Verfügung. Wir beraten Sie in der eigenen Häuslichkeit umfassend zu Ihrer Pflegesituation und sorgen gemeinsam dafür, dass Ihre pflegerische Versorgung nicht von dem bei Ihrer Pflegekasse gemeldeten Bedarf abweicht. Damit gehen Sie Ihrer Beratungsverpflichtung fristgerecht nach und vermeiden negative Auswirkungen auf Ihre Pflegesituation.

Individuelle Schulungen

Gerade bei erheblichen Veränderungen Ihres Alltages kann Ihr persönlicher Schulungsbedarf die gesetzlichen Vorgaben übersteigen. Ergänzend ermöglichen wir Ihnen in regelmäßigen Abständen individuelle Schulungen bei Ihnen zu Hause. Dabei passen wir die praktische Anleitung vollständig Ihren Bedürfnissen an.

Pflegekurse

In regelmäßigen Abständen führen wir mit Ihnen Pflegekurse in unseren Simulationsräumen durch, mit denen Sie Ihr praktisches sowie theoretisches Pflegewissen aufbessern können. Hierfür haben wir diverse Pflege Themen entwickelt, die mit Ihrer Krankenkasse abgestimmt zu Ihrer persönlichen Pflegesituation passen. Darüber hinaus erhalten Sie anregende Kontakte zu anderen Betroffenen, mit denen Sie untereinander Tipps und Erfahrungen austauschen können.

Inhalt

| | | | |
|----|---------------------|----|-------------------------------|
| 2 | Vorwort | 28 | Ernährungsmanagement |
| 4 | Mobilitätsförderung | 30 | Mundgesundheit |
| 6 | Sturzprophylaxe | 34 | Obstipation |
| 8 | Akuter Schmerz | 36 | Dehydratation |
| 12 | Chronischer Schmerz | 38 | Inkontinenz |
| 14 | Dekubitus | 42 | Demenz |
| 18 | Intertrigo | 44 | Palliativpflege |
| 20 | Thrombose | 46 | Hygiene |
| 24 | Kontrakturen | 48 | Informiert und Selbstbestimmt |
| 26 | Pneumonie | 50 | Impressum |

Gemeinsam. Sicher. Versorgt.

Mobilitätsförderung

Warum ist Mobilitätsförderung wichtig?

Die eigene Mobilität ist eine Grundvoraussetzung für ein möglichst eigenständiges Leben. Sie ermöglicht es, sich im eigenen Umfeld frei zu bewegen und so den persönlichen Bedürfnissen nachzugehen. Mit Zunahme der Pflegebedürftigkeit ändert sich einiges im Alltag, sodass sich die körperliche Mobilität schleichend abbauen kann. Angestoßen durch eine akute Verletzung verringern viele Betroffene auch über den Verletzungszeitraum hinaus ihren Bewegungsradius. Das führt zu einem kontinuierlichen Muskelabbau, welcher die Mobilität weiterhin verringert. Wer nicht mehr in der Lage ist, seine Ruheposition zu verlassen, um sich aus dem Kühlschrank eine Flasche Wasser zu besorgen, leidet unter eingeschränkter Mobilität. Wer darüber hinaus nicht mehr in der Lage ist, eigenständig aus dem Bett in einen nahegelegenen Sessel umzuziehen, gilt als immobil.

Immobilität ist allerdings nicht nur aufgrund der eingeschränkten Handlungsmöglichkeiten gefährlich. Eine längere Immobilität kann zu einem Immobilitätssyndrom führen, welches den Betroffenen sowohl physisch als auch psychisch belastet. Zu den physischen Folgekrankheiten gehören Dekubitus, Pneumonie, Thrombose und Lungenembolie.

Maßnahmen zur Mobilitätsförderung

Im Folgenden klären wir Sie darüber auf, wie Sie einen pflegebedürftigen Menschen in seiner Mobilität fördern können. Hierfür haben wir unterschiedliche Maßnahmen zusammengestellt, welche sowohl konkrete Übungsaufgaben als auch Verbesserungen der Alltagssituation beinhalten. Wichtig dabei ist, dass sich der oder die Betroffene aktiv an den Maßnahmen beteiligt und nicht passiv mobilisiert wird.

Zunächst sollten Sie die pflegebedürftige Person motivieren, ihre Aufenthaltsposition mehrmals am Tag zu verändern. Dazu sollten neben dem Bett weitere gemütliche Orte geschaffen werden, wie eine Sofaecke, ein Küchentisch mit gemütlichen Stühlen, oder ein Terrassenplatz. Hierzu sollten Sie dem Betroffenen genügend Unterstützung beim Ortswechsel anbieten. Darüber hinaus sollte eine mobilitätsfördernde Umgebung geschaffen werden.

Folgende Faktoren können die Umgebung mobilitätsfördernd gestalten:

- Gute Lichtverhältnisse
- Rutschhemmende Fußböden
- Haltegriffe und Handläufe
- Kippsicheres Mobiliar
- Flache Stufen und Treppenhäuser
- Möglichkeiten zum Ausruhen
- Barrierefreier Zugang nach draußen

Mit Zunahme der Pflegebedürftigkeit ändert sich einiges im Alltag, sodass sich die körperliche Mobilität schleichend abbauen kann.



Zur Verbesserung der häuslichen Umgebung bietet der §40 (4) des SGB XI Möglichkeiten zur finanziellen Unterstützung.

Um die Mobilität weiterhin zu fördern können Übungsaufgaben erarbeitet werden. Das kann zu einer Verbesserten Koordination, Balance und Kraft führen. Zur Erarbeitung dieser Aufgaben sollten Sie im ersten Schritt die benötigten Bewegungsmuster der pflegebedürftigen Person dokumentieren und diese in einzelne Bewegungen unterteilen. Sollten Sie hier Schwierigkeiten haben,

fordern Sie hierfür gerne Unterstützung eine:r/s Physiotherapeut:in oder Ihrer Pflegefachkraft an. Ein Transfer vom Bett in eine Sitzposition am Tisch beinhaltet beispielsweise die Aufrichtung im Bett, Aufstehen und umdrehen, die Gehhilfe zu sich ziehen, sowie der Übergang zur neuen Position und das letztendlich hinsetzen. Sollten Sie feststellen, dass die Person Schwierigkeiten bei der Ausführung einzelner Bewegungsschritte hat, können Sie diese mit mehrfachen Wiederholungen üben.



Sturzprophylaxe

Sturz und das Risiko im Alter

Stürze enden besonders bei älteren Menschen häufig mit Frakturen (Brüchen), die oft einen operativen Eingriff bedürfen. Die Belastungen einer Operation und der anschließenden Rehabilitation sind meist schwerwiegender als der Bruch selbst. Bei einem Sturz auf den Kopf besteht zudem die Gefahr einer Schädelfraktur. Nicht selten führt ein solcher Bruch zu nicht erkannten Hirnblutungen mit schweren Folgen. Ein Sturz kann sich überall ereignen, ob bei einem Spaziergang auf unebenem Boden oder in den eigenen vier Wänden.

Sturzursachen

Zu einem Sturz kann es aus unterschiedlichen Gründen kommen. Gerade im Alter nimmt die Koordinationsfähigkeit ab, mit der die Gangunsicherheit steigt. Äußere Faktoren, wie ein nasser Fußboden oder andere Stolperfallen im Haushalt wie z.B. Kabel oder Teppiche können einen Sturz verursachen. Zudem können einige Medikamente neben ihrer Wirksamkeit in Kombination mit anderen Medikamenten Einfluss auf das Sehvermögen haben oder das Bewusstsein etwas trüben. Informieren Sie sich bei Ihrem Arzt. Auch ein Flüssigkeitsmangel kann zu Schwindel führen und das Sturzrisiko erhöhen. Schauen Sie dazu auf Seite 4 – 5 in dem Beitrag über Dehydratation.

Sturzprophylaxe

So unvermeidbar ein Sturz scheint, kann eine kontrollierte Handlung das Verletzungsrisiko verringern. Dazu können beispielsweise die Balance und Muskulatur trainiert werden. Zur Sturzprophylaxe zählen also alle Maßnahmen, die der Vermeidung von Stürzen dienen. Zur Kräftigung der Muskulatur und zur Verbesserung der Körperbalance sind Geh- und Kräftigungsübungen hilfreich. Pflegefachkräfte und Physiotherapeuten können Sie hierbei professionell anleiten.

Ebenfalls haben wir für Sie ein paar Übungen zusammengestellt. Achten Sie darauf, die Einheiten bei bestehender Unsicherheit mit einer anderen Person durchzuführen, damit Ihnen im Notfall geholfen werden kann:

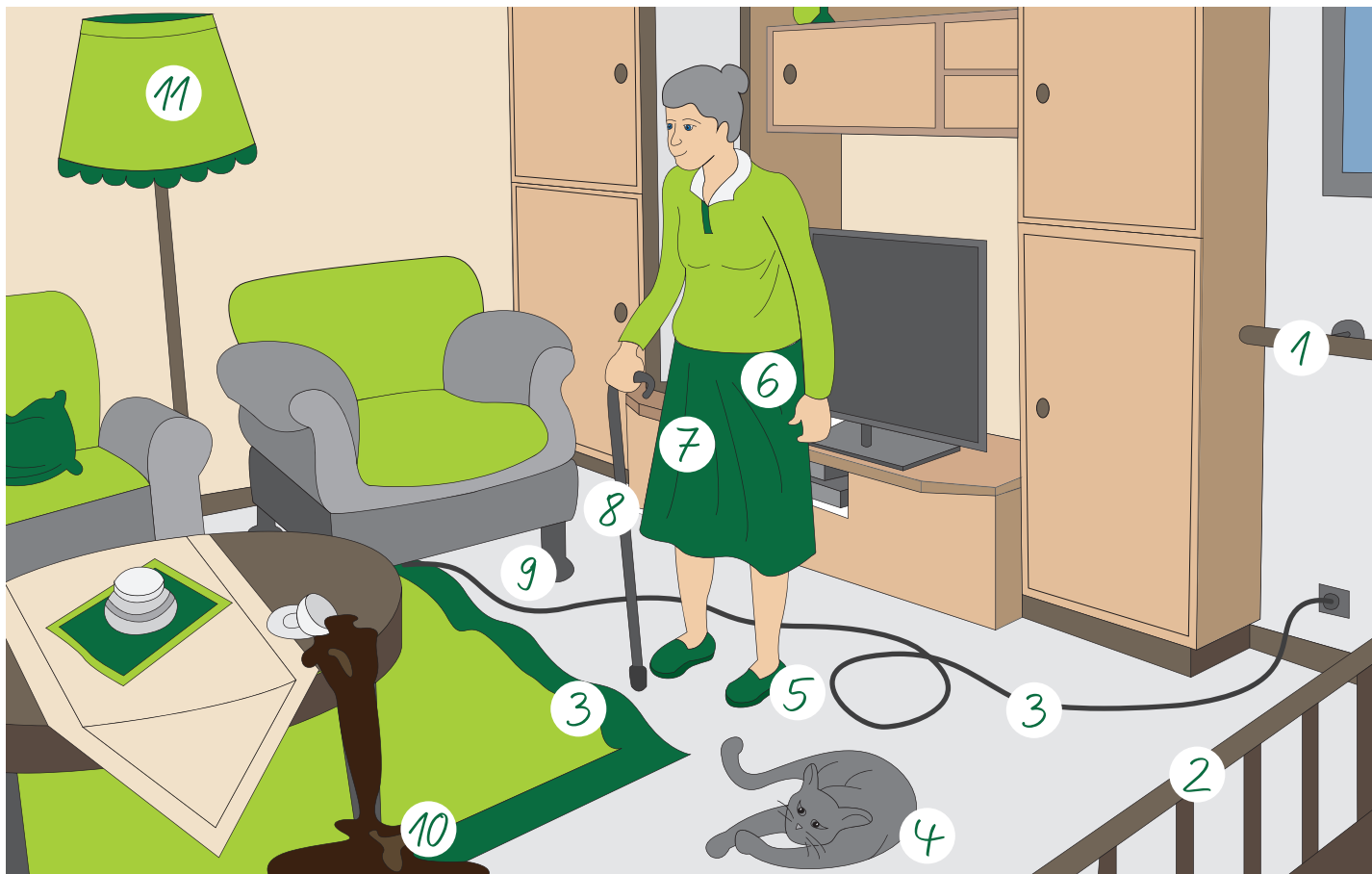
- Gehen Sie mit großen Schritten vorwärts.
- Gehen Sie rückwärts.
- Gehen Sie seitwärts.
- Gehen Sie über „unsichtbare“ Hindernisse.
- Schauen Sie beim Gehen hoch zur Decke und hinunter zum Boden.
- Setzen Sie einen Fuß direkt vor den anderen, sodass die Fußspitze des hinteren Fußes die Ferse des vorderen Fußes berührt.
- Verlagern Sie Ihr Gewicht von einem Bein auf das andere Bein. Wenn dies gut gelingt, versuchen Sie, auf einem Bein zu stehen.
- Stellen Sie sich mit leicht gespreizten Beinen hin und lassen Sie die Hüfte kreisen.

Wenn Sie die Übungen problemlos durchführen können, ist eine Steigerung des Schwierigkeitsgrades möglich, indem Sie bei den Übungen die Augen schließen.

Sturzprävention in häuslichen Umgebung

Viele Ursachen für einen Sturz lassen sich schon im Vorwege beseitigen.

Wir möchten Ihnen deshalb Hinweise geben, deren Beachtung das Sturzrisiko deutlich verringern:



- 1 Bringen Sie in sämtlichen Räumen, beispielsweise im Bad, der Toilette, Flur oder Wohnbereich Haltegriffe an.
- 2 Mit Zustimmung der betroffenen Person, können gegebenenfalls Bettgitter oder Haltegurte im Rollstuhl angebracht werden.
- 3 Entfernen Sie Stolperfallen wie: Kabel, abstehende Teppichkanten, an denen die betroffene Person beim Gehen hängen bleiben könnte. (Kleben Sie Teppichkanten am besten auf dem Boden fest.)
- 4 Achten Sie auf Haustiere, die gerne auf dem Boden liegen.
- 5 Achten Sie darauf, dass die Schuhe gut passen. Am besten eignen sich flache und rutschfeste Sohlen.
- 6 Tragen Sie beispielsweise Schutzkleidung wie Hüftschutzprotektoren.
- 7 Kleidung sollte beim Gang zur Toilette mühelos geöffnet werden können.
- 8 Verwenden Sie passend eingestellte und intakte Gehhilfen.
- 9 Passen Sie die Sitzhöhen von Sitzgelegenheiten an die Körpergröße an. Sie können auch eine Erhöhung für die Toilette erwerben.
- 10 Beseitigen Sie ausgelaufene oder verschüttete Flüssigkeiten umgehend.
- 11 Sorgen sie für ausreichend Licht und gute Beleuchtungsverhältnisse. Vermeiden Sie Blendeffekte wie glänzende Fußböden und markieren Sie Stufen oder Erhöhungen auffällig.

Akuter Schmerz

Was ist akuter Schmerz?

Unser Körper sendet uns regelmäßig Informationen zu. Er wird dann besonders laut, wenn wir Schmerzen haben. Auch wenn Schmerzen erst mal sehr unangenehm sind und uns verunsichern können, ermöglichen sie es uns, die richtige Stelle und die Ursache ausfindig zu machen. Sie sind also überlebenswichtig. Ein Hilferuf ist der akute Schmerz, der auf eine Verletzung hinweist. Es ist ein Symptom, das verschwindet, sobald die Ursache beseitigt ist.

Können Schmerzen gemessen werden?

Das Schmerzempfinden eines jeden Menschen ist individuell und demnach nur eingeschränkt messbar. Dennoch sollte der Schmerz des Patienten ernst genommen werden. Häufig wird er als stechend oder lähmend beschrieben. Solche Beschreibungen der Intensität des Schmerzes können in der Regel Aufschluss über seine Art und Ursache geben.

Sie zu ermitteln ist nicht immer einfach und erfordert die Hilfe der betroffenen Person. Dafür gibt es Skalen, die numerisch mit Zahlen von 1- 10 oder symbolisch mit Smileys gestaltet sind, um die Intensität kommunizieren zu können. Bei orientierungslosen Menschen, wie z.B. an Demenz erkrankten Personen, und bei Menschen, die sich nicht selbstständig äußern können, muss in der Regel eine Fremdeinschätzung der Schmerzen durch Angehörige, Betreuende und Pflegende vorgenommen werden. Die Schmerzeinschätzung hilft, die richtige Schmerztherapie bzw. Maßnahmen zur Linderung des Schmerzes auszuwählen. Dazu müssen typische Schmerzzeichen in Atmung, Gesichtsausdruck, Körpersprache und Verhalten beobachtet und bewertet werden.

Wichtige Anzeichen:

Gesichtsausdruck

Ängstlich, traurig, sorgenvoll, gequält, verzerrt

Lautäußerungen

Klagen, Stöhnen, Ächzen, Weinen, lautes Rufen, Schimpfen

Körpersprache

Angespannte Haltung, nervöses Hin- und hergehen, Nesteln, angezogene Knie, geballte Fäuste, Schlagen

Körperhaltung

Vermeidungsverhalten, gekrümmte Haltung, schmerzreduzierende Bewegungen

Atmung

Angestrengt, beschleunigt, verlangsamt, Atempausen

Wenn Sie eines dieser Anzeichen erkennen und als schmerzbedingt einstufen, führen Sie eine Schmerzeinschätzung mittels einer Schmerzskala durch. Ergibt sich für den Schmerz auf einer Skala von 1 bis 10 ein höherer Wert als 3, sollten Sie in Absprache mit dem behandelnden Arzt schmerzlindernde Maßnahmen einleiten.

schmerzfrei



Ich habe keinen Schmerz.

leichter Schmerz



Der Schmerz ist kaum spürbar.

unangenehmer Schmerz



Ich spüre den Schmerz nur, wenn ich mich darauf konzentriere.

störender Schmerz



Der Schmerz ist deutlich wahrnehmbar, aber ich kann ihn noch ignorieren.

mäßiger Schmerz



Der Schmerz ist ständig spürbar, aber im Alltag bin ich noch handlungsfähig.

beunruhigender Schmerz



Ich muss fast immer an den Schmerz denken und kann manche Tätigkeiten nicht mehr ausführen.

intensiver Schmerz



Ich muss fast immer an den Schmerz denken und bin daher unfähig, viele Tätigkeiten auszuführen.

sehr intensiver Schmerz



Ich habe durchgehend Schmerzen und kann kaum noch etwas tun.

starker Schmerz



Der Schmerz ist so stark, dass ich mich nicht mehr konzentrieren kann. Ein Gespräch zu führen, ist schwer möglich.

quälender Schmerz



Der Schmerz ist so stark, dass es mir schwerfällt, mich noch zu bewegen oder zu sprechen.

unerträglicher Schmerz



Ich kann nicht mehr, es muss mir bitte sofort jemand helfen.



Wie wird akuter Schmerz behandelt?

Konnte die Ursache des Schmerzes ermittelt werden, gibt es verschiedene Möglichkeiten den Schmerz zu lindern. Die Schmerztherapie richtet sich auf die Beseitigung des Schmerzauslösers. Akuter Schmerz ist meist auf einen bestimmten geschädigten Bereich begrenzt und gezielt behandelbar.

Je nach Verletzung kann das Kühlen und Ruhigstellen helfen. Bei Muskelverspannungen aber z.B. auch Wärme. Bei bestimmten Erkrankungen werden manuelle Therapien in Form von Massage oder Muskeltraining durchgeführt. In einigen Fällen ist eine medikamentöse Unterstützung möglich oder gar notwendig. Ihr Hausarzt oder Schmerztherapeut kann Ihnen dabei helfen. Kommen Medikamente zum Einsatz, ist es wichtig, mögliche Nebenwirkungen wie Übelkeit, Erbrechen oder Verstopfung zu erkennen und zu behandeln. Gegebenenfalls ist die Dosis der Schmerzmittel durch den behandelnden Arzt anzupassen.

Als begleitende Therapien können unter anderem Ausleitungs- und Entgiftungsverfahren, Akupunktur, Yoga, progressive Muskelentspannung, autogenes Training, Imaginationen, Phytotherapie (Pflanzenheilkunde) und Lichttherapie sowie manuelle Therapien wie Osteopathie oder Domtherapie vorgenommen werden.

Hinweis:

Wenn akuter Schmerz nur ungenügend behandelt wird, kann sich aufgrund des sogenannten Schmerzgedächtnisses ein chronischer Schmerz entwickeln. Hierbei hinterlassen die ständigen Schmerzreize Spuren im Nervensystem. Selbst harmlose Reize werden von den Betroffenen als schmerzhaft empfunden.


Schmerzeinschätzung

Um die Schmerzsituation einschätzen zu können, ist die Mithilfe des Betroffenen notwendig. Dazu haben wir für Sie auf Seite 13 eine Schmerzskala dargestellt, die helfen soll, die Schmerzintensität und das Wohlbefinden anhand von Smileys oder einer numerischen Skala einzuschätzen. Insbesondere dann, wenn es sich um chronische Schmerzen handelt, kann eine regelmäßige Einschätzung helfen, die Befindlichkeit zu reflektieren und den Erfolg einer Therapie zu messen. So kann zudem die eigenständige Reflexion die psychische Verfassung verbessern, indem Betroffene das Gefühl der Kontrolle zurückgewinnen.


Bei Menschen, die an Demenz erkrankt sind oder sich nicht selbstständig äußern können, ist eine Fremdeinschätzung durch Angehörige, Betreuende und Pflegende nötig, um die Schmerzintensität einzuschätzen.

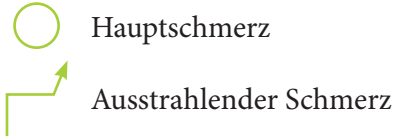
In der unteren Darstellung können Sie den Hauptschmerzpunkt einkreisen und mit einem Pfeil markieren, in welche Richtung der Schmerz ausstrahlt. Mit den entsprechenden Zahlen können Sie die Art des Schmerzes angeben.

vorne



hinten





Art des Schmerzes

dumpf (1)
 pochend (2)
 pulsierend (3)
 stechend (4)
 brennend (5)
 schießend (6)

Ihr aktuelles Befinden



Allgemeines Befinden
 Nächtlicher Schlaf
 Stimmung
 Stuhlgang
 Beeinträchtigung des Tagesablaufs durch den Schmerz

| | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Sonstige Beschwerden

| | |
|--|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> Müdigkeit | <input type="radio"/> Schwindel |
| <input type="radio"/> Appetitlosigkeit | <input type="radio"/> Schwitzen |
| <input type="radio"/> Übelkeit | <input type="radio"/> Verstopfung |
| <input type="radio"/> Erbrechen | <input type="radio"/> Luftnot |
| <input type="radio"/> Angst | <input type="radio"/> Depression |

Chronischer Schmerz

Was ist chronischer Schmerz?

Bei chronischen Schmerzen handelt es sich um einen Schmerz, der über einen längeren Zeitraum (etwa 3-6 Monate) besteht oder regelmäßig in Erscheinung tritt. Im Gegensatz zu akutem Schmerz, handelt es sich hierbei um eine eigenständige Krankheit. Der Schmerz wird durch verschiedene Gegebenheiten beeinflusst oder verstärkt. Wird beispielsweise ein akutes Leiden unzureichend behandelt oder liegt bereits eine anhaltende Beeinträchtigung vor wie z.B. ein Tumor, wird der Schmerz im zentralen Nervensystem abgespeichert. Es entsteht das sogenannte Schmerzgedächtnis: Das Nervensystem ist durch ständige Schmerzreize überempfindlich und reagiert bereits auf harmlose Reize wie Berührungen mit Schmerzsignalen.

Auswirkungen auf die Lebensqualität

Ein chronischer Schmerz ist nicht nur physisch spürbar, indem beispielsweise die Mobilität eingeschränkt ist, sondern wirkt sich ebenfalls psychisch stark aus. Auch die soziale Ebene wird dadurch beeinflusst und eingeschränkt. Die Lebensfreude geht verloren und die Lebensqualität verschlechtert sich. Betroffene Menschen wenden sich häufig an mehrere Ärzte, die keine direkte Ursache diagnostizieren können. Der Schmerz ist allerdings nicht eingebildet. Patienten fühlen sich nicht ernstgenommen und ziehen sich zurück. Dies führt allerdings zu einer stärkeren psychischen Belastung, da sie sich dem Schmerz ausgeliefert fühlen. Das zwingt sie oftmals in die Resignation und nicht selten sogar in depressive Störungen. Umso wichtiger ist es, die Schmerzen ernst zu nehmen und rechtzeitig zu behandeln.

Behandlung des chronischen Schmerzes

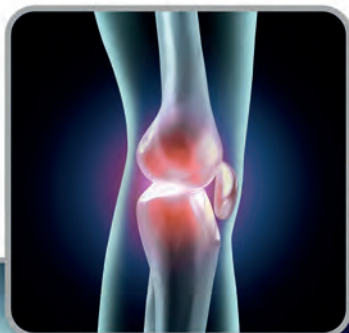
In so einem Fall ist eine langfristige, interdisziplinäre Behandlung notwendig, um den Schmerz zu reduzieren und die Lebensqualität wieder zu steigern. Dazu gehören nach Anweisung eine medikamentöse Therapie, die durch eine:n Schmerztherapeut:in erfolgt. Sollten Nebenwirkungen auftreten, müssen diese dem Arzt mitgeteilt werden, damit er die Dosierung der Schmerzmittel anpassen kann. In Ergänzung ist eine psychologische Begleitung wichtig, um das seelische Leid zu lindern und die Teilhabe am alltäglichen Leben zu fördern. Weitere Verfahren als begleitende Therapien sind sowohl bestimmte Ausleitungs- und Entgiftungsverfahren, Akupunktur, Yoga, progressive Muskelentspannung, autogenes Training, Imaginationen, Phytotherapie (Pflanzenheilkunde) und Lichttherapie als auch manuelle Therapien wie Osteopathie oder Domtherapie.

Je nach individuellem Empfinden kann Ablenkung wie Spaziergänge, Gespräche und Besuche von Freunden helfen.

Wie kann ich helfen?

Als pflegende Person, sei es als Angehörige:r oder Betreuende:r, können Sie die betroffene Person unterstützen, indem Sie sich ihr zuwenden. Je nach individuellem Empfinden kann Ablenkung wie Spaziergänge, Gespräche und Besuche von Freunden helfen. Dazu gehört auch, vorab die Stabilität der Schmerz-situation der Betroffenen einschätzen zu können, um dementsprechend zu handeln. Die Schmerz-situation ist dann stabil, wenn die Betroffenen ihren Zustand nicht als veränderungsbedürftig empfinden und Beklemmungen gemeinsam gemeistert werden können.

Ein instabile Schmerz-situation herrscht dann vor, wenn die Lebensqualität und Funktionalität eingeschränkt sind. Kann die Versorgung pflegerischer oder medizinischer Art nicht gewährleistet werden, sollten Nebenwirkungen oder weitere gesundheitliche Komplikationen auftreten, ist die Lage ebenfalls als instabil zu werten. Hier sollten Sie handeln und den Arzt oder Pfleger kontaktieren, um die richtigen Maßnahmen vorzunehmen.



Dekubitus

Was ist ein Dekubitus?

Ein Dekubitus ist ein wunder, zumeist offener Hautdefekt, der bis auf den Knochen unter dem betroffenen Hautgebiet reichen kann. Dabei handelt es sich um ein Druckgeschwür, welches auch unter dem Begriff „Wundliegen“ geläufig ist. Gesunde Menschen würden reflexartig auf den Druck reagieren und ihre Position verändern, um die Haut zu entlasten. Wer bettlägerig oder zu schwach ist und dadurch in seiner Mobilität eingeschränkt, kann diese Positionswechsel jedoch oft nicht mehr selbstständig ausführen. Unter fortgesetztem Druck, wie er bei langem Liegen entsteht, wird der Dekubitus begünstigt. Das Körpergewicht drückt uns in die Sitz- oder Liegefläche, wodurch von außen Druck auf die Haut einwirkt. Zugleich presst von innen der Knochen auf denselben Hautbereich. Dadurch werden Blutgefäße zusammengedrückt, die zu einer Mangeldurchblutung führen, mit der eine Nährstoffunterversorgung der Haut einhergeht und das Hautgewebe abstirbt. Auch beim Hochziehen einer Person im Bett entsteht Reibung, die bei häufiger Wiederholung einen Hautdefekt herbeiführen kann.

Welche Risiken birgt ein Dekubitus?

Ein Dekubitus ist für Betroffene sehr schmerzhaft. Der Heilungsprozess dauert Wochen oder Monate. Selbst nach Abheilung eines Dekubitus können Dauerschäden zurückbleiben. Umso wichtiger ist es, eine Person, die nicht mehr eigenständig die Liege- oder Sitzposition verändern kann, zu unterstützen und typische Körperstellen regelmäßig zu kontrollieren.

Einen Dekubitus erkennen

Ein erstes Anzeichen eines Dekubitus kann eine dauerhafte Rötung einer gefährdeten Hautstelle sein. Bleibt der Körperbereich unbemerkt, folgt eine Blasenbildung und es entsteht eine Wunde.

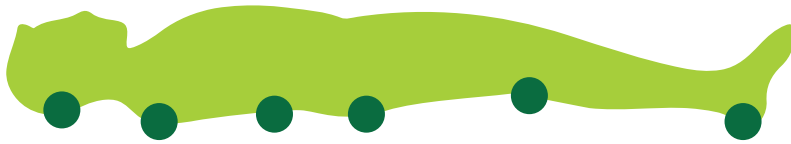
Dementsprechend sollten Sie schon bei einer anhaltenden Rötung eine Pflegefachkraft um eine qualifizierte Dekubituseinschätzung und gegebenenfalls die Einleitung von Maßnahmen bitten. Der Fingertest kann Ihnen helfen, eine erste Selbsteinschätzung vorzunehmen:

- Drücken Sie mit einem Daumen auf den geröteten Hautbereich.
- Lassen Sie wieder los.
- Wenn sich der Hautbereich weißlich einfärbt und nach wenigen Sekunden wieder rötlich bzw. durchblutet wird, liegt kein Dekubitus vor.

Typische Stellen in verschiedenen Positionen

Die folgenden Abbildungen helfen Ihnen dabei, bestimmte Bereiche des Körpers zu prüfen, die typisch für eine Dekubitusbildung sind:

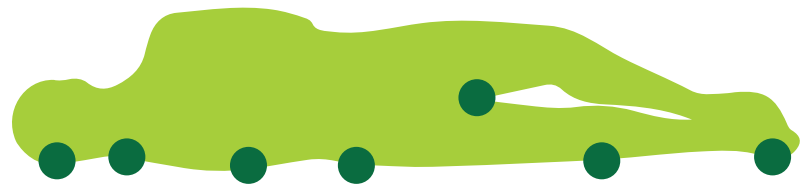
In Rückenlage



Im Rollstuhl



In 90° Seitenlage



In Bauchlage



Im Sitzen



Präventionsmaßnahmen

Um einen Dekubitus vorzubeugen, sollten Sie bestimmte Maßnahmen durchführen:

1. Beobachtung:

Achten Sie auf gefährdete Hautstellen. Liegt eine erste Rötung vor?

2. Bewegung:

- Mobile Personen sollten sich möglichst oft bewegen.
- Bei bettlägerigen Personen sollte die Beweglichkeit durch Bewegungsübungen, gegebenenfalls auch durch eine professionelle Physiotherapie, gefördert werden.

3. Druckentlastung:

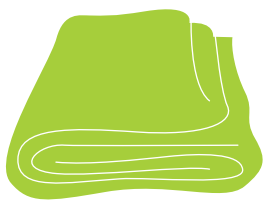
Druckentlastung wird durch Positionswechsel erreicht.

- Die Position im Bett muss also nach Möglichkeit alle 2 Stunden gewechselt werden.
- Bei Mikropositionierung sogar alle 30 Minuten.

Von ihrer rechten Seite wird die Person dabei z.B. auf ihre linke Seite gelegt oder auch in die Rückenlage gebracht. Nutzen Sie Lagerungshilfsmittel, wie Handtücher, Kissen oder Keilkissen.

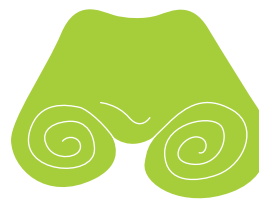
Die rechts dargestellten Positionen und Hilfsmittel entlasten die typischen Körperbereiche, an denen ein Dekubitus entsteht.

Hier finden Sie Handtuch oder Decken Falttechniken, die Sie zur Entlastung Ihrer gereizten Stellen nutzen können!



Dreifachfaltung

z.B. zur Positionierung des Gesäßes



Brezel-Faltung

z.B. zur Fersen-Freipositionierung



Rolle

z.B. zur Positionierung der Kniekehle



Fersen-Freipositionierung

Wichtig: Auch ein Kissen in die Kniekehle legen!

Bettklima

Auch das richtige Bettklima kann das Dekubitusrisiko mindern: Feuchtigkeit und Wärme können dazu führen, dass die Haut aufquillt. Dementsprechend sollten Sie nassgeschwitzte Nacht- und Bettwäsche sowie unnötige Inkontinenzartikel (Gummilaken stauen Wärme und Feuchtigkeit) vermeiden. Achten Sie auf atmungsaktive Bett- und Nachtwäsche aus Naturfasern wie z.B. Baumwolle und verwenden Sie nur ein dünnes Laken, dessen Enden nicht unter der Matratze eingeschlagen werden.

Wenden Sie sich an unsere Pflegefachkräfte in allen Belangen!



**30° Schräg-
positionierung**



**Verschiedene
Mikropositionierungen**



**135°
Positionierung**

Intertrigo

Die Intertrigo, der Hautwolf

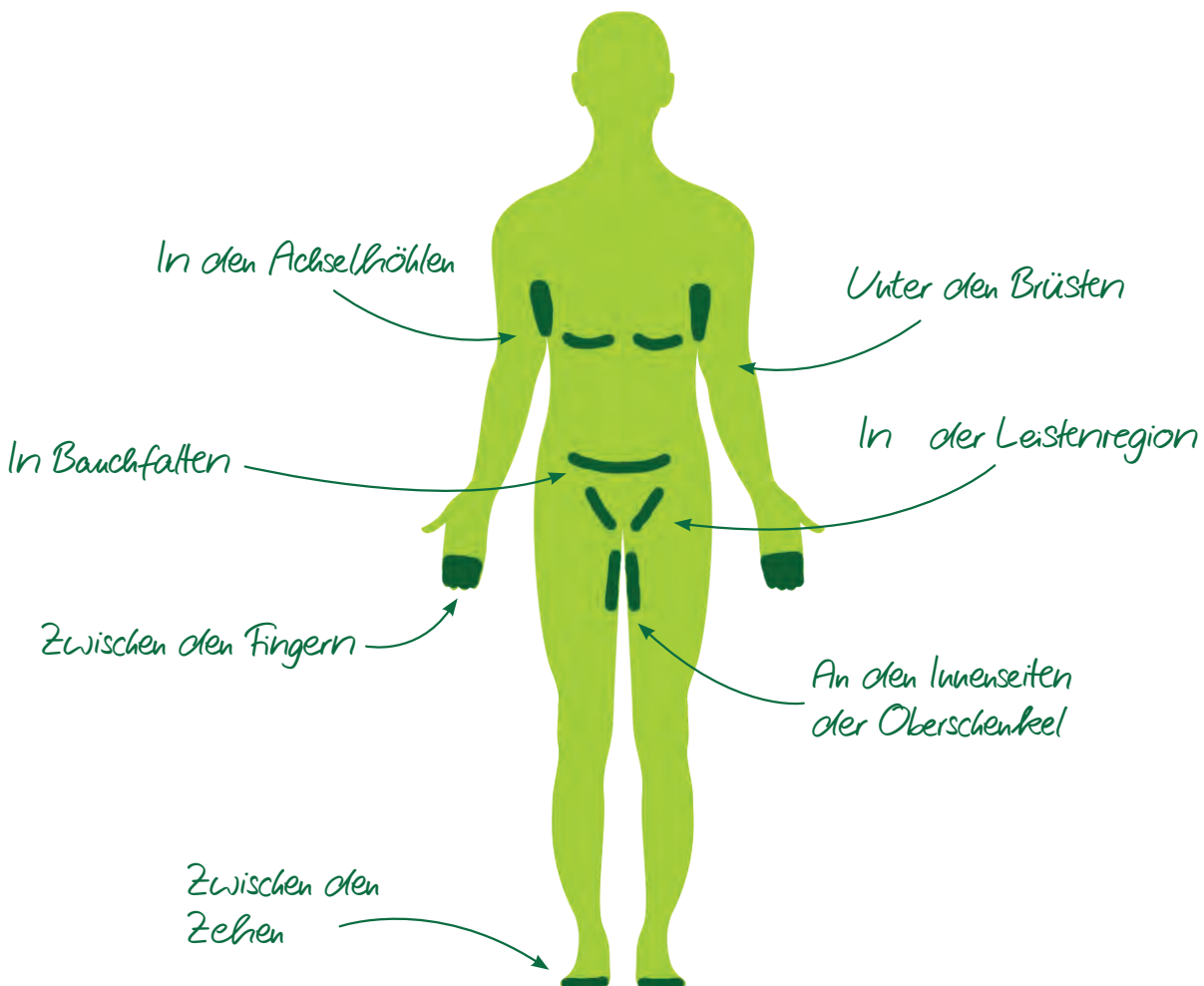
Die Intertrigo bezeichnet eine Hautkrankheit, die sich durch wund geriebene und entzündete Hautoberflächen ausdrückt. Umgangssprachlich der Hautwolf, entsteht diese Krankheit durch aufeinander geriebene Hautoberflächen, und die daraus resultierende gestaute Wärme und Feuchtigkeit. Außerdem können sich an diesen Stellen Bakterien und Pilze ansammeln.

Risikofaktoren

Die Krankheit wird besonders gefördert durch Adipositas, Kleidung aus synthetischen Materialien, unzureichende Körperhygiene und starkes Schwitzen, sowie Prothesen, Kontrakturen und Inkontinenz.

Auftrittsstellen

Eine Intertrigo kann überall dort auftreten, wo Haut auf Haut reibt. Das folgende Schaubild zeigt die häufigsten Stellen.





Prophylaxe der Intertrigo

Um einen Hautwulf zu vermeiden, ist eine gute Körperhygiene notwendig. Gefährdete Stellen sollten allerdings nur mit Wasser gereinigt werden, und sollten frei von Deodorant und Parfüm gehalten werden. Außerdem sollten keine Fettsalben oder Puder eingesetzt werden. Darüber hinaus sollten gefährdete Stellen nicht mit demselben Waschlappen oder Handtuch gereinigt werden, sowie alle Textilien mit mindestens 60 Grad gewaschen werden. Zuletzt ist langes Baden zu vermeiden und nach jeder Wäsche sollten die gefährdeten Stellen vorsichtig trockengetupft werden.

Gefährdete Personen, die stark schwitzen, sollten sich regelmäßig kühl abwaschen, um das Schwitzen zu reduzieren. Außerdem ist es empfehlenswert, die Kleidung häufig zu wechseln. Um die Reibung von Haut auf Haut darüber hinaus zu vermeiden, kann ein weiches Handtuch in die betroffenen Stellen gelegt werden.

Diagnose

Es ist wichtig, eine sorgfältige Intertrigo Diagnose durchzuführen, um andere Erkrankungen wie Allergien oder Dekubitus auszuschließen. Ein süßlicher Geruch oder nässende Hauterosionen können beispielsweise auf eine bakterielle Entzündung schließen. Daher sollte bei einem Intertrigo Verdacht stets ein Arzt zu Rate gezogen werden, bevor behandelnde Maßnahmen eingeleitet werden.

Thrombose

Was ist eine Thrombose?

Bei einer Thrombose handelt es sich um eine Erkrankung der Blutgefäße. Dabei bildet sich ein Blutgerinnsel, welches den Blutfluss beeinträchtigt oder sogar vollständig unterbricht. Ein gesunder Körper bildet Blutgerinnsel, um beispielsweise im Fall einer Verletzung eine Wunde zu verschließen und die Blutung zu stoppen. Bei einer Thrombosebildung liegt allerdings eine Störung vor, da sich ein Blutgerinnsel bildet und das Blutgefäß verstopft, ohne dass eine Verletzung vorliegt.

Wie erkenne ich eine Thrombose?

Grundsätzlich können sich in allen Blutgefäßen (Venen und Arterien) des Körpers Thrombosen bilden. Am häufigsten treten sie jedoch in den Venen der Beine oder des Beckens auf. Bestimmte Anzeichen können auf eine Beinvenenthrombose hindeuten und sollten durch einen Arzt abgeklärt werden:

- Spannungs- oder Schweregefühl im Bein
- Anschwellen des Knöchels, des Unterschenkels oder des gesamten Beines
- Ein stärkeres Wärmegefühl in nur einem der Beine
- Eine rötliche oder bläuliche Verfärbung der Haut
- Ziehende oder stechende Schmerzen ähnlich einem Muskelkater
- Fieber

Ursachen & Risikofaktoren

Thrombosen sind auf unterschiedliche Ursachen zurückzuführen und können zudem durch bestimmte Faktoren das Thromboserisiko steigern:

- Lebensalter über 60
- Gestörte Blutgerinnung (z. B. bei erblicher Veranlagung)
- Die Blutgefäßwand geschädigt ist (z. B. bei Krampfadern)
- Familiäre Thromboseneigung
- Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Herzerkrankungen
- Ungesunder Lebensstil (Rauchen, Alkoholkonsum)
- Übergewicht
- Einnahme der Pille
- Nicht ausreichendes Trinken
- Verlangsamter Blutfluss durch Inaktivität (z. B. Bettlägerigkeit, langes Sitzen)

Behandlungsmöglichkeiten

Bei einer Thrombose besteht die Gefahr einer Embolie. Umso wichtiger ist eine umgehende Therapie. Dabei richtet sich die Behandlung nach dem Ort und der Größe des Blutgerinnsels sowie nach der Dauer seines Bestehens. Je nach Befund wird eine medikamentöse Therapie, die die Blutgerinnung hemmt oder das Gerinnsel auflösen soll, angesetzt. In einigen Fällen ist auch eine operative Entfernung notwendig.

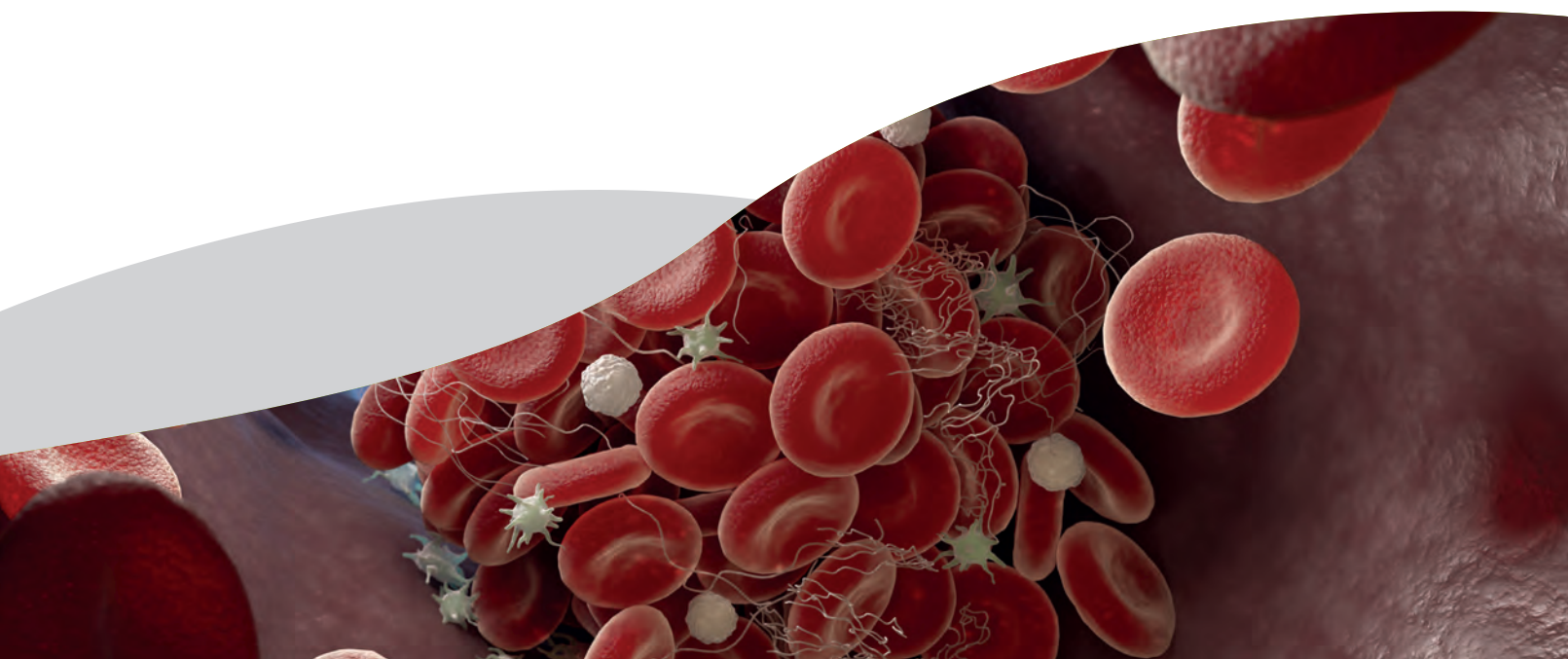
Vorbeugung

Sie können einer Bildung von Thrombosen entgegenwirken:

- Ernähren Sie sich ausgewogen.
- Verzichten Sie auf Nikotin und Alkohol.
- Vermeiden Sie Übergewicht .
- Trinken Sie genügend Wasser.
- Verharren Sie nicht zu lange in der gleichen Position.
- Tragen Sie Kompressionsstrümpfe zur Unterstützung und Vorbeugung.
- Bewegen Sie sich ausreichend.
- Lassen Sie sich vom Frauenarzt über Verhütungsmethoden, die das Thromboserisiko senken, beraten.

Warum ist Bewegung besonders wichtig?

Bewegung unterstützt den Blutfluss des Körpers. Insbesondere unsere Beinmuskulatur wirkt bei jedem Schritt wie eine Pumpe, die das Blut Richtung Herz befördert. Die Venenklappen helfen dabei, dass das Blut nicht wieder zurückfließt. Sind die Muskeln stark geschwächt und die Mobilität eingeschränkt, steigt das Risiko der Bildung von Blutgerinnseln. Auch geschädigte Venenklappen steigern das Thromboserisiko enorm.



Unterstützung durch Thrombosestrümpfe

In der Regel werden Thrombosestrümpfe, sogenannte Kompressionsstrümpfe, bei einer bestehenden Thrombose als auch zur Prävention von Thrombosen eingesetzt. Auch das Anlegen eines Venenkompressionsverbands ist in einigen Fällen notwendig. Sowohl die Strümpfe als auch der Verband unterstützen die Venen beim Pumpvorgang, in dem von außen Druck auf das Bein ausgeübt wird. Durch die Unterstützung des Gewebes und der Verengung der Venen kann das Blut besser zum Herzen fließen. Auch das Anschwellen der Beine wird dadurch verhindert, da die Flüssigkeit nicht absinkt.

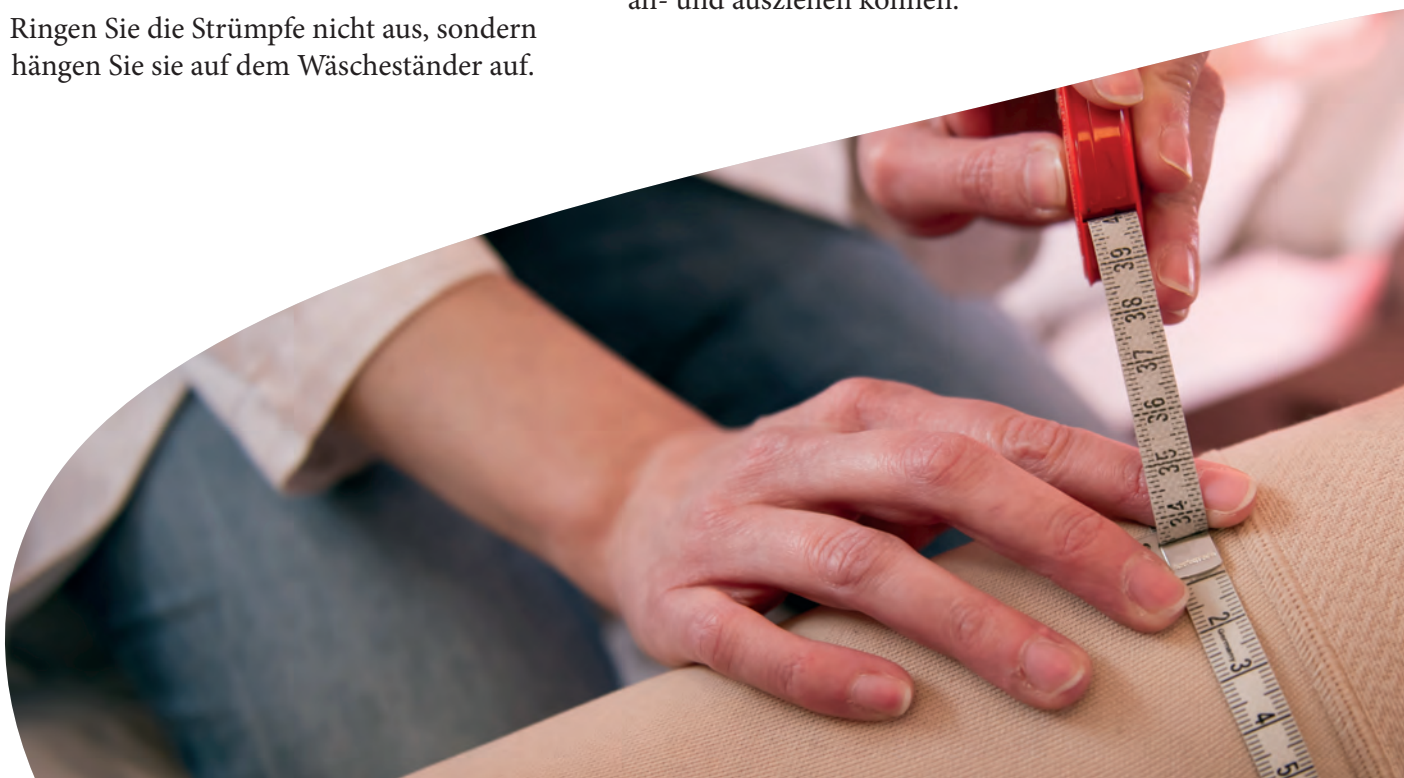
Die Kosten für Kompressionsstrümpfe werden von der Krankenkasse (bis auf die gesetzliche Zuzahlung von 5-10%) übernommen und können alle 6 Monate vom Arzt verschrieben werden. Es ist sehr wichtig, dass die Strümpfe gut sitzen, da sie nur dann wirklich hilfreich sein können. Eine individuelle Anpassung wird in den Sanitätshäusern angeboten.

Anwendung und Pflege von Kompressionsstrümpfen:

- Vor dem ersten Tragen sollten Sie die Strümpfe waschen. Im weiteren Verlauf der Nutzung sollten Sie diese jeden Tag per Hand ohne Zugabe von Waschmitteln mit Wasser reinigen.
- Ringen Sie die Strümpfe nicht aus, sondern hängen Sie sie auf dem Wäscheständer auf.

- Beachten Sie, dass Ihre Strümpfe nicht auf die Heizung oder in einen Trockner gelegt werden dürfen.
- Ihre Strümpfe dürfen nicht gebügelt werden.
- Gehen Sie vor dem Überstülpen sicher, dass Ihre Beine und Füße trocken und nicht eingecremt sind.
- Sollte Ihnen ein Defekt auffallen, tauschen Sie die kaputten Strümpfe unbedingt gegen neue Strümpfe aus.
- Sind Veränderungen der Haut erkennbar, Rötungen, Druckstellen oder andere Auffälligkeiten, wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Pflegedienst.
- Nach dem Ausziehen der Kompressionsstrümpfe können Sie wieder eine feuchtigkeitsspendende Creme auftragen, damit die Haut nicht austrocknet.
- Tragen Sie Ihre Strümpfe regelmäßig und ziehen Sie diese vor dem Start in den Tag an.

Unsere Pflegekräfte zeigen Ihnen gerne die richtige Handhabung der Strümpfe, damit Sie diese einfach an- und ausziehen können.



Hier finden Sie Bewegungstipps, die Sie einfach in Ihren Alltag integrieren können!

Fußwippe

Ziehen Sie die Fußspitze nach oben in Richtung Ihrer Nase an und drücken Sie die Ferse in den Boden. Dann rollen Sie den Fuß bis auf die Zehenspitze ab, sodass nun die Ferse vom Boden abgehoben ist. Wiederholen Sie diese Wippbewegung und halten Sie die Positionen jeweils einige Sekunden.



Fußkralle

Spreizen und ziehen Sie Ihre Zehen im Wechsel und halten Sie beide Stellungen jeweils einige Sekunden.

Eine Acht malen

Malen Sie mit dem großen Zeh eine Acht in die Luft und achten Sie darauf den ganzen Fuß bei der Übung zu bewegen. Wiederholen Sie dann das Ganze mit Ihrem anderen Fuß.



Kontrakturen

Was ist eine Kontraktur?

Eine Kontraktur ist eine dauerhafte Bewegungseinschränkung eines Gelenkes, die von einem verkürzten Muskel, Sehne oder Bändern ausgeht. Sie kann an jedem Körpergelenk entstehen und wird durch einen längeren Bewegungsmangel verursacht, wodurch die Muskeln, Sehnen oder Bänder über einen längeren Zeitraum nicht gedehnt wurden.

Eine Kontraktur kann, solange sie im Anfangsstadium ist, behandelt werden und die Beweglichkeit wiedererlangt werden. Erst wenn sie einen längeren Zeitraum unbehandelt bleibt, versteifen die Gelenke. Das führt anschließend zu einer bedeutenden Einschränkung im Alltag.

Wie erkenne ich eine Kontraktur?

Eine Kontraktur kann durch Schmerzen am betroffenen Gelenk und dessen Unbeweglichkeit erkannt werden. Betroffene halten diese Stellen deshalb in einer Schon- bzw. Fehlhaltung.

Der Spitzfuß

Der Spitzfuß ist eine besondere Form der Kontraktur. Er entsteht am Fußgelenk, beispielsweise durch zu hohes Eigengewicht des Fußes, was die Inaktivität des Fußgelenkes auslöst. Außerdem entsteht er häufig durch eine auf den Zehen liegende Bettdecke und dessen Gewicht. Um einen Spitzfuß zu vermeiden, sollte die Bettdecke nicht auf dem Fuß aufliegen und der Fuß sollte senkrecht im Bett gelagert werden.



Kontrakturenprophylaxe

Um Kontrakturen vorzubeugen, müssen alle Gelenke genügend bewegt werden. Bei vielen Menschen passiert das ohnehin durch ihre Alltagsaufgaben. Wer sich allerdings nicht mehr ausreichend im Alltag bewegt, muss Bewegungsübungen durchführen. Alle Körpergelenke sollten mindestens zweimal am Tag ausreichend gedehnt werden. Pflegebedürftige und Bettlägerige Menschen sollten daher durch Pflegenden oder Angehörige angewiesen und dabei unterstützt werden, Bewegungsübungen durchzuführen.

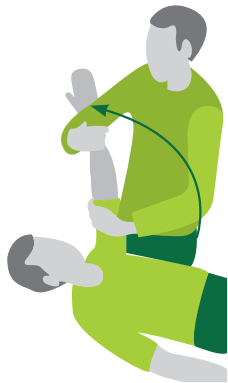
Bewegungsübungen

Bewegungsübungen sollten nicht durchgeführt werden, wenn die betroffene Person sich krank fühlt, Rötungen oder Schwellungen bzw. Schmerzen vorliegen, oder wenn es Lähmungen wie Halbseitenlähmungen nach einem Schlaganfall gibt. Die Darstellungen auf der rechten Seite zeigen einige Übungen um den Bewegungsradius der Gelenke beizubehalten und zu fördern. Alle Übungen sollten regelmäßig zwei mal täglich durchgeführt werden. Wenden Sie sich bei Unsicherheiten an Ihre:n Pfleger:in oder an Ihren Hausarzt oder Ärztin.

Übungen für das Handgelenk

Führen Sie mit beiden Handgelenken Winkbewegungen von rechts nach links und von oben nach unten durch.

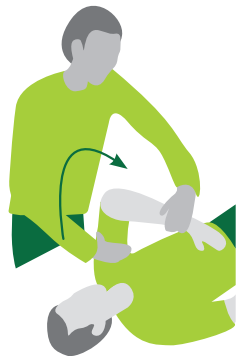
Bewegungsübungen zur Vorbeugung einer Kontraktur



Elevation
Heben des Armes



Abduktion und Adduktion
Abspreizen und Heranziehen
des Hüftgelenks



Rotation
Drehen des Armes



Flexion und Extension
Beugen und Strecken des
Hüftgelenks



Ergänzende Rotation
Ergänzendes Drehen
des Armes



Flexion und Extension
Beugen und Strecken des
Kniegelenks



Abduktion
Abspreizen des Armes



Innen- und Außenrotation
Innen- und Außendrehung
des Hüftgelenks

Pneumonie

Was ist Pneumonie?

Pneumonie ist der medizinische Fachbegriff für die umgangssprachliche Lungenentzündung beziehungsweise einer Entzündung des Lungengewebes. Die Hauptursachen einer Pneumonie sind Viren, Pilze, Bakterien oder Fremdkörper, die in die Lunge geraten. Außerdem können eine Lungenembolie oder nicht ausgeheilte Atemwegserkrankungen zu einer Entzündung führen. Bei älteren Menschen kommen allerdings zusätzliche Ursachen hinzu. Dazu gehören eine schlechte Belüftung der Lunge, ein schwaches Immunsystem, Schluckstörungen oder die fehlende Kraft zum Abhusten.

Die Symptome

Eine Lungenentzündung verursacht schnell einen schlechten Allgemeinzustand. Bei vielen Menschen ist Fieber ein erstes Anzeichen einer Pneumonie. Ältere Menschen können allerdings auch an einer Lungenentzündung leiden, ohne Anzeichen von Fieber zu haben. In diesem Fall spricht man von einer stillen oder versteckten Pneumonie. Folgende Symptome sind deshalb zusätzliche Anzeichen: Husten mit Auswurf, Schwitzen, Schmerzen beim Atmen sowie Atemnot. Außerdem kann Verwirrtheit durch Sauerstoffmangel eintreten.

Diagnose einer Lungenentzündung

Der beste und sicherste Weg zur Diagnose einer Pneumonie ist ein Röntgenbild. Ausgebildete Ärzte

und Pflegekräfte können eine Entzündung außerdem durch weitere Techniken erkennen. Besteht der Verdacht auf eine Lungenentzündung, sollte unmittelbar ein Arzt aufgesucht werden.

Behandlungsmaßnahmen

Die Therapie einer Pneumonie verläuft oft stationär im Krankenhaus. Zuhause sollte bei betroffenen Personen vor allem auf eine strenge Bettruhe, sehr gute Flüssigkeitszufuhr, Atemübungen und gegebenenfalls auf eine Sauerstoffzugabe geachtet werden. Ebenfalls können fiebersenkende Maßnahmen, wie Wadenwickel oder ein feuchter und lauwarmer Waschlappen auf der Stirn, hilfreich sein.

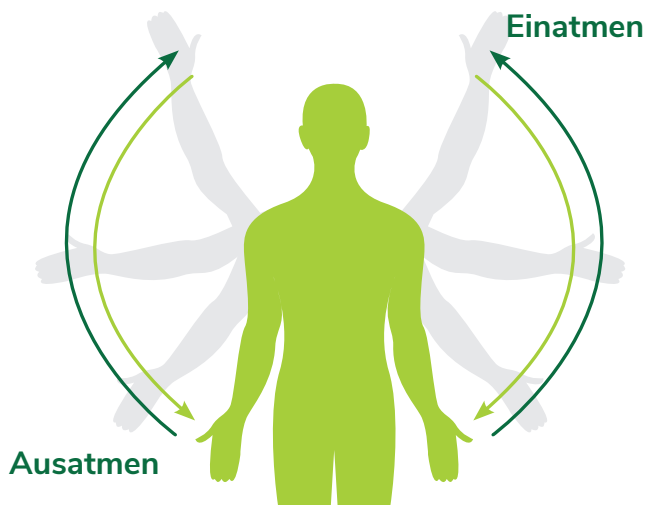


Prävention einer Pneumonie

Da eine Lungenentzündung schnell einen ernsten Verlauf nehmen kann, ist eine umfassende Prophylaxe sehr wichtig. Hierzu haben wir Ihnen einige Maßnahmen zur Prävention zusammengestellt.

- Die Hygienestandards in der gewohnten Umgebung sind besonders wichtig. Dazu sollten Oberflächen regelmäßig gereinigt und desinfiziert werden.
- Regelmäßiges Lüften ist besonders wichtig. Achten Sie darauf, dass die zu pflegende Person nicht im Durchzug liegt.
- Singen fördert die Atmung und regt den Kreislauf an. Hat die erkrankte Person ein Lieblingslied? Singen Sie gemeinsam.
- Eine atmungserleichternde Lagerung kann ebenfalls helfen. Ist das Kopfteil des Bettes verstellbar? Dann stellen sie es etwas höher um die Atmung zu erleichtern. Eine erhöhte Lagerung durch ein zusätzliches Kissen kann hier ebenfalls Abhilfe schaffen. Auch eine Lagerung in 35 Grad Seitenlage mit regelmäßigem Seitenwechsel kann die Atmung erleichtern.
- Atemstimulierende Mittel wie Franzbrandwein auf der Brust können die Atemsituation verbessern.
- Morgens empfiehlt es sich, die Brust und den Rücken erst mit warmen und danach mit kühlem Wasser zu spülen.

- Tees wie Fenchel, Anis- und Eukalyptus lösen die Schleimhäute und fördern so das Abhusten.
- Es können Atemübungen für eine bessere Belüftung der Lunge ausgeführt werden. Beispielsweise bei einer Synchronatemübung kann die betroffene Person im gleichen Rhythmus mit dem/der Angehörigen atmen. Dabei ist es sinnvoll eine ruhige und kontrollierte Atmung vorzugeben. Atmen Sie ein und heben sie dabei die Arme nach oben, halten sie kurz inne und führen dann die Arme beim Ausatmen wieder runter. Wiederholen Sie das Ganze fünf- bis zehnmal.



Abschließend ist anzumerken, dass eine Pneumonie nicht zu unterschätzen ist und gerade im Alter lebensbedrohliche Folgen haben kann. Zögern Sie daher nicht ihren Arzt oder Notarzt zu kontaktieren, wenn ein Verdacht besteht.

Jährlich erkranken etwa 500.000 Menschen an einer Lungenentzündung.

Quelle: Statistisches Bundesamt

Ernährungsmanagement

Ausgewogene Ernährung

Um gesund zu bleiben, sind eine ausgewogene Ernährung und eine ausreichende Flüssigkeitsversorgung unumgänglich, denn alle Organe des Körpers sind auf Nährstoffe angewiesen. Fehlen bestimmte Nährstoffe, drohen z.B. Schwächezustände oder Störungen im Stoffwechsel. Schwindel, Stürze, schlechte Wundheilung und Infekte können ebenfalls weitere Folgen sein. Umso wichtiger ist es, eine vollwertige Ernährung im Blick zu behalten.

Ursachen für Mangelernährung

Gerade älteren und pflegebedürftigen Menschen fällt es schwer, ausreichend zu essen und zu trinken. Die Wahrnehmung von Gerüchen und Geschmackseigenschaften, aber auch der Appetit und das Durstempfinden nehmen im Alter ab.

Zudem werden häufig Medikamente eingenommen, die sich auf den Ernährungszustand auswirken. So beeinflussen z.B. Diuretika (Entwässerungsmedikamente), die gegen Bluthochdruck oder Herzschwäche eingenommen werden, den Flüssigkeitshaushalt.

Die Pflegesituation selbst kommt noch erschwerend hinzu. Vorgegebene Essenszeiten, das Angewiesensein auf Hilfestellung bei der Nahrungsaufnahme sowie die eigene Immobilität können das „Essereignis“ zu einer ungeliebten „Pflichtveranstaltung“ werden lassen. Wir haben Ihnen ein paar Tipps zusammengefasst, die eine ausgewogene Ernährung unterstützen und angenehmer gestalten können.

Tipps für die richtige Atmosphäre

Gesellschaft: Niemand isst gerne allein. Schon eine weitere Person wird zur netten Gesellschaft beim Essen.

- Lieblingsessen: Das persönliche Lieblingsgericht bleibt selten ungerührt. Fragen Sie nach!
- Das Auge isst mit: Schönes Geschirr und buntes Gemüse sorgen für Appetit!
- Die richtige Portionsgröße: Kleine Portionen motivieren auch bei wenig Appetit, etwas zu essen.
- Gerüche: Das riecht aber gut! Frisch gekochtes Essen und ein leckerer Duft können wunder bewirken.
- Ausreichend Flüssigkeit: ein Routiniertes Trinkverhalten ist auch bei der Nahrungsaufnahme wichtig: Zu jeder Mahlzeit sollte etwas getrunken werden (z.B. Wasser, Tee).



Lebensmitteltipps

- Vollkornprodukte machen länger satt als andere Getreideprodukte und fördern die Verdauung.
- Obst kann „den kleinen Hunger“ auf Süßes stillen und enthält wichtige Vitamine.
- Fisch ist ein wunderbarer Eiweißlieferant und enthält zudem wichtige Omega 3- Fettsäuren und Mineralstoffe wie Jod.
- Kräuter sind geschmacksintensive und gesunde Alternativen zu Salz.
- Milchprodukte wirken verdauungsfördernd und enthalten viele wichtige Nährstoffe wie Calcium
- Milch kann ein Mahlzeitenersatz sein, wenn feste Nahrung abgelehnt wird.
- Achten Sie auf eine Flüssigkeitszufuhr von mindestens 1,5 Litern pro Tag (z.B. Mineralwasser, Saftschorlen, Säfte, Suppen, Tee).

Stimmen Sie Veränderungen in der Ernährungsweise in jedem Fall vorher mit Ihrem Hausarzt ab.

Mindestaufnahme an Lebensmitteln

Die folgende Auflistung zeigt eine grobe Übersicht an Lebensmitteln, die über den Tag verteilt aufgenommen werden sollten, um den Körper mit notwendigen Nährstoffen zu versorgen. Achten Sie auf mögliche Unverträglichkeiten und sprechen Sie vorher mit Ihrem Hausarzt:

- eine warme Mahlzeit
- eine Portion Obst
- eine Portion Gemüse oder Salat (möglichst mit Walnuss-, oder Leinöl zubereitet)
- zwei Portionen Milchprodukte (Joghurt, Quark, Käse, Milch)
- eine Scheibe Vollkornbrot
- eine Portion Sättigungsbeilage (Reis, Kartoffeln)
- mehrmals pro Woche eine Portion Fleisch, Fisch oder Ei
- täglich mindestens 1,5 Liter Flüssigkeit (Mineralwasser, Säfte, Suppen, Tee, Kaffee) sofern der Arzt nichts anderes geraten hat

Achten Sie auf bunte, abwechslungsreiche und möglichst frische Lebensmittel.

Mundgesundheit

Mundpflege

Die Pflege des Mundraums, der Zähne und Zahnprothesen ist für ein allgemeines Wohlbefinden von höchster Wichtigkeit. Es kann Auswirkung auf den gesamten Körper haben, da Schmerzen im Mundraum beispielsweise die Motivation, Nahrung zu sich zu nehmen, verringern. Darüber hinaus können Zahnfleischerkrankungen den Zustand des Herzens beeinflussen. Auch andererseits können Zahnerkrankungen durch andere Krankheiten außerhalb des Mundraumes ausgelöst werden.

- Diabetes mellitus kann Zahnfleiscentzündungen begünstigen
- Demenz kann die Berücksichtigung der Mundhygiene verringern
- Parkinson schränkt die manuellen Fähigkeiten ein, die zur Mundpflege benötigt werden
- Einige Medikamente haben Mundtrockenheit zur Folge

Eine umfassende Mundhygiene ist also besonders wichtig, weil sie Einfluss auf den gesamten Körper hat. Sie sollte daher im Falle einer Pflegebedürftigkeit dringend durch Angehörige oder Pflegende unterstützt bzw. übernommen werden.



Grundlagen der Mundgesundheit

1. Die Nahrung sollte nicht präpariert werden, um die Nahrungszunahme zu erleichtern, solange die Kautätigkeit noch vorhanden ist. Erst wenn eine unbehandelte Nahrung nicht mehr verarbeitet werden kann, können zum Beispiel Brotrinden entfernt werden oder Nahrung püriert werden.

2. Wenn die pflegebedürftige Person nicht mehr zu einem Zahnarztbesuch in der Lage ist, können bei der Zahnärztekammer des jeweiligen Bundeslandes passende Zahnärzt:innen für Hausbesuche ausfindig gemacht werden.

4. Eine ausführliche Mundpflege sollte mindestens zweimal täglich durchgeführt werden. Diese beinhaltet die Innen- und Außenseiten der Zähne, Kauflächen und Zahnzwischenräume, sowie Zahnprothesen.

5. Um Mundtrockenheit zu vermeiden, ist es hilfreich den Speichelfluss anzuregen. Dabei können zuckerfreie Lutschbonbons oder Kaugummis helfen. Außerdem ist auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr zu achten.

Symptome, bei denen schnell ein Zahnarzt aufgesucht werden sollte:

- Schmerzen
- verfärbte oder schmerzempfindliche Zähne
- belegte Schleimhäute
- Veränderungen der Zunge wie gelbliche Beläge, Krusten oder Borke
- blutendes oder geschwollenes Zahnfleisch
- Druckstellen
- Probleme beim Schlucken oder Kauen, etwa durch eine schlecht sitzende Zahnprothese
- starker Mundgeruch
- Geschmacksverlust

Utensilien für die Mundpflege

- eine weiche Zahnbürste, die mindestens alle 3 Monate ausgetauscht wird
- milde fluoridhaltige Zahncremes
- ein Zungenschaber
- Zahnseide oder eine Zahnzwischenraumbürste
- Oliven- oder Mandelöl mit Wasser verdünnt als Mundspülung
- bei leichten Entzündungen Tees zur Mundspülung (Ringelblume, Salbei oder auch Thymian)



Zahnpflege durch Angehörige oder pflegende Personen

Wenn Sie die Mundpflege für eine pflegebedürftige Person durchführen möchten, verfahren Sie nach folgendem Leitfaden:

1. Klären Sie die pflegebedürftige Person über Ihr Vorgehen auf.
2. Legen Sie alle Utensilien für die Mundpflege griffbereit:
 - Vaseline oder Lippenpflege
 - Zahnbürste, Zahnpasta
 - Becher mit Wasser
 - Schale zum Ausspülen und Ausspucken
 - Handtuch
3. Stellen Sie eine aufrechte Sitzposition für die Pflegebedürftige Person her.
4. Legen Sie ein Handtuch um den Oberkörper der pflegebedürftigen Person.
5. Waschen Sie sich Ihre Hände und ziehen sich Handschuhe an.
6. Schmieren Sie Vaseline/Lippenpflege auf die Mundwinkel, um deren Aufreißen zu verhindern.
7. Stützen Sie mit einer Hand den Hinterkopf der pflegebedürftigen Person ab und putzen Sie mit der anderen Hand die Zähne. Kreisen Sie vom Zahnfleisch zum Zahn in kleinen Bewegungen.
8. Lassen Sie die pflegebedürftige Person gründlich ausspülen und ausspucken.
9. Nutzen Sie Zahnzwischenraumbürsten oder Zahnseide, um die Zwischenräume zu reinigen.
10. Reinigen Sie die Zunge mit einem Zungenschaber.
11. Lassen Sie die pflegebedürftige Person erneut gründlich ausspülen und ausspucken.
12. Waschen Sie sich nach der Mundpflege erneut die Hände.



Prothesenreinigung

Die Pflege von Zahnprothesen ist ebenso wichtig wie die Pflege von echten Zähnen, da an ihnen genauso Bakterien haften können. Des Weiteren können unangenehme Prothesen auch zur Ablehnung von Nahrung führen, weswegen eine ausführliche Prothesenpflege nötig ist.

1. Waschen Sie sich Ihre Hände und ziehen sich Handschuhe an.
2. Vermeiden Sie Beschädigungen der Prothese durch Herunterfallen mit einem Handtuch im Waschbecken.
3. Putzen Sie die Prothese zweimal täglich und spülen Sie nach jeder Mahlzeit mit Wasser ab.
4. Spülen Sie den Mund der pflegebedürftigen Person vor dem Einsatz der Prothese.
5. Überprüfen Sie die Prothese regelmäßig auf ihren Sitz im Mund. Es dürfen sich keine Druckstellen bilden.
6. Wenn die Prothese nicht getragen wird, bewahren Sie sie in einem Becher Wasser auf.



Obstipation

Was ist Obstipation?

Die Obstipation bezeichnet eine Verstopfung im Darmbereich, was eine behinderte oder seltene Stuhlentleerung zur Folge hat. Hierbei kann zwischen einer akuten und chronischen Obstipation unterschieden werden.

Ursachen

Eine Obstipation kann durch unterschiedliche Einflüsse verursacht werden. Einige Grunderkrankungen wie Karzinom, Divertikulose, Multiple Sklerose und Parkinson können eine Verstopfung auslösen. Darüber hinaus kann eine Verstopfung medikamentös bedingt sein, etwa durch Diuretika, Opiate und Antidepressiva. Ebenfalls können bestimmte Hormone, zum Beispiel in der Schwangerschaft oder Stillzeit Obstipation auslösen. Auch psychische Auslöser wie Stress oder Scham können den Toilettengang unterdrücken.

Symptome

Die Symptomwahrnehmung einer Obstipation ist sehr individuell. Betroffene berichten einen harten oder trockenen Stuhl, für dessen Entleerung schmerzhaftes Pressen nötig ist. Eine vollständige Entleerung scheint nicht möglich. Auch wenn es keine Norm für die Häufigkeit des Stuhlgangs gibt, können weniger als drei Stuhlgänge pro Woche auf eine Obstipation hindeuten. Wenn neben der Obstipation zusätzliche Fälle wie Blut im Stuhl, schneller Gewichtsverlust, Übelkeit oder Bauchschmerzen eintreffen, sollte ein Arzt aufgesucht werden.

Behandlung

Da die Obstipation unterschiedliche Ursachen haben kann, ist eine ärztliche Abklärung durchaus sinnvoll. Meist kann die Verstopfung durch Umstellung der Medikation oder die Zunahme von Abführmitteln gelöst werden. In wenigen Fällen ist ein operativer Eingriff nötig, um ein Teilstück des Dickdarms zu entfernen.



Das sollten Sie über Abführmittel wissen

- Es gibt sowohl rezeptpflichtige, sowie frei verkäufliche Abführmittel.
- Abführmittel sollten nur für einen kurzen Zeitraum genommen werden.
- Abführmittel können sowohl über den Mund, als auch direkt in den Darm verabreicht werden, letztere wirken schneller.

Was kann ich tun?

Sie können einiges selbst tun, um eine Obstipation vorzubeugen und ihr entgegenzuwirken, wenn sie sich langsam anbahnt. Üben Sie feste Stuhlgangzeiten ein und nehmen Sie sich genügend Zeit auf der Toilette. Versuchen Sie Stress zu vermeiden und sich regelmäßig zu bewegen.

Sie sollten außerdem darauf achten, langsam zu essen und Ihre Nahrungszufuhr auf mehrere kleine Mahlzeiten aufzuteilen. Außerdem ist es hilfreich, morgens ein zimmerwarmes Glas Wasser auf nüchternen Magen zu trinken.

Lebensmittel, die gut bei Verstopfung sind:

- Sauermilchprodukte Naturjoghurt, Buttermilch, Kefir
- Getrocknete Pflaumen, Pflaumensaft, Sauerkrautsaft
- Leinensamen oder Flohsamenschalen
- Vollkornprodukte

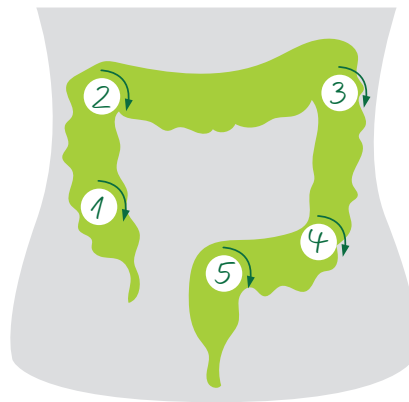
Vermeiden Sie eine ballaststoffarme Ernährung!

Verdauung durch Bauchmassage fördern

Die Kolonmassage ist eine Spezialform der Darmmassage und fördert den Weitertransport im Darm. Hierbei werden jedoch spezifische Kenntnisse über die Anatomie des Darms benötigt, daher sollte diese Massagetechnik nur von einem Physiotherapeuten durchgeführt werden. Trotzdem können Sie die Muskulatur und Darmbewegung mit einfachen Methoden entspannen und fördern.

Nach dem Aufwachen ist ein Idealer Zeitpunkt um mit einem entspannten Bauch in den Tag zu starten. Legen Sie sich dazu auf den Rücken und massieren langsam den Bereich zwischen Brustkorb und Schambein mit drei bis vier Fingern und leichtem Druck. Starten Sie unten auf Ihrer rechten Seite und wandern mit kleinen Kreisenden Bewegungen über Ihren Bauchbereich. Die Zeichnung auf der rechten Seite veranschaulicht die Richtung der Massage. Die Massage sollte etwa fünf bis zehn Minuten dauern und unter keinen Umständen Schmerzen bereiten. Sollte dies so sein, wenden Sie sich bitte sofort an Ihren Hausarzt.

Im Darm liegt der Ursprung vieler Krankheiten. Daher ist eine gesunde Ernährung und Darmflora essenziell.



Ballaststoffe und Füllmittel/Quellmittel (z. B. Leinsamen, Flohsamen)

Ballaststoffe sorgen dafür, dass sich das Volumen des Stuhls durch die Aufnahme von Wasser vergrößert. Der erhöhte Wasseranteil sorgt dabei für einen weicheren Stuhl.



Dehydratation

Der unterschätzte Flüssigkeitsmangel

Der menschliche Körper besteht zu 70% aus Wasser - Es ist unverzichtbar, um gesund zu bleiben. Flüssigkeit wird benötigt, damit die Stoffwechselprozesse problemlos ablaufen können und das Blut durch den Körper zirkulieren kann. Dementsprechend ist es notwendig, den Flüssigkeitshaushalt aufrechtzuerhalten. Jedoch sind häufig gerade ältere und pflegebedürftige Menschen gefährdet, einen Flüssigkeitsmangel zu erleiden, da bei ihnen das Durstgefühl vermindert ist. Zudem wird das Trinken vermieden, um nicht häufig zur Toilette gehen zu müssen. Auch eine Demenzerkrankung kann der Grund dafür sein, dass das Trinken vergessen wird. Wird dem Körper allerdings zu wenig Wasser zugeführt oder verliert der Körper zu viel Flüssigkeit, kann es zu einer sogenannten Dehydratation kommen, die sogar lebensbedrohlich sein kann.

Ursachen einer Dehydratation:

Wenn der Körper zu viel Flüssigkeit verliert:

- Starkes Schwitzen, z. B. aufgrund von Fieber, Hitze oder körperlichen Belastungen
- Durchfall oder Erbrechen
- Nierenerkrankungen
- Starke Urinausscheidung bei Diabetes mellitus
- Einnahme von Medikamenten wie z. B. Diuretika zur Entwässerung
- Missbrauch von Abführmitteln
- Hoher Blutverlust
- Wunden oder Verbrennungen

Anzeichen eines Flüssigkeitsmangels:

- Kopfschmerzen, Müdigkeit
- Verringerte Konzentrationsfähigkeit
- Schwindel, Übelkeit
- Verwirrtheit, Bewusstseinsstörungen, Benommenheit
- Trockene Haut und trockene Schleimhäute (Mundtrockenheit)
- Verminderte Hautspannung (feststellbar durch den Hautfaltentest)
- Dunkel gefärbter Urin, Verstopfung
- Blutdruckabfall
- Krämpfe

Der Hautfaltentest kann helfen, um das Trinken nicht zu vergessen:

Ziehen Sie eine Hautfalte an der Oberseite mit zwei Fingern hoch und lassen Sie diese wieder los. Sollte sich die Hautfalte nicht direkt zurückbilden, sondern nur sehr langsam zurückziehen oder gar stehen bleiben, benötigt der Körper mehr Flüssigkeit. Greifen Sie zum Glas Wasser!



Wie viel Flüssigkeit am Tag?

Die empfohlene Flüssigkeitszufuhr liegt bei 1,5 bis 2 Litern am Tag (sofern Ihnen Ihr Arzt nichts anderes verordnet hat). Als sehr vereinfachte Faustregel gelten 30 ml (0,03 Liter) pro Kilogramm Körpergewicht. Eine 60 Kilogramm schwere Person z. B. sollte also 1,8 Liter Wasser am Tag trinken.



Trinkerinnerungen & Routinen schaffen:

- Stellen Sie in jedem Zimmer ein gut sichtbar und greifbares Glas Wasser hin.
- Ein Wecker kann Sie ans Trinken erinnern.
- Trinken Sie nach jedem Gespräch, das Sie geführt haben.
- Starten Sie mit einem Glas Wasser in den Tag.
- Trinken Sie zu jeder Mahlzeit.
- Verfeinern Sie Ihr Wasser mit Ihren Lieblingsfrüchten.
- Es muss nicht immer Wasser sein: beenden Sie den Tag mit Ihrem Lieblingstee.

Tipps Für Angehörige:

Wenn Sie eine pflegebedürftige Person betreuen, die zum Trinken angehalten werden muss, kann ein Trinkprotokoll hilfreich sein. Darin wird festgehalten, wann, was und wie viel getrunken wurde. Stellen Sie die gesamte Tagedrinkmenge außerdem am besten an einem Platz auf und schenken davon die einzelnen Gläser ein. So können Sie leicht erkennen, wie viel getrunken wurde und wie viel noch getrunken werden muss.



Inkontinenz

Die Häufigkeit und Ursachen von Inkontinenz

Fünf bis acht Millionen Menschen in Deutschland leiden nach Schätzungen des Selbsthilfeverbands Inkontinenz e.V. an einer Inkontinenz. Überwiegend sind ältere Menschen betroffen, wobei eine Inkontinenz grundsätzlich in allen Lebensphasen auftreten kann. Frauen sind fünfmal häufiger betroffen als Männer.

Dabei handelt es sich nicht um eine Krankheit, sondern um ein Symptom. Das Auftreten einer Harninkontinenz kann durch verschiedene Faktoren ausgelöst werden. Körperliche und funktionelle Veränderungen, psychische Einschränkungen sowie die Einnahme bestimmter Medikamente nehmen ebenfalls Einfluss. Auch eine Beckenbodenschwäche, Stuhlverstopfungen, Harnwegsinfekte und Immobilität können eine Inkontinenz hervorrufen oder verstärken. Zudem gibt es unterschiedliche Formen, in der die Inkontinenz auftreten kann. Formen der Inkontinenz:

Dranginkontinenz

Beschreibt einen Rasch auftretenden und starken Harndrang, der keine Zeit für den Gang zur Toilette lässt und zu unkontrolliertem Harnverlust führt. Ursache ist eine ungehemmte Kontraktion des Muskels, der für die Leerung der Harnblase verantwortlich ist.

Stress- bzw. Belastungsinkontinenz

Sowohl Mechanische Belastungen (z.B. Treppensteigen, Husten, Niesen, schweres Heben) als auch Stresssituationen erhöhen den Druck im Inneren des Bauchraums und führen zu unkontrolliertem Harnverlust.

Überlaufinkontinenz

Ein schwacher Harnblasenmuskel oder ein Hindernis am Blasenausgang (z.B. ein Karzinom) verhindern die vollständige Entleerung der Blase. Sie füllt sich so stark, dass sie unkontrolliert überläuft.

Mischinkontinenz

Sie umfasst die charakteristischen Symptome der Drang- und Belastungsinkontinenz.

Reflexinkontinenz

Die Blase leert sich reflexartig und unkontrolliert. Diese Form tritt auf, wenn die Nervenbahnen im Rücken unterbrochen sind (z.B. bei einer Querschnittslähmung).



Was kann ich tun?

Suchen Sie das offene Gespräch mit Ihren Pflegekräften oder Ihrem Arzt. Inkontinenz ist nichts, wofür Sie sich schämen müssen- Inkontinenz kann behandelt werden! Dafür ist es wichtig, die Ursachen festzustellen.

Je nach Schwere und persönlichen Einschränkungen kommen physikalische Therapien, medikamentöse oder operative Behandlungsmethoden infrage. Ihr Arzt hilft Ihnen die richtige Behandlung abzustimmen. Des Weiteren kann dieser Ihnen ein Rezept für Inkontinenzhilfsmittel (Vorlagen) ausstellen, da diese nicht privat finanziert werden müssen. Zudem gibt es weitere Aspekte, die Sie beachten sollten, und körperliche Trainings, die Sie durchführen können, um einer Inkontinenz entgegenzuwirken. Diese möchten wir Ihnen im Folgenden vorstellen:

Trinkverhalten

Auch wenn eine Inkontinenz unangenehm ist, sollten Sie ihr nicht entgegenwirken, indem Sie weniger trinken. Eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr von mindestens 1,5 Litern täglich ist besonders bei einer Inkontinenz wichtig, um so Harnwegsinfekte zu vermeiden. Trinken Sie nur dann weniger, wenn es Ihnen der Arzt geraten hat.

Hautpflege

Bei bestehender Harninkontinenz ist auf eine sehr gute Hautpflege im Intimbereich zu achten, damit es nicht zu Hautentzündungen oder Infektionen kommt. Ziel ist dabei, den physiologischen Hautzustand zu erhalten bzw. wiederherzustellen.

Halten Sie die Haut im Intimbereich möglichst trocken, indem Sie feuchte Vorlagen umgehend auswechseln. Zum Reinigen der Haut können Sie einen Esslöffel Essig oder Zitronensaft in das Waschwasser geben, dies erhält den Säureschutzmantel der Haut.

Vollständige Blasenentleerung

Eine nicht vollständig entleerte Harnblase kann eine Blasenentzündung begünstigen. Deshalb sollten Sie sich Zeit nehmen, um Ihre Harnblase wirklich vollständig zu entleeren.

Folgende Tricks können hier helfen:

- Auf der Toilette sitzend mit dem Becken vor- und zurückschaukeln.
- Den Oberkörper aufrichten und dabei die Arme in die Luft strecken.
- Von der Toilette aufstehen und sich wieder hinsetzen.

Was ist eigentlich der Beckenboden?

Der Beckenboden ist eine Muskelplatte, die das Becken durch mehrere Muskelschichten verschließt. Diese Muskelplatte reicht vom Schambein bis zum Steißbein. Sie wird von Harnröhre sowie Darm (bei den Frauen zusätzlich durch die Scheide) durchbrochen und vom Harnröhren- und Afterschließmuskel verschlossen.

Ein starker Beckenboden ist wichtig, um die Blase bei ihrer Funktion als Sammelbehälter zu unterstützen. Der Beckenboden lässt sich ebenso trainieren wie andere Muskeln in unserem Körper. Daher kann regelmäßiges Training den Beckenboden stärken und Inkontinenzerscheinungen vorsorglich verhindern oder bestehende Symptome mindern.

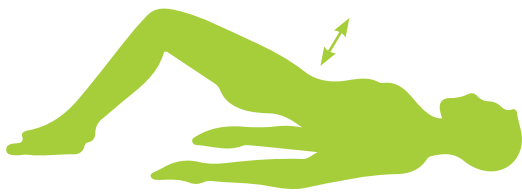
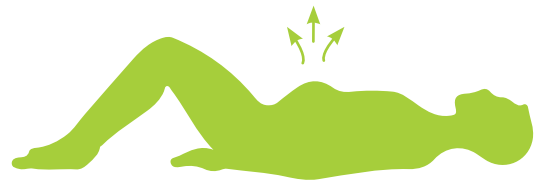
Um Sie zu unterstützen, veranschaulichen wir für Sie ein paar Übungen, die Sie selbstständig durchführen können. Ergänzend finden Sie außerdem einige Anspannungsübungen, mit denen Sie Ihren Blasenschließmuskel aktiv trainieren können.



Bodendrücken

Legen Sie sich auf den Rücken und stellen Sie Ihre Beine hüftbreit in einem 45 Grad Winkel auf. Atmen Sie nun tief ein. Während der Rücken etwas ins Hohlkreuz geht, entspannt der Beckenboden.

Atmen Sie wieder aus. Drücken Sie Ihren Rücken fest auf den Boden, sodass sich der Beckenboden anspannt. Der Bauch sinkt ab und die Gesäßmuskulatur ist völlig entspannt. Halten Sie diese Positionen mehrere Sekunden.



Halbe Brücke

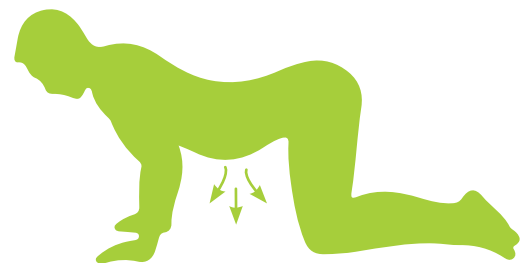
Nehmen Sie die gleiche Position ein wie beim Bodendrücken. Atmen Sie ein und wieder aus. Spannen Sie ihr Becken beim Ausatmen an und heben Sie es gleichzeitig vom Boden ab. Atmen Sie wieder ein und legen Sie ihr Becken wieder ab.

Rolle umschließen

Setzen Sie sich aufrecht mit leicht gespreizten Beinen auf ein Handtuch, das zusammengerollt auf einem festen, ebenen Stuhl liegt. Atmen Sie ein. Der Damm hebt sich und die Sitzknochen nähern sich gefühlt an, als würden Sie die Handtuchrolle umschließen. Atmen Sie aus. Die Sitzknochen entfernen sich gefühlt voneinander und der Damm ruht auf der Handtuchrolle.

Katzenbuckel

Knien Sie sich in den Vierfüßlerstand. Dabei sollten die Hände hüftbreit unterhalb der Schultern aufgestellt sein. Halten Sie Ihre Beine geschlossen zusammen und legen Sie ihren Fußrücken auf dem Boden ab. Atmen Sie ein und drücken Sie Ihren Rücken ins Hohlkreuz während Ihr Beckenboden entspannt. Drücken Sie Ihren Rücken bei der Ausatmung nach oben in einen Katzenbuckel. Dabei spannt sich der Beckenboden an. Halten Sie die Positionen jeweils mehrere Sekunden und wiederholen Sie die Übungen nacheinander.



Anspannungsübungen

Übung 1:

Ziehen Sie den Harnblasenschließmuskel (HS) für etwa drei Sekunden mit aller Kraft zusammen.

Übung 2:

Ziehen Sie den HS im Wechsel zusammen und lassen Sie ihn wieder locker, sodass ein Pulsieren des Muskels entsteht.

Übung 3:

Stellen Sie sich vor, Sie säßen in einer mit Wasser gefüllten Wanne. Nun spannen Sie den Beckenboden für etwa drei Sekunden kraftvoll an, als würden Sie das Wasser in den Unterleib einsaugen wollen. Danach wieder entspannen und diese Übung wiederholen.

Übung 4:

Stellen Sie sich vor, Sie möchten das eingesaugte Wasser aus Übung 3 herauspressen (pressende Anspannungsübung).

Treppenübung

Bei der Treppenübung wird die Beckenbodenmuskulatur stufenweise angespannt. Stellen Sie sich eine Treppe vor, auf der Sie vier Stufen hinaufgehen. Auf jeder Stufe spannen Sie den Harnblasenschließmuskel etwas stärker an:

1. STUFE: leichtes Anspannungsgefühl (25 %)
2. STUFE: Harnröhre ist verschlossen (50 %)
3. STUFE: feste Anspannung (75 %)
4. STUFE: höchste Anspannung (100 %)

Sie können die Treppenübung aufwärts und abwärts trainieren:

1 -2 -3 - 4 - 3 -2 -1 oder
4-3-2-1-2-3-4

Sie können auch jeweils unterschiedlich viele Stufen hinauf- und hinabgehen:

1-4-1-3-1-2-1-4

Das Wichtigste dabei ist es, eine Routine zu entwickeln. Bleiben Sie für eine verbesserte Lebensqualität am Ball!



Demenz



Begriffserklärung

Der Begriff Demenz stammt aus dem Lateinischen (Demens) und bedeutet laut Übersetzung: Ohne Verstand zu sein, unvernünftig, bzw. ohne Denkkraft zu sein. Eine passende medizinische Definition von Demenz ist: fortschreitende Hirnleistungsschwächen. Diese Hirnleistungsschwächen schränken die oder den Betroffene:n mit der Zeit immer weiter im täglichen Leben ein und führen letztendlich zur Pflegebedürftigkeit. Die Ursachen von Demenz können in degenerative und nicht degenerative Erkrankungen des Gehirns unterteilt werden. Das bedeutet, dass die Ursachen entweder schleichend beispielsweise durch Alterung oder durch Einwirkungen wie Alkoholkonsum oder durch einen Unfall entstehen können. Warum diese Ereignisse dazu führen und wie genau diese Art „Verschleiß“ genau aussieht, ist bisher noch unerforscht. Es gibt verschiedene Theorien, von denen allerdings noch keine wissenschaftlich bestätigt ist.

Die Formen von Demenz.

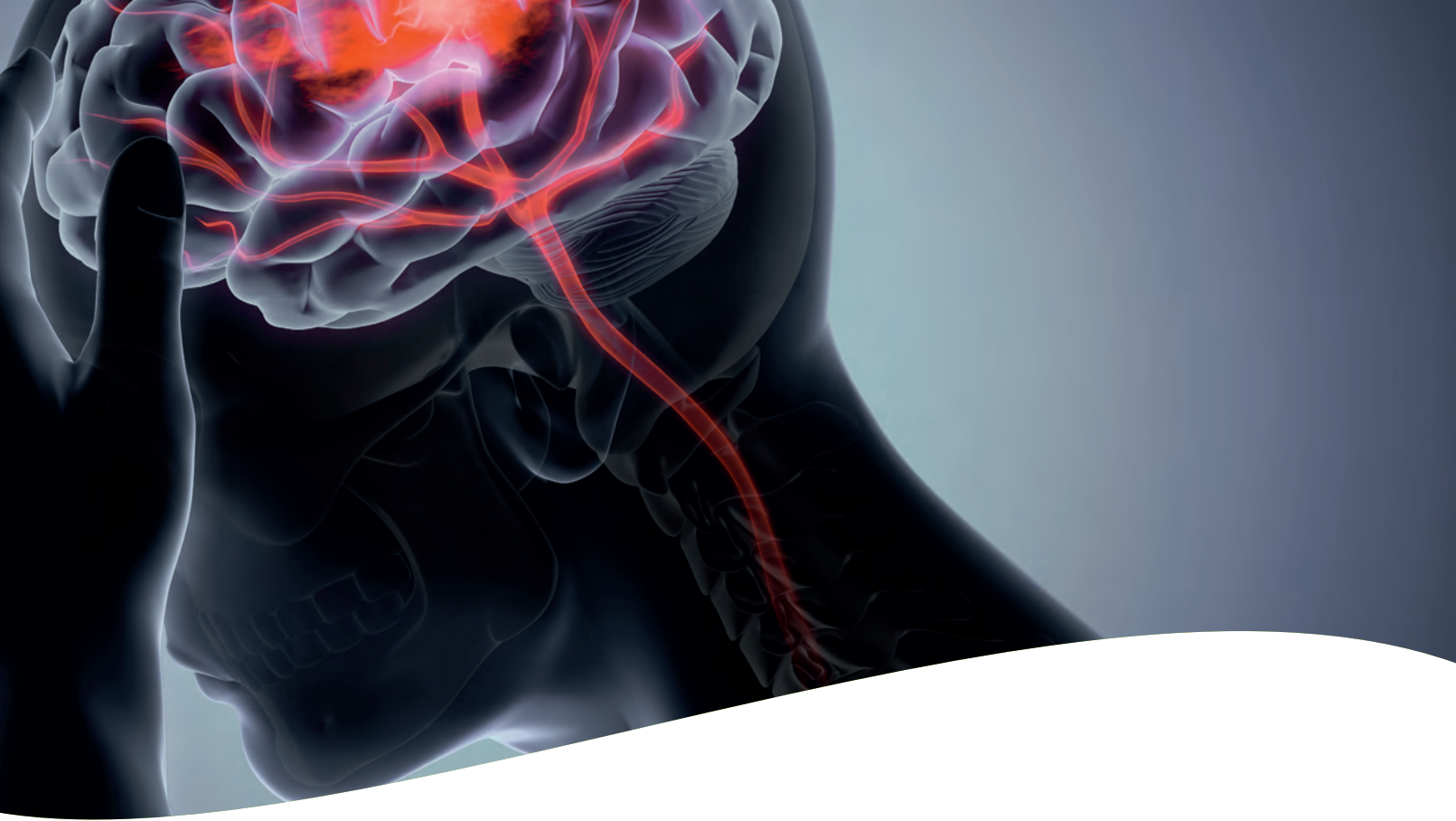
Es gibt zwei unterschiedliche Formen von Demenz, welche in primäre und sekundäre Demenz unterschieden werden können. Die primäre Demenz hat ihren Ursprung im Gehirn und macht 90 % aller Demenzerkrankungen aus. Hierzu gehören die Typen Alzheimer und vaskuläre Demenz. Sekundäre Demenzen bezeichnen Demenzen als Folgeerkrankungen nach beispielsweise einem hohen Alkoholkonsum, einer Depression, Parkinson, Multiple Sklerose, Schilddrüsenerkrankungen, sowie Epilepsie und einem Schädelhirntrauma.

Die Symptome von Demenz.

Grundlegend können zwischen drei verschiedenen Intensitätsstufen unterschieden werden. Eine leichte Demenz beeinträchtigt die Arbeit und soziale Aktivitäten der betroffenen Person und verringert das Interesse in viele Dinge. Darüber hinaus hat die oder der Betroffene Schwierigkeiten im Umgang mit Neuem und ein vermindertes Kurzzeitgedächtnis, was zum Rückzug und zur Depression führen kann. Bei einer leichten Demenz ist die betroffene Person allerdings noch in der Lage, ein unabhängiges Leben zu führen.

Eine mittelschwere Demenz erfordert, anders als die leichte Demenz, eine Aufsicht der betroffenen Person bei bestimmten Situationen. Hierbei gehen nämlich ältere Gedächtnisinhalte verloren und es wird Hilfe bei gewohnten Abläufen benötigt. Der Mensch ist außerdem nicht mehr in der Lage, neue Dinge zu lernen und komplexe Handlungen auszuführen. Die Kommunikationsfähigkeit ist außerdem eingeschränkt. Diese Symptome führen dann zu Rückzug und Teilnahmslosigkeit.

Bei der schweren Demenz ist die Selbstständigkeit der betroffenen Person stark eingeschränkt, weswegen eine dauerhafte Betreuung notwendig ist. Der Patient kann hierbei seine Freunde und Familienmitglieder nicht mehr erkennen. Darüber hinaus geht das Sprachvermögen sowie das Verständnis von Gesprochenem verloren. Fähigkeiten wie Gehen, Stehen und Schlucken lassen nach. Die Folgen einer schweren Demenz sind Inkontinenz, Bettlägerigkeit und Tod.



Der Umgang mit Demenzkranken

Auch wenn die an Demenz erkrankte Person den Anschein erweckt, sie würde nicht verstehen was gerade passiert, kann sie sich unterschwellig der Sache bewusst sein. Deshalb ist sie weiterhin mit Respekt zu behandeln. Um das Leben der oder des Erkrankten sowie das der Angehörigen zu erleichtern, haben wir einige Maßnahmen zusammengestellt:

- Aufkleben von Zetteln mit dem Namen der Gegenstände, beispielsweise einer Tür.
- Anbringen eines sichtbaren Hinweisschildes mit den wichtigsten Telefonnummern.
- Gestaltung der Wohnung ohne Stolpergefahren. Bewegliche Gegenstände sollten fixiert werden, Kabel sollten versteckt werden.
- Arzneimittel sollten so verstaut sein, dass der Demenzkranke keine zusätzliche Dosis einnehmen kann.
- Die Medikation sollte außerdem immer durch die Pflegeperson verabreicht werden.
- Die Ernährung sollte möglichst fettarm gestaltet werden. Es ist bewiesen, dass große Mengen an Fett die Gehirnleistung von älteren Personen schwächen können.
- Damit es zu keiner Aufregung kommt ist es ratsam, dem Kranken bei alltäglichen Tätigkeiten so weit wie möglich zu helfen.
- Wenn der Demenzkranke einen Fehler macht, muss er fürsorglich und behilflich behandelt

werden. Ein konfliktfördernder Umgangston führt nur zu höherer Frustration.

- Es ist ratsam, langsam und verständlich mit dem Demenzkranken zu sprechen, damit er alle Informationen verarbeiten kann.
- Berichte aus dem Alltag, beispielsweise wie das Wetter ist, können zu einer guten Stimmung führen. Auch wenn der Demenzkranke zu Wiederholungen neigt, sollte ihm aufmerksam zugehört werden.
- Bei aggressivem Verhalten sollte keine Diskussion mit dem Demenzkranken geführt werden, sondern das Thema gewechselt und positive Assoziationen geweckt werden.
- Wenn die kranke Person Hobbies oder Interessen hat, sollte ihr geholfen werden, diese Interessen weiterhin bestmöglich nachzugehen. Wenn sie beispielsweise gerne liest, sollten ihre Lieblingsbücher in greifbarer Nähe sein.
- Zuletzt empfiehlt es sich, Bewegungsübungen durchzuführen. Das hat einen positiven Einfluss auf die Kondition und auch die Gehirnleistung.

Demenz ist eine unheilbare Krankheit. Die aufgelisteten Maßnahmen können allerdings das Fortschreiten der Krankheit verlangsamen. Eine positive Einstellung kann die Lebensqualität des Kranken verbessern und unangenehme Situationen abschwächen.

Palliativpflege



Palliativpflege und Sterbebegleitung

Die Palliativpflege bezeichnet das Pflegen und Begleiten von sterbenden Menschen in ihren letzten Monaten, Wochen und Tagen. Sie hat zum Ziel, betroffenen Personen das Sterben so angenehm und schmerzfrei wie möglich zu gestalten und sie in Würde gehen zu lassen. Dabei wird versucht, bestmögliche Lebensqualität bis zum Tod zu erreichen. Die Palliativpflege hat allerdings weder zum Ziel, die Zeit bis zum Tod zu verlängern, noch zu verkürzen.

Bei der Palliativpflege werden unter anderem auch spirituelle und psychologische Methoden angewendet, weswegen Palliativpflegende ein sehr diverses Leistungsportfolio beherrschen müssen. Die Palliativpflege kann sowohl in Pflegeheimen und Krankenhäusern, als auch im häuslichen Umfeld durch ambulante Pflegedienste durchgeführt werden. Diese zeichnen sich durch ihre Multifunktionalität und 24-stündige Erreichbarkeit aus.

Die Palliativpflege betrifft allerdings nicht nur pflegebedürftige Personen im Sterbeprozess, sondern auch ihre Angehörigen. Auch wenn die Sterbebegleitung durch Angehörige sehr wichtig für die Betroffenen ist, sollen Palliativpflegekräfte auch Angehörigen im Umgang mit Trauer unterstützen.

Anmeldung in einem Hospiz

Auch wenn die Palliativpflege vorerst im häuslichen Umfeld vorgesehen ist, können Betroffene unverbindlich in einem Hospiz angemeldet werden. So kann die Palliativpflege sichergestellt werden, sollte es zu Hause doch zu viel werden.

Als Angehörige:r Zeit für sich selbst nehmen

Um als Angehörige:r Sterbebegleitung leisten zu können, ist eine grundlegende mentale Stärke von Nöten. Angehörige sollten sich deshalb genügend Zeit zur Verarbeitung der Geschehnisse nehmen und Angebote zur temporären Stellvertretung der Sterbebegleitung wahrnehmen.





Natürliche Veränderungen in der Sterbephase, und wie Sie reagieren können

Sterbende Menschen können Veränderungen am eigenen Körper und dessen Bedürfnissen erfahren. Beispielsweise können sie ein hohes Ruhe- und Schlafbedürfnis haben und wollen sich aus der Außenwelt zurückziehen. Auch der Verlust von Zeitgefühl und eine aussetzende Wiedererkennung von Angehörigen ist zu erwarten. Sie sollten die betroffene Person jedoch stets selbst bestimmen lassen, wann sie schlafen und wann wach sein möchte. Außerdem ist ein geringer Hunger und Durst zu erwarten. Sie sollten Sterbende allerdings nicht zum Essen zwingen sondern lediglich kleine Portionen mit ihren Lieblings Speisen anbieten. Darüber hinaus haben Sterbende oft Angst, sind unruhig oder depressiv. Deshalb sollten Sie ruhige Nächte ermöglichen und die betroffene Person in Zeiten von Unruhe nicht allein lassen. Sanfte Berührungen, leichte Massagen und leise Musik können außerdem bei Unruhe und Angst helfen.

Schmerzlinderung

Ein wichtiger Bestandteil der Palliativpflege ist die Schmerzlinderung. Achten Sie stets auf die regelmäßige Einnahme der verordneten Medikamente, genau nach Vorgaben der behandelnden Ärzte. Dabei ist es sinnvoll, die Folgedosis des Schmerzmittels vor dem Nachlassen der Wirkung der vorangegangenen Dosis zu verabreichen.

Woran Sie erkennen, dass der Tod bevorsteht

Auch wenn der Sterbeprozess sehr unterschiedlich verlaufen kann, gibt es einige Anzeichen, die einen zeitnahen Tod erkennbar machen. Dazu gehören:

- Schläfrigkeit
- dunkel verfärbter Urin
- Mundtrockenheit
- veränderter Körpergeruch
- Kalte Füße und Hände
- Frieren oder Schwitzen
- schwächerer und schnellerer Puls
- flacher Atem
- rasselnde oder röchelnde Atemgeräusche
- Offenstehen des Mundes
- Blasse Haut um Nase und Mund

Hygiene

Warum Hygienemaßnahmen in der ambulanten Pflege besonders wichtig sind:

Für die ambulante Pflege ist eine sorgfältige Berücksichtigung verschiedener Hygienemaßnahmen von besonderer Bedeutung, um sowohl die pflegebedürftige Person als auch den oder die Pflegenden vor Infektionen zu schützen. Die häufigsten Infektionsgeschehen in der Pflege entstehen durch den Kontakt mit multiresistenten Bakterien und Viren. Multiresistente Erreger bezeichnen Keime, Bakterien oder Viren die gegen eine oder mehrere Antibiotikagruppen resistent sind. Aus diesem Grund stellen sie eine der größten Herausforderungen nicht nur in der ambulanten Pflege, sondern in der gesamten Medizin dar. Die häufigsten multiresistenten Erreger sind MRSA (Multiresistente staphylococcus aureus), VRE (Vancomycin resistente Enterokokken) und MRGN (Multiresistente gramnegative Stäbchen). Ein alleiniger Kontakt mit multiresistenten Erregern muss nicht zwangsläufig zur Infektion führen. Bei Menschen mit einem geschwächten Immunsystem kann eine Infektion allerdings schneller eintreten und lebensbedrohliche Folgen haben.

Pflegekräfte im Einsatz gegen MRE

Da Pflegekräfte im direkten Kontakt mit unterschiedlichen Patienten stehen, tragen Pflegekräfte eine entsprechende Schutzkleidung. Damit Sie sicher sind und der Keim nicht übertragen wird und besonders gefährdete Personengruppen geschützt bleiben, ist das Tragen von Schutzkleidung für Pflegekräfte bei bestimmten Pflegemaßnahmen notwendig.

Sind MRE gefährlich?

Eine Besiedlung mit MRE ist für gesunde Menschen harmlos. Viele Menschen tragen die Bakterien, allerdings zeigen diese keine Auswirkungen auf ihre gesundheitliche Verfassung. Dringen die Bakterien jedoch von der Hautoberfläche in den Körper, können diese eine Infektion auslösen. Für geschwächte Personen ist MRE gefährlicher und kann sowohl oberflächliche Hautreizungen als auch zu Entzündungen unterschiedlicher innerer Organe führen.

Die unten dargestellte Abbildungsreihenfolge zeigt, wie Sie Ihre Hände richtig desinfizieren.



Geben Sie etwa einen Teelöffel Desinfektionsmittel in die trockene, hohle Handfläche.



Reiben Sie Handfläche auf Handfläche.



Reiben Sie die rechte Handfläche über den linken Handrücken und umgekehrt.



Legen Sie Handfläche auf Handfläche und verreiben Sie die Flüssigkeit in den Fingerzwischenräumen.

Zu den gefährdeten Personengruppen gehören:

- Menschen mit geschwächtem Immunsystem
- Menschen mit Hautverletzungen (z.B. chronische Wunden, Brandverletzungen)
- Menschen mit künstlich angelegten Körperöffnungen (z.B. Tracheostoma, Colostoma, Katheter)
- Dialysepatienten, Diabetiker

Behandlungsmöglichkeiten

Wurde eine MRE- Besiedlung festgestellt, wird diese dringlich im Rahmen einer Sanierung behandelt. Dabei müssen die vorgeschriebenen Anordnungen konsequent eingehalten werden, damit die Erreger erfolgreich beseitigt werden können. Dabei werden über einen 5- bis 7-tägigen Zeitraum individuell angepasste Behandlungsmaßnahmen durchgeführt:

3x täglich:

- Auftragen einer antibiotischen Nasensalbe.
- Gurgeln mit einem Schleimhaut Antiseptikum nach der Mundpflege. Vor und nach der Sanierung sollte eine neue Zahnbürste benutzt werden.

täglich:

- (Mindestens über 3 Tage) eine Ganzkörperwaschung, die das Waschen der Haare mit einer antiseptischen Waschlösung miteinschließt.
- Wechsel der Bekleidung.
- Wechsel von Handtüchern und Waschlappen.
- Die Wäsche sollte bei mindestens 60 °Grad gewaschen werden.

Was kann ich tun, wenn ich betroffen bin, um die Verbreitung zu vermeiden?

Auch Betroffene sollten eigenständig Hygienemaßnahmen einhalten, um andere zu schützen. Hier haben wir für Sie eine Zusammenfassung der wichtigsten Punkte:

- Waschen und desinfizieren Sie sich gründlich die Hände, vor und nach dem Kontakt mit anderen Personen.
- Benutzen Sie nur Seife aus Seifenspendern und kein gemeinschaftlich benutztes Stück Seife.
- Verwenden Sie ein eigenes Handtuch oder Papierhandtücher.
- Nutzen Sie nur eigene Hygiene- und Pflegeartikel (z.B. Rasierer, Deoroller).
- Reinigen Sie Oberflächen von Türklinken, Fernbedienung oder dem Gehstock.
- Waschen Sie die Kleidung von Betroffenen bei mindestens 60 Grad.
- Niesen und husten Sie in ein Taschentuch oder in die Ellenbeuge.
- Decken Sie Wunden ab und verschließen Sie künstliche Körperöffnungen.
- Halten Sie Abstand zu gefährdeten Personengruppen.



Reiben Sie die Außenseite der Finger in der gegenüberliegenden Hand.



Drehen Sie den rechten Daumen in der linken Hand und umgekehrt.



Drehen Sie die rechten Fingerkuppen in der linken Hand und umgekehrt.



Reiben Sie beide Handgelenke kreisend ein.

Informiert und selbstbestimmt

Was bedeutet Selbstbestimmung?

Unter Selbstbestimmung versteht man das Recht, die Fähigkeit und Möglichkeit frei gemäß den eigenen Vorstellungen, Wünschen und Willen zu entscheiden und zu handeln. Dieses Recht wird auch im Grundgesetz garantiert.

Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlicher Gewalt.

– Grundgesetzbuch Artikel 1 Absatz 1

Das Selbstbestimmungsrecht der Kund:innen steht auch im Mittelpunkt unserer medizinisch – pflegerischen Entscheidungen. Es bedeutet: Die Kund:innen haben das Recht, Untersuchungen, Therapien oder pflegerischen Versorgungen zuzustimmen oder abzulehnen.

Wir sehen es in unserer Verantwortung, unsere Kund:innen ausführlich und verständlich aufzuklären, eine Empfehlung zu einer Versorgung auszusprechen, notwendige Änderungen einzuleiten und über Rahmenbedingungen, Kosten sowie Risiken aufzuklären.

Um selbstbestimmt eine verantwortungsvolle Entscheidung treffen zu können muss die Grenze der Einsichts- und Rechtsfähigkeit deutlich sein oder im Zweifel gerichtlich beurteilt und festgestellt werden.

Was gehört zur Aufklärung?

Zur Aufklärung von Kund:innen gehört die Weitergabe aller Informationen die für die Versorgung notwendig sind. Denn nur eine sorgfältige und umfassende Aufklärung führt dazu, dass der oder die Kund:in das Selbstbestimmungsrecht ausüben und über die Einwilligung in einen Eingriff oder eine Versorgung wohlüberlegt entscheiden kann.

Unser Versprechen: Eine umfassende und verständliche Aufklärung unserer Kund:innen.

Ein rechtzeitiges Aufklärungsgespräch vor einer Versorgung spielt dabei eine wesentliche Rolle. Nur dann kann der/die Kund:in direkt nachfragen, wenn etwas nicht verstanden wird. So ermöglichen wir es eine Entscheidung in Ruhe und überlegt zu treffen.

In akuten Situationen hat die Versorgung jedoch Vorrang, daher kann eine Aufklärung in manchen Fällen nur nachträglich, aber Zeitnah, erfolgen. Natürlich haben Kund:innen das Recht die unterzeichneten Unterlagen ausgehändigt zu bekommen und diese vor Ort einzusehen.

Leitfaden:

- Erklärt Ihnen die oder der Dienstleister:in umfassend und verständlich, welche Versorgung anstehen und wie diese ablaufen?
- Wird Ihnen der Ablauf offen geschildert?
- Wird Ihnen erklärt, welche Versorgungsschritte erfolgen sollen?
- Werden Sie über die Dringlichkeit der Versorgung aufgeklärt?
- Werden Ihnen die Chancen, aber auch die Risiken der Versorgung aufgezeigt?
- Weist Sie der/die Dienstleister:in auf mögliche Versorgungsalternativen und ihre Vor- und Nachteile hin?
- Werden Sie über Kosten, auch über jene die von der gesetzlichen Krankenversicherung nicht übernommen werden, vorab in Textform informiert?

Wie wichtig ist Ihre Einwilligung?

Die Einwilligung von Kund:innen ist die Voraussetzung einer jeden Therapie und Versorgung. Wir sind verpflichtet die Einwilligung (schriftlich) vor Durchführung einer Versorgung Einzuholen. In akuten Situationen kann die Einwilligung ange-

nommen oder auch vorab mündlich erteilt und nachträglich verschriftlicht werden. Bei Einwilligungsunfähigkeit holen wir die Bestätigung einer hierzu berechtigten Person (z.B. gerichtlich bestellte Betreuer) ein.

Worin besteht Ihre Mitwirkungspflicht?

Unter Mitwirkungspflicht versteht man nötige Handlungen der Kund:innen zur Sicherstellung der Versorgung durch einen Dienstleister. Dazu gehört, dass die entsprechenden Mitarbeiter:innen des Dienstleisters, bei Notwendigkeit und Bedarf Zugang zum Versorgungsort erhalten. Denn die Entscheidung zur Versorgung wurde in der Regel vorab getroffen und liegt in Ihrer Verantwortung.

Wer von einem Dienstleister eine Versorgung wünscht, ist vertraglich verpflichtet, alles zu tun, um die erfolgreiche Versorgung zu ermöglichen. Hierzu gehört auch die Verpflichtung des/der Kund:in, Versorgung unabhängig der Person und zeitlichen Verschiebungen zu erdulden. In diesem Zusammenhang kann der Annahmeverzug, also das Ablehnen und/ oder Absagen, der Versorgung gesundheitlich negative Auswirkungen haben. Diese liegen natürlich in der Eigenverantwortung des/der Kund:in.



Impressum

Beratungsleistungen stand März 2023

Diese Broschüre entstand im Auftrag der:
Pflegeunion Düsseldorf GmbH
Geschäftsführung: Mike Sablowsky (Vorsitz),
Ekaterini Telidou, Benjamin Etzrodt

Unser Standort in Düsseldorf:

Eulerstraße 50
40477 Düsseldorf

Tel.: 0211 600 211 9
Fax: 0211 600 212 0
www.duesseldorf.pflegeunion.de/
duesseldorf@pflegeunion.de

Unser Standort in Duisburg:

Paul-Esch-Straße 53
47053 Duisburg
Tel.: 0203 578 464 9
Fax: 0203 759 645 7
www.duisburg.pflegeunion.de/
duisburg@pflegeunion.de

Inhalt und Urheberrechtsprüfung

Pflegeunion Düsseldorf GmbH
Eulerstraße 50
40477 Düsseldorf

Layout

Rheinideen GmbH
Speditionstraße 15a
40221 Düsseldorf



Gemeinsam. Sicher. Versorgt.



PFLEGEUNION
Gemeinsam. Sicher. Versorgt.

**Einen Blick hinter die
Kulissen der Pflegeunion?**

Besuchen Sie uns auf
Facebook oder Instagram.



@pflegeunion