

Mit Unterstützung und Lernerfahrungen zum Pflegeexperten für Ihren Angehörigen werden

Beeindruckend viele Menschen pflegen einen Angehörigen zu Hause. Sie übernehmen damit eine sehr verantwortungsvolle Aufgabe, die Mut, Einfühlungsvermögen, Beziehungsstärke, Kraft und Geduld braucht. Zu Beginn ist die Pflegesituation für alle Beteiligten Neuland, die sich Schritt für Schritt zu einer neuen Normalität entwickeln kann.

Als pflegender Angehöriger können Sie vor Beginn und auch während einer Pflegesituation klären, unter welchen Voraussetzungen es Ihnen möglich ist, die Pflegeverantwortung zu übernehmen. Es kann günstig sein, die Pflege eines Angehörigen zu einem Familienprojekt zu machen. In der Pflege eines Angehörigen können unbekannte Situationen auftreten, die Sie so noch nie meistern mussten. Daher hat die Pflege oft viel mehr mit Lernen als mit Können zu tun. Mit jeder neuen Fragestellung lernen Sie neue Lösungen kennen und erweitern Ihre Einzelfallkompetenz. Durch diese Lernerfahrungen werden Sie zum Experten für die individuelle Situation.

Kostenlose Pflegekurse und Schulungen

Die Pflege im häuslichen Bereich ist erlernbar. Wer weiß, wie die Pflege erleichtert werden kann und wie man den Pflegebedürftigen am besten unterstützt und fördert, gewinnt Sicherheit und Selbstvertrauen. Zu Ihrer Unterstützung bietet die AOK kostenlose Pflegekurse und individuelle Schulungen an, in denen Sie Iernen, den Pflegealltag zu gestalten.

Ihre AOK - Die Gesundheitskasse

Wir bemühen uns um eine geschlechtergerechte Sprache. Weil wir Ihnen den Lesefluss so angenehm wie möglich gestalten möchten, wählen wir in vielen Fällen dennoch die männliche Form. Die Inhalte beziehen sich aber immer auf alle Geschlechter. Wenn nicht, weisen wir ausdrücklich darauf hin.



Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Selbstbestimmung und Selbstständigkeit sind Grundbedürfnisse von uns Menschen. Auch in der Lebensphase der Pflegebedürftigkeit besteht der Wunsch, über die Art und Weise des eigenen Lebens zu entscheiden. Es ist eine große Entwicklungsaufgabe, mit der neuen Situation der Pflegebedürftigkeit zurechtzukommen. Dinge nicht mehr in der Art und Weise ausführen zu können, wie man das ein Leben lang getan hat, kann ein Gefühl von Hilflosigkeit auslösen. Wer sich nur noch eingeschränkt an der Gestaltung des Tages beteiligen kann, kann befürchten, "nutzlos" zu werden. In diesen Situationen ist ein wechselseitiges Verständnis nützlich.

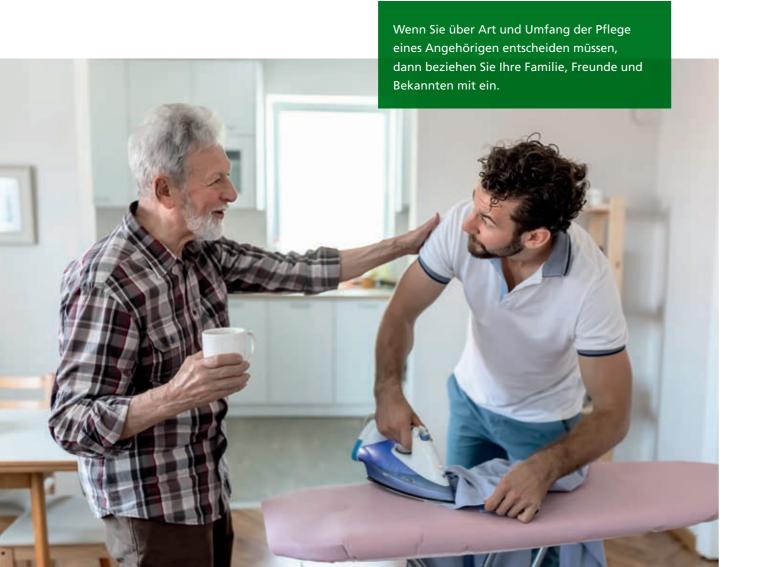
In der Pflege eines Angehörigen spielt die Beziehung eine große Rolle. Oft geht es darum, den Pflegebedürftigen zu ermutigen und ihm geduldig Raum und Zeit zu geben, so viel wie möglich eigenständig zu tun. Dies fördert das Selbstvertrauen und erhält die Fähigkeiten. Zumeist weiß die pflegebedürftige Person selbst am besten, was gut für sie ist. Vermeiden Sie übertriebene Fürsorge und treffen Sie Entscheidungen gemeinsam. Oft kann eine Assistenz besser angenommen werden als stellvertretend ausgeführte Handlungen.



Gemeinsam für einen gelingenden Alltag sorgen

Die Pflege eines Angehörigen verändert den Alltag für alle in der Familie. Oft müssen zu Beginn unter Zeitdruck Entscheidungen getroffen werden, deren Tragweite nicht absehbar ist. Es gilt, einen besthenden Alltag mit zahlreichen neuen Aufgaben zu vereinbaren.

Der Pflegebedürftige ist in vielen Dingen auf Hilfe angewiesen und kann nicht mehr allen Aktivitäten so nachgehen wie früher. Mit Zeit, Geduld und Verständnis können die neuen Rollen und der Umgang mit den Herausforderungen gelernt und in den Alltag integriert werden. Die einzelnen Teilaufgaben gilt es nach Fähigkeiten, Ressourcen und Möglichkeiten untereinander aufzuteilen. Je tragfähiger das gemeinsam geknüpfte Pflegenetzwerk ist, desto günstiger wirkt sich dies auf die individuelle Belastung aller Beteiligten aus. Vermeiden Sie es nach Möglichkeit, allein zu pflegen. Für eine gelungene häusliche Pflege sind das Gespräch, der Austausch und ggf. das gemeinsame Aushandeln mit allen Beteiligten unverzichtbar Kommunikationserleichternd kann hier für den zeitnahen Gruppenaustausch eine Messenger-App (z. B. WhatsApp, Threema, Signal usw.) sein.



Angehörigenpflege zum Familienprojekt machen

Möchte die pflegebedürftige Person durch ihre Familie gepflegt werden? Wie hoch ist der Pflegeaufwand? Ist die Pflege eher einige Stunden am Tag oder ganztags nötig? Wird die Pflege vorübergehend oder dauerhaft benötigt? Sind Sie körperlich, psychisch und zeitlich in der Lage, sich an der Pflege zu beteiligen? Können Sie die Erwartungen des Pflegebedürftigen und Ihre eigenen voll erfüllen, ohne Ihre Familie zu vernachlässigen? Besteht die Möglichkeit, sich für einige Zeit beurlauben zu lassen, die Arbeitszeit zu reduzieren oder gar zeitlich befristet aus dem Beruf auszusteigen? Wo kann die pflegebedürftige Person leben? In der eigenen Wohnung oder ist ein Umzug in die Nähe der Familie oder in eine gemeinsame Wohnung sinnvoll? Sind evtl. bauliche Veränderungen in der Wohnung notwendig? Welche Motive haben Sie, die Angehörigenpflege zu übernehmen? Fühlen Sie sich in der Lage, auch die Körperpflege und die Intimpflege des Pflegebedürftigen zu übernehmen? Soll ein Pflegedienst für bestimmte Verrichtungen einbezogen werden? Wird die Entscheidung zur häuslichen Pflege von allen Beteiligten gemeinsam getragen? Wer kann was übernehmen?

Wie gelingt ein gemeinsamer Informationsaustausch?

Wer kann noch unterstützen?

Aufbau eines F Pflegenetzwerkes

Private Unterstützung

Vereinbaren Sie regelmäßige Auszeiten für sich. Währenddessen können andere Angehörige, Freunde, Nachbarn oder Bekannte stundenweise die pflegebedürftige Person betreuen und mit ihr Zeit verbringen. In vielen Städten und Gemeinden gibt es auch Ehrenamtliche oder Nachbarschaftshilfen, die sich um Pflegebedürftige zu Hause kümmern oder diese bei sozialen Unternehmungen begleiten.



Wenn Sie Entlastung bei bestimmten Pflegetätigkeiten brauchen oder über Nacht bzw. einen längeren Zeitraum abwesend sind, können Sie sich an mobile Pflegedienste oder Einrichtungen für Kurzzeit-, Tages- oder Nachtpflege wenden. Dort stellen Pflegefachpersonen die professionelle Betreuung und Versorgung Ihres Angehörigen sicher.

Sowohl die private als auch die professionelle Unterstützung zählen zu den so genannten entlastenden Pflegeangeboten und stehen jedem Pflegebedürftigen zu.

Finanzierung der Hilfen im Alltag

Unabhängig vom Pflegegrad haben alle Pflegebedürftigen Anspruch auf monatlich

125 Euro für so genannte Entlastungsleistungen. Nach der Nutzung von Tages- oder

Nachtpflege, Kurzzeitpflege, Leistungen von Pflegediensten oder von nach Landesrecht
anerkannten alltagsunterstützenden Angeboten können die Kosten der Leistung
selbst oder auch die Eigenanteile bei der AOK zur Erstattung eingereicht
werden. Für die Recherche nach einem passenden Angebot hilft der AOK
Pflege-Navigator (pflege-navigator.de). Nähere Informationen zu den
Entlastungsleistungen finden Sie auch auf AOK.de.





Alltagsroutine gibt Sicherheit

Eine gemeinsam vereinbarte Alltagsstruktur mit bewährten Routinen gibt allen Beteiligten Sicherheit und Orientierung. Wichtige Termine können in einem für alle einsehbaren Tages- oder Wochenplan festgehalten werden.

Dies ermöglicht auch ein rasches Neuplanen bei akuten Veränderungen. Eine große Uhr und ein Wandkalender im Wohnumfeld verbessern bei Bedarf die Orientierung und das Zeitgefühl der pflegebedürftigen Person.

Aktive Lebensweise bestärken

Ein erfüllter Tag besteht aus viel mehr als nur den Mahlzeiten, Körperpflege und gesundheitlichen Aspekten. Attraktive Momente und nette Begegnungen sorgen für Abwechslung und bringen Freude. Bestärken Sie Ihren Angehörigen darin, aktiv am Leben teilzunehmen: Nicht nur große Aktivitäten oder Ausflüge, sondern auch faszinierende Augenblicke wie ein Vogel am Fenster können glücklich machen. Kleine Aufmerksamkeiten wie ein neues Buch oder lieb gewonnene Rituale wie der gemeinsame Kaffee am Nachmittag sind Höhepunkte.

Selbst Unterstützung annehmen

Geben und Nehmen stehen in einem direkten Bezug zueinander. Um geben zu können, ist es auch notwendig zu lernen, Dinge anzunehmen. Der Pflegealltag verlangt einem körperlich und mental /psychisch einiges ab. Durch den anstrengenden Pflegealltag kann es zu einer Erschöpfung beim pflegenden Angehörigen kommen. Wenn sich das Bedürfnis nach Entspannung und einer Auszeit einstellt, zögern Sie nicht, sich diese zu gönnen. Es ist kein Zeichen von Schwäche, regelmäßig nach Unterstützung zu fragen und diese auch anzunehmen. Nur so können Sie gesund bleiben.

Beratungs-, Lern- und Austauschmöglichkeiten

Pflegen Sie nicht allein: Es existieren zahlreiche kostenfreie Informations- und Beratungsangebote für pflegende Angehörige bei der AOK – sowohl auf bundesweiter Ebene als auch bei Ihnen vor Ort. Hier erhalten Sie Informationen und fachliche Unterstützung für die häusliche Pflege im Allgemeinen sowie auf spezielle Situationen zugeschnitten. Erste Anlaufstellen sind dafür Ihre Pflegekasse, Pflegestützpunkte, Bürgerämter, Kirchengemeinden oder soziale Organisationen.

Wenn Sie sich darüber hinaus praktisches Wissen zur häuslichen Pflege aneignen oder bereits Gelerntes vertiefen, sind Sie den Herausforderungen des Pflegealltags besser gewachsen.

Nicht zuletzt kann auch der persönliche Austausch mit Verwandten, Freunden oder Gleichgesinnten dazu beitragen, dass Sie sich unterstützt und wertgeschätzt fühlen. Viele Pflegestützpunkte sowie kirchliche und soziale Anbieter organisieren regelmäßig Gesprächskreise oder Selbsthilfegruppen, in denen pflegende Angehörige über ihre Erfahrungen und Sorgen sprechen und neue Kontakte knüpfen können.

Neue Kraft schöpfen

Ist die Betreuung Ihres Angehörigen sichergestellt, sollten Sie auch freie Zeit für sich einplanen. Egal ob Sie kulturelle Angebote wahrnehmen, einem Hobby nachgehen, Sport treiben, etwas mit Freunden unternehmen oder einfach die Seele baumeln lassen – wichtig ist, dass Sie in Ihrer Auszeit etwas tun, das Ihnen Freude und Entspannung bereitet. Planen Sie dafür am besten mehrmals in der Woche einen festen Termin ein. Haben Sie auch kein schlechtes Gewissen, wenn Sie mal übers Wochenende oder länger verreisen wollen. Mit neuer Kraft wird der Alltag für alle Beteiligten wieder leichter. Auch kleine Auszeiten im Alltag geben Kraft. Das kann das Nickerchen auf der Couch ebenso sein wie das Lesen einer Zeitschrift oder etwas Gartenarbeit – machen Sie einfach eine Weile das, was Ihnen guttut.

Die AOK bietet individuelle Pflegeberatung an und unterstützt bei der Suche nach Entlastungs- und Austauschmöglichkeiten vor Ort. Zusätzlich bietet die AOK-Präsenzpflegekurse, durchgeführt von professionellen Pflegefachpersonen sowie spezielle Online-Pflegekurse an. Weitere Informationen auf AOK.de.



Für sicheren Halt sorgen

Informationen zur
Sturzprävention und zur
Anpassung des Wohnumfelds
finden Sie hier:

www.aok.de

- Schaffen Sie ausreichend Platz für Bewegung und räumen Sie störende Gegenstände aus dem Weg.
- Stellen Sie sicher, dass Bodenbelag, Treppen und Teppiche rutschfest sind.
- Entfernen Sie Schwellen oder lassen Sie kleine Rampen bauen.
- Lassen Sie (zusätzliche) Handläufe im Treppenhaus und an kritischen Stellen anbringen.
- Möbel, an denen sich der Pflegebedürftige abstützen könnte, sollten fest stehen.
- Bieten Sie Sitzgelegenheiten in allen Räumen an.
- Passen Sie die Sitzhöhe des Sofas ggf. nach oben an.
- Sorgen Sie für ausreichende Beleuchtung, ggf. über Bewegungssensoren.
- Bewahren Sie Alltagsgegenstände in Reichweite auf.

Neben kleineren Anpassungen in der Wohnung sind manchmal auch größere Umbaumaßnahmen notwendig. Etwa die Montage eines Badewannen- oder Treppenlifts, die Beseitigung von Schwellen in Flur und Bad oder die Verbreiterung von Türen. Wohnen Sie zur Miete, müssen solche Umbauten mit dem Vermieter abgesprochen werden.

Leben zu Hause

Die meisten Menschen möchten so lange wie möglich selbstständig, sicher und geborgen in ihrer vertrauten Umgebung leben. Hierzu bedarf es immer wieder neuer Anpassungen. Oft können Hilfsmittel wie ergonomische Handgriffe oder auch bauliche Veränderungen das alltägliche Leben bei Pflegebedürftigkeit erleichtern. Manch kleine Veränderung kann da schon große Wirkung zeigen. Achten Sie bei allen Wohnraumanpassungen darauf, dass der individuelle Wohncharakter erhalten bleibt. Denn gut leben lässt es sich nur, wenn man sich in den eigenen vier Wänden wohlfühlt.

Praktisch und gemütlich – das Pflegezimmer

sind, hängt von der Wohnsituation, von der körperlichen

und mentalen Verfassung des Pflegebedürftigen sowie

davon ab, wie und wo der Alltag bevorzugt stattfindet.

Bei einer Veränderung der Pflegesituation empfiehlt es

sich, regelmäßig zu überprüfen, ob die aktuelle Wohn-

situation noch passend ist.

Das Wohnumfeld – Mobilität und Eigenständigkeit erhalten

Wenn die Gehstrecken kürzer werden, wird das Wohnumfeld zum Lebensmittelpunkt. Hier finden alle Aktivitäten des Lebens statt. Um ein eigenständiges Leben in der vertrauten Umgebung sicher führen zu können, bedarf es oft einiger räumlicher Anpassungen. Welche Anschaffungen und baulichen Maßnahmen erforderlich Zunehmende Bewegungseinschränkungen und Kraftlosigkeit können dazu führen, dass die pflegebedürftige Person sich nur noch in sehr wenigen Wohnräumen aufhält oder gar nur noch in einem. Folglich findet hier zunehmend das ganze Leben statt. Daher muss der Raum als Lebensmittelpunkt gemütlich und wohnlich sein und gleichzeitig zweckmäßig, um den Pflegealltag zu erleichtern. Idealerweise befindet sich das Zimmer in einem ruhigen und nicht zu abseits gelegenen Teil der Wohnung. So hat der Pflegebedürftige eine Rückzugsmöglichkeit und gleichzeitig Anschluss an das Alltags- und Familienleben. Idealerweise ist auch das Badezimmer ohne große Anstrengung zu erreichen.

Die AOK beteiligt sich an den Kosten für notwendige Hilfsmittel und fördert pflegebedingte Umbauten. Weitere Informationen erhalten Sie über Ihren AOK-Pflegeberater oder unter: AOK.de

Ein gut ausgestattetes Pflegezimmer hat:



ein höhenverstellbares Pflegebett oder ein Bett mit Einsatzrahmen



einen Beistelltisch mit Nachttischlampe



einen größeren Tisch mit mindestens einer Sitzgelegenheit



einen Kleiderschrank



gut erreichbare Lichtschalter und Lampen zur direkten wie indirekten Beleuchtung



ggf. einen (Ruhe-)Sessel



ggf. Radio, TV und Telefon

Das Pflegebett

Bei Bettlägerigkeit findet der größte Teil des Alltags im Pflegebett statt. Das Pflegebett ermöglicht durch eine in der Höhe verstellbare Liegefläche das Ein- und Aussteigen. Ebenso lässt sich das Bett zum Versorgen der pflegebedürftigen Person auf eine für die Pflegenden günstige Höhe bringen.

Ein hochstellbares Kopfende kann genutzt werden, um auch im Bett eine günstige Haltung zur Nahrungsaufnahme einzunehmen. Den Pflegenden ermöglicht ein Pflegebett somit eine kraftschonende, körpergerechte Versorgung der pflegebedürftigen Person und ist Teil der so genannten Selbstpflege. Aber auch pflegebedürftige Personen können die vielfältigen Funktionen eines elektrisch zu bedienenden Pflegebettes über die Handbedienung selbst nutzen. So bleibt ein gewisses Maß an Autonomie

ist es, das Bett nach der pflegerischen
Versorgung wieder in die Ausgangsposition herunterzufahren.

über einen Seitenschutz, der bei

Wichtig

über einen Seitenschutz, der bei
Bedarf zum Rollschutz nach oben
geschoben wird. So fällt der Pflegebedürftige bei unruhigem Schlaf oder Bewegungen
des Bettes nicht hinaus. Der Seitenschutz darf nicht
zum Verhindern des selbstständigen Aufstehens
eingesetzt werden. Denn sollte der Weg dann über
den Seitenschutz genommen werden, so vergrößert
sich die Sturzhöhe gefährlich. Besteht eine erhöhte
Sturzgefahr bei Unruhe im Bett, ist es vorzuziehen,
ein Niedrigflurbett einzusetzen oder in der akuten
Situation die Matratze auf den Boden zu legen und

die pflegebedürftige Person dort zu betten.

Aktiv bleiben

Aktivität fördert die körperliche und geistige Gesundheit. Die Mobilität begünstigt ein selbstständiges und unabhängiges Leben.
Um auch bei Hilfebedarf die Selbstständigkeit zu erhalten, sind die pflegerischen Unterstützungen möglichst bewegungserhaltend und bewegungsfördernd zu gestalten.



Bewegung

Bewegung ermöglicht es uns Menschen, aktiv am Leben teilzunehmen. Sie dient der Ortsveränderung. Jeder Mensch hat seine eigene Bewegungsbiografie mit seinem Bewegungsumfang und seinen Bewegungsvorlieben.

Durch Bewegung nehmen wir uns selbst wahr und treten mit der Umwelt in Beziehung. Abnehmende Aktivität vermindert neben sozialen Kontakten auch die Muskelkraft, das Balancegefühl und die Koordination. Die Bewegung wird unsicher und instabil. Es kann zu Stürzen kommen. Tägliche Kräftigungs- sowie Balance- und Koordinationsübungen wirken diesem Prozess entgegen.

Das Maß der Aktivität wird durch die Person mit Hilfebedarf vorgegeben. Aktivität darf durchaus auch mal anstrengend sein, doch entscheidend ist es, dass sie für den Pflegebedürftigen ungefährlich ist und den beteiligten Personen auch Freude macht.

Der Prozess des schrittweisen Bewegungsverlustes in Phasen:



Phasen des Bewegungs verlustes

Instabilität

Bewegungs- — Kurzbeschreibung ——

Schleichend und über einen län-

weglichkeit ab. Die Gehstrecken

werden kürzer. Der Bewegungs-

radius verkleinert sich. Bei längeren Strecken wird ein Stock oder

ein Rollator eingesetzt.

geren Zeitraum nimmt die Be-

Seniorensport

Muskelkräftigung, Balanceund Koordinationstraining

Möglichkeiten zur

der Beweglichkeit

· Erhaltung und Förderung ¬

- ▶ Tägliche Spaziergänge
- Physiotherapie
- Aktive Alltagsgestaltung
- Singen
- Soziale Kontakte

Ereignis

Durch einen Sturz oder ein anderes akutes Ereignis verschlechtert sich die Beweglichkeit.



▶ Physiotherapie zu Hause

- Wiederholendes Trainieren der Übungen der Physiotherapie
- Muskelkräftigung, Balanceund Koordinationstraining
- Aktive Alltagsgestaltung
- Soziale Kontakte
- ► Tägliche Bewegungsübungen

Bewegungseinschränkung im Raum



Durch die zunehmende Bewegungseinschränkung bleiben die Menschen länger an einem Ort. Jeder Ortswechsel braucht viel Kraft und ggf. auch Unterstützung von anderen. Die sozialen Kontakte nehmen deutlich ab.

- Aktiver Alltag
- ▶ Tägliche Bewegungsübungen
- Singen
- ▶ Physiotherapie zu Hause
- Gehtraining
- Muskelkräftigung, Balanceund Koordinationstraining
- Soziale Kontakte

Ortsfixierung

Die Person verbleibt an einem Ort. Hier spielt sich das ganze Leben ab. Ein Wechseln des Orts ist aus eigener Kraft nicht mehr möglich. Das Angewiesensein auf Unterstützung bedeutet weiteren Mobilitätsverlust. Alle wichtigen Dinge befinden sich in Greifnähe. Die Fernbedienung, das Telefon und die Telefonliste mit wichtigen Nummern, die Medikamentendose, die Brille oder die Lupe, das Buch, die Illustrierte, das Kreuzworträtsel, Briefe sowie Lieblingsfotos.

- Aktiver Alltag
- ► Tägliche Bewegungsübungen
- Atemtraining
- Singen
- Aktive Ortswechsel
- Physiotherapie zu Hause
- Soziale Kontakte



Immobilität/ Bettlägerigkeit

Das Bett wird nur noch stundenweise oder gar nicht mehr verlassen. Die Eigenständigkeit und Privatheit sind reduziert. Es kommt zu einem vollständigen Angewiesensein auf Hilfe.

- Aktivierender Alltag
- Tägliche Bewegungsübungen mit Ortswechsel
- Atemtraining
- Singen
- Physiotherapie zu Hause
- Anregende soziale Kontakte



Aktiver Alltag

Täglich neu kann mit dem aktiven Alltag gestartet werden. Nehmen Sie dem Pflegebedürftigen nicht alle Wege ab, sondern nutzen Sie die Bewegungsaufforderungen im Alltag, d. h., lassen Sie die pflegebedürftige Person so lange wie möglich ihre Wege selbst zurücklegen, gehen Sie bei Bedarf mit, aber übernehmen Sie nicht alles. Jede aktiv ausgeübte Bewegung trainiert die beteiligte Muskulatur und die Koordination. Hier lohnt es umzudenken: Je zurückhaltender Sie als pflegender Angehöriger handeln,

desto größere Chancen hat die pflegebedürftige Person, selbst aktiv zu bleiben. Aktivität ist Lebensqualität. Ausreichende Muskelkraft und Balancefähigkeit sorgen für ein gutes Körpergefühl und reduzieren die Sturzgefahr. Programme für Senioren bieten ein Krafttraining bis ins hohe Alter an, das den Körper fordert, ohne ihn zu überfordern. Bewegung hilft dabei, Stress und Unruhe zu reduzieren, und unterstützt die Darmaktivität.

Mobil bleiben: Was hilft?

Jede Bewegung zählt. Der Alltag bietet zahlreiche Gelegenheiten, um sich zu bewegen. Richten Sie Ihren Alltag bewegungsfördernd ein. Sich nach dem Glas Wasser zu strecken oder dreimal den Weg zurückzulegen, um den Tisch zu decken, ist förderlich. Gemeinsam Kartoffeln schälen, Obst schneiden oder auch Wäsche zusammenlegen erhält die Fingerfertigkeit. Auch sitzend können

Bewegungsübungen durchgeführt werden. Stabil im Sessel sitzend können beispielsweise über dem Kopf "Äpfel gepflückt" und diese seitlich abgelegt werden. Auch Alltagsgegenstände wie Wäscheklammern, Schraubgläser, Tücher oder Knöpfe können zum Üben der Feinmotorik eingesetzt werden.



Weitere Übungen für zu Hause

Ergänzend zu den Bewegungen im Alltag kann auch ein gezieltes Krafttraining durchgeführt werden. Hier eignen sich Kniebeugen oder auch Armstrecker.



Kniebeugen:

Stellen Sie sich hinter einen standfesten Stuhl und halten Sie sich an der Lehne fest. Stellen Sie Ihre Füße hüftbreit auseinander. Nun beugen Sie langsam die Knie. Dabei schieben Sie das Gesäß nach hinten- so, als wollten Sie sich hinsetzen. Anschließend drücken Sie sich wieder hoch in die Ausgangsposition.



Setzen Sie sich aufrecht auf die vordere Hälfte eines Stuhls. Fassen Sie die Armlehnen so, dass sich Ihre Hände direkt neben dem Rumpf befinden. Stellen Sie die Füße nach vorn. Stemmen Sie nun den Körper möglichst nur mit den Armen hoch. Strecken Sie dabei die Ellenbogen so weit wie möglich. Sinken Sie wieder langsam in den Stuhl und bremsen Sie die Bewegung mit den Armen ab.



Trainieren Sie regelmäßig

Um die Muskelkraft zu verbessen, ist es ideal, zwei- bis dreimal pro Woche zu trainieren. Starten Sie mit zehn Wiederholungen. Wenn ihre Muskeln kräftiger sind, können Sie auf zwei bis drei Durchläufe mit je zehn Wiederholung erhöhen.

Im Gleichgewicht bleiben

Unser Gleichgewichtsorgan gibt einen Lagebericht an unser Gehirn. Dieses verarbeitet die Informationen und gibt sie an die Organe weiter. Hierdurch können wir unseren Körper im Gleichgewicht halten und uns im Raum orientieren. Je weniger wir uns bewegen, desto weniger ist unser Gleichgewichtssinn gefordert. Die Bewegungen werden instabil und dadurch oft vermieden. Das Gleichgewichtsgefühl lässt sich trainieren. Und mit gestärkten Muskeln kann so mancher Sturz verhindert oder besser abgefangen werden. Hier finden Sie einige Gleichgewichtsübungen, die Sie mit Ihrem Angehörigen durchführen können.



Hüftkreisen:

Stellen Sie sich mit leicht gegrätschten Beinen bequem hin und stützen Sie die Hände in den Hüften ab. Nun kreisen Sie mit der Hüfte mehrere Male in beide Richtungen. (Achtung: Führen Sie diese Übung nicht mit einem frisch operierten künstlichen Hüftgelenk aus.)



Auf einem Bein stehen:

Versuchen Sie, möglichst lange (höchstens 30 Sekunden) auf einem Bein zu stehen. Wer damit Probleme hat, kann sich mit einer Hand an einem Stuhl festhalten oder an der Wand abstützen.



Zum Boden beugen:

Stellen Sie sich mit hüftbreit geöffneten Beinen aufrecht hin und strecken Sie zuerst beide Arme nach oben. Dann beugen Sie den Oberkörper nach vorn, bis die Hände die Füße berühren können oder Sie mit den Händen in die Nähe der Füße kommen. Diese Übung wiederholen Sie höchstens 5-mal. (Achtung: Führen Sie diese Übung nicht mit einem erst kürzlich implantierten künstlichen Hüftgelenk aus.)

Die Lunge gut belüften

Mit jedem Einatmen von frischer Luft gelangt neuer Sauerstoff in unsere Lunge. Abnehmende Beweglichkeit bis hin zur Bettlägerigkeit verursacht eine flache Atmung. Die Lunge wird ungenügend belüftet. Mit Singen und folgenden Atemübungen können Sie die Atmung vertiefen und die Lunge stärken:

- ▶ Legen Sie dem Pflegebedürftigen beide Hände flach auf den Bauch und ermutigen Sie ihn, die Hände "wegzuatmen". Wiederholen Sie das Gleiche mit seitlich auf den Brustkorb gelegten Händen.
- ▶ Lassen Sie den Pflegebedürftigen zur Vertiefung der Atmung einen Luftballon aufblasen, Wattebällchen mit einem Strohhalm auf einem Tablett umherblasen oder ein Windrad anpusten. Lassen Sie sich von einer Pflegefachperson zu weiteren geeigneten Übungen anregen.

Sich bewegen und bewegt werden

Jede aktive Ortsveränderung durch Bewegung regt den Kreislauf und den Geist an. Wenn wir uns aufrichten, sehen und empfinden wir durch neue Sinneseindrücke uns selbst und die Welt anders als im Liegen. Bereits kurze Positionswechsel wirken sich positiv aus. Daher sind mehrmals tägliche Bewegungsangebote für die Selbstwahrnehmung und für die Bewegungserhaltung notwendig. Richten Sie Ihren Angehörigen im Bett auf und machen Sie ihm Bewegungsangebote, insbesondere wenn er bettlägerig ist. Um einem möglichen Schwindelgefühl beim Wechsel vom Liegen ins Sitzen oder Stehen vorzubeugen, geben Sie die notwendige Zeit und lassen Sie den Pflegebedürftigen vorab bereits im Liegen mit kleinen Beinbewegungen den Kreislauf aktivieren.



Hilfestellung aus der Rückenlage auf die Bettkante:

Bevor Sie Ihren Angehörigen selbstständig aus dem Bett mobilisieren, lassen Sie sich dies von einer Pflegefachperson oder einen Physiotherapeuten zeigen.

1.

Ziehen Sie Ihrem Angehörigen noch im Liegen die Schuhe an. Fahren Sie zur Unterstützung des Oberkörperaufrichtens das Kopfteil des Bettes etwas hoch. Ist dies nicht möglich, lassen Sie Ihren Angehörigen die Beine aufstellen und drehen Sie ihn von der Rückenlage auf Ihre Seite. Stellen Sie sich so an das Bett, dass Sie mit Ihrem Körper ggf. ein Herausrollen abbremsen können.



Schritt

für Schritt

2.

Greifen Sie mit der einen Hand unter das von Ihnen entfernte Schulterblatt. Mit der anderen Hand greifen Sie von oben unter die angewinkelten Knie Ihres Angehörigen und bewegen dessen Beine zu sich.



3.

Die durch Ihre Griffe an Schulter und Beinen erzeugte Hebelwirkung erleichtert die Drehbewegung. Zum richtigen Sitzen sollten die Kniekehlen des Pflegebedürftigen die Bettkante berühren und die Füße parallel stehen. Wenn nötig, stützen Sie den Rücken ab.



Hilfestellung von der Bettkante auf einen Stuhl:

Schritt für Schritt vom Bett auf den Stuhl

Sitzt Ihr Angehöriger stabil an der Bettkante und hat mit seinen Füßen sicheren Bodenkontakt, so können in dieser Position bei stark eingeschränkter Beweglichkeit die Körperpflege und der Kleiderwechsel durchgeführt werden. Gleichzeitig dient diese Position auch als Ausgangspunkt für den Wechsel auf einen Stuhl sowie für das Aufstehen.

1. Stellen Sie den Stuhl in einem rechten Winkel nah ans Bett. Ihr Angehöriger trägt bereits Schuhe und sitzt am Bettrand. Seine Füße sind in Schrittstellung, das Bein in Stuhlnähe steht weiter vorn. Stellen Sie sich davor, auch Ihre Beine in Schrittstellung, die Knie gebeugt. Schieben Sie Ihr in Stuhlnähe befindliches Bein zwischen die Knie des Pflegebedürftigen.



Fassen Sie an der stuhlnahen Seite unter der Achsel Ihres Angehörigen hindurch und umgreifen Sie dessen hinteren Brustkorb mit der flachen Hand. Mit der anderen Hand unterstützen Sie das Gesäß.

Ihr Angehöriger kann sich bei Ihnen im Oberarm-Schulter-Bereich festhalten.



Neigen Sie sich gemeinsam mit Ihrem Angehörigen etwas nach hinten, bis Ihre Becken auf gleicher Höhe sind. Ihr Rücken bleibt dabei gerade, die Knie sind leicht gebeugt. Dann beginnen Sie die gemeinsame Drehbewegung in Richtung Stuhl. Wenn sich das Gesäß Ihres Angehörigen über der Sitzfläche befindet, setzen Sie ihn ab.



Hilfestellung beim Aufstehen vom Bett:

Ihr Angehöriger sitzt am Bettrand und trägt Schuhe. Er setzt sein Standbein etwas nach hinten, um sich hochdrücken zu können. Sie stellen sich davor und beugen leicht die Knie. Fassen Sie mit beiden Händen unter die Achseln des Pflegebedürftigen, eine Hand ist etwas weiter vorn, die andere nach hinten versetzt, sodass Sie den Brustkorb stützen. Der Pflegebedürftige legt seine Arme um Ihre Schultern, mit der Bewegungsrichtung nach oben.

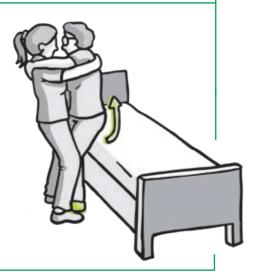


Schritt für Schritt

Stellen Sie Ihre Füße vor die Ihres Angehörigen. So verhindern Sie, dass er wegrutscht. Ist er zu schwach, um selbst aufzustehen, erzeugen Sie mehr Hebelkraft, wenn sich Ihre Knie bei der Bewegung vorn berühren.



Holen Sie die Kraft beim gemeinsamen
Aufrichten aus Ihrer Bewegung und Ihren
Beinen, das entlastet den Rücken. Geben Sie
dem Angehörigen in Ihren Armen Zeit, einen
sicheren Stand zu finden.



Hilfestellung beim Gehen:

Jeder Schritt trainiert! Aus eigener Kraft einen Fuß vor den anderen zu setzen, kann für beeinträchtigte Menschen mühevoll, aber auch befriedigend sein. Ermutigen Sie Ihren Angehörigen dazu, täglich aufzustehen und zumindest kleinere Strecken zu gehen. Stehen Sie zur Seite und geben Sie Halt.

Achten Sie darauf, dass die Schuhe des Angehörigen guten Bodenkontakt ermöglichen und nicht rutschen. Vermeiden Sie Stolperfallen auf dem Weg.



Ihre Schulter und Ihr Becken sind seitlich leicht versetzt hinter dem Angehörigen. Mit einer Hand stützen und führen Sie dessen angewinkelten Unterarm.



Mit der anderen Hand stützen Sie das Becken des Angehörigen. So können Sie ihn auch bei einem möglichen Stolpern jederzeit halten.



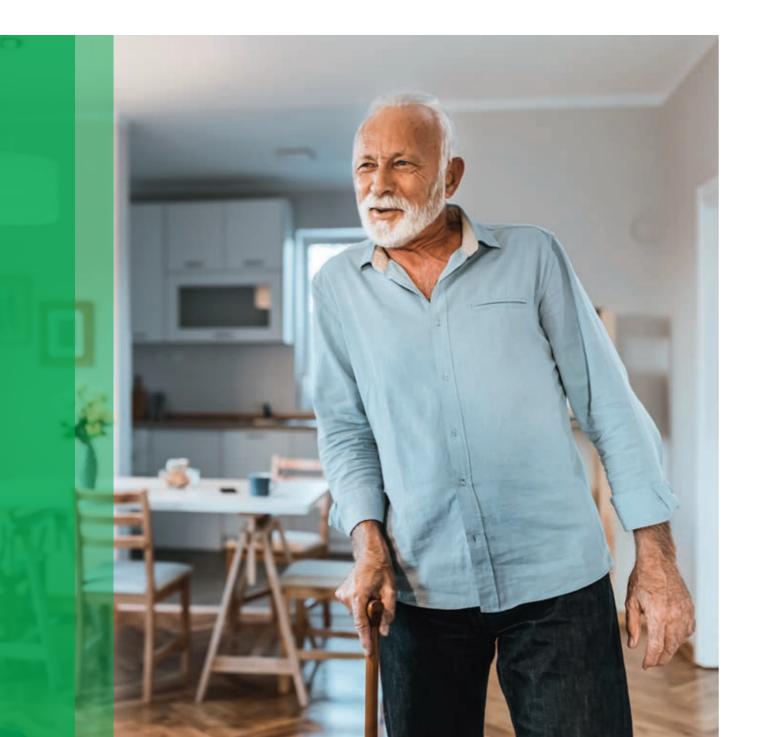
Je sicherer Ihr Angehöriger aus eigener Kraft gehen kann, desto mehr Bewegungsraum können Sie ihm geben. Sie begleiten seitlich und stützen nur, wenn Unsicherheiten auftreten. Lassen Sie auch von Ihrem Arzt oder Physiotherapeuten prüfen, ob der Einsatz einer Gehhilfe sinnvoll ist, um die Selbstständigkeit zu erhalten und zu fördern.



Mobilität mit drei Schritten starten:

Besonders nach Infekten, Stürzen oder sonstigen akuten Ereignissen kann es kurzfristig zu einer deutlich verschlechterten Bewegungsausführung kommen. Jetzt gilt es, sich wieder Schritt für Schritt an die alte Form heranzuarbeiten. Hierzu empfiehlt sich das Drei-Schritte-Programm nach Zegelin. Bei jedem Aufstehen und jedem Ortswechsel wird zu drei Schritten aus eigener Kraft ermutigt. Hierzu wird der Zielort, z.B. der Stuhl,

drei Schritte entfernt positioniert. Die ersten Schritte sind anfangs oft sehr beschwerlich. Doch jede Wiederholung steigert die Stabilität und aus den drei Schritten werden fünf und bald zehn. Durch das selbstständige Gehen von mindestens zehn Schritten gewinnt die pflegebedürftige Person viel an Selbstständigkeit zurück. Sie kann sich aus eigener Kraft in ihrem Nahraum bewegen.



Übungen im Bett

Selbst bei Bettlägerigkeit lohnt es sich, für regelmäßige Bewegung zu sorgen. Diese Bewegungen können aktiv oder auch passiv durchgeführt werden.

Aktive Bewegung

Bewegungsübungen für Schultern, Arme, Hände:

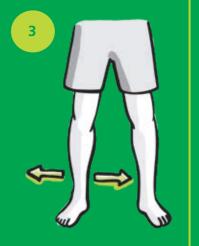
- Spreizen Sie die Finger beider Hände und pressen Sie die Fingerkuppen fest gegeneinander (Abb. 1).
- Verhaken Sie die Finger beider Hände ineinander und ziehen Sie diese unter Anspannung der Arme und Schultern fest auseinander (Abb. 2).
- Legen Sie Ihre Arme neben den Körper. Beugen und strecken Sie abwechselnd die Unterarme. Legen Sie die Hände abwechselnd auf die gegenüberliegende Schulter. Ziehen Sie beide Schultern gleichzeitig nach oben, halten Sie sie kurz in dieser Position und entspannen Sie sie dann wieder.

Bewegungsübungen für Hüfte, Beine, Füße:

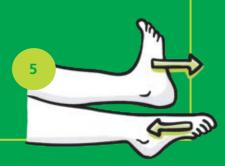
- Bewegen Sie das ausgestreckte Bein abwechselnd seitwärts nach außen und führen Sie es wieder zurück zum anderen Bein (Abb. 3).
- Winkeln Sie abwechselnd die Beine im Knie an (Abb. 4).
- Ziehen Sie bei locker gestreckten Beinen die Fußspitzen in Richtung Kinn. Die Ferse zeigt dabei nach unten. Strecken Sie anschließend die Fußspitzen ganz nach unten Richtung Ende des Bettes (Abb. 5).
- Lassen Sie mit ausgestreckten Beinen die Füße kreisen. Erst nach links, dann nach rechts.

Wiederholen Sie alle Übungen täglich fünfbis zehnmal. Am besten übt es sich mit flach gestelltem Kopfteil.









┌ Passive Bewegungsübungen

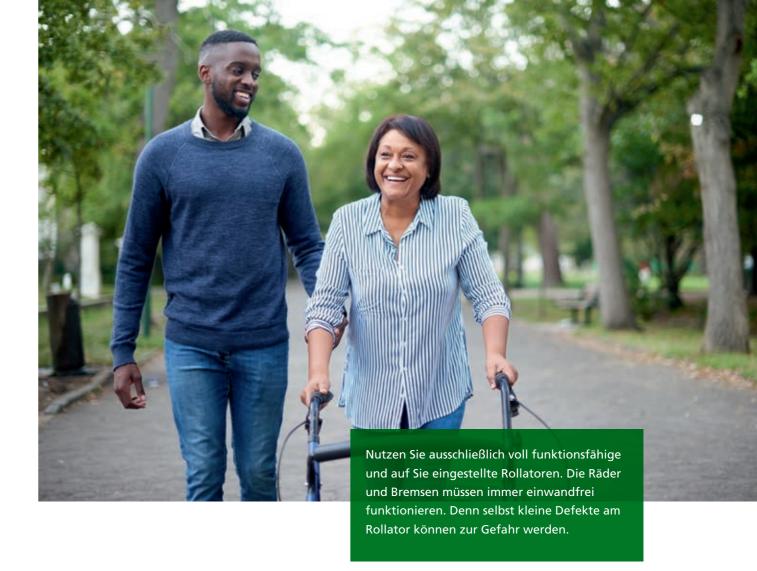
Je weniger eine Person sich aus eigener Kraft bewegen kann, desto notwendiger ist es, dass ihre Gelenke teilweise oder vollständig passiv bewegt werden. Bevor Sie die Gelenke Ihres Angehörigen einfühlsam in die möglichen Richtungen bewegen, beobachten Sie die Bewegungen Ihrer eigenen Finger, der Hand-, Ellenbogen- und Schultergelenke. So erkennen Sie, in welche Richtungen und in welcher Geschwindigkeit sich die Gelenke wohltuend bewegen lassen und wie gut sich eine Dehnung oder ein Zusammenziehen anfühlt. Sie bekommen ein Gefühl dafür, wie Sie durch die natürlichen Gelenkbewegungen die Körperwahrnehmung und Beweglichkeit unterstützen können, beobachten sie die Bewegungen Ihrer eigenen Gelenke.

Kontrakturen vorbeugen

Als Kontraktur wird die Funktions- und Bewegungseinschränkung von Gelenken bezeichnet. Werden Gelenke beispielsweise aufgrund von Bettlägerigkeit nicht regelmäßig bewegt, können sich Muskeln, Sehnen und Bänder verkürzen. Somit wird nicht nur die Funktion und Beweglich-

keit der Gelenke eingeschränkt. Häufig entwickeln sich dadurch zudem so genannte Fehlstellungen, z.B. der Spitzfuß. Diese Fehlstellungen lassen sich reduzieren, wenn die pflegebedürftige Person selbst oder mit Unterstützung die Gelenke bewegt. Kreisende Bewegungen des Fußgelenkes und das aktive Anspannen des Vorfußes Richtung Gesicht reduzieren das Verkürzen der Sehnen, welche den Spitzfuß verursachen.





Sicherer Einsatz von Gehhilfen

Menschen mit gesundheitlichen oder altersbedingten Einschränkungen nutzen oft einen Gehstock oder Rollator. Manche Gehbeeinträchtigte wollen im Alltag kaum mehr auf ihre Gehhilfe verzichten, andere benötigen diese nur zeitweise oder zur Entlastung. Fragen Sie Ihren behandelnden Arzt oder Physiotherapeuten, welche Mobilitätshilfe in Ihrer Situation sinnvoll und förderlich zur Mobilitätserhaltung ist. Denn Mobilität ist Lebensqualität und beinhaltet neben der aktiven Bewegung auch die Teilnahme am sozialen Leben: Spaziergänge machen, Einkäufe erledigen, den Arzt oder Nachbarn besuchen.

Umgang mit dem Gehstock oder der Unterarmgehhilfe

Achten Sie darauf, dass die Gehhilfe den Bedürfnissen Ihres Angehörigen entspricht und sachgerecht verwendet wird. Nach einer Übungseinheit mit Ihrer physiotherapeutischen Fachkraft üben Sie gemeinsam, die Gehhilfe richtig einzustellen, sicher zu benutzen und sturzsicher abzustellen. Ist das Hilfsmittel immer gut zugänglich, kann Ihr Angehöriger es auch bei spontanen Aktivitäten eigenständig nutzen.

▶ Auswahl und Umgang mit dem Rollator

Es gibt viele verschiedene Modelle bei den Rollatoren. Beispielsweise unterscheiden sie sich in Größe, Gewicht, Handhabung, Ausstattung und Design. Je nach Beschwerdebild eignet sich eher ein leichter oder schwerer Rollator. Bevor Sie einen Rollator kaufen, überlegen Sie, wo er eingesetzt werden soll. Nutzen Sie die Fachberatung im Sanitätshaus.

Stürze verhindern und vorbeugen

Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit zu stürzen. An einem Sturzereignis sind viele Ursachen gleichzeitig beteiligt. Diese können sowohl von der Person, den Medikamenten als auch der Umgebung ausgehen. Oft hilft es, ein Risiko zu reduzieren, um den nächsten Sturz unwahrscheinlicher zu machen. Dennoch ist eine vollständige Sturzvermeidung nicht möglich. Solange sich Ihr Angehöriger noch selbstständig fortbewegen kann, begleitet ihn immer auch das Risiko zu stürzen.

– Ist Ihr Angehöriger sturzgefährdet? ———	
Kann er länger als 5 Sekunden auf einem Bein stehen, ohne sich festzuhalten?	Ja Nein
Kann er ohne Hilfe der Armlehnen von einem Stuhl aufstehen?	
Treten Schwindelattacken selten bis nie auf?	
Kann er sich beim Spaziergang während des Gehens noch unterhalten?	
Fällt er selten oder gar nicht hin?	
lst er fit und kräftig?	
Nimmt er weniger als vier Medikamente pro Tag?	
Kann er nachts durchschlafen, ohne auf die Toilette zu müssen?	

Auswertung: Je mehr Fragen mit "Ja" beantwortet wurden, desto fitter ist Ihr Angehöriger. Viele Nein-Antworten sind ein Warnzeichen für ein erhöhtes Sturzrisiko.

Stürzen vorbeugen

Gründe für Stürze sind einerseits in der Umgebung des Pflegebedürftigen zu finden, andererseits tragen auch Erkrankungen und altersbedingte Einschränkungen dazu bei, das Sturzrisiko zu erhöhen.

Äußere Ursachen

- Ungeeignetes Schuhwerk mit lockerem
 Sitz und glatter Sohle
- Unpassende Kleidung (zu lang, zu kurz, zu weit, zu eng)
- Stolperfallen wie Teppichkanten
- ▶ Rutschende Teppiche
- Türschwellen
- Stolperfallen (Kabel, Zeitschriftenständer)
- Blendende oder schattenwerfende Beleuchtung
- Unzureichende Möglichkeiten, sich fest zuhalten, z.B. im Bad
- ▶ Feuchter Boden
- Unsachgemäße Nutzung von Hilfsmitteln (Lifter, Rollator, Rolloder Duschstuhl)

Krankheits- und altersbedingte Ursachen

- Sinnesbeeinträchtigung (Sehen, Hören)
- Gleichgewichts- und Koordinationsdefizite

- Erkrankungen, die auch das Gehvermögen beeinflussen, etwa Rheuma, Knochenbrüchigkeit (Osteoporose), Morbus Parkinso, Schlaganfall
- Schwindel
- Schmerzen
- ► Fußerkrankungen (Hühneraugen, Hallux valgus, eingewachsene Zehnägel)
- Inkontinenz
- Stürze in der Vorgeschichte
- Sturzangst
- Psychische Veränderungen und Einsamkeit
- Selbstüberschätzung durch Demenz
- Kreislaufschwäche, niedriger Blutdruck (kann auch als Nebenwirkung von Blutdruck- und Entwässerungstabletten auftreten)
- Unterzuckerung bei Diabetes
- Nebenwirkungen von Beruhigungs- und Schlaftabletten
- ▶ Mehr als fünf Medikamente pro Tag

Stürzen vorbeugen

Klären Sie mit den behandelnden Ärzten das durch die Grunderkrankungen sowie durch die Medikamente verursachte Sturzrisiko ab. Bringen Sie hierzu stets den aktuellen Medikamentenplan mit allen Medikamenten, die gerade eingenommen werden, mit. Dazu zählen auch die Medikamente, die ohne ärztliche Verordnung eingenommen werden. Möglicherweise kann durch eine Medikamentenanpassung oder durch gezielte Physiotherapie die Sturzgefahr reduziert werden.

Um einen Mangel an Flüssigkeit im Körper zu verhindern, sorgen Sie für eine ausreichende Trinkmenge von ungefähr 30 ml pro Kilogramm Körpergewicht pro Tag. Flüssigkeitsmangel im Körper führt oft sturzfördernd zu Kreislaufschwäche mit Schwindel und Verwirrtheit. Täglich ausreichende Bewegung und Gangübungen stärken das Selbstbewusstsein und nehmen die Angst vor dem Fallen.

Passende Kleidung mit Wohlfühlcharakter und gut sitzende Schuhe fördern das sichere Auftreten. Rutschhemmende Socken sind für das sichere Gehen auf glatten Böden geeignet, wenn kein schlurfender Gang, wie z.B. bei der Parkinsonerkrankung, oder Gangbehinderungen durch Lähmungen vorliegen. Die rutschhemmenden Socken können auch im Bett getragen werden, sodass für den nächtlichen Weg zur Toilette keine Schuhe angezogen werden müssen.

Der Weg zur Toilette ist sehr sturzanfällig. Sowohl Harnals auch Stuhldrang führen oft zu übereilten Handlungen, die das Sturzrisiko deutlich erhöhen. Ein regelmä-

Zusätzliche Hilfsmittel

Zusätzliche Haltegriffe oder auch rutschfeste Matten besonders im Bad können das Sturzrisiko reduzieren. Auch Sitzerhöhungen für die Toilette sowie Einstiegshilfen für die Badewanne sind mögliche Hilfsmittel zur Sturzverhütung.

Informationen zur Sturzvorbeugung und zu den Hilfsmitteln, die das Sturzrisiko reduzieren können, erhalten Sie bei der Pflegeberatung.

Biges Angebot, begleitet zur Toilette gehen zu können, sowie bequeme Kleidung, die auf der Toilette leicht handhabbar ist, kann dieses Risiko reduzieren.

Suchen Sie in der Wohnung nach Stolperquellen. Entdecken Sie hochstehende Teppichkanten und kleben Sie diese fest. Rutschende Teppiche unterlegen Sie mit rutschhemmenden Matten aus dem Fachhandel. Achten Sie darauf, dass es in der Wohnung ausreichenden Bewegungsraum gibt. Die Gehstrecken sollten übersichtlich und frei von Kabeln sein. Türschwellen sollten gut sichtbar und erkennbar sein. Ausgeleuchtete Räume erleichtern die Orientierung. Gute Beleuchtungsqualität in den verschiedenen Räumen mit einem Bodenlicht im Schlafzimmer reduzieren das Sturzrisiko. Vermeiden Sie Schattenbildungen am Boden und blendendes Licht. Alle Möbel, die auch zum Festhalten genutzt werden, sollten auf ihre Standfestigkeit überprüft werden. Bewegliche Möbel wie Drehstühle oder wacklige Schränkchen sollten nicht an den Hauptgehstrecken stehen, wo sie zum gefahrvollen Festhalten verführen könnten.

Gegenstände des täglichen Bedarfs sollten in der Wohnung in Brusthöhe erreichbar sein, um ein übermäßiges Bücken und Strecken, welches Schwindel erzeugen kann, zu vermeiden.

Um im Falle eines Sturzes auch aus eigener Kraft aufstehen zu können, empfiehlt es sich, mit der Physiotherapie bestimmte Bewegungsabläufe vorab zu üben. Diese erlauben es dem Gestürzten, sich aus der Rückenlage über die Seite in den Vierfüßlerstand zu drehen, sich dann mit Hilfe eines stabilen Stuhls o. Ä. hochzuziehen und zum Sitzen zu kommen.

Meine Notfallnummer:

NACH EINEM STURZ



Ruhe bewahren!

Gibt es ausgeprägte sichtbare Blutungen?



Notarzt anrufen und für eine freie Atmung sorgen



Ist die Person ansprechbar?

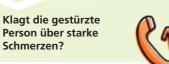


Notarzt anrufen und Blutung stillen durch Druckverband



Liegt ein Bein oder Arm unnatürlich verdreht?

NEIN



gestürzte Person nicht bewegen!

Person einwirken





TRIFFT 2-5 NICHT ZU, DANN:



"Hast du Schmerzen?"



Beruhigend auf die gestürzte

Gestürzte Person auffordern, sich langsam und vorsichtig von Kopf bis Fuß zu bewegen. Gegelingt dies ohne Beeinträchtigungen?



In den Vierfüßlerstand drehen und einen Stuhl vor die Person stellen



Aufrichten am





Für ein sicheres Sitzen sorgen und ein Glas Wasser anbieten



Gespräch anbieten, um sich zum Sturzgeschehen zu



Mögliche Risiken reduzieren



Arzt über das Sturzereignis informieren. Auch "Beinahestürze" sollten dem Arzt mitgeteilt werden.

Bei der Selbstversorgung unterstützen – das Pflege 1x1

Aus eigener Kraft essen, trinken, sich waschen oder an- und auskleiden zu können und zur Toilette zu gehen macht unabhängig. Nehmen diese Fähigkeiten ab, wächst das Angewiesensein auf helfende Hände. Diese Hilfe anzunehmen, ist oft genauso schwer, wie sich einzugestehen, auf diese Hilfe angewiesen zu sein. Dies ist ein Grund dafür, warum es besonders zu Beginn einer Pflegesituation zur Ablehnung der Unterstützung kommen kann. Ein einfühlsames und geduldig wiederholtes Anbieten der Unterstützung stärkt das Vertrauen.



Den Alltag gemeinsam bewältigen

Auch wenn körperliche oder mentale Fähigkeiten nachlassen, bleiben zumeist die lieb gewonnenen Lebensgewohnheiten. Sie können Motivation und Orientierung geben. Erfahrungen und Erkenntnisse aus dem gelebten Leben erleichtern das tägliche Miteinander.



Grundprinzipien des Unterstützens und Pflegens

- Legen Sie gemeinsam die nächste anstehende Handlung fest.
- Kündigen Sie vor Beginn an, welche Bewegung/Handlung Sie nun gemeinsam ausführen, damit beide sich darauf einstellen können.
- Starten Sie Ihre Pflegehandlungen mit einer kurzen, bewussten Berührung an der Schulter, die deutlich macht: "Jetzt beginne ich."
- Orientieren Sie die Alltagsgestaltung möglichst an der Tagesform des Beteiligten.
- Unterstützen Sie immer nur so viel wie nötig, das fördert die Selbstständigkeit.
- Je höher der Eigenanteil des Pflegebedürftigen ist, desto zurückhaltender können Sie mit Ihrer Kraft umgehen.
- Geben Sie den Bewegungen und Handlungen ausreichend Zeit und erzwingen Sie nichts.
- Mit einer hüftbreiten Schrittstellung, angewinkelten Knien und einem geraden Rücken beugen Sie eigenen Fehlbelastungen vor.
- Es lohnt sich, mit Hilfe einer Pflegeberatung zu prüfen, ob zusätzliche Hilfsmittel wie Handgriffe oder rutschhemmende Matten hilfreich sind
- In jeder Position, ob liegend, sitzend oder stehend, braucht de Pflegebedürftige Stabilität, um nicht zu stürzen.

Händehygiene

Unsere Hände sind Werkzeuge und können durch viele wechselnde Kontakte zur Keimverschleppung beitragen. Gründliches Händewaschen mit Seife wirkt dem Übertragen von Keimen entgegen.

Wichtig ist es, die Fingerspitzen und die Daumen miteinzubeziehen. Waschen Sie das zum Trocknen benutzte Handtuch regelmäßig bei 60 °C. Mehrmals tägliches Eincremen der Hände schützt die Haut. Durch die "Händehygiene" wird das Übertragen von Viren, Bakterien oder Pilzen bei der Pflege verhindert – und das Infektionsrisiko minimiert. Waschen Sie Ihre Hände vor und nach der Pflege Ihres Angehörigen und nutzen Sie bei der Intimpflege und der Inkontinenzversorgung ergänzend Einmalhandschuhe.

Tragen Sie bei der Körperpflege keine Ringe, Armbanduhren, Arm- oder Halsketten. Auch sollten die Fingernägel kurz sein. Sollten Sie selbst krank und möglicherweise ansteckend sein, achten Sie verstärkt auf Hygiene, tragen Sie einen Mundschutz und husten oder niesen Sie in Ihre Ellenbeuge. Ähnliche Hygienemaßnahmen sind auch beim Nahrungsanreichen sinnvoll.

Körpergerecht pflegen

Pflege ist sehr kraft- und bewegungsintensiv. Daher sollten die Bewegungen möglichst kraftsparend und körpergerecht ausgeführt werden. Durch genügend Bewegungsraum und kurze Greifwege kann die Ausstattung der Räumlichkeiten dies unterstützen. Stehen wichtige Utensilien in Arbeitshöhe griffbereit, muss man sich weniger bücken und drehen. Zum anderen arbeiten Sie körpergerecht. Halten Sie Ihren Rücken nach Möglichkeit gerade und verdrehen Sie ihn nicht. Nehmen Sie die

Kraft zum Anheben von schweren Dingen aus den Beinen oder bitten Sie um Hilfe. Gehen Sie in die Knie und achten Sie darauf, dass die gebeugten Knie nicht über die Fußspitzen hinausragen. Um weit genug nach "unten" zu gelangen, stellen Sie sich etwas breitbeiniger hin. Wichtig ist es, die Knie nicht zu verdrehen. Der sachgerechte Einsatz von technischen Hilfsmitteln wie Pflegebett, Gleitmatten oder Haltegurten kann zusätzlich entlasten.

Körperpflege – ein Grundbedürfnis

Im Verlauf des Lebens entwickeln wir Menschen eigene Rituale für die Körperpflege. Dies betrifft die Vorlieben bezüglich Duschen, Baden oder der Waschzeitpunkte morgens oder abends sowie der Dauer und des Gebrauchs von Waschzusätzen. Orientieren Sie sich in der Pflegesituation an den Gewohnheiten des Pflegebedürftigen, da Ihre eigenen Körperpflegevorstellungen davon deutlich abweichen können. Zum Waschen eignen sich milde und hautschonende Pflegeprodukte. Klassische Seifen, Produkte mit ätherischen Ölen und

Präparate auf Alkoholbasis sollten möglichst nicht verwandt werden.

Grundsätzlich fördert die Körperpflege das Wohlbefinden und trägt zur Tagesstrukturierung bei. Gleichzeitig sind Hygiene und Wohlbefinden unerlässlich für die Gesundheit. Wenn Sie Ihren Angehörigen bei der Körperpflege unterstützen, kommt es auf die richtige Balance zwischen dessen Eigenständigkeit und Ihrer Hilfe an. Pflege ist auch eine persönliche und teilweise intime Angelegenheit, bei der es notwendig ist, trotz aller

Routine sensibel vorzugehen. Beziehen Sie die Gewohnheiten und Vorlieben des Pflegebedürftigen ein. Kennen Sie diese nicht, erkundigen Sie sich danach und versu-

chen Sie, sowohl den gewohnten Rhythmus als auch die gewohnte Art und Weise, sich zu waschen, so weit wie möglich beizubehalten.

Grundprinzipien des Unterstützens und Pflegens

Ein kostenfreier
AOK-Pflegekurs vermittelt
Ihnen wichtige Grundkenntnisse der Körperpflege und gibt
Ihnen Sicherheit im Umgang
mit dem Pflegebedürftigen.
AOK.de

- Den passenden Zeitpunkt.
- Um ungestört zu sein, stellen Sie für den Zeitraum der Körperpflege das Telefon stumm.
- Sorgen Sie überall für eine angenehme Raum- und Wassertemperatur.
- Halten Sie die benötigten Utensilien griffbereit (Waschlappen, Pflegeprodukte, Handtuch, Einmalhandschuhe, Unterlagen etc.).
- Lassen Sie den Pflegebedürftigen so viel wie möglich selbst machen, unterstützen Sie nur bei Bedarf.
- Gehen Sie behutsam vor und vermeiden Sie Stress.
- Um Frieren oder die Verletzung der Intimsphäre zu verhindern, decken Sie die Körperregionen, die gerade nicht gewaschen werden, mit einem Tuch ab.
- Trocknen Sie jeden gewaschenen Körperteil sorgfältig ab.
- Die Körperpflege kann anstrengend für Ihren Angehörigen sein, daher lassen Sie ihn bei Bedarf danach ruhen.
- Lüften Sie nach Beendigung der Körperpflege das Zimmer.



Hautpflege

Unsere Haut hat als größtes Organ zahlreiche lebenswichtige Funktionen. Sie bietet Schutz vor Keimen, reguliert die Körpertemperatur und ist ein Empfindungsorgan. Mit zunehmendem Alter wird die Haut dünner, trockener und faltiger. Sie verliert Widerstandsfähigkeit und Elastizität. Um gesund zu bleiben, braucht sie Aufmerksamkeit, Berührung und Pflege. Die Hautbeobachtung findet während der Körperpflege statt. Das Trocknen der gewaschenen Haut ist besonders wichtig, da verbleibende Feuchtigkeit zusammen mit Reibung zu Hautentzündungen oder Pilzinfektionen führen kann. Bei empfindlicher Haut ist Abtupfen angenehmer als Abrubbeln.

Um Juckreiz durch eine trockene und rissige Haut zu verhindern, sollte die getrocknete Haut mit einer feuchtigkeitsspendenden Creme oder Lotion eingerieben werden. Lassen Sie die Creme vor dem Ankleiden gut einwirken. Bei starkem Schwitzen sollte man auf das Eincremen verzichten, da die Creme dann nicht einziehen kann. Beteiligen Sie Ihren Angehörigen soweit wie möglich am Eincremen.

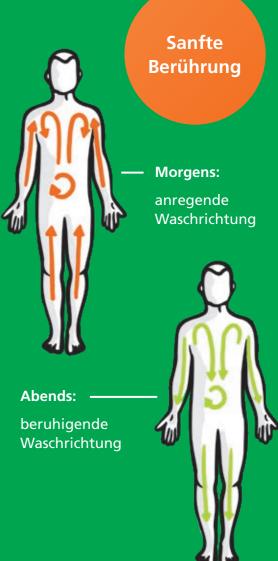
— Wundwerden durch Feuchtigkeit – Hautmazerationen —

Feuchtigkeit durch Schwitzen, das Tragen von Inkontinenzvorlagen oder das unzureichende Abtrocknen bei der Körperpflege fördert die Entstehung von Hautmazerationen (das Wundwerden). Durch den längeren Kontakt mit Flüssigkeit kommt es zum Aufweichen des Gewebes. Die Haut zeigt sich weiß und wasserhaltig nässend und bietet einen idealen Nährboden für Bakterien und Pilze. Dies gilt besonders für die versteckten Körperstellen, insbesondere in den Hautfalten (z.B. am Bauch oder in der Leiste), unter den Armen und Brüsten, hinter den Ohren sowie zwischen den Fingern und Zehen. Dort bilden sich schnell feuchte Kammern, die ein Wundwerden verursachen können. Es ist ratsam, dort eine trockene Kompresse oder ein Leinenläppchen einzulegen und regelmäßig zu kontrollieren. Verwenden Sie zur Körperpflege kein Puder, da es klumpt und reibt. Sorgen Sie für ein trockenes Bettklima und wechseln Sie die Inkontinenzvorlagen regelmäßig. Hilfreich sind atmungsaktive Nacht- und Bettwäsche aus Naturfasern.

Unterstützen bei der Körperpflege

Die Körperpflege kann am Waschbecken, unter der Dusche, in der Badewanne oder auch im Bett erfolgen. Welcher Ort gewählt wird, hängt von den Gewohnheiten, dem Unterstützungsbedarf und dem Grad der Mobilität sowie den zur Verfügung stehenden Kräften der Beteiligten ab. Wählen Sie gemeinsam den Ort, der eine größtmögliche Selbstständigkeit und eine für alle sichere Körperpflege zulässt. Die Abfolge bei der Körperpflege hängt von den Gewohnheiten ab. Gleichzeitig hat sie jeweils Auswirkungen auf das hygienische Vorgehen. Um Keimverschleppungen zu verhindern, sollten nach dem Waschen stark keimbelasteter Körperbereiche wie dem Intimbereich oder der Füße stets das Wasser, die Waschlappen und das Handtuch gewechselt werden.

Durch gezielte Bewegungsrichtungen beim Waschen und Trocknen kann anregend oder auch beruhigend gewaschen werden. Das anregende Waschen gegen die Haarwuchsrichtung bietet sich morgens zum Start in den Tag an oder auch bei vermindertem Antrieb. Beruhigendes Waschen in Haarwuchsrichtung kann bei Unruhe oder auch abends oder nachts zur Schlafförderung eingesetzt werden, beispielsweise als Teilwaschung der Beine oder Arme.



Körperpflege im Badezimmer

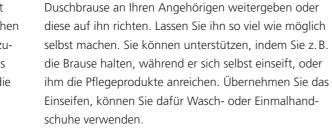
Wenn Ihr Angehöriger sicher aufstehen kann, sollte die Körperpflege möglichst im Badezimmer stattfinden. Lässt die Kraft in den Beinen nach, kann zur Pflege sowohl vor dem Waschbecken als auch in der Dusche ein spezieller Duschhocker eingesetzt werden. Zusätzlich sorgen weitere Hilfsmittel wie rutschfeste Unterlagen auf dem Boden und in der (Dusch-)Wanne sowie Haltegriffe an den Wänden für Sicherheit. Um Rutsch- und Sturzgefahren vorzubeugen, sollten nasse Stellen am Boden sofort trocken gewischt werden.

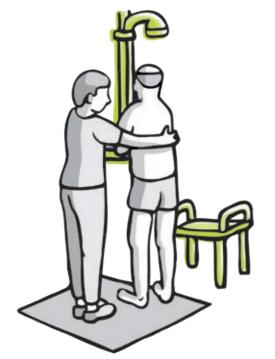
Waschen am Waschbecken

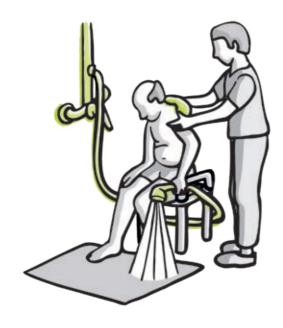
Bei der Körperpflege am Waschbecken kann sich Ihr Angehöriger durch das Sitzen auf einem Duschhocker möglichst selbstständig in seinem Tempo waschen. Sie können ihm dafür Waschhandschuh, Seife, Handtuch und andere Utensilien in Reichweite bereitlegen oder anreichen. Unterstützen Sie nur, wenn Ihr Angehöriger Hilfe braucht, oft ist dies beim Waschen des Rückens der Fall. Die Intimpflege gelingt am besten, wenn er dafür aufsteht.

Unterstützen beim Duschen

Das Duschen ermöglicht es, den ganzen Körper samt Haaren zu pflegen. Hierbei kann Ihr Angehöriger stehen oder auf einem Duschhocker sitzen. Helfen Sie ihm zunächst, sicher dorthin zu kommen. Prüfen Sie, ob das Wasser eine angenehme Temperatur hat, bevor Sie die







Baden

Ein Vollbad kann entspannen und das Wohlbefinden steigern. Gleichzeitig strengt es den Organismus auch an. Daher wird älteren und kranken Menschen empfohlen, nur gelegentlich zu baden. Bereits das Ein- und Aussteigen aus der Wanne ist anspruchsvoll und braucht Koordinations- und Balancefähigkeit. Haltegriffe und spezielle Badewannensitze geben Unterstützung sowie Sicherheit. Wenn Ihr Angehöriger baden möchte, bereiten Sie alles vor, sodass das Bad nicht länger als 15 Minuten dauert. Helfen Sie ihm am besten zu zweit in die Wanne hinein und wieder hinaus. Sind Sie mit dem Pflegebedürftigen allein und lassen es Ihre Kräfte zu, können Sie ihn wie folgt unterstützen:

Einsteigen: Prüfen Sie, ob die Wassertemperatur angenehm ist. Stützen Sie Ihren Angehörigen, während er sich von außen auf den Wannenrand setzt und die Beine nacheinander in die Wanne stellt. Danach greifen Sie von hinten unter den Achseln hindurch seinen angewinkelten Unterarm. So gleitet Ihr Angehöriger sicher ins Wasser.



Waschen: Lassen Sie den Pflegebedürftigen möglichst viel selbst übernehmen und unterstützen Sie nur dort, wo es nötig ist. Während des Unterstützens können Sie sich hinknien oder in die Hocke gehen, um Ihren Rücken zu entlasten. Um die Augen vor Schaum zu schützen, kann der Pflegebedürftige sich beim Haarewaschen einen Waschlappen vor die Augen halten.



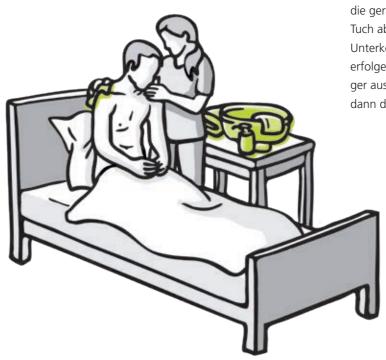
Aussteigen: Noch während Ihr Angehöriger in der Wanne sitzt, lassen Sie das Wasser ab und trocknen seinen Oberkörper ab. Indem Sie das Gesäß des Pflegebedürftigen hochdrücken, während er sich an einem Haltegriff hochzieht, helfen Sie ihm beim Aufstehen. Sitzt er wieder sicher auf dem Wannenrand oder auf einem Wannenhocker, trocknen Sie ihn fertig ab.



Körperpflege im Bett

Zum vereinbarten Zeitpunkt bereiten Sie die benötigten Materialien und den Arbeitsplatz gut vor. Die Schüssel mit warmem Wasser holen Sie zum Schluss. Bevor Sie starten, gehen Sie den Ablauf gedanklich noch einmal kurz durch und stellen sicher, dass alles da ist. Für das Waschen im Bett kann der Pflegebedürftige entweder aufrecht im Bett sitzen oder eine bequeme Liegeposition auf dem Rücken, mit erhöhtem Oberkörper, einnehmen. Nach einer Temperaturkontrolle des Waschwassers

durch den Pflegebedürftigen kann begonnen werden. Lassen Sie Ihren Angehörigen möglichst selbstständig sein Gesicht und die für ihn gut erreichbaren Körperbereiche waschen und trocknen. Unterstützen Sie nur bei Bedarf. Übernehmen Sie das Waschen und Trocknen des Rückens und ggf. der Beine und Füße. Ist ein Sitzen im Bett ohne Unterstützung nicht möglich, senken Sie das Kopfteil des Pflegebettes und entfernen Sie die Kopfkissen, sodass Sie den Pflegebedürftigen liegend auf die Seite drehen können. Decken Sie alle Körperbereiche, die gerade nicht gereinigt werden, schützend mit einem Tuch ab. Das Aus- und Ankleiden des Ober- und des Unterkörpers kann beim Waschen im Bett nacheinander erfolgen, sodass sich die pflegebedürftige Person weniger ausgeliefert fühlt. Nach der Waschung können Sie dann das Bett frisch machen und das Zimmer lüften.



Pflege von Intimbereich und Gesäß

Bei der Intimpflege werden die äußeren Genitalien gewaschen. Dies kann sowohl vor der Körperpflege, wie auch im Anschluss geschehen. Bei einer Harn- oder Stuhlinkontinenz ist es auch möglich, nur eine Intimpflege durchzuführen. Zur Verhinderung der Keimverschleppung ist es wichtig, die Waschmaterialien ausschließlich für den Intimbereich und das Gesäß zu nutzen. Auch wenn es manchen Pflegebedürftigen oder Pflegepersonen unangenehm ist, sollte die Reinigung von Intimbereich und Gesäß stets sorgfältig erfolgen.

Unangenehme Gefühle zulassen und überwinden

Intimpflege und Inkontinenzversorgung können unangenehme Gefühle hervorrufen. Während Pflegebedürftige sich in manchen Situationen vielleicht schämen oder ausgeliefert fühlen, verspüren Pflegende gelegentlich Ekel oder Abneigung gegenüber bestimmten Situationen. Solche Gefühle sind menschlich und verständlich, sollten aber das Miteinander nicht belasten.



Bemühen Sie sich in diesen Situationen bewusst um einen möglichst natürlichen und positiven Umgang. Dazu gehört neben Geduld, Diskretion und Respekt auch eine offene und wertschätzende Kommunikation (siehe Kap. "Einander verstehen und sich verständigen"). Wird das Scham- und Ekelempfinden zu belastend für die Beteiligten, kann ein professioneller Pflegedienst hilfreich sein.

Idealerweise führt die pflegebedürftige Person die Intimpflege selbst oder mit Unterstützung durch. Bei der Übernahme der Intimpflege empfiehlt es sich, Einmalhandschuhe zu tragen. Neben den hygienischen Gründen sorgt dies auch für etwas Distanz und das Respektieren der Intimsphäre. Zusätzlich kann ein Gespräch die Atmosphäre entspannen.

Zum Waschen des Intimbereichs sollten die Beine des Pflegebedürftigen leicht geöffnet und möglichst aufgestellt werden. Waschen Sie immer zuerst die Leisten, dann die Geschlechtsteile und zuletzt das Gesäß, sodass keine Darmkeime in Harnröhre und Blase gelangen.

Bei der Intimpflege gehen Sie am besten folgendermaßen vor:

- Schamlippen mit der einen Hand und reinigen Sie mit dem Waschhandschuh in der anderen die inneren wie äußeren Schamlippen von oben nach unten. Trocknen Sie diese direkt danach ab.
- Beim Mann: Schieben Sie mit der einen Hand vorsichtig die Vorhaut der Eichel zurück und entfernen Sie mit dem Waschhandschuh in der anderen Hand möglichen Belag darunter. Danach schieben Sie die Vorhaut wieder über die Eichel. Waschen Sie danach Penis und Hodensack und trocknen Sie beides gut ab.

Das Waschen des Gesäßes erfolgt bei Mann und Frau gleich: Zunächst reinigen Sie die beiden Gesäßhälften, dann die Gesäßfalte von unten nach oben (im Liegen: von vorn nach hinten). Bei Bettlägerigkeit lassen Sie Ihren Angehörigen sich auf die Seite drehen bzw. helfen Sie ihm dabei. Nach dem Abtrocknen kann das Gesäß noch eingecremt werden.

Praxistipps für das An- und Auskleiden

Kleidung ist für Menschen nicht nur funktional: Sie spiegelt die Vorlieben und den Geschmack des Einzelnen, sie gibt Identität und verleiht Würde und Schutz. Das "Sich-Anziehen" signalisiert, dass der Tag beginnt. Deshalb sollten auch bettlägerige Menschen tagsüber andere Kleidung tragen als in der Nacht. Indem Sie Ihren Angehörigen in die Auswahl der Kleidungsstücke einbeziehen und ihn sich möglichst eigenständig an- und auskleiden lassen, machen Sie diesen Vorgang zu einem aktivierenden Start in den Tag.

– Wahl der passenden Bekleidung

- Die Kleidungsstücke sollten möglichst atmungsaktiv, funktional und bequem sein.
- Von der Kleidung sollten ein Wohlgefühl und Vertrautheit ausgehen.
- Festes Schuhwerk sowie der Verzicht auf zu lange Schnürsenkel oder Kleidungsstücke verringern die Stolper- und Sturzgefahr.
- Weit geschnittene Kleidung mit Gummibündchen und Klettverschlüssen sen (statt mit Knöpfen oder Reißverschlüssen) ermöglichen Menschen mit motorischen Beeinträchtigungen eine lange Selbstständigkeit.
- Bei Durchblutungsschwierigkeiten oder Dekubitusneigung sollte die Kleidung weit genug geschnitten sein: Bündchen oder Falten dürfen die Haut nicht einengen oder einschneiden.
- Im Falle von Inkontinenz sollte die Kleidung schnell auszuziehen sein, um den eigenständigen Toilettengang zu ermöglichen. Spezielle Pflegewäsche ermöglicht das Platzieren von Einlagen sowie das Waschen bei hoher Temperatur.

Selbstständigkeit fördern

Menschen mit motorischen Beeinträchtigungen können sich mit Hilfe von Knöpf-, Reißverschlussoder Strumpfanziehhilfen aus dem Sanitätshaus eigenständig an- und ausziehen. Bei einem unsicheren Stand kann das An- und Auskleiden auf einem Stuhl oder auf der Bettkante sitzend erfolgen. Bei Sehschwäche bzw. kognitiven Einschränkungen legen Sie die Kleidungsstücke in der richtigen Reihenfolge bereit. Helfen Sie beim Anziehen nur dann aktiv mit, wenn der Pflegebedürftige allein nicht zurechtkommt.

An- und Auskleiden im Bett

Gleiches gilt auch bei Bettlägerigkeit: Sollte Ihr Angehöriger nicht mehr aufstehen können, kann er sich möglicherweise dennoch selbst Hemd oder Hose über- bzw. abstreifen. Ist dies nicht mehr möglich, können Sie ihn dabei wie folgt unterstützen:

1. Aufrichten:

Fahren Sie, wenn möglich, das Rückenteil des Bettes nach oben. Alternativ fassen Sie mit einer Hand unter die Achsel und mit der anderen um die Schulter des Pflegebedürftigen, um ihn vorsichtig aufzurichten. Schritt für Schritt an- und auskleiden

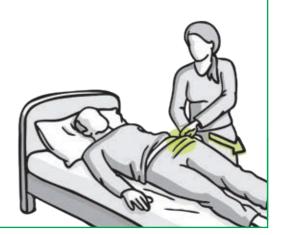
Eine Möglichkeit, das Oberteil zu wechseln:

Beim Ausziehen raffen Sie das Oberteil von unten hoch und streifen es zuerst über den Kopf. Danach die Ärmel ausziehen. Lässt sich das Oberteil aufknöpfen, streifen Sie erst den einen Ärmel ab, führen die Jacke dann über den Rücken und streifen danach den anderen Ärmel ab. Beim Anziehen gehen Sie umgekehrt vor.



Ablegen und Hose wechseln:

Falls das Rückenteil des Bettes hochgefahren ist, senken Sie dieses wieder ab. Ansonsten helfen Sie dem Pflegebedürftigen, sich aus der Sitzposition wieder abzulegen. Ausziehen: Lassen Sie ihn, am besten mit aufgestellten Beinen, das Gesäß vollständig anheben, um die Hose bis zu den Unterschenkeln herunterzustreifen. Ist dies nicht möglich, können Sie zuerst die eine und dann die andere Hüfte anheben lassen. Danach ziehen Sie von den Fußgelenken her die Hosenbeine ab. Beim Anziehen gehen Sie umgekehrt vor.



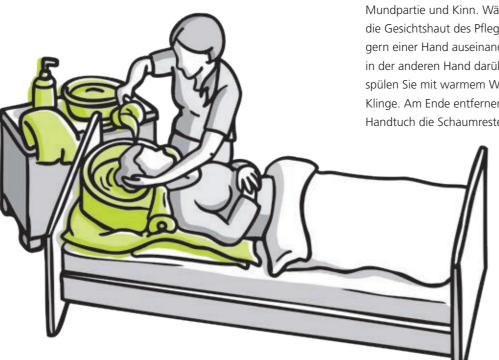
Bei einer halbseitigen Einschränkung oder Lähmung empfiehlt es sich, beim Anziehen immer erst mit dem betroffenen Arm oder Bein zu beginnen. Im Unterschied hierzu ist beim Ausziehen die nicht betroffene Seite zuerst dran.

Haarpflege und Rasur

Auch ein gepflegter Kopf trägt zum persönlichen Wohlbefinden bei. Daher sollte eine tägliche Haarpflege ermöglicht werden. Diese kann selbstständig oder mit Unterstützung erfolgen. Insbesondere bei Bettlägerigkeit ist regelmäßiges Kämmen wichtig, damit längere Haare nicht verknoten. Idealerweise liegen der Kamm oder die Bürste und der Spiegel griffbereit.

Haare waschen im Bett

Für das Haarewaschen im Bett können Sie ein spezielles Becken aus dem Sanitätsfachhandel nutzen. Dieses wird dem Pflegebedürftigen in Rückenlage unter den Kopf geschoben. Dafür stellen Sie zuerst das Kopfteil des Bettes nach unten und bedecken dieses ggf. mit einer wasserdichten Unterlage, bevor Sie das Becken in Position bringen. Eine Handtuchrolle zwischen Beckenrand und Nacken fördert das begueme Liegen. Aus einer Kanne, die sich mitsamt den Pflegeprodukten in Reichweite befindet, gießen Sie etwas warmes Wasser über die Haare. Danach massieren Sie das Shampoo gut ein und spülen es mit dem restlichen Wasser aus der Kanne gründlich aus. Wenn Sie das Becken wieder entfernen, stützen Sie den Kopf des Pflegebedürftigen etwas ab. Danach reiben Sie die Haare vorsichtig trocken. Das Kämmen, Föhnen und Frisieren der Haare kann dann sitzend erfolgen.



Rasieren im Bett

Die Rasur ist ebenfalls ein wichtiger Bestandteil der Körperpflege. Je nach Bartwuchs und Gewohnheit kann die Rasur täglich oder nur alle zwei bis drei Tage nass oder trocken durchgeführt werden. So können Sie dabei helfen:

- ▶ Trockenrasur: Die Rasur mit einem Elektrorasierer ist vergleichsweise einfach und die Verletzungsgefahr recht gering. Daher kann diese oft noch selbstständig vor einem Spiegel vorgenommen werden. Bei Übernahme des Rasierens führen Sie den Rasierer so lange in kreisenden Bewegungen über die entsprechenden Gesichtspartien, bis die Haut glatt ist. Danach spülen Sie das Gesicht des Pflegebedürftigen mit lauwarmen Wasser ab und trocknen es. Abschließend werden die Scherköpfe des Rasierers gereinigt.
- Nassrasur: Die Nassrasur entfernt Bartstoppeln gründlicher, ist dafür aber aufwändiger. Wegen erhöhter Blutungsneigung wird sie nicht empfohlen bei Menschen, die blutverdünnende Medikamente einnehmen. Dafür werden Rasierer, Rasierpinsel und Rasierschaum oder -gel benötigt. Kann die pflegebedürftige Person nicht vor dem Waschbecken sitzen, stellen Sie für die Rasur im Bett eine Schüssel mit lauwarmem Wasser bereit. Der Oberkörper wird mit einem Handtuch vor Nässe und Barthaaren geschützt. Verteilen Sie den Rasierschaum auf Wangen, Hals, Mundpartie und Kinn. Während der Rasur ziehen Sie die Gesichtshaut des Pflegebedürftigen mit zwei Fingern einer Hand auseinander, bevor Sie mit der Klinge in der anderen Hand darübergleiten. Zwischendurch spülen Sie mit warmem Wasser den Schaum von der Klinge. Am Ende entfernen Sie mit einem Lappen oder Handtuch die Schaumreste aus dem Gesicht.

Mund und Zahngesundheit fördern

Mund- und Zahnpflege fördert den Speichelfluss und damit die Kaufähigkeit. Zweimal täglich sollte der gesamte Mundraum durch das Zähneputzen von Speiseresten und Belägen gereinigt werden. Dies unterstützt eine gepflegte Mundflora und verhindert Infektionen. Denn Entzündungen im Mundraum schränken nicht nur das Sprechen und Essen ein, sondern können den allgemeinen Gesundheitszustand stark beeinträchtigen. Auch bei Pflegebedürftigkeit sollten möglichst die eigenen Mundpflegegewohnheiten beibehalten und selbstständig durchgeführt werden. Erfolgt die Zahnreinigung im Badezimmer, stehen dafür Zahnbürste, Zahncreme und ein Becher zum Ausspülen am Waschbecken bereit. Besteht eine Bettlägerigkeit, können diese Utensilien sowie eine kleine Schüssel zum Hineinspucken ans Bett gestellt werden. Ist das eigenständige Zähneputzen nicht mehr möglich, hilft ein begleitetes Zähneputzen. Stellen Sie sich hinter die zu pflegende Person und führen Sie möglichst gemeinsam die Zahnbürste. Dies unterstützt den richtigen Putzwinkel und verhindert Verletzungen im Mundraum. Bei der vollständigen Übernahme der Zahnpflege wird der Kopf behutsam gehalten und die Zähne werden achtsam geputzt. Zur Reinigung der Zahnzwischenräume können Interdentalbürsten genutzt werden.

Entzündungen im Mund lindern

Offene Stellen und Entzündungen an der Mundschleimhaut können lästig und schmerzhaft sein, da die Nahrungsaufnahme und die Mundpflege immer wieder reizen. Regelmäßiges Spülen mit Salbeitee oder medizinischen Mundspüllösungen kann helfen. Ist dies nicht der Fall, wenden Sie sich bitte an Ihren Zahnarzt.

Die "Dritten" – herausnehmbarer Zahnersatz

Nach jeder Mahlzeit müssen Zahnprothesen, die so genannten "Dritten", herausgenommen und gereinigt werden. Dies verhindert die Bildung von Belag und Bakterien. Am günstigsten erfolgt die Reinigung im Waschbecken über einer weichen Unterlage. Diese schützt vor Beschädigungen, falls die Prothese versehentlich aus der Hand gleitet. Zum Schutz kann das Waschbecken auch mit Wasser gefüllt werden. Die Prothese wird mit einer weichen Zahnbürste oder einer speziellen Prothesenbürste gereinigt, dann gründlich mit Wasser abgespült und wieder eingesetzt. Die Prothesenpflege bei Menschen mit Demenz ist oft erschwert, da sie den Mund zum Herausnehmen oder auch Einsetzen der Prothese verschlie-

Ben. Sie verstehen nicht, was man gerade von ihnen möchte. Hier ist es hilfreich, vor dem Herausnehmen und dem erneuten Einsetzen einen Schluck Wasser zum Trinken anzubieten. Dies lenkt die Aufmerksamkeit auf den Mund und sorgt dort für Feuchtigkeit. Geben Sie immer die Gelegenheit, die "Dritten" möglichst selbst herauszunehmen und einzusetzen. Zur Prothesenpflege sollte keine normale Zahnpaste verwandt werden, da sie auf Dauer die Oberfläche anrauen kann. Besser eignen sich spezielle milde Prothesenreinigungsmittel, die es in Drogerien oder Apotheken gibt. Abschließend wird die Prothese gründlich mit Wasser abgespült und wieder eingesetzt.



Nagel- und Fußpflege

Ein Fußbad wirkt entspannend und erfrischend zugleich. Es wird nicht nur zur Entspannung, zur gründlichen Reinigung der Füße, sondern auch vor dem Kürzen der Zehennägel empfohlen. Bereiten Sie dafür eine ausreichend große, mit warmem Seifenwasser gefüllte Schüssel vor, in die der Pflegebedürftige seine Füße hineinstellen kann. Sorgen Sie dafür, dass er dabei bequem sitzt. Nach etwa 10 bis 15 Minuten trocknen Sie Füße, Zehen und Zehenzwischenräume gründlich ab und reiben die Füße mit einer feuchtigkeitsspendenden Creme ein.

Die Fußnägel können entweder regelmäßig mit einer Nagelfeile oder mit einer Schere gekürzt werden. Beim Gebrauch einer Schere ist es wichtig, die Nägel gerade und nicht zu kurz zu schneiden, um zu verhindern, dass diese einwachsen und schmerzhafte Entzündungen verursachen. Bei Diabetes, Durchblutungsstörungen, Zehen mit Fehlstellungen oder sehr festen Nägeln sollte eine medizinische Fußpflege durchgeführt werden.

Wundliegen verhindern

Durch das Wundliegen kann es zu Druckgeschwüren kommen. Ein Druckgeschwür (Dekubitus) ist eine chronische Wunde, die vor allem bei bettlägerigen Menschen vorkommt, aber auch z.B. bei Personen, die im Rollstuhl sitzen. Die Abheilung eines Druckgeschwüres dauert sehr lang und kann sehr schmerzhaft sein.

Entstehung eines Druckgeschwüres:

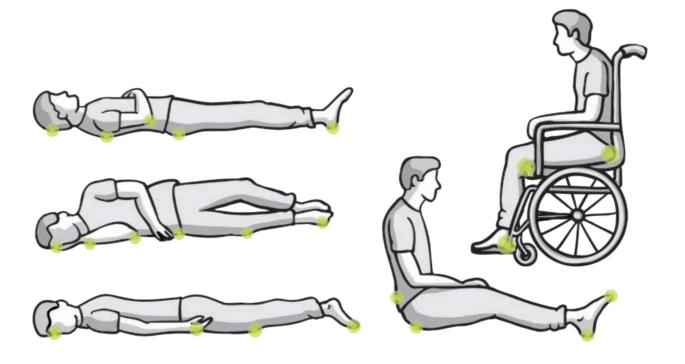
Dauerhafter Druck auf bestimmte Körperstellen durch das eigene Körpergewicht beim Liegen oder Sitzen führt zu einer Minderdurchblutung der Haut. Durch Reibung wird dieser Vorgang noch verstärkt.

Dies gilt insbesondere da, wo Knochen direkt unter der Haut liegen und eine geringere Polsterung durch die Muskulatur besteht. Wird die Haut an solchen Stellen nicht regelmäßig vom Druck entlastet, können Druckgeschwüre entstehen. Bereits eine Druckeinwirkung von weniger als zwei Stunden kann zu einem Druckgeschwür führen. Dabei ist zunächst eine Hautrötung bemerkbar, die nicht "weggedrückt" werden kann (Stadium 1). Treten kleine Hautrisse oder Bläschen auf, spricht man bereits von Stadium 2. Ein offenes Geschwür durch alle Hautschichten und das Unterhautfettgewebe, ggf. auch schon mit abgestorbenem Gewebe (Nekrose), kennzeich-

net das Stadium 3. Im Stadium 4 sind dann auch schon andere Strukturen wie Muskeln, Sehnen oder Knochen befallen. Informieren Sie den Arzt oder die Pflegefachkraft, sobald Ihnen rote Hautveränderungen, die nicht von selbst nach Druckentlastung verschwinden, auffallen. Die Behandlung eines Druckgeschwüres gehört immer in ärztliche oder pflegefachliche Hände.

Bewegung ist Druckentlastung!

Durch Bewegung verringern wir den Druck auf bestimmte Körperstellen und beugen der Entstehung von Druckgeschwüren (Wundliegen) vor.



Gefährdete Körperstellen für Druckgeschwüre im Liegen und Sitzen

Besonders gefährdete Personen sind die,

- die lange liegen müssen oder im Rollstuhl sitzen.
- mit starkem Über- oder Untergewicht.
- b die mangelernährt sind.
- deren Schmerzempfinden herabgesetzt ist (z.B. Diabetiker).
- mit Lähmungen.
- mit Herzschwäche.
- mit niedrigem Blutdruck oder Durchblutungsstörungen.
- mit Blasen- und Darminkontinenz.

Druckentlastung durch Bewegung

Bewegung regt die Blutzirkulation an und wirkt druckentlastend. Sie fördert die Körperwahrnehmung und Beweglichkeit. Unterstützen Sie den Pflegebedürftigen dabei, sich täglich zu bewegen und einen Spaziergang oder einige Übungen zu machen (siehe Kap. "Aktiv bleiben"). Auch Bettlägerigen helfen Bewegungsübungen, um die Beweglichkeit der Gelenke und die Blutzirkulation zu erhalten.

Bewegen und Positionswechsel

Wenn der zu Pflegende die Position im Bett nicht aus eigener Kraft verändern kann oder die Druckbelastung nicht empfindet, müssen Sie ihn regelmäßig, etwa alle zwei Stunden, bewegen oder umlagern. Lassen Sie sich von einer Pflegefachperson zu der individuellen Situation beraten. Weil die Druckbelastung im Sitzen höher ist, muss die sitzende Position noch häufiger gewechselt werden. Bei der druckentlastenden Lagerung unterstützen Hilfsmittel wie Kissen oder ein zusammengerolltes Handtuch. Auch spezielle Matratzen, die den Druck verteilen, sind empfehlenswert. Die Hilfsmittel ersetzen aber nicht die Lagerung. Ermöglichen Sie beim Lagern stets Raum für Eigenbewegungen. Denn mit Abnahme der Eigenbewegungen steigt deutlich das Risiko eines Druckgeschwüres.

Weitere Tipps rund um das Bett und die Druckentlastung:

- Die Matratze sollte nicht durchhängen.
- Das Bettlaken nicht zu fest anziehen, da es sonst den Druck auf die Fersen erhöht
- Falten in Bettlaken, Nachthemd oder Schlafanzug vermeiden. Auch Knöpfe und Brotkrümel im Bett erzeugen Druckpunkte.
- Keine Stecklaken oder Unterlagen aus Plastik verwenden, da sie die Wirkung einer druckentlastenden Matratze vermindern.

Ernährung

Zwischen Mangelernährung und der Neigung zum Wundliegen besteht ein enger Zusammenhang. Abwehrgeschwächte Menschen brauchen eine ausreichende Vitamin- und Eiweißzufuhr. Besonders die Vitamine C und A sowie Zink sind von Bedeutung für den Aufbau von Gewebe.

Hautpflege

Die Haut von dekubitusgefährdeten Menschen muss täglich kontrolliert werden, um verdächtige Rötungen frühzeitig zu erkennen und rasch gegenwirken zu können. Außerdem vermindert eine gute Hautpflege das Risiko für Druckgeschwüre (siehe Abschnitt Hautpflege).



Vorbeugen ist besser

Bei Verdacht auf einen Dekubitus sollten Sie umgehend handeln. Entlasten Sie die betroffene Stelle und informieren Sie einen Arzt oder eine Pflegefachperson. Folgende Pflegemaßnahmen sind empfehlenswert, um Druckgeschwüre zu vermeiden:

- Die gefährdeten K\u00f6rperstellen beobachten und kontrollieren
- ▶ Durch Gymnastik die Hautdurchblutung fördern

- Regelmäßig bewegen und umlagern, dabei Lagerungshilfsmittel einsetzen
- Bei Menschen mit Eigenaktivität die Dinge so hinstellen, dass sie nur mit etwas Bewegung erreicht werden können
- ▶ Faltenfreie Bekleidung und Unterlagen verwenden
- Druckentlastung gefährdeter Körperstellen im Liegen und Sitzen



Inkontinenz – Kein Tabuthema

Manche Pflegebedürftige verlieren unkontrolliert Urin bzw. Stuhl – der Fachbegriff dafür ist Inkontinenz. Für die Betroffenen ist das meist ein peinliches und stressiges Problem. Und auch für die Pflegeperson ist der Umgang mit Inkontinenz nicht einfach. Wenn Sie einen Menschen mit ausgeprägter Blasenschwäche pflegen, ist besonders viel Einfühlungsvermögen gefragt. Zunächst sollte ein Arzt versuchen, die Ursachen zu finden. Dann kann die Blasenschwäche evtl. durch eine Therapie behoben

werden. Ist dies nicht möglich, können Sie trotzdem viel tun, um damit besser zurechtzukommen.

Ein trainierter Beckenboden und regelmäßiges Trinken helfen, die Blasenschwäche in den Griff zu bekommen.

Regelmäßige Toilettenzeiten

In vielen Fällen ist ein Blasentraining sinnvoll. Dabei notieren Sie jedes Mal, zu welchem Zeitpunkt der Pflegebedürftige Flüssigkeit zu sich genommen und wann er Wasser gelassen hat. Nach einigen Tagen lässt sich anhand des Protokolls festlegen, zu welchen Zeiten ein Toilettengang empfehlenswert ist.

Daran sollten Sie auch denken:

- Hindernisse auf dem Weg zur Toilette wie z. B.
 Möbel oder Kabel entfernen
- Den Weg zur Toilette mit Bodenbeleuchtung ausstatten
- ► Bei Verwirrtheit oder Orientierungsproblemen die Toilettentür deutlich kennzeichnen
- > Zur Sicherheit Haltegriffe neben dem WC anbringen
- Das Zimmer des Pflegebedürftigen in Nähe der Toilette wählen
- ▶ Das Bad sollte gut temperiert sein
- Kleidung, die sich leicht öffnen und schließen lässt: Klettverschlüsse statt Knöpfe und Gummizug statt Gürtel
- Steckbecken, Urinflasche oder Toilettenstuhl für Notfälle anschaffen

Beckenbodenübungen

Bei leichter Blasenschwäche können Übungen wie beispielsweise die folgende helfen: Den Schließmuskel der Harnröhre zusammenkneifen, so als wollten Sie den Urinstrahl unterbrechen. Dabei spüren Sie ein leichtes Heben der Muskeln. Beim Anspannen ausatmen. Die Spannung für etwa zwei Sekunden halten und dann zwei Sekunden entspannen. Die Übung einige Male wiederholen, auch in Bewegung, z.B. dann, wenn Sie etwas hochheben.

Intimsphäre wahren

Begleiten Sie jemanden auf die Toilette oder wechseln Sie ihm die Vorlagen, dann greifen Sie in seine Intimsphäre ein. Das kann das Verhältnis belasten. Spannungen lassen sich aber vermeiden, wenn Sie darauf bedacht sind, bei aller körperlichen Nähe zugleich Distanz zur Intimsphäre zu wahren.

Folgende Verhaltensregeln helfen dabei:

- Zustimmung einholen
- Nicht in Babysprache oder derben Ausdrücken über die intimen Verrichtungen sprechen
- Die Inkontinenz des Familienmitglieds nicht zum beherrschenden Thema machen. Das heißt aber nicht, dass über das Problem nicht offen gesprochen werden sollte.
- Nicht vor Besuchern auf die Inkontinenz zu sprechen kommen
- ▶ In der Wohnung keine Zeichen der Inkontinenz sichtbar werden lassen, Materialien diskret verstauen
- Die Intimpflege zwar gründlich, aber zügig vornehmen.
- Einmalhandschuhe dienen nicht nur der Hygiene, sondern können auch Distanz schaffen.

Regelmäßig trinken

Manche Menschen mit Inkontinenz glauben, ihre Blasenschwäche kontrollieren zu können, indem sie weniger trinken. Doch ein Flüssigkeitsdefizit kann Verwirrtheitszustände erzeugen oder verstärken. Der Toilettengang wird dann leicht einmal vergessen. Zudem begünstigt Flüssigkeitsmangel Harnwegs- und Blaseninfektionen, die es wiederum erschweren, den Urin zu halten. Zusätzlich ist stark konzentrierter Urin sehr geruchsintensiv und reizt stark die Haut. Deshalb ist es wichtig, regelmäßig zu trinken.

Inkontinenzartikel

Inkontinenzartikel erleichtern die Situation. Einlagen, Einmalwindeln und Pants gibt es in unterschiedlichen Größen und Stärken, wobei Einlagen hautverträglicher sind als geschlossene Systeme. Lassen Sie sich ausführlich beraten, was für den Pflegebedürftigen am besten geeignet ist. Waschbare Saugunterlagen schützen vor Urinflecken.

Dauerkatheter

Ein Dauerkatheter sollte nur nach strenger fachlicher Risikoabwägung gelegt werden. Denn das Risiko, eine schmerzhafte Infektion der Harnwege oder der Blase zu bekommen, ist hoch. Gleichzeitig kann ein Dauerkatheter zum Mobilitätsverlust beitragen. Fachärzte raten deshalb nur in Ausnahmesituationen dazu.

Die Haut im Blick

Bei Inkontinenz braucht auch die Haut besondere Aufmerksamkeit. Durch das feuchtwarme Klima und die hautreizenden Eigenschaften des Urins kommt es leicht zu Hautschäden. Sie sollten daher die Einlagen oder Schutzhosen regelmäßig kontrollieren und sofort wechseln, wenn sie feucht sind. Waschen Sie die Haut danach mit einer milden Seife, trocknen Sie sie sorgfältig und fetten Sie sie ein. Auch feuchte Öltücher aus der Babypflege haben sich bei der Reinigung bewährt. Beugen Sie Hautreizungen vor, indem Sie keine Anti-Geruchsprays nutzen. Beachten Sie zusätzlich, dass säurehaltige Nahrungsmittel bei Inkontinenz die Haut schädigen können.



Ernährung

Wenn der Alltag nur wenig Abwechslung bietet, dann können Mahlzeiten zum Höhepunkt des Tages werden.

Gemeinsam zu essen, schafft Verbundenheit: Nehmen Sie sich deshalb Zeit dafür, damit sich der Pflegebedürftige nicht gedrängt fühlt. Nutzen Sie bei langsamen Essern einen Warmhalteteller, der mit heißem Wasser gefüllt ist, damit das Essen nicht kalt wird. Passen Sie das Essen den Fähigkeiten des zu Pflegenden an: Fördern Sie ihn, selbstständig zu essen. Dafür gibt es geeignete Ess- und Trinkhilfen. Ist dies nicht mehr möglich, bereiten Sie das Essen mundgerecht zu und reichen Sie es an. Bei Schwerstpflegebedürftigen oder Menschen, die Probleme mit dem Kauen oder mit dem Schlucken haben, ist meist eine pürierte Kost notwendig. Drücken Sie die Speisen möglichst nicht durch ein Sieb, denn dabei gehen im Gegensatz zum Pürieren wertvolle Ballaststoffe verloren.

Gesund essen mit Genuss

Ältere Menschen haben einen geringeren Energieverbrauch und müssen entsprechend weniger essen. Sie brauchen eine ausgewogene und abwechslungsreiche Ernährung. Vollwertiges Essen sorgt für eine ausreichende Eiweiß- und Vitaminzufuhr – wichtig für abwehrgeschwächte Menschen. Ballaststoffreiche, pflanzliche Nahrungsmittel wie Gemüse, Obst, Hülsenfrüchte oder Vollkornbrot regen die Verdauung an. Bei einigen Erkrankungen wie z.B. Diabetes oder Gicht müssen Sie die Ernährungsempfehlungen des Arztes beachten.

Verstopfung

Bewegt man sich zu wenig oder gar nicht, wird der Darm träge. Ähnlich verhält es sich, wenn ausreichend Zeit und Ruhe zur Darmentleerung fehlen. Auch Krankheiten wie Diabetes, Medikamente wie Blutdrucksenker oder Schmerzmittel und eine unausgewogene Ernährung mit zu wenigen Ballaststoffen können zur Verstopfung führen. Stellen Sie die Ernährung um auf Vollkornprodukte, viel Gemüse und Obst, eingeweichte Trockenfrüchte und Milchprodukte. Milchzucker, Weizenkleie und Leinsamen fördern die Verdauung ebenso wie eine ausreichende Trinkmenge. Ein Esslöffel Kleie in einer großen Tasse Wasser oder Tee kann ebenfalls die Verdauung in Gang bringen.

Appetitlosigkeit

Bei einer Verdauungsstörung oder einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes schwindet oftmals der Appetit. Kauprobleme können ebenfalls ein Grund dafür sein. Überprüfen Sie deshalb, ob die Zahnprothese richtig sitzt. Lassen Sie bei Ihrem Arzt prüfen, ob möglicherweise Medikamente die Appetitlosigkeit auslösen. Manchmal können auch psychische Faktoren den Appetit verderben. Wenn Sie das alles ausschließen können, dann versuchen Sie es mit einer schön angerichteten Lieblingsspeise. Vermeiden Sie große Portionen auf dem Teller, denn sie wirken abschreckend.

Durchfall

Bei akutem Durchfall, der durch leichte Kost nicht besser wird, sollten Sie einen Arzt verständigen. Wichtig: Nicht allzu lange damit warten, denn bei geschwächten Menschen kann ein Nährstoff- und Flüssigkeitsverlust zur Gefahr werden. Bei Durchfall kann eine Umstellung der Ernährung helfen: Wenig Fett, Haferschleim und gedünstete Karotten verträgt der Darm in der Regel gut.

Ausreichend trinken

Ältere Menschen haben oft ein vermindertes Durstgefühl und trinken deshalb deutlich weniger als die empfohlene Flüssigkeitsmenge von 30 ml pro Kilogramm Körpergewicht verteilt über den Tag. Stellen Sie immer Mineralwasser (mit wenig oder ohne Kohlensäure), Kräuter- bzw. Früchtetee oder Fruchtsaftschorlen bereit. Führen Sie bei Bedarf ein Protokoll über die vom Pflegebedürftigen aufgenommene Menge an Getränken und flüssigen Speisen. Wird morgens zeitig mit dem Trinken begonnen, wird die Nachtruhe weniger durch Toilettengänge unterbrochen.



Tipps rund ums Essen -

Essen ist mehr als die reine Aufnahme von Nährstoffen. Essen ist Beziehung, Aktivität und Tagesstruktur.

- Falls es möglich ist, bereiten Sie die Mahlzeiten gemeinsam zu. Kartoffeln schälen, Gemüse putzen, Wurst schneiden oder Geschirr spülen – was immer der Pflegebedürftige tun kann.
- Mehrere kleine Mahlzeiten sind bekömmlicher als drei große.
- Lassen Sie die pflegebedürftige Person, wenn möglich, zum Essensplatz laufen, anstatt ihr das Essen zu bringen.
- Fördern Sie das "Alleinessen", auch wenn es länger dauert.
- Gerade "verwirrten" Menschen fällt es leichter, selbstständig zu essen, wenn ihnen jemand gegenübersitzt. So können sie sehen (sich erinnern), wie man es macht. Gebogene Bestecke, Henkeltassen und Teller, deren Rand einseitig erhöht ist, können hilfreich sein.
- Halb volle Becher oder Tassen schwappen nicht so leicht über.

Einander verstehen und sich verständigen

Betreuung und Pflege sind eine zwischenmenschliche Angelegenheit. Deshalb ist es wichtig, dass die Beteiligten sich gut verstehen – und das im doppelten Sinn: Zum einen bedarf es einer guten Verständigung untereinander, um Missverständnisse zu reduzieren. Zum anderen sind Verständnis und Wertschätzung füreinander eine wichtige Grundlage für eine gelingende Beziehung. Entscheidend dafür ist die Art und Weise, wie sie miteinander sprechen und in Beziehung treten.





Haben Sie Verständnis für die Situation des Pflegebedürftigen. Nicht jeder, der Hilfe benötigt, hört, spricht oder versteht automatisch schlechter. In vielen Fällen können Sie so miteinander sprechen wie bisher. Ist durch eine Erkrankung das Denken oder das Sprech- oder Sprachvermögen beeinträchtigt, so gilt es für beide, das Miteinandersprechen neu zu lernen. Selbst wenn Aussagen krankheitsbedingt undeutlich oder mit untypischen Worten geäußert werden, haben sie immer einen Sinn, den es zu ergründen gilt. Allein die Anstrengung des Ergründens ist Wertschätzung.

Wertschätzend kommunizieren

Sprechen Sie miteinander und nicht übereinander. Bleiben Sie im Gespräch authentisch und verstellen Sie sich nicht. Ihr Gegenüber kann spüren, wenn Sie Fröhlichkeit vortäuschen, obwohl Ihnen anders zumute ist. Lassen Sie sich auch trösten. Zu einer wertschätzenden Kommunikation gehört, dass beide Seiten einander zuhören und ernst nehmen. Respektieren Sie den Willen oder die Ängste Ihres Angehörigen und signalisieren Sie ihm auch, wenn Sie etwas an seiner Umgangsweise mit Ihnen stört.

Es geht auch ohne Worte

Stehen immer weniger Worte zur Verständigung zur Verfügung, helfen Berührungen, Mimik und Gestik um weiterhin in Beziehung zu bleiben. Lesen und deuten Sie hierzu den Gesichtsausdruck, die Körperspannung, bestimmte Bewegungen oder Geräusche. Zeigen Sie mit sanftem Händedruck oder Berührungen, dass Sie da sind.

Geistige Beweglichkeit

Die geistige Beweglichkeit ist trainierbar und wird durch vielseitige Interessen, Neugierde auf Neues, die Fähigkeit zum Perspektivwechsel und das Entwickeln von Alternativen gefördert. Sorgen Sie für anregende Gespräche und Lektüre und machen Sie Lernangebote. Die Handhabung digitaler Medien ist jederzeit lernbar und kann auch bei abnehmender körperlicher Beweglichkeit die sozialen Kontakte erhalten.

Selbstvertrauen erhalten und stärken

Der Verlust von Selbstständigkeit verringert das Selbstvertrauen. Mit reduziertem Selbstvertrauen fällt es sehr schwer, notwendige Hilfe und Pflege anzunehmen. Es braucht Zeit, um die neue Lebenslage Pflegebedürftigkeit in die eigene Biografie einzufügen. Daher werden oft zu Beginn einer Pflegesituation Hilfeangebote abgelehnt. Mit Zeit und Geduld auf beiden Seiten kann der passende Zeitpunkt zum Annehmen der Unterstützung ausgehandelt werden. Lassen Sie das Ablehnen von Unterstützung zu und übersetzen Sie ein nicht in ein noch nicht. Geben Sie die Chance, dreimal Nein zu sagen, denn hierdurch stärken sie das Autonomiegefühl und das Selbstvertrauen. Motivieren Sie durch das Entwickeln von Alternativen.

Geistig aktiv bleiben

Beziehen Sie den Pflegebedürftigen in das Tagesgeschehen ein. Planen und entwickeln Sie gemeinsam den Tag. Zeitung, Radio und Fernsehen, aber auch Besuche von Angehörigen und Bekannten bringen Abwechslung und fordern geistig. Achten Sie auf Erschöpfungszeichen und ermöglichen Sie Erholungszeit.

Umgang mit Aggressionsgefühlen –

Der Geduldsfaden ist bei allen Beteiligten nicht jeden Tag gleich lang. Schlafmangel, anhaltende Sorgen, Frustgefühle können den Geduldsfaden verkürzen. Aggressionsgefühle zeigen sich oft durch innerlich formulierte Sätze, die mit "Am liebsten würde ich …" anfangen. Lassen Sie die Gefühle zu und fragen Sie sich, welches Bedürfnis hinter dem Gefühl steht. Kurzfristig lassen sich akute Stressreaktionen auch dämpfen durch tiefes Durchatmen oder körperliche Aktivitäten.

Umgang mit mentalen und psychischen Veränderungen

Mentale und psychische Veränderungen sind für die Betroffenen und ihre Angehörigen anfangs beängstigend und kaum zuzuordnen. Möglicherweise zeigt sich ein verändertes Verhalten oder lieb gewonnene Gewohnheiten werden bedeutungslos. Antrieb und Motivation werden weniger. Es zeigt sich ein sozialer Rückzug. Werden mentale und psychische Veränderungen beobachtet, so sollten diese unbedingt dem behandelnden Arzt mitgeteilt werden.



Verwirrtheit – Menschen mit Demenz betreuen

Wenn der Geist nachlässt, wächst das Bedürfnis nach Sicherheit durch Beziehungsangebote. Menschen mit Demenz brauchen Menschen an der Seite. Einen geistig verwirrten Menschen über lange Zeit zu begleiten, ist ein emotionaler Kraftakt. Besonders alleinpflegende Personen kommen dabei oft an ihre Grenzen. Ein tragfähiges Betreuungsnetzwerk kann die Anstrengung punktuell verteilen und dem Alltag Abwechslung geben.

Krankheitsbild Demenz

Demenz gehört zu den häufigsten neurologischen Erkrankungen des Alters. Hinter dem Begriff stecken verschiedene Krankheitsbilder, deren gemeinsames Kennzeichen ist: Verlust der intellektuellen Fähigkeiten wie Denken, Erinnern und Verknüpfen von Denkinhalten.

Es gibt grob eingeteilt zwei Formen:

- Bei der **primären Demenz** führen Durchblutungsstörungen zu einer Unterversorgung der Gehirnzellen, die daraufhin absterben (vaskuläre Demenz). Bei der Alzheimer-Erkrankung werden die Nervenzellen des Gehirns auf Dauer zerstört.
- Bei der **sekundären Demenz** entstehen die Hirnschäden durch Stoffwechselerkrankungen, die Einnahme von Medikamenten oder Alkohol sowie durch Erkrankungen wie Hirntumore oder Morbus Parkinson.

Primäre Demenzen sind meist unheilbar, sekundäre können durch eine gezielte Behandlung gebessert werden.

Wie zeigt sich die Erkrankung?

Zu Beginn zeigen sich im Alltag eine zunehmende Vergesslichkeit, das Verlegen von Dingen oder auch das Beharren auf dem eigenen Standpunkt. Diese ersten Anzeichen werden vom sozialen Umfeld oft erst rückblickend als schleichende Veränderung wahrgenommen. Die abnehmende Planungs- und Denkfähigkeit verunsichert den Erkrankten sehr und schränkt ihn in seinem selbstständigen Handeln mehr und mehr ein. Es kommt zu Handlungsabbrüchen. Der Erkrankte steht suchend in der Wohnung und weiß nicht mehr, was er tun wollte. Manchmal verändern Demenzen das Verhalten und die Persönlichkeit auch sehr stark. Für Angehörige ist es oft schwer auszuhalten, wenn ein liebenswerter, humorvoller Mensch plötzlich abwehrend und misstrauisch, manchmal sogar gewalttätig wird. Doch Menschen mit Demenz verhalten sich nicht vorsätzlich so, sondern ihnen steht in der Situation keine Alternative zur Verfügung. Die Pflege wird leichter, wenn man weiß, wie sich die Krankheit äußert. Informieren Sie sich deshalb genau oder besuchen Sie eine Selbsthilfegruppe.

Anhaltspunkte

Treten folgende Symptome länger als sechs Monate auf, kann das auf eine Demenzerkrankung hinweisen:

- Vergessen kurz zurückliegender Ereignisse
- > Schwierigkeiten, gewohnte Tätigkeiten auszuführen
- > Sprachschwierigkeiten, Verlieren des roten Fadens
- Nachlassendes Interesse an Arbeit, Hobbys oder Kontakten
- ▶ Fehleinschätzen von Gefahren
- Schwierigkeiten, sich in einer fremden Umgebung zurechtzufinden
- Verlust des Überblicks über finanzielle Angelegenheiten
- Störung der Urteilsfähigkeit (nachlassender Intellekt)
- Neu auftretende Stimmungsschwankungen, andauernde Ängstlichkeit, Reizbarkeit und Misstrauen

- ► Hartnäckiges Abstreiten von Fehlern, Irrtümern, Verwechslungen
- ▶ Abnahme der Lern- und Reaktionsfähigkeit

Alzheimer-Erkrankung

Die häufigste Krankheit, die Demenz verursacht, ist die Alzheimer-Erkrankung. Sie wird häufig in die folgenden drei Stadien unterteilt.

Frühes Stadium: Die Patienten können sich neue Infos nur schwer merken. Ihre Aufmerksamkeit und Konzentration sind eingeschränkt, die Urteilsfähigkeit lässt nach. Sie haben Schwierigkeiten, Worte zu finden, sind unsicher beim Autofahren, Anziehen oder bei handwerklichen Arbeiten.

Mittleres Stadium: Die Patienten haben Schwierigkeiten bei alltäglichen Verrichtungen. Ihr Gedächtnis und Denkvermögen sind so eingeschränkt, dass sie auf fremde Hilfe angewiesen sind. Häufig ziehen sie sich zurück, sind niedergeschlagen, resigniert oder gereizt.

Spätes Stadium: Die Patienten sind auf intensive Pflege angewiesen. Oft erkennen Sie sogar Familienmitglieder nicht mehr und können sich immer weniger verbal verständigen. Viele haben Probleme beim Essen und können ihre Blasen- und Darmentleerung in zunehmendem Maße nicht mehr kontrollieren.

Behandlung

Medikamente können lediglich den Verlauf verzögern und einige Symptome lindern, nicht aber heilen. Die Behandlung in den Frühstadien ist darauf ausgerichtet, die verbliebenen Fähigkeiten zu üben, z. B. durch Musik- und Kunsttherapie, Bewegungsübungen und mentale Trainingsprogramme. Es geht darum, das Bewusstsein von der eigenen Persönlichkeit möglichst anhaltend durch aktive Beziehungsangebote zu erhalten. Hierzu liefert die Lebensgeschichte zahlreiche Anknüpfungspunkte.

□ Tipps für den Alltag

- Beziehen Sie den Erkrankten in die täglichen Arbeiten mit ein.
- Lassen Sie ihn mitentscheiden.
- Behandeln Sie den Erkrankten respektvoll.
- Stellen Sie direkte Fragen, die mit Ja oder Nein beantwortet werden können, z.B.: "Möchtest du ein Ei zum Frühstück?"
- Lassen Sie dem Pflegebedürftigen Zeit zum Antworten.
- Bieten Sie Orientierungshilfen: Nennen Sie immer wieder Namen, Uhrzeit und Ort.
- Schauen Sie ihn beim Reden an, veranschaulichen Sie Gesagtes durch Gesten.
- Sorgen Sie für gute Gefühle. Loben Sie, statt zu kritisieren.
- Bringen Sie an geeigneten Stellen Merkzettel an, z.B. "Herd ausschalten", "Kühlschrank schließen".
- Beziehen Sie Anschuldigungen nicht auf sich.
- Diskutieren Sie nicht, denn dies fordert eine hohe Denkleistung und fördert die Frustration.

Depressionen

Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko, an Depressionen zu erkranken. Oft wird die Erkrankung nicht erkannt. Hierdurch entstehen sehr belastende Situationen für die Betroffenen und ihre Familien. Daher ist es wichtig, auf typische Symptome zu achten.

Erste Anzeichen

Depressionen beeinträchtigen die Gesundheit und die Lebensqualität erheblich. Sie zeigen eine Vielfalt von Symptomen: Die Betroffenen sind antriebslos, empfinden keine Freude mehr, selbst bei Dingen, die ihnen früher Spaß gemacht haben. Hoffnungslosigkeit, Hilflosigkeit, emotionale Leere oder die Unfähigkeit, überhaupt noch Gefühle zu empfinden, sowie zahlreiche körperliche Beschwerden sind wesentliche Merkmale. Doch wird die

Krankheit oft nicht erkannt, da die Symptome denen der Demenz ähneln oder als typische altersbedingte körperliche Beschwerden wie Schlaf- und Verdauungsprobleme angesehen werden. Der Arzt muss gezielt nach den psychischen Symptomen einer Depression fragen, um die Erkrankung erkennen und behandeln zu können.





Abgrenzung Depression und Demenz

Die Überschneidungen beider Erkrankungen liegen vor allem in der beeinträchtigten Gedächtnis- und Konzentrationsfähigkeit der Betroffenen. Folgende Unterschiede können auftreten:

Depression

- Eigene Schuldgefühle und Versagensängste spielen eine Rolle.
- Über Leistungsverlust wird geklagt.
- Kleinere Orientierungsstörungen
- Schlaflosigkeit ohne nächtliche Unruhe (aufwachen mit grüblerischem Denken).
- Ausgeprägte Antriebslosigkeit am Morgen
- Hoher Leidensdruck

Demenz

- Eine Person mit Demenz beschuldigt eher andere Menschen.
- Leistungsverluste werden heruntergespielt oder zu verbergen versucht.
- Ausgeprägte Desorientierung, ggf. mit Bewegungsdrang
- Schlaf wird von nächtlicher Unruhe begleitet.
- Gute Leistungsfähigkeit am Morgen
- Oft Zufriedenheit

Behandlung

Depressionen sind psychische Erkrankungen mit hohem Leidensdruck, die möglichst behandelt werden sollten – auch im Alter.

Sind eine depressive Erkrankung und möglicherweise auch ihre Ursache festgestellt worden, sollte gemeinsam mit dem Erkrankten und dem Arzt überlegt werden, welche Therapie die richtige ist. Es können auch verschiedene Therapien miteinander kombiniert werden.

- ▶ Somatische Therapie: Ist die Depression durch eine körperliche Erkrankung ausgelöst, so muss diese zunächst behandelt werden.
- Psychotherapie: Bedingungen für eine erfolgreiche Behandlung sind Vertrauen zum Therapeuten und die Bereitschaft, aktiv mitzuarbeiten.
- Medikamente: Antidepressiva können eine Besserung herbeiführen (dabei sind aber die Anwendungsbeschränkungen zu beachten).
- Bewegungstherapie: Bewegung f\u00f6rdert das K\u00f6rpergef\u00fchl und tr\u00e4gt dazu bei, sich aktiv zu erleben.

Im Alltag

Eine an einer Depression erkrankte Person zu betreuen, fordert sehr viel Geduld und Einfühlung und ist ein emotionaler Kraftakt für die Pflegeperson. Oft muss sie mit sehr wenig Resonanz auskommen. Es stellt sich das Gefühl ein, im luftleeren Raum zu agieren. Haben Sie Geduld und machen Sie sich die Grenzen Ihres eigenen Zutuns bewusst. Sie können dem Betroffenen die Krankheit nicht ausreden. Er übertreibt nicht, sondern er empfindet so, wie er sich gibt. Wenn Sie ihm erklären, dass es anderen noch schlechter geht, verstärkt das seine Versagensängste.

Unterstützen Sie ihn stattdessen, indem Sie beispielsweise:

- b darauf drängen, zum Facharzt zu gehen.
- darauf achten, dass die Medikamente regelmäßig eingenommen und bei einer Besserung nicht selbstständig abgesetzt werden.
- den Tagesablauf durchstrukturieren, d. h. bestimmte Zeiten für bestimmte Tätigkeiten festlegen (z. B. täglicher Spaziergang) und die Lieblingsbeschäftigungen eher für den Nachmittag planen.
- den Erkrankten dabei unterstützen, täglich Erfolge zu haben, indem kleine Aufgaben bewältigt werden (z. B. Zähne putzen, Blumen gießen, eine Postkarte schreiben).

Das Zusammenleben mit einem an Depression Erkrankten ist sehr belastend. Überfordern Sie sich und ihn nicht. Planen Sie Ihre Auszeiten zum Kräftesammeln.

Unterstützung bei krankheitsbedingten Anforderungen

Im Laufe des Lebens erworbene Erkrankungen wie Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Morbus Parkinson, die einen chronischen Verlauf haben, sind oft die Ursache für eine Pflegebedürftigkeit. Der Umgang fordert zusätzliche Aufmerksamkeit. Dies gilt besonders, wenn die zu pflegende Person nicht mehr selbstständig mit den Anforderungen der Erkrankung umgehen kann und dies stellvertretend wahrgenommen werden muss.

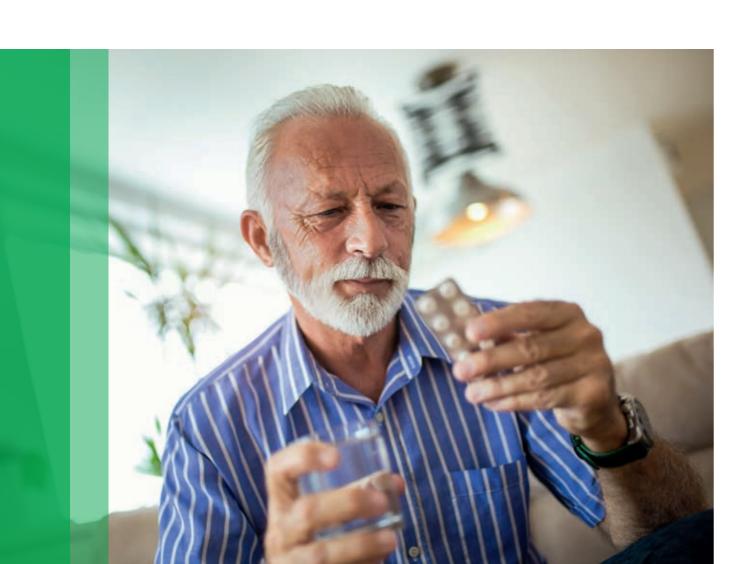


Schmerzen

Manche Menschen mit Pflegebedürftigkeit haben chronische Schmerzen. Diese beeinträchtigen die Lebensqualität sowie ein aktives Leben enorm und machen jede Bewegung mühevoll. Menschen mit Schmerzen ziehen sich mitunter zurück und meiden die Geselligkeit.

Geäußerte Schmerzen müssen immer ernst genommen werden, da sie so empfunden werden. Versuchen Sie, die Schmerzintensität zu ermitteln, indem Sie z. B. eine Schmerzskala benutzen. (Der Hausarzt wird Sie in die Benutzung einweisen.) Eine weitere Möglichkeit ist das Führen eines Schmerztagebuchs. Dort werden Ort, Zeitpunkt und die Intensität der Schmerzen notiert, sowie die Aktivität, die der Schmerzsituation vorangegangen ist. Der Hausarzt wird diese Informationen nutzen, um eine effektive Schmerzbehandlung zu verschreiben.

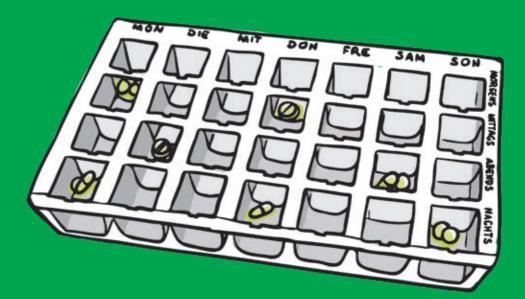
Verordnete Schmerzmittel sollten stets nach Medikamentenplan eingenommen werden. Über mögliche Nebenwirkungen informiert Sie der Hausarzt. Teilen Sie dem Arzt alle Veränderungen der Schmerzsituation und mögliche unerwünschte Schmerzmittelwirkungen mit. Auch Wärme- oder Kälteanwendungen können schmerzlindernd wirken. Für die pflegerische Versorgung ist es wichtig, möglichst die schmerzarmen Zeiträume für Aktivitäten zu nutzen, denn regelmäßige, maßvolle Aktivitäten können schmerzreduzierend wirken.



Medikamenteneinnahme

Eine Einnahme der Medikamente, entsprechend der Verordnung des Hausarztes, sichert die Wirksamkeit und reduziert Nebenwirkungen. Lassen Sie sich von Ihrem Hausarzt einen Medikamentenplan mit den Einnahmezeiten und der Einnahmeart ausdrucken.

Werden mehrere Medikamente eingenommen (Infokasten Polypharmazie) ist eine leicht zu öffnende Kunststoffbox (Medikamentendosierer) gut geeignet, um diese korrekt einzunehmen. Die Medikamente können für eine ganze Woche vorgestellt werden – übersichtlich verteilt auf die verschiedenen Einnahmezeiten pro Tag. Medikamente, die licht- oder feuchtigkeitsempfindlich sind, bitte nicht in den Medikamentendosierer geben, sondern entsprechend den Angaben auf der Packung lagern.



Polypharmazie

Werden regelmäßig pro Tag mehr als fünf Medikamente mit verschiedenen Wirkstoffen eingenommen, so spricht man von Polypharmazie. Hierzu zählen sowohl die verordneten als auch die frei verkäuflichen Medikamente. Bei der Einnahme verschiedener Medikamente kann es zu unerwünschten Wechselwirkungen kommen. Gewünschte Wirkungen können aufgehoben, verstärkt oder abgeschwächt werden. Lassen Sie anhand Ihres vollständigen Medikamentenplans beim Arzt oder Apotheker klären, ob sich die verschiedenen Wirkstoffe wechselseitig beeinflussen.

Systematisch mit Medikationsplan

Für eine bessere Übersicht über die tägliche Einnahme der Medikamente hilft ein Medikamentenplan. Diesen stellt der Hausarzt aus. Lassen Sie auch die frei verkäuflichen Medikamente, die eingenommen werden, mit in den Plan aufnehmen. Bei jeder Medikamentenänderung oder einmal pro Quartal sollte der Plan aktualisiert werden. Bringen Sie stets den aktuellen Medikamentenplan mit zu Fachärzten oder auch ins Krankenhaus. So ist jeder über die eingenommenen Medikamente informiert.

Lebensmittel und Medikamenteneinnahme

Medikamente sollten möglichst mit Wasser eingenommen werden. Hierdurch werden Wechselwirkungen zwischen den Medikamenten und den Lebensmitteln verhindert. Vermeiden Sie die Einnahme von Medikamenten mit Alkohol, Milchprodukten, Grapefruitsaft, Kaffee oder Tee.

Medikamente richtig aufbewahren

Bewahren Sie die Umverpackung und die Packungsbeilage auf. Ihr können Sie wichtige Informationen zu Anwendung, Lagerung und Haltbarkeit entnehmen. Grundsätzlich sollten Arzneimittel keiner großen Hitze oder direkten Sonneneinstrahlung ausgesetzt werden. Eine Raumtemperatur von 15 bis 25 °C sollte eingehal-

ten sein. Medikamente sollten trocken gelagert werden und aufgrund der schwankenden Luftfeuchtigkeit bitte nicht im Badezimmer. Besonders feuchtigkeits- oder lichtempfindliche Medikamente sollten in der Originalverpackung bleiben.

