

Informations-Beratungsbroschüre
für Patienten und Angehörige



Guten Tag

Liebe Leserin, lieber Leser,
diese Informationsunterlagen unterstützen Sie dabei, mit verschiedenen Beeinträchtigungen, die Alter oder Krankheiten mit sich bringen können, besser zu Recht zu kommen.

Sie werden grundlegend Informationen zu folgenden Themen finden:

- Druckgeschwüre
- Gelenkversteifungen
- Stürze
- Schmerzen
- Ernährung
- Blasenschwäche
- Demenz

Im Anschluss an jedes Thema finden sie Hinweise zu weiterführenden Informations- bzw. Beratungsmöglichkeiten.

Inhalt

- **Druckgeschwür (Dekubitus)** 4
 - Was ist ein Druckgeschwür?
 - Wie entsteht ein Druckgeschwür?
 - Welche Körperstellen sind besonders gefährdet?
 - Wie erkennen Sie ein Druckgeschwür?
 - Wie können Sie einem Druckgeschwür vorbeugen?
 - Kann ein Druckgeschwür wieder verheilen?
 - Weiterführende Informations- bzw. Beratungsmöglichkeiten
- **Gelenkversteifung (Kontraktur)** 8
 - Was ist eine Gelenkversteifung?
 - Was begünstigt das Entstehen einer Gelenkversteifung?
 - Wie können Sie einer Gelenkversteifung vorbeugen?
 - Weiterführende Informations- bzw. Beratungsmöglichkeiten:

Gerne stehen wir selbstverständlich auch für ein persönliches Gespräch zur Verfügung, in dem wir Ihnen individuelle Anregungen und Anleitungen geben und offene Fragen, bestehende Ängste und Sorgen klären.

Ihr Pflegedienst Kramer & Kramer

Sie erreichen uns wie folgt
Pappelallee 22
10437 Berlin-Prenzlauer Berg
Telefon: (030) 44 85 504
(030) 44 65 17 50
Telefax: (030) 44 35 91 52

Überreicht am _____

Unterschrift Patient/Angehöriger/Betreuer

- **Stürze** 10
 - Welche Faktoren können Stürze begünstigen?
 - Wie können Sie Stürzen und Sturzfolgen vorbeugen?
 - Was können Sie noch tun?
 - Weiterführende Informations- bzw. Beratungsmöglichkeiten
- **Schmerzen** 14
 - Welche Unterschiede gibt es zwischen akuten und chronischen Schmerzen?
 - Verlaufen Schmerzen immer gleich?
 - Wie können Schmerzen eingeschätzt bzw. beschrieben werden?
 - Wie können Schmerzen wirksam behandelt werden?
 - Ist die Angst vor Schmerzmitteln und deren Nebenwirkungen berechtigt?
 - Was können Sie zur Schmerzbehandlung beitragen
 - Weiterführenden Informations- bzw. Beratungsmöglichkeiten
- **Ernährung** 16
 - Was verändert sich im Alter?
 - Wie beurteile ich den Ernährungszustand?
 - Wie hoch ist der Energiebedarf?
 - Welche Lebensmittel sind empfehlenswert?
 - Was bedeutet Mangelernährung?
 - Wie sollte die Verpflegung aussehen?
 - Was ist bei der Ernährung von demenzkranken Menschen zu beachten?
 - Was sollte bei einem Übergewicht beachtet werden?
 - Weiterführende Informations- bzw. Beratungsmöglichkeiten
- **Blasenschwäche (Harninkontinenz)** 21
 - Was ist unter einer Blasenschwäche zu verstehen?
 - Welche Formen von Blasenschwäche bzw. Inkontinenz gibt es?
 - Was kann für Betroffene und pflegende Angehörige hilfreich sein?
 - Weiterführende Informations- bzw. Beratungsmöglichkeiten
- **Demenz** 24
 - Was ist das?
 - Wie verläuft eine Demenz?
 - Was kann im Umgang mit Demenzkranken hilfreich sein?
 - Welche Hilfen gibt es für pflegende Angehörige?
 - Weiterführende Informations- und Beratungsmöglichkeiten
- **Literaturnachweis und Raum für Ihre Notizen** 28

■ Druckgeschwür (Dekubitus)

Der gesunde Mensch verbringt den größten Teil seines Lebens in scheinbar »bewegungsloser« Haltung. Wir liegen oder sitzen den ganzen Tag. Doch der erste Eindruck täuscht. Wir bewegen uns ständig. Wir drehen uns nachts selbstständig im Schlaf oder stehen tagsüber mal vom Stuhl auf, weil wir »nicht mehr richtig sitzen können«. Viele unserer Bewegungen sind uns nicht bewusst. Völlig unbewusst sind uns kleinste Bewegungen, die wir automatisch machen. Vor allem für ältere und kranke Menschen sind diese Bewegungen oft nicht mehr eigenständig möglich. Ihnen droht ein Druckgeschwür.

■ Was ist ein Druckgeschwür?

Ein Druckgeschwür ist eine sichtbare Schädigung der Haut und des darunter liegenden Gewebes.

■ Wie entsteht ein Druckgeschwür?

Ein Druckgeschwür entsteht durch anhaltenden Druck auf eine Körperstelle in einer bestimmten Zeitspanne. Dabei werden Blutgefäße zusammengedrückt. Das Gewebe wird nicht ausreichend ernährt und beginnt abzusterben. Die Folge ist ein schmerzhaftes Druckgeschwür!

Der Schweregrad eines Druckgeschwürs wird in 4 Stadien unterteilt und reicht von einer Hautrötung (Stadium 1) bis zur Zerstörung von Knochengewebe (Stadium 4).

■ Welche Körperstellen sind besonders gefährdet?

Druckgeschwüre entstehen bevorzugt an Körperstellen, die sich durch Knochenvorsprünge und geringere Abpolsterungen des Muskel- und Fettgewebes auszeichnen. (z.B. in der Steißbeinregion, an den Fersen).

Weiterhin können Körperstellen, die durch Hin- und Herrutschen auf einer Unterlage oder längeres Liegen in Nässe (z.B. durch Inkontinenz) gefährdet sein.

Abbildung 1: gefährdete Körperstellen für Druckgeschwüre

■ Wie erkennen Sie ein Druckgeschwür?

Rötung

Das Druckgeschwür beginnt mit einer Rötung an der gefährdeten Körperstelle. Um zu erkennen, ob es sich um ein Druckgeschwür handelt, drücken Sie mit einem Finger in die gerötete Hautstelle. Ziehen Sie den Finger weg und beobachten Sie die eingedrückte Hautstelle. Ist die gedrückte Hautstelle weiß, lässt sich also die Rötung »wegdrücken«, wird das Gewebe noch ausreichend mit Sauerstoff und Nährstoff versorgt. Bleibt die Rötung allerdings bestehen, ist dies ein Zeichen für eine bereits vorliegende Schädigung des Gewebes.

Blase

Wird das Gewebe länger minder versorgt, kann sich aus der Rötung heraus eine Hautblase bilden.

Wunde

Dauert die Minderversorgung weiterhin an, entsteht eine Wunde, die bis zum Knochen vordringen kann.

■ Wie können Sie einem Druckgeschwür vorbeugen?

Bewegung und Lagerung

Die wichtigste Maßnahme zur Vermeidung eines Druckgeschwürs ist der Erhalt der Beweglichkeit. Der Betroffene sollte selbst so aktiv wie möglich bleiben und seine Bewegungen selbstständig durchführen. Ist eine selbstständige Beweglichkeit Bewegung nicht mehr ausreichend möglich, ist die betroffene Person auf Hilfspersonen und ggf. Hilfsmittel angewiesen, die Druckentlastung schaffen. Hierfür kann die Person in eine andere Liege- oder Sitzposition gebracht werden. Es können aber auch schon kleinste Bewegungen zur Entlastung hilfreich sein.

Abbildung 2: Beispiel einer Liegeposition: 30°-Lagerung

Weiterhin kann die Freilagerung oder Weichlagerung zur Entlastung beitragen. Dabei wird die gefährdete Stelle ohne Kontakt zur Unterlage »frei« oder auf einer speziellen weichen Unterlage gelagert.

Abbildung 3: Beispiel der Freilagerung / Fersenfreilagerung

Ganz unterschiedlich ist der Zeitabstand des Positionswechsels. Je nach Person ist er ganz individuell herauszufinden. Bei manchen Menschen kann schon unterhalb von 2 Stunden auf einer Stelle liegend eine Hautrötung entstehen, andere wiederum halten 4 Stunden auf einer Stelle liegend aus.

■ Hilfsmittel zu Lagerung

Das Angebot von Lagerungshilfsmittel ist sehr vielseitig und auf die betroffene Person sorgfältig abzustimmen.

Lagerungsmittel die genutzt werden können:

- Lagerungskissen
- Lagerungsrollen
- Handtücher
- speziell gefertigte Kissen und Matratzen

Spezielle Hilfsmittel, wie z.B. eine Antidekubitusmatratze oder ein druckentlastendes Sitzkissen müssen vom Arzt verschrieben werden, wenn eine Kostenübernahme durch die Krankenkasse erfolgen soll. Grundsätzlich ist bei der Anwendung von Hilfsmitteln zu beachten, dass die Bewegung immer Vorrang hat und der Betroffene durch den Einsatz von Hilfsmitteln nicht unnötig in seiner Eigenbewegung eingeschränkt wird.

■ Hautpflege

Eine gute Hautpflege ergänzt das Vorbeugen eines Druckgeschwürs. Ziel ist es neben der Förderung des Wohlbefindens und der Hautreinigung eine intakte Haut zu bewahren. Die Haut sollte besonders an den gefährdeten Stellen geschmeidig und glatt gehalten werden.

Der Erhalt der intakten Haut wird gefördert durch:

- Waschen ohne Zusätze oder mit pH-neutralen Zusätzen
- Zur Rückfettung der Haut sind Cremes, Öle, Wasser-Öl-Emulsionen empfehlenswert, nicht zu empfehlen sind reine Fette wie, Vaseline, Melkfett oder abdeckende Pasten
- Vermeidung von Stauungsnässe z.B. durch individuell angepasste Vorlagen und dessen ausreichender Wechsel bei Inkontinenz

■ Ernährung

Eine gesunde, ausgewogene Ernährung und ein ausreichender Flüssigkeitshaushalt, ergänzt das Vorbeugen eines Druckgeschwürs, um eine intakte Haut zu erhalten bzw. zu fördern. Mehr Informationen zu einer gesunden Ernährung finden sie in dieser Broschüre unter dem Punkt »Ernährung«.

Kann ein Druckgeschwür wieder zuheilen?

- Druckgeschwüre können grundsätzlich heilen, es handelt sich jedoch um eine besonders komplizierte Wunde.
- Die Wundheilung verläuft in verschiedenen Phasen:
Zunächst wird die Wunde durch Ausscheidungen von Körpersäften gereinigt. Erst die saubere Wunde kann heilen! Es bildet sich rotes Gewebe, das schließlich von einer narbigen Haut überzogen und somit geschlossen wird.
- Die moderne Wundheilung orientiert sich an diesen Phasen. Die so genannte feuchte Wundbehandlung hat hier einen besonderen Stellenwert erlangt du neue Wundbehandlungsprodukte orientieren sich an diesem Behandlungskonzept.
- Sowohl die Therapie als auch die Auswahl von entsprechenden Wundprodukten unterliegt der Sorgfalt des Arztes und dem entsprechend geschulten Pflegepersonal oder einer speziellen Wundschwester.

■ Weiterführende Informations- und Beratungsmöglichkeiten

Institut für Innovation im Gesundheitswesen und angewandte Pflegeforschung e.V.

Stader Straße 8

27432 Bremervörde

Telefon: (04761) 88 674

Internet: www.igap.de

Internet: www.patientenleitlinien.de/Dekubitus/dekubitus.html

Internet: www.icw-shop.de/Angehorigen-Broschueren

■ Gelenkversteifung (Kontraktur)

Gelenkversteifungen kommen häufig bei kranken und alten Menschen vor. Sie vermindern die Lebensqualität durch den Verlust der Beweglichkeit, erhöhen den Grad der Abhängigkeit und können Schmerzen verursachen.

■ Was ist eine Gelenkversteifung?

Eine Gelenkversteifung ist eine dauerhafte Verkürzung von Muskeln, Sehnen und Bändern. Das Zusammenziehen der Muskeln, Sehnen und Bändern hat eine Fehlstellung des betroffenen Gelenkes mit Funktions- und Bewegungseinschränkungen zur Folge.

■ Was begünstigt das Entstehen einer Gelenkversteifung?

Grundsätzlich ist eine Gelenkversteifung immer die Folge mangelnder Bewegung des betroffenen Gelenkes. »Wer rastet der rostet!«

Es gibt verschiedene Ursachen und Risikofaktoren, die das Entstehen einer Gelenkversteifung begünstigen können. Diese können unter anderem sein:

- Immobilität
- Lähmungen/ Spastiken
- Schonhaltungen bei Schmerzen
- Großflächige Narben
- Inaktivität, Antriebsarmut
- Fixierung von gelenken
- Medikamente, die die Beweglichkeit einschränken

■ Wie können Sie einer Gelenkversteifung vorbeugen?

Bewegung

Da Gelenkversteifungen in Folge mangelnder Bewegung entstehen, ist die beste Maßnahme diesen entgegenzuwirken: »In Bewegung bleiben!« Ist es dem Betroffenen nicht mehr selbstständig möglich sich ausreichend zu bewegen, sollten mit Unterstützung von Hilfspersonen Bewegungsübungen durchgeführt werden, z.B. Füße und Handgelenke kreisen; Finger zur Faust bilden und wieder öffnen; Ellenbogen und Knie strecken und beugen; Schultern vorwärts und rückwärts kreisen. Zu diesen Bewegungen kann der Betroffene angeleitet bzw. motiviert werden oder sie von Hilfspersonen teilweise oder ganz übernommen.

Lagerung

Ist die betroffene Person auf längeres Liegen oder Sitzen angewiesen, ist die Lagerung in der so genannten »physiologischen Mittelstellung« empfehlenswert.

Beispiele zur Durchführung:

- *Kopf*: Mittelstellung zwischen maximaler Streckung und maximaler Beugung, z.B. mit Hilfe eines kleinen Kissens oder Kopf leicht gebeugt

- *Handgelenke*: leichte Streckung in Richtung Handrücken
- *Fußgelenke*: leichte Streckung in Richtung Fußsohle, so dass der Fuß mit dem Unterschenkel einen rechten Winkel bildet

Hilfsmittel

Als Hilfsmittel zur Lagerung können geeignete Kissen, Decken, Handtücher, Keile, Rollen genutzt werden. Aber auch Hilfsmittel die zur Bewegungsförderung dienen, wie Bettfahrräder, Noppenbälle, Handexpander können zur Anwendung kommen.

■ Weiterführende Informations- und Beratungsmöglichkeiten

Aktuell können keine Angaben hinterlegt werden

■ Stürze

Jeder Mensch hat ein Risiko zu stürzen. Alte und kranke Menschen sind allerdings besonders gefährdet. Ein Sturz kann einen Teufelskreis auslösen, der durch Ängste und Unsicherheit zur Unbeweglichkeit führen kann.

Abbildung 4: Teufelskreis

Stürze ereignen sich meist aus einer Kette von mehreren Risikofaktoren, die im Gesundheitszustand oder Lebensumfeld begründet sein können. Oft kann ein Sturz aber schon mit dem Beseitigen eines Faktors vermieden werden.

■ Welche Faktoren können Stürze begünstigen?

- Probleme mit dem Gleichgewicht
- Eingeschränkte Beweglichkeit
- Verschiedene Erkrankungen wie z.B: Morbus Parkinson, Multiple Sklerose, Osteoporose, Epilepsie, Schlaganfall, Krebserkrankungen, Depressionen, Demenz, Alkoholabhängigkeit, Bluthochdruckerkrankungen, Herzrhythmusstörungen
- Nebenwirkungen von Medikamenten, die z.B. Einfluss auf das Reaktionsvermögen haben können wie Schlaf- oder Schmerzmittel

- Eingeschränkte Sehfähigkeit
- Häufig dringendes Wasserlassen
- Angst vor Stürzen
- Früher ereignete Stürze
- Unangemessenes Schuhwerk (z.B. Latschen, Schuhe ohne Fersenriemchen)
- Gefahren in der Umgebung wie z.B. schlechte Beleuchtung, steile Treppen, wenig Haltemöglichkeiten, Stolperfallen (Teppiche, Kabel etc.), Wetterverhältnisse (Glätteis, Schnee etc.), glatte Fußböden, unebene Wege und Straßen

■ Wie können Sie Stürzen und Sturfolgen vorbeugen?

Beleuchtung

Wer nachts raus muss, kennt das leidige Tasten nach Lichtschalter. Abhilfe kann das gedämpfte Licht einer Nachttischlampe schaffen, die sich vom Bett aus bequem einschalten lässt. Leuchten auf den Wegen (z.B. in Flur und Diele) sollten so angebracht sein, dass sie nicht blenden. Gut sind Nachtlampen für die Steckdose, die die ganze Nacht leuchten.

Schuhwerk

Schuhe die einen guten Halt in der Ferse bieten unterstützen die Gangsicherheit. Im Winter sollten Schuhe, die außerhalb des Hauses getragen werden, eine rutsch hemmende Sohle haben. Wer im Bett gerne die Strümpfe trägt, sollte Socken mit einer rutsch hemmenden Sohle anziehen. So kann verhindert werden, dass der nächtliche Gang zur Toilette zu einer Rutschpartie wird.

Bodenbeläge

Lose Teppiche und Läufer möglichst entfernen, da Ecken und Kanten hoch stehen können und leicht zu Stolperfallen werden. Wenn Teppiche und Läufer in der Wohnung verbleiben, sollten diese gegen Verrutschen gesichert werden. Dafür bieten sich Antirutschmatten oder Klebebeläge an.

Treppen

Treppen nie voll bepackt und in Eile begehen. Das Liegenlassen von Gegenständen auf Treppenstufen vermeiden, sie können schnell zu Stolperfallen werden. Die Kennzeichnung der ersten und letzten Stufe (z.B. mit einem Leuchtstift) ist empfehlenswert. Einrutschfester Belag bietet zusätzlich Sicherheit. Auf Steinstufen sind Gummistreifen und auf glatten Holzstufen Teppichmatten geeignet.

Türschwellen

Türschwellen sollten möglichst entfernt werden oder eine andere Farbe haben als der angrenzende Boden. Ist das nicht möglich, ist es empfehlenswert an den vorderen und hinteren Schwellen Bretter anzupassen, so dass eine kleine Rampe entsteht. Das Risiko zu fallen, ist geringer und es erleichtert das Fortbewegen in den Räumen mit Rollstuhl und Rollator.

Badezimmer/WC

Auch im Bad sollten Fußmatten und Vorleger eine rutschfeste Unterseite haben. Rutschhemmende Matten in der Dusche und Badewanne können ein Wegrutschen verhindern, müssen aber sehr gut befestigt sein. Ein kleiner standsicherer Plastikhocker zum Hinsetzen in der Dusche ist bequem und erhöht die Sicherheit.

Auf Wasserlachen, Resten von Shampoo, Duschgel oder Cremes auf dem Fußboden kann man schnell ausrutschen. Sie sollten sofort weggewischt werden.

Sinnvoll sind Haltegriffe im gesamten Bad, vor allem in der Dusche, entlang der Badewanne und neben der Toilette. Die Griffe sollten stabil an der Wand befestigt sein, damit man sich auf ihnen gut abstützen kann.

Leiter

Eine Leiter mit drei Stufen reicht für Arbeiten im Haushalt aus. Beim Kauf von Leitern sollte auf das GS- Prüfzeichen geachtet werden, es steht für geprüfte Sicherheit. Riskante Bewegungen in luftiger Höhe sollten vermieden werden. Das Weiterrücken der Leiter bietet mehr Sicherheit.

Kabel/Schnüre

Längere Kabel (z.B. von Fernseher, Musikanlage, Heizlüfter, Telefon) sollten so verlegt sein, dass sie nicht zur Dauereinrichtung werden. Besser ist es, sich von einem Elektriker zusätzliche Steckdosen installieren zu lassen und diese dann auch zu benutzen. Wenigstens sind aber umher liegende Schnüre/Kabel z.B. mit einem breiten Paketklebeband am Boden zu befestigen.

Was können Sie noch tun?

- Regelmäßig Kraft- und Bewegungsübungen
- Ausreichend Zeit lassen beim Aufstehen
- Vermeiden von raschen Richtungswechseln
- Verwenden der Gehhilfen auch bei Nacht
- Plazieren des Telefons so, dass es immer gut erreichbar ist
- Hilfe in Anspruch nehmen für anstrengende Hausarbeiten (z.B. Fensterputzen)
- Informieren über die Wettersituation, bevor das Haus verlassen wird
- Sicherer Umgang mit eingenommenen Medikamenten
- Konsequentes Benutzen der Brille bzw. Hörgeräte und jährliche Überprüfung
- das Tragen von Sturzhosen mit Polstern (Hüftprotektoren) kann im Falle eines Sturzes schützen und einen Oberschenkelhalsbruch verhindern
- Wohnraumanpassungen:
Die Pflegeversicherung bezuschusst Maßnahmen, die den individuellen Wohnraum verbessern (wie z.B. Umbau des Bades oder Einbau von Treppenliften). Voraussetzung ist, dass dadurch die häusliche Pflege ermöglicht, erheblich erleichtert oder eine selbstständige Lebensführung des Bedürftigen wiederhergestellt wird

■ Weiterführende Informations- und Beratungsmöglichkeiten

Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungsanpassung e.V.

Mühlenstraße 48

13187 Berlin

Telefon: (030) 47 47 47 00

Internet: www.wohnungsanpassung-bag.de

Aktiv in jedem Alter

Internet: www.aktivinjedemalter.de



Abbildung 5: Sturzhose

■ Schmerzen

Viele Menschen werden von Schmerzen geplagt – allein in Deutschland leiden viele Millionen unter chronischen Schmerzen. Schmerzen beeinflussen das körperliche, seelische und soziale Befinden und somit die Lebensqualität der Betroffenen und auch der Angehörigen. Doch Schmerzen können durch gezielte Behandlungsmethoden und wirksame Medikamente nachhaltig gelindert werden.

■ Welche Unterschiede gibt es zwischen akuten und chronischen Schmerzen?

Akute Schmerzen setzen meist plötzlich ein. Sie haben in der Regel ein vorhersehbares Ende und eine eindeutige Ursache, z.B. eine Entzündung oder eine Verletzung. Akute Schmerzen sind grundsätzlich als ein lebenswichtiges Signal zu sehen.

Chronische Schmerzen dagegen bestehen über einen längeren Zeitraum von mindestens 3 bis 6 Monaten. Die Ursache kann bekannt aber auch unbekannt sein. Der chronische Schmerz kann zu einer eigenen Schmerzkrankheit werden. Die Schmerzen haben dann ihre Warnfunktion verloren und sich zu einem selbständigen Krankheitsbild entwickelt.

■ Verlaufen Schmerzen immer gleich?

Schmerzen sind nicht immer gleich stark, sie können sich verändern. Das heißt, auch wenn bereits täglich Schmerzmittel eingenommen werden, sind zeitweise starke Schmerzen (Schmerzspitzen) möglich. Die Intensität des Schmerzes verändert sich in Abhängigkeit von bestimmten Situationen, z.B. kann der Schmerz beim Aufstehen oder Laufen stärker sein als im Liegen. Zögern Sie bitte nicht uns bzw. Ihren Arzt anzusprechen, damit entsprechende Maßnahmen zur Schmerzlinderung eingeleitet werden können.

■ Wie können Schmerzen eingeschätzt bzw. beschrieben werden?

Nur derjenige der den Schmerz verspürt, kann eine kompetente Auskunft über seine Schmerzen geben, da nur er die Schmerzen verspürt.

Folgende Fragen können dabei helfen Schmerzsituationen zu erkennen

- **Ort des Schmerzes:** Wo sitzt der Schmerz? Strahlt er in andere Körperteile aus?
 - **Art des Schmerzes:** Wie fühlt er sich an (z.B. stechend, brennend, dröhnend, beißend, klopfend, dumpf)?
 - **Auftreten des Schmerzes:** Ist der Schmerz immer gleich oder schwillt er an oder ab? Ist er zu bestimmten Tageszeiten stärker oder schwächer? Gibt es Situationen oder Tätigkeiten, die den Schmerz verstärken oder lindern (z.B. Essen, Bewegung, Ablenkung)?
 - **Intensität des Schmerzes:** Für die Einschätzung der Schmerzstärke können Schmerzskalen benutzt werden. Auf diesen Skalen wird der Schmerz z.B. einem Zahlenwert von 0 bis 10 zugeordnet, wobei auf der Skala »0« = »kein Schmerz« und »10« = »stärkster vorstellbarer Schmerz« ist.
- Aber auch mit einfachen Worten sind Schmerzen mitteilbar, wie z.B. keine, leichte, mäßige, starke oder sehr starke.

■ Wie können Schmerzen wirksam behandelt werden?

Medikamentöse Maßnahmen

Für die Behandlung von akuten und chronischen Schmerzen gibt es eine Vielzahl von Schmerzmitteln. Da jede Person anders auf die Schmerzmedikamente anspricht, muss durch den Arzt eine individuelle Einstellung mit Schmerzmitteln erfolgen.

Nichtmedikamentöse Maßnahmen

Neben der medikamentösen Behandlung von Schmerzen stehen auch nicht- medikamentöse Maßnahmen zur Verfügung. Dazu zählen z.B. die Anwendung von Kälte und Wärme mit Wärmflaschen, Wärmekissen, Eisbeuteln, kalten oder warmen Umschlägen etc.. Aber auch Ablenkung und Entspannungsübungen können zur Schmerzlinderung effektiv beitragen. Welche Maßnahmen bei welchen Beschwerden hilfreich sein können, sollte nach Prüfung der Kontraindikation, von den persönlichen Vorlieben und Erfahrungen der betroffenen Person abhängig gemacht werden.

Es bietet sich an verschiedenen Möglichkeiten auszuprobieren und nach dem Prinzip »Versuch und Irrtum« zu entscheiden welche individuell hilfreich sind.

■ Ist die Angst vor Schmerzmitteln und deren Nebenwirkungen berechtigt?

Viele Menschen haben Angst vor Schmerzmitteln. Die Angst vor Gewöhnung und Abhängigkeit ist weit verbreitet. Unter fachlicher Betreuung und Beratung ist aber eine langfristige Schmerztherapie ohne Abhängigkeit sehr gut möglich.

Wie fast alle Medikamente können auch Schmerzmittel Nebenwirkungen auslösen. Zum Beispiel kann es anfänglich zu Übelkeit oder langfristig zu Verstopfung kommen. Diese Nebenwirkungen kann aber entgegengewirkt werden, z.B. durch eine ausgewogene Ernährung oder ausreichende Flüssigkeitszufuhr.

■ Was können Sie zur Schmerzbehandlung beitragen?

Um die Schmerzbehandlung jederzeit auf Ihre Bedürfnisse anzupassen, ist es notwendig, dass jede Verbesserung oder Verschlechterung der Schmerzsituation dem behandelnden Arzt oder den Pflegekräften der Sozialstation mitgeteilt.

Wichtig ist, dass Sie ihre Schmerzmittel entsprechend den zeitlichen Vorgaben einnehmen, auch wenn Sie zum Zeitpunkt der Einnahme keine Schmerzen haben.

■ Weiterführende Informations- und Beratungsmöglichkeiten

Deutsche Schmerzliga e.V.
Postfach 74 01 23
60570 Frankfurt am Main
Telefon: (069) 13 82 80 23
Internet: www.schmerzliga.de

■ Ernährung

Essen und Trinken hält Leib und Seele zusammen. Der Genuss guter Speisen und Getränke sorgt dafür, dass es einem sowohl körperlich als auch seelisch gut geht.

Essen und Trinken sind menschliche Grundbedürfnisse und spielen daher eine zentrale Rolle für Gesundheit und Wohlbefinden. Kranke und pflegeabhängige Menschen können sich selbst oft nicht angemessen ernähren und benötigen daher besondere Unterstützung.

Findet sich keine adäquate Unterstützung statt, besteht die Gefahr einer Mangelernährung.

■ Was verändert sich im Alter?

Da es zu vielfältigen Veränderungen im Alter eines Menschen wie z.B. abnehmende Muskel- und Knochenmasse oder abnehmender Wassergehalt des Körpers kommt, ist die richtige Auswahl der Lebensmittel von großer Bedeutung. Der Energiebedarf des älteren Menschen nimmt ab, wobei aber der Nährstoffbedarf gleich bleibt bzw. sich sogar erhöht. Das heißt, dass weniger Kohlenhydrate, Fett und Eiweiß benötigt werden, gleichzeitig aber der Bedarf an Vitaminen und Mineralstoffen unverändert bleibt.

Weitere Veränderungen wie zum Beispiel

- Nachlassender Appetit und verringertes Durstgefühl
- Verminderte Geruchs- und Geschmackswahrnehmung
- Kau- und Schluckbeschwerden
- Eingeschränkte Kauleistung
- Verringerte Speichelleistung
- Abnehmende Verdauungstätigkeit mit einhergehenden Verstopfungen
- Einschränkungen von körperlichen und/oder geistigen Fähigkeiten und andere Erkrankungen haben vielfältige Auswirkungen auf die Nahrungsaufnahme und stellen ein Risiko für den Ernährungszustand und die Gesundheit dar

■ Wie beurteile ich den Ernährungszustand?

Eine Bewertung des Ernährungszustandes mittels Gewichtserhebung und anhand des BMI ist allein nicht immer ausreichend. Eine Mangelernährung kann auch bei normal- oder übergewichtigen Menschen auftreten, wenn die Ernährung einseitig erfolgt. Das Normalgewicht kann mit folgender Rechnung ermittelt werden. Teilen Sie das Körpergewicht (in kg) durch die Körpergröße (in m) im Quadrat. Den ermittelten Wert nennt man BMI (Body-Mass-Index).

Beispiel

Für eine 1,65 m große Frau liefert der Broca-Index (das ist ein Maß zur Berechnung des Normalgewichtes einer Person. Der Index definiert ausgehend von der Körpergröße l (in cm) ein Normalgewicht m (in kg) nach der Formel:

INDEX kommt
noch

Mit zunehmendem Alter wird ein höherer BMI-Wert als wünschenswert angesehen. Höhere BMI-Werte zwischen 25-29,9 sind daher kein ausschließlicher Grund zur Gewichtsabnahme. BMI-Werte über 30 sollten aber vermieden werden, da sie im Alter zu einem erhöhten Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes mellitus beitragen.

Wünschenswerter BMI

Alter	Wert	Alter	Wert
19 bis 24 Jahre	19 bis 24	45 bis 54 Jahre	22 bis 27
25 bis 34 Jahre	20 bis 25	55 bis 64 Jahre	23 bis 28
35 bis 44 Jahre	21 bis 26	über 65 Jahre	24 bis 29

Um Veränderungen festzustellen, sollten regelmäßig Gewichtskontrollen durchgeführt werden. Es empfiehlt sich mindestens monatlich eine Kontrolle.

■ Wie hoch ist der Energiebedarf?

Laut Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) sollte die Energiezufuhr bei Menschen ab dem 65. Lebensjahr 1700-1900 kcal/Tag betragen.

■ Welche Lebensmittel sind empfehlenswert?



Abbildung 6: Ernährungskreis

Die sieben abgebildeten Lebensmittelgruppen sind Bestandteil einer vollwertigen Ernährung. Je größer der abgebildete Bereich, umso mehr kann daraus gegessen werden.

1. Getreide, Getreideerzeugnisse und Kartoffeln
2. Gemüse und Salat
3. Obst
4. Milch und Milchprodukte
5. Fleisch, Wurst, Fisch und Eier
6. Fette und Öle
7. Getränke

Lebensmittelgruppe 1

Eine reichliche Auswahl an Getreideprodukten wie Brot, Nudeln, Reis, Getreideflocken, am besten aus Vollkorn, sowie Kartoffeln enthalten kaum Fett, dafür aber viele Vitamine, Mineral-, Ballast- und Pflanzenstoffe.

Lebensmittelgruppe 2 und 3

Mit möglichst 5 Portionen Obst und Gemüse am Tag, ob frisch, kurz gegart oder auch eine Portion als Saft zu den Hauptmahlzeiten und als Zwischenmahlzeit ist eine gute Versorgung mit Vitamine, Mineral-, Ballast- und Pflanzenstoffe sichergestellt.

Praktische Tipps zum täglichen Verzehr

- 4-6 Scheiben Brot oder 3-5 Scheiben Brot und 50-60 g Getreideflocken
- 1 Portion gegarte Kartoffeln o. Nudeln (ca. 200-250 g) oder 1 Portion Reis (ca. 150-180 g)
- 3 Portionen Gemüse, auch Salat (insgesamt ca. 400 g)
- 2 Portionen frisches Obst (ca. 250 g)

Lebensmittelgruppe 4

Milch und Milchprodukte enthalten wertvolle Nährstoffe wie Calcium und sollten täglich verzehrt werden.

Praktische Tipps zum täglichen Verzehr

- 200-250 g fettarme Milch und Milchprodukte und
- 2 Scheiben fettarmer Käse (50-60 g)

Lebensmittelgruppe 5 und 6

Zu viel Nahrungsfett kann zu Übergewicht, aber auch zu einem erhöhten Krankheitsrisiko führen. Es sollten bevorzugt pflanzliche Öle und Fette verzehrt werden. Es sind auch die unsichtbaren Fette in Fertigprodukten, Gebäck, Milchprodukten und weiteren Lebensmitteln zu beachten. Insgesamt sind 60-80 g Fett pro Tag ausreichend.

Praktische Tipps zum wöchentlichen Verzehr von Fleisch, Wurst, Fisch und Ei

- 80-150 g fettarmer Seefisch, wie z. B. Seelachs und
- 70 g fettreicher Seefisch, wie z.B. Makrele oder Hering und
- 300-600 g möglichst mageres Fleisch und Wurst und
- 3 Eier, inklusive verarbeitete Eier

Praktische Tipps zum täglichen Verzehr von Fetten und Ölen

- 15-30 g Butter oder Margarine und
- 10-15 g Öl

Lebensmittelgruppe 7

Im Alter ist eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme besonders wichtig. Es sollten am Tag mindestens 1,5 Liter Flüssigkeit aufgenommen werden. Wasser, ungesüßte Tees und Saftschorlen sind besonders geeignet. Alkoholische Getränke sollten nur gelegentlich und in kleineren Mengen konsumiert werden. Salz und Zucker sollten in Maßen verzehrt werden. Um Salz einzusparen, können Kräutern und Gewürze nach Belieben verwendet werden. Zum Süßen kann Zucker durch Honig ersetzt werden.

■ Was bedeutet Mangelernährung?

Mangelernährung ist definiert als ein Zustand des mangels an Energie, Eiweiß oder anderen Nährstoffen, der mit messbaren Veränderungen von Körperfunktionen verbunden ist. Sie ist oft eine Folge von Kau- und Schluckstörungen, Demenz oder Depression. Häufig kann auch mangelnde Motivation zur Essenaufnahme der Grund für eine Mangelernährung sein.

Sind Anzeichen einer Mangelernährung erkennbar, informieren Sie bitte die Pflegekräfte der Sozialstation und/oder ihren behandelnden Arzt.

■ Wie sollte die Verpflegung bei Mangelernährung aussehen?

Die Tagesverpflegung sollte auf mindestens fünf Mahlzeiten über den Tag verteilt angeboten werden. Die verzehrte Nahrungsmenge ist zu dokumentieren. Der »Speiseplan« ist mit energiehaltigen Lebensmitteln wie Sahne, Butter, Eiern, Nüssen (gemahlen), Milch und Milchprodukten mit einem Fettgehalt von bis zu 3,8%, Joghurt mit einem Fettgehalt von bis zu 10%, Käse ohne Fettreduzierung oder Öl zu ergänzen. Auf Wurst- bzw. Fleischerzeugnisse mit Fettreduzierung, fettarmen Seefisch ist zunächst zu verzichten. Für die Zusammenstellung des Speiseangebotes sollten vorrangig die Bedürfnisse des betroffenen beachtet werden.

Bei Kau- und Schluckstörungen sind die Ursachen zu beheben z.B. bei schlecht sitzender Zahnprothese. Bei Entzündungen im Mund sind weiche Speisen anzubieten.

Um Veränderungen festzustellen, sollten regelmäßig Gewichtskontrollen durchgeführt werden. Es empfiehlt sich mindestens einmal wöchentlich eine Kontrolle.

■ Was ist bei der Ernährung von an Demenz erkrankten Menschen zu beachten?

Demenz bedeutet nicht zwangsläufig eine Veränderung im Essverhalten. Der Verlust von geistigen Fähigkeiten, kann aber z.B. zu Depressionen verbunden mit Appetitlosigkeit, zu einem gestörten Hunger- Sättigungs- Gefühl oder zu Schluckstörungen und damit zu einer verminderten Nahrungsaufnahme führen. Häufig ist die Erkrankung auch begleitet von einer hohen Mobilität und Unruhe, was den Energie- und Flüssigkeitsbedarf im Einzelfall erheblich steigert. Des Weiteren kann auch im Verlauf der Krankheit die Fähigkeit, mit Besteck umzugehen, verloren gehen.

Besondere Anforderungen an die Verpflegung ergeben sich aus den individuellen Ausprägungen der Demenz oder der Tagesverfassung.

- Bei erhöhtem Energiebedarf ist hochkalorische Kost anbieten
- Bei Schluckstörungen ist die Kost anzupassen
- Durch eine ruhige Umgebung, dem Duft nach Essen, der Einbeziehung in die Mahlzeitenzubereitung wird Orientierung gegeben und es regt die Sinne an
- Kräftige Farben bei Speisen und Getränken erleichtern das Erkennen
- Gegebenenfalls können auch bei Geschmackspräferenz (Vorzug), Getränke und herzhaftes Speisen gesüßt werden
- Essen als »Fingerfood« anbieten, wenn kein Besteck benutzt werden kann oder mag
- Entsprechend sind kleine Stücke anzubieten, die gut zu greifen und zu kauen sind, z.B. geschnittene Fleischstücke ohne Soße oder Gemüse, kleine Kartoffeln oder Kroketten, stichfeste Aufläufe, stichfeste Süßspeisen in Stücken oder Gebäck
- Kleine klebrige Speisen anbieten
- Wenn am Tisch nicht ausreichend gegessen wird, z.B. durch hohe Unruhe oder Mobilität, in der Wohnung »Imbiss-Stationen« mit Obststücken, belegtem Brot oder Gebäck einrichten

■ Was sollte bei einem Übergewicht beachtet werden?

Übergewicht tritt bei älteren und hoch betagten Menschen eher selten auf. Trotzdem soll an dieser Stelle noch einmal darauf hingewiesen werden, dass bei einem Übergewicht das Risiko an Herz-Kreislaufkrankungen oder einem Diabetes mellitus zu erkranken, steigt. Eine Gewichtsreduktion darf nur auf ausdrücklichen Wunsch des Betroffenen erfolgen.

■ Weiterführende Informations- und Beratungsmöglichkeiten

Institut für Ernährungsinformation	Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V.
Tripsenweg 17	Godesberger Allee 18
72250 Freudenstadt	53175 Bonn
Internet: www.ernaehrung.de	Telefon: (0228) 37 76 600
	Internet: www.dge.de

Bundesarbeitsgemeinschaft der
Senioren-Organisationen (BAGSO) e.V.
Telefon: (0228) 24 99 93 22
Internet: www.fitimalter.de

■ Blasenschwäche (Harninkontinenz)

Blasenschwäche ist ein weit verbreitetes Problem, das in allen Alterstufen mit steigendem Risiko im Alter auftreten kann und überwiegend Frauen und ältere Menschen beiderlei Geschlechts betrifft. Häufig ist es verbunden mit sozialem Rückzug, sinkender Lebensqualität und steigendem Pflegebedarf.

■ Was ist unter einer Blasenschwäche zu verstehen?

Eine Blasenschwäche ist die fehlende oder mangelnde Fähigkeit des Körpers, den Blaseninhalt sicher zu speichern und selbst zu bestimmen, wann und wo er entleert werden soll. Ungewollter Urinverlust ist die Folge.

■ Welche Formen von Blasenschwäche bzw. Inkontinenz gibt es?

Unkontrollierter Urinverlust ist das äußere Zeichen für eine Blasenschwäche. Je nach Ursache des Urinverlustes können folgende Formen unterschieden werden:

Belastungsinkontinenz

Bei dieser, besonders bei Frauen, sehr verbreiteten Form von Blasenschwäche kommt es zu einem unwillkürlichen Urinabgang durch die Harnröhre. Beim Heben, Tragen, Niesen, Husten oder Lachen kann durch die körperliche Belastung unkontrolliert Urin verloren gehen. Der Urin geht meist in Spritzern ab, weil der Schließmechanismus der Harnröhre geschädigt ist.

Dranginkontinenz

Bei der Dranginkontinenz geht der Urin meist im Schwall durch die Harnröhre ab. Der Betroffene verspürt häufig einen überfallartigen Harndrang, der nicht mehr gehalten werden kann und verliert vor Erreichen der Toilette Urin.

Überlaufinkontinenz

Wie die Bezeichnung es sagt, kommt es bei dieser Form zu einem unkontrollierbaren Überlaufen der Blase aufgrund einer blockierten Harnröhre oder einer schwachen Blasenmuskulatur. Bei voller Blase fließt einfach Urin ab. Männer leiden häufiger unter einer Überlaufinkontinenz als Frauen.

Reflexinkontinenz

Bei dieser Form von Blasenschwäche kommt es zu einer plötzlichen Blasenentleerung, wobei kein Harndrang verspürt wird.

■ Was kann für Betroffene und pflegende Angehörige hilfreich sein?

Behandlung durch den Facharzt

Inkontinenz zeigt sich in unterschiedlichen Formen, die Ursachen von unwillkürlichem Urinverlust sind vielfältig. Deshalb sollten sich Betroffene direkt an einen erfahrenen Arzt wenden.

Bei Blasenschwäche ist dies der Urologe, also der Facharzt für die Blase und die ableitenden Harnwege. Trotz eventuell bestehender Ängste sollten dem Arzt alle Beschwerden geschildert und nichts verschwiegen werden.

Toilettentraining

Beim Toilettentraining geht es u.a. darum, den optimalen Zeitpunkt für die Blasenentleerung zu finden und das Gefühl für die Blase zurück zu erlangen. Das Fassungsvermögen der Blase soll wieder zunehmen und die Kontrolle über die Blasenentleerung steigen.

Das Toilettentraining kann nur wirksam durchgeführt werden, wenn der Betroffene freiwillig und konsequent mitarbeitet.

Das Training kann z. B. folgendermaßen aussehen:

Der Betroffene geht zu Beginn alle zwei Stunden auf die Toilette und uriniert, egal ob ein Harndrang vorhanden ist oder nicht. Die Zeitabstände werden dann allmählich verlängert. Das Ganze wird so lange durchgeführt, bis sich ein individueller Rhythmus eingependelt hat. Natürlich ist dieser Rhythmus stark von der Trinkmenge und vom Schweregrad der Blasenschwäche abhängig.

Hilfsmittel

Bei einer Blasenschwäche, sind harnaufsaugende, harnauffangende oder harnableitende Hilfsmittel eine wichtige Voraussetzung, um die Körperhygiene zu gewährleisten und am sozialen Leben teilnehmen zu können.

Das Produktangebot ist aber so groß und unübersichtlich, dass es oft schwer fällt, ein geeignetes zu finden. Hierbei ist es ratsam, die individuelle Beratung eines Sanitätshauses in Anspruch zu nehmen. Wenn eine Kostenübernahme durch die Krankenkasse erfolgen soll, muss das Hilfsmittel vom Arzt verschrieben werden.

Die verwendeten Hilfsmittel sollten aber eine Behandlung möglichst nur ergänzen und nicht ersetzen. Jede Anstrengung, die Kontrolle über die Blasenfunktion wieder zu erlangen, ist immer besser, als sich mit Hilfsmitteln abzufinden.

Hautpflege

Zum Schutz der Haut ist auf eine besonders regelmäßige und gründliche Intimpflege zu achten.

Der Erhalt der intakten Haut wird gefördert durch:

- Waschen ohne Zusätze oder mit pH-neutralen Zusätzen
- Zur Rückfettung der Haut sind Öl-Produkte empfehlenswert; nicht zu empfehlen sind reine Fette wie, Vaseline, Melkfett oder abdeckende Pasten
- Vermeidung von Stauungsnässe, z. B. durch individuell angepasste Vorlagen und dessen ausreichender Wechsel

Wohlbefinden fördern

Starker Uringeruch in Kleidung und Wohnung ist sehr unangenehm und oft auch hartnäckig. Deshalb sollten Abfälle sofort nach draußen entsorgt, benutzte Utensilien gereinigt und die Räume gründlich gelüftet werden. Ein nachträgliches Spülen von gewaschener Kleidung in Essigwasser kann unangenehme Gerüche mindern. Der Gebrauch von Dufttüchern, Duftölen und Ähnlichem bzw. das Aufstellen einer Schale mit frischem Kaffeepulver sorgen für angenehmen Wohlgeruch.

Wenn eine Unterstützung bei der Ausscheidung bzw. Intimpflege durch Dritte erforderlich ist, sollte die Versorgung immer mit Sichtschutz bzw. bei verschlossener Tür stattfinden, um die Intimpflege zu wahren.

■ Weiterführende Informations- und Beratungsmöglichkeiten

Inkontinenz Selbsthilfe e.V.

c/o Matthias Zeisberger (Geschäftsstelle)

Matenzeile 28 B

13053 Berlin

Internet: www.inkontinenz-selbsthilfe.com

Deutsche Kontinenz Gesellschaft e.V.

Friedrichstrasse 15

60323 Frankfurt

Telefon: (069) 79 58 83 93

Internet: www.kontinenz-gesellschaft.de

■ Demenz

Schlüssel verlegt? Geburtstag oder PIN- Nummer vergessen?- Das kann jedem passieren! Wo aber hört Schusseligkeit auf und wo beginnt Demenz? Wie viel darf ein Mensch vergessen, bevor es zum Problem wird? Grundsätzlich lässt im Alter die Leistungsfähigkeit des Gehirns nach. Wer vergesslich ist, muss aber noch lange nicht erkrankt sein. Jedoch steigt im Alter das Risiko an einer Demenz zu erkranken.

■ Demenz: Was ist das?

Als »Demenz bezeichnet man einen anhaltenden oder fortschreitenden Zustand herabgesetzter Fähigkeiten in den Bereichen des Gedächtnisses, des Denkens und anderer höherer Leistungen des Gehirns. Eine Demenz führt zu Beeinträchtigungen von gewohnten Alltagsaufgaben, die unterschiedlich stark ausgeprägt sein können. Gewöhnlich liegen auch Veränderungen des zwischenmenschlichen Verhaltens und des Antriebs vor.

Der Großteil aller Demenzzustände wird durch Krankheiten des Gehirns hervorgerufen, bei denen aus teilweise noch unbekanntem Gründen zahlreiche Nervenzellen allmählich zu Grunde gehen. Die häufigste Form der Demenz ist die Alzheimer – Krankheit, bei der sich schädliche Eiweiß- Stoffe im Gehirn ablagern. An zweiter Stelle der Demenzursachen stehen Krankheiten die zu Durchblutungsstörungen im Gehirn führen und dadurch eine Zerstörung von Hirngewebe hervorrufen. Darüber hinaus gibt es einige weitere, relativ seltene Ursachen der Demenz. Nur wenige Ursachen sind rückbildungsfähig.

■ Wie verläuft eine Demenz?

Die Demenz verläuft meistens in drei Stadien:

Im frühen Stadium (Vergessensstadium)

sind die Betroffenen in ihren Tätigkeiten und sozialen Aktivitäten beeinträchtigt, können aber meist noch unabhängig leben. Ihr Urteilsvermögen ist noch intakt und sie verfügen in der Regel noch über eine breite Palette an Fähigkeiten, um diese bei Aufforderung noch selbst zu aktivieren.

Im mittleren Stadium (Verwirrtheitsstadium)

ist die selbstständige Lebensführung der Betroffenen nur noch mit Schwierigkeiten möglich ist. Sie brauchen ein gewisses Maß an Aufsicht und benötigen zunehmend Hilfe, um ganz alltägliche Dinge durchzuführen. Jemand muss sie beim Essen, Trinken, Anziehen, zur Toilette gehen etc. unterstützen. In diesem Stadium konzentriert sich die Unterstützung darauf, diese einfachen Fähigkeiten durch ständiges Aktivieren und Wiederholen zu erhalten oder aufzubauen.

Im späten Stadium (Hilflosigkeitsstadium)

sind die Aktivitäten des täglichen Lebens so stark beeinträchtigt, dass eine ständige und kontinuierliche Aufsicht der Betroffenen benötigt wird. Auch die Fähigkeit des Sprechens

verschwindet immer mehr. Oft befinden sich die Betroffenen dann in einem in sich zurückgezogenen Zustand, der Außenstehenden als »Dämmerzustand« erscheint.

■ Was kann im Umgang mit Demenzkranken hilfreich sein?

Der Großteil aller demenzkranken wird von Angehörigen versorgt. Die Bezugspersonen übernehmen eine sehr verantwortungsvolle Aufgabe, die sich über viele Jahre hinzieht. Es gibt aber viele Möglichkeiten, aus der Zeit mit der Krankheit viele wertvolle und erfüllte gemeinsame Jahre zu machen.

Die Probleme, die im Zusammenleben mit einem Demenzkranken auftreten, sind von Fall zu Fall verschieden. Ebenso individuell müssen die Lösungen für die Probleme sein.

Wissen über die Krankheit erwerben

Wissen verleiht Sicherheit im Zusammenleben mit dem Betroffenen. Es bewahrt vor Enttäuschungen, aber auch vor unangebrachter Resignation.

Persönliche Würde wahren

Menschen mit Demenz muss man so annehmen, wie sie sind. Auf Grund ihrer eingeschränkten Einsichts- und Lernfähigkeit darf man nicht erwarten, dass sie ihr Verhalten an die äußeren Notwendigkeiten anpassen. Die Bezugspersonen müssen die Fähigkeit erwerben, die Bedürfnisse und Wünsche, aber auch die subjektive Weltsicht wahrzunehmen und anzuerkennen. Andererseits müssen sie sich darin üben, kritische Äußerungen und unnötige Zurechtweisungen zu vermeiden.

Eigenständigkeit aufrecht erhalten

Eigenständigkeit ist eine Wurzel von Selbstachtung, Sicherheit und Lebenszufriedenheit. Deswegen sollte man den Betroffenen nicht alle Aufgaben abnehmen, nur weil sie ihnen schwer fallen oder mehr Zeit in Anspruch nehmen als früher.

Durch Vereinfachung der Kleidung, Aufteilung von Handlungen in einzelne Schritte und geeignete Hilfestellungen lässt sich oft erreichen, dass die Erkrankten bei alltäglichen Aufgaben länger ohne Hilfe zu recht kommen.

Tagesstruktur und Orientierungshilfen schaffen

Die Bezugspersonen müssen versuchen, erhaltene Fähigkeiten des Betroffenen aufzuspüren und zu nutzen. Allein die täglichen Abläufe des Haushalts bieten viele Möglichkeiten, solche Fähigkeiten zu fördern, ohne zu überfordern. Dabei kommt es weniger auf das Ergebnis der Tätigkeit an als auf das Gefühl der Zugehörigkeit und die Bestätigung, die daraus erwachsen. Eine geistige Anregung lässt sich durch Gespräche über Tagesereignisse, Zeitungsnachrichten oder Fernsehsendungen, aber auch durch Spiele erreichen. Zur Beschäftigung mit Erinnerungen können ein Fotoalbum oder eine Schallplattensammlung herangezogen werden. Orientierungshilfen zum Ort, zurzeit können z.B. Kalender und Uhren bieten.

Ein gleichbleibender, überschaubarer Tagesablauf, Hinweisschilder, helles Licht und Beleuchtung wichtiger Wege in der Nacht erleichtern es dem Betroffenen, sich zu Recht zu finden. Es ist auch empfehlenswert, Gewohnheiten nach beizubehalten. Allzu viele Sinneseindrücke können den Betroffenen verwirren (laufender Fernsehapparat, laute Musik, Spiegel).

Mit problematischen Verhaltensweisen zurechtkommen

Viele problematische Verhaltensweisen von Demenzkranken sind verständliche Reaktionen. Ängstlichkeit, Anhänglichkeit und ständig wiederholte Fragen können aus Ratlosigkeit entspringen. Aggressivität und Wutausbrüche können aus Frustration oder Überforderung entstehen, Depression und Rückzug aus einem Mangel an Aktivität und Zuspruch. Es ist wichtig, solche auslösende oder begünstigte Faktoren zu erkennen und ihnen entgegen zu wirken.

Zur Milderung von problematischen Verhaltensweisen empfiehlt es sich, selbst ruhig zu bleiben und auf den Gefühlszustand des Betroffenen einzugehen. Bei Ängstlichkeit, Unruhe oder aggressiven Verhaltensweisen hat es sich bewährt, die Betroffenen abzulenken und zu beruhigen. Bei Depression und Rückzug kann es helfen, die Betroffenen intensiver zu beschäftigen, ihnen Anerkennung zu geben und Geborgenheit zu vermitteln.

Gefahrenquellen ausschalten

Dazu zählen Elektro- und Gasgeräte, Treppen und Badezimmer, lockere und unebene Bodenbeläge, Medikamente und Putzmittel. Um sicher zu stellen, dass Demenzkranke sicher nach Hause finden oder zurückgebracht werden können, sollten Wohnanschrift und Telefonnummer zur Kontaktaufnahme z. B. in der Kleidung, auf einem Kettchen oder Armband vermerkt werden. Es ist ratsam, Nachbarn, Freunde und Bekannte über die Krankheit zu informieren.

Eigene Grenzen erkennen

Es kann den Angehörigen nicht immer gelingen, so viel Geduld und Verständnis aufzubringen, wie sie gerne möchten. Überreaktionen wie Wutausbrüche oder aggressives Verhalten können ein ernstzunehmendes Zeichen der Überlastung sein.

Welche Hilfen gibt es für Angehörige?

Die Angehörigen sind in vielfacher Weise von einer Demenzerkrankung mitbetroffen. Sie müssen in eine Pflege- und Versorgungsrolle hineinwachsen, auf die sie nicht vorbereitet sind und die sehr viel Kraft kostet. Sie kämpfen mit problematischen Verhaltensweisen, bei denen die üblichen Lösungswege versagen. Sie können ihre eigenen Interessen nicht verwirklichen und ihre Kontakte zu anderen Menschen aufrecht erhalten. Darüber hinaus wird ihnen ein langer, schmerzvoller Abschied von einem geliebten Menschen auferlegt.

Niemanden kann und muss diese schweren Aufgaben auf Dauer und ganz alleine erfüllen. Auch im Interesse des Kranken ist es entscheidend, dass die Angehörigen mit ihren Kräften haushalten und sich frühzeitig nach Möglichkeiten der Entlastung umsehen.

■ **Möglichkeiten zur Unterstützung/Entlastung Angehöriger, bzw. Bezugspersonen**

Angehörigengruppen

Angehörigengruppen haben das Ziel, Informationen über Demenzerkrankungen zu vermitteln, Lösungen für die praktischen Probleme der Pflege darzustellen, den Austausch von persönlichen Erfahrungen unter den Teilnehmern herbeizuführen und ihre Zuversicht zu stärken. Sie sind auch ein Ort, wo über Ärger, Trauer und Enttäuschung gesprochen werden, aber auch Freude und Heiterkeit erlebt werden kann.

Ambulante Pflege

Die ambulante Pflege kann für die Grundpflege des Patienten, für die hauswirtschaftliche Versorgung, aber auch für die Beschäftigung und Beaufsichtigung in Anspruch genommen werden.

Betreuungsgruppen

Viele regionale Alzheimer-Gesellschaften und andere Organisationen bieten Betreuungsgruppen an. In diesen Gruppen werden mehrere Demenzkranke ein- oder zweimal wöchentlich einige Stunden am Tag durch geschulte freiwillige Helfer und ausgebildete Fachkräfte betreut. Gemeinsame Mahlzeiten, anregende Tätigkeiten und Ausflüge gehören in der Regel zum Programm.

Tagespflegeeinrichtungen

Tagespflegeeinrichtungen sind für körperlich und geistig gebrechliche, ältere Menschen vorgesehen, die tagsüber von ihren Angehörigen nicht versorgt werden können, abends und an den Wochenenden aber in ihren Familien zurückkehren. Sie bieten in der Regel Beschäftigung, körperliche Aktivierung und Förderung der sozialen Kontaktfähigkeit. Allerdings sind sie mit einem täglichen Wechsel der Umgebung verbunden und können daher für manche Patienten eine Überforderung bedeuten.

Pflegeheime und Wohngemeinschaften

Das Fortschreiten der Krankheit, aber auch äußere Faktoren, können dazu führen, dass die Angehörigen auch mit zusätzlichen Hilfen nicht mehr in der Lage sind, die Erkrankten zu Hause zu versorgen. Daher können Wohngemeinschaften oder Pflegeheime eine Lösung sein.

■ **Weiterführende Informations- und Beratungsmöglichkeiten**

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., Selbsthilfe Demenz

Friedrichstraße 236

10969 Berlin

Telefon: (030) 25 93 79 514

Internet: www.deutsche-alzheimer.de

■ **Verwendete Literatur**

- www.gesundheitsinformation.de, Stand 2011
- Initiative chronische Wunden e. V., Wundliegen muss nicht zum Problem werden, 3. Auflage 2005
- Institut für Innovation im Gesundheitswesen und angewandte Pflegeforschung e.V., www.igap.de, Stand Feb. 2011
- Stiftung Pflege e. V., Vorbeugen von Druckgeschwüren, 2006
- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege, Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege, 1. Aktualisierung 2010
- Landespflegeausschuss Freistaat Sachsen, Orientierung zur Kontrakturprophylaxe in der Pflege 2009
- Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Trier. Patienten-Informations-Zentrum, Vermeidung von Stürzen, 2009
- Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie e.V., Schmerzen-Aktivität zurückgewinnen
- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege, Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege, 2005
- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege, Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege, 2010
- www.fitimalter-dge.de, 1. Auflage 2009
- www.inkontinenz-selbsthilfe.de, Februar 2011
- www.kontinenz-gesellschaft.de, Februar 2011
- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege, Expertenstandard Förderung der Harnkontinenz in der Pflege, 2006
- www.alzheimer.de, Stand Februar 2011
- Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., Das Wichtigste über die Alzheimer-Krankheit und andere Demenzformen, 19. aktualisierte Auflage 2010

■ **Kontakt und Information**

Wir beraten und informieren Sie gerne über unsere Leistungsangebote. Am besten in einem persönlichen Gespräch. Sie erreichen uns von Montag bis Freitag von 08.00 bis 16.00 Uhr.

Pappelallee 22
 10437 Berlin-Prenzlauer Berg
 Telefon: (030) 44 85 504
 (030) 44 65 17 50
 Telefax: (030) 44 35 91 52

■ **Ihre Notizen**

■ Ihre Notizen

■ Ihre Notizen