



*Grundwissen und praktische
Tipps für pflegende
Angehörige*

Inhaltsverzeichnis

1. Grundwissen zur Pflege in der häuslichen Umgebung

- 1.1. Vom Bett auf den Stuhl
- 1.2. Ganz- und Teilwaschung im Bett
- 1.3. Wie gepflegte Haare auch im Bett möglich sind
- 1.4. So führen Sie ein gute Augenpflege durch
- 1.5. Die beste Zahnpflege für Ihren Angehörigen
- 1.6. Lagerungen nach dem Bobath-Konzept
- 1.7. Der Genuss eines Vollbades
- 1.8. So helfen Sie Ihrem Angehörigen beim An- und Auskleiden
- 1.9. So kleiden Sie Ihren Angehörigen wie ein Profi an
- 1.10. Wirkungsvolle Atemübungen für bettlägerige Patienten
- 1.11. Das Miktionsprotokoll
- 1.12. Beugen Sie Einnässen vor – Toiletentraining
- 1.13. Das Auge isst mit - weiche Kost lecker zubereitet
- 1.14. Was tun wenn das Essen nicht mehr schmeckt
- 1.15. Das Essen Trinken - Umgang mit Trinknahrung
- 1.16. Trinken hält Ihren Angehörigen fit
- 1.17. Führen Sie ein Trinkprotokoll
- 1.18. Leichte Bewegungsübungen für Bettlägerige
- 1.19. Welche Inkontinenzmaterialien stehen zur Verfügung
- 1.20. So wechseln Sie Inkontinenzmaterialien
- 1.21. Medikamente - wie sie richtig verabreicht werden
- 1.22. Umgang mit Sondennahrung und Magensonde
- 1.23. Medikamentengabe über PEG

2. Einfache Regeln der Krankenbeobachtung

- 2.1. Anzeichen für Kreislaufprobleme erkennen
- 2.2. Den Blutdruck Ihres Angehörigen richtig messen
- 2.3. Das sagen Ihnen die Blutdruckwerte
- 2.4. Ein Blutdrucktagebuch führen
- 2.5. Symptome einer Über- oder Unterzuckerung rechtzeitig erkennen
- 2.6. Die Blutzuckermessung ist ganz einfach
- 2.7. Hilfe bei Übelkeit oder Erbrechen
- 2.8. So erkennen Sie Schmerzen auch ohne Worte

3. Prophylaxen in der häuslichen Pflege

- 3.1. Gelenkversteifungen bei Bettlägerigen vorbeugen
- 3.2. So führen Sie passive Bewegungsübungen durch
- 3.3. Dekubitus - Was ist das eigentlich
- 3.4. Gefahren, die einen Dekubitus entstehen lassen
- 3.5. Abhilfe durch kleine Lagewechsel - Die Mikrolagerung
- 3.6. Tipps zur Verhinderung einer Lungenentzündung
- 3.7. Entspannende Atemübungen für zwischendurch
- 3.8. Auf gute Hautpflege kommt es an
- 3.9. Stürze einfach und sicher vermeiden

Inhaltsverzeichnis

4. Häufige Gesundheitsbeschwerden, Erkrankungen und Notfälle

- 4.1. Erste Hilfe - Die stabile Seitenlage
- 4.2. Erste Hilfe - Die Herz-Lungen-Wiederbelebung
- 4.3. Bewusstlosigkeit - So verhalten Sie sich richtig
- 4.4. Herzinfarkt - Jetzt zählt jede Minute
- 4.5. So erkennen Sie einen Schlaganfall und handeln richtig
- 4.6. Bronchitis - Darauf sollten Sie besonders achten
- 4.7. Hustensekret mit einer Dampfinhalation wirkungsvoll lösen
- 4.8. Unterstützung bei einer schmerzhaften Blasenentzündung
- 4.9. Mit diesen Maßnahmen verschwindet ein Hautpilz schnell
- 4.10. Das sollten Sie über Diabetes mellitus wissen
- 4.11. Erste Hilfe bei zu hohem und zu niedrigem Blutzucker
- 4.12. Was Sie zu Noro- oder Rotavirus-Infektionen wissen sollten
- 4.13. Die richtigen Hygienemaßnahmen bei einer MRSA-Infektion
- 4.14. Ihr Angehöriger ist gestürzt - So gehen Sie weiter vor
- 4.15. Erste-Hilfe-Maßnahmen bei einem Asthmaanfall
- 4.16. Keine Panik bei einem Krampfanfall
- 4.17. Hitzschlag – So handeln Sie jetzt richtig
- 4.18. Sofortmaßnahmen bei Vergiftungen

5. Pflege und Betreuung von an Demenz erkrankten Menschen

- 5.1. Der Unterschied zwischen Depression und Demenz
- 5.2. Demenzielle Veränderungen
- 5.3. Die Krankheit Demenz verstehen
- 5.4. Lassen Sie sich nicht provozieren
- 5.5. Wie Sie Ihre Angehörigen zu Hause sinnvoll beschäftigen
- 5.6. Nutzen Sie die Möglichkeiten der Validation

6. Den Helfern helfen – Selbstpflege

- 6.1. Pflegen Sie sich auch selbst
- 6.2. Pflegen Sie Ihren Angehörigen, ohne den Rücken zu strapazieren
- 6.3. Möglichkeiten der gesonderte Betreuungsleistungen
- 6.4. Nehmen Sie Verhinderungspflege in Anspruch
- 6.5. Wie und wann werden Sie von der Zuzahlung befreit

1. Grundwissen zur Pflege in der häuslichen Umgebung

- 1.1. Vom Bett auf den Stuhl
- 1.2. Ganz- und Teilwaschung im Bett
- 1.3. Wie gepflegte Haare auch im Bett möglich sind
- 1.4. So führen Sie ein gute Augenpflege durch
- 1.5. Die beste Zahnpflege für Ihren Angehörigen
- 1.6. Lagerungen nach dem Bobath-Konzept
- 1.7. Der Genuss eines Vollbades
- 1.8. So helfen Sie Ihrem Angehörigen beim An- und Auskleiden
- 1.9. So kleiden Sie Ihren Angehörigen wie ein Profi an
- 1.10. Wirkungsvolle Atemübungen für bettlägerige Patienten
- 1.11. Das Miktionsprotokoll
- 1.12. Beugen Sie Einnässen vor – Toilettentraining
- 1.13. Das Auge isst mit - weiche Kost lecker zubereitet
- 1.14. Was tun wenn das Essen nicht mehr schmeckt
- 1.15. Das Essen Trinken - Umgang mit Trinknahrung
- 1.16. Trinken hält Ihren Angehörigen fit
- 1.17. Führen Sie ein Trinkprotokoll
- 1.18. Leichte Bewegungsübungen für Bettlägerige
- 1.19. Welche Inkontinenzmaterialien stehen zur Verfügung
- 1.20. So wechseln Sie Inkontinenzmaterialien
- 1.21. Medikamente - wie sie richtig verabreicht werden
- 1.22. Umgang mit Sondennahrung und Magensonde
- 1.23. Medikamentengabe über PEG

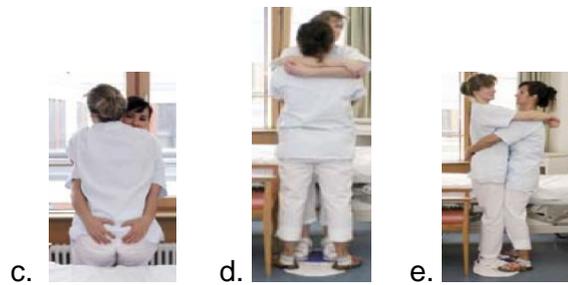
1.1 Vom Bett auf den Stuhl - Transfertechniken

Sie als pflegender Angehöriger stehen immer wieder vor großen pflegerischen Aufgaben. So müssen Sie unter anderem oft mehrfach täglich Ihren Pflegebedürftigen aus seinem Bett holen und ihm beim Umsetzen in den Rollstuhl oder Stuhl behilflich sein. Auf diesem Informationsblatt erfahren Sie, wie Sie dabei am besten vorgehen.

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So gelingt der Transfer vom Bett zum Stuhl professionell	
Vorbereitung:	
1.	Stellen Sie den Rollstuhl oder Stuhl parallel neben das Bett.
2.	Sorgen Sie dafür, dass die Bremsen des Roll- oder Toilettenstuhls angezogen sind. Sollten Sie einen einfachen Stuhl verwenden, muss er sicher und rutschfest stehen.
3.	Entfernen Sie, falls möglich, die Arm- und Beinstützen, damit sie beim Umsetzen nicht im Weg sind und weder Sie noch Ihr Angehöriger sich daran verletzen kann.
Durchführung:	
1.	Informieren Sie Ihren Angehörigen über das Umsetzen.
2.	Helfen Sie Ihrem Angehörigen, sich an die Bettkante, direkt neben den Stuhl zu setzen.
3.	Stellen Sie sich direkt vor Ihren Angehörigen.
4.	Stellen Sie Ihre Beine nun hüftbreit auseinander in eine leichte Grätschhaltung.
5.	Fordern Sie nun Ihren Angehörigen auf, seine Arme rechts und links um Ihre Schultern zu legen. Achten Sie darauf, dass sich Ihr Angehöriger dabei nicht an Ihrem Hals festhält.
6.	Fixieren Sie beim Aufstehen die Beine Ihres Angehörigen, indem Sie Ihre Knie gegen seine Beine und möglichst auch die Knie drücken.
7.	Legen Sie beim Aufstehen Ihre Hände um die Hüfte und nach Möglichkeit fest gegen das Kreuzbein Ihres Angehörigen. So können Sie die Aufstehbewegung unterstützen.
8.	Drehen Sie sich nun langsam mit Ihrem Angehörigen in Richtung Stuhl.
9.	Sobald Ihr Angehöriger vor dem Rollstuhl oder Stuhl steht, gehen Sie langsam in die Knie. So helfen Sie Ihrem Angehörigen, seinen Oberkörper nach vorn zu verlagern und langsam in eine sitzende Position zu gelangen. Achten Sie dabei darauf, dass Sie Ihren eigenen Rücken gerade halten.
10.	Nun kann sich Ihr Angehöriger langsam auf den Rollstuhl/Stuhl setzen.

1.1 Vom Bett auf den Stuhl - Transfertechniken

Hier sehen Sie den Transfervorgang noch einmal in Bildern:



1.2 Ganz- und Teilwaschung im Bett

Eine Ganz- oder Teilwaschung Ihres Angehörigen ist dann notwendig, wenn er es aus eigener Kraft nicht mehr schafft, seine Körperpflege selbstständig durchzuführen. Dies kann vorübergehend sein, z. B. aufgrund einer akuten Erkrankung, oder aber auf Dauer, weil sich sein Gesundheitszustand zunehmend verschlechtert hat.

Worauf Sie bei der Körperpflege im Bett achten müssen und wie Sie dabei am geschicktesten vorgehen, lesen Sie in diesem Informationsblatt.

Diese Utensilien brauchen Sie für die Körperpflege

Damit Sie alles Notwendige bei der Hand haben und Ihre Pflege nicht unterbrechen müssen, sollten Sie sich im Vorhinein schon einmal folgende Utensilien bereitstellen.

Sie benötigen:

- 1 Waschschüssel
- 2 Handtücher (1 Handtuch ist für den Intimbereich)
- 2 Waschlappen (1 Waschlappen ist für den Intimbereich)
- Waschlotion oder Seife
- Hautcreme (falls Ihr Angehöriger dies wünscht)
- Kamm oder Haarbürste
- Handspiegel
- frische Nachtwäsche
- Einmalhandschuhe (falls Sie es wünschen)

So gehen Sie bei der Körperpflege im Bett Schritt für Schritt vor

Die folgende Schritt-für-Schritt-Anleitung zeigt Ihnen das optimale Vorgehen bei der Körperpflege im Bett.

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So führen Sie eine Ganzkörperpflege bei Ihrem bettlägerigen Angehörigen durch	
Bereiten Sie alles vor	
1.	Informieren Sie Ihren Angehörigen von Ihrem Vorhaben.
2.	Schließen Sie Fenster und Türen, damit keine Zugluft entsteht, und achten Sie darauf, dass

1.2 Ganz- und Teilwaschung im Bett

	im Zimmer eine angenehme Raumtemperatur herrscht.
3.	Räumen Sie den Beistell- oder Nachttisch frei, damit Sie eine genügend große Arbeitsfläche haben.
4.	Füllen Sie die Waschschüssel mit Wasser. Die Temperatur des Waschwassers sollte den Waschgewohnheiten Ihres Angehörigen entsprechen.
5.	Bringen Sie das Pflegebett (falls vorhanden) auf Arbeitshöhe, d. h. etwa auf Hüfthöhe. So schonen Sie Ihren Rücken bei der täglichen Pflege.
6.	Entfernen Sie, falls notwendig, vorhandenes Lagerungsmaterial aus dem Bett Ihres Angehörigen.
7.	Lagern Sie Ihren Angehörigen bequem auf den Rücken. Unter dem Kopf ist ein kleines Kopfkissen, ein so genanntes „Fritzchen“, praktisch.
8.	Stellen Sie das Kopfteil des Pflegebettes nach Möglichkeit etwas nach oben, so dass Ihr Angehöriger bequem auf dem Rücken mit einem erhöhten Oberkörper liegt. Sollte kein Pflegebett vorhanden sein, können Sie den Oberkörper Ihres Angehörigen leicht erhöht lagern, indem Sie ihm unter Kopf und Rücken 1–2 Kopfkissen legen. Ein Fritzchen wird in diesem Fall meist nicht mehr gebraucht. Fragen Sie einfach Ihren Angehörigen, ob er eines benötigt.
9.	Waschen Sie sich die Hände, bevor Sie mit der Körperpflege beginnen, und entfernen Sie Ihre Armbanduhr und Ringe. So vermeiden Sie Verletzungen bei der Körperpflege.
So waschen Sie das Gesicht	
1.	Legen Sie ein Handtuch unter den Kopf. So wird das Bett/Kopfkissen vor Nässe geschützt.
2.	Rollen Sie nun die Bettdecke etwas zurück, und helfen Sie Ihrem Angehörigen, seinen Oberkörper zu entkleiden.
3.	Sie können den Oberkörper mit dem ausgezogenen Oberteil oder einem großen Badetuch abdecken. So friert Ihr Angehöriger nicht so schnell.
4.	Waschen Sie nun Ihrem Angehörigen das Gesicht. Dabei sollten Sie keine Seife oder eine andere Waschlotion, sondern lediglich klares Wasser verwenden. Denken Sie daran, dass das Gesicht eine sehr empfindsame Körperregion ist. Gehen Sie daher entsprechend langsam und sanft vor.
5.	Waschen Sie mit dem Waschlappen zuerst die Augen. Hierbei ist die Waschrichtung stets von außen nach innen in Richtung des Tränenflusses.
6.	Waschen Sie nun das Gesicht. Beginnen Sie bei der Stirn über die Wangen hin zum Kinn.

1.2 Ganz- und Teilwaschung im Bett

7.	Dann werden die Mundpartie und die Nase gereinigt. Vergessen Sie dabei Mundwinkel und Nasenflügel nicht.
8.	Zuletzt werden die Ohrmuscheln und die Hautbereiche hinter den Ohren gewaschen.
9.	Trocknen Sie nun das Gesicht gut und sorgsam ab und cremen Sie es auf Wunsch ein.
So waschen Sie den Oberkörper	
1.	Geben Sie nun Waschlotion in das Waschwasser.
2.	Machen Sie den Oberkörper Ihres Angehörigen ganz frei.
3.	Waschen Sie nun Hals und Dekolleté Ihres Angehörigen und trocknen Sie sie anschließend ab.
4.	Waschen Sie die Hände und die Arme. Die Waschrichtung ist immer in Richtung des Herzens. Beginnen Sie mit dem Arm, der Ihrem eigenen Körper ferner ist. So müssen Sie nicht mit dem nassen Waschlappen über einen bereits gewaschenen Arm greifen. Trocknen Sie die Arme anschließend jeweils nach dem Waschen sorgsam ab. Auch hier können Sie zum Schutz des Bettes ein Handtuch unter den jeweiligen Arm legen.
5.	Waschen Sie nun die Brust und den Bauch. Ist Ihr Angehöriger weiblich oder sehr beleibt, achten Sie besonders darauf, ob die Haut unter den Brüsten und der Bauchfalte gesund ist und keine wunden Stellen aufweist. Vergessen Sie nicht, den Bauchnabel gut zu waschen. Trocknen Sie den Oberkörper ab und cremen Sie ihn auf Wunsch ein.
6.	Um den Rücken zu waschen, helfen Sie Ihrem Angehörigen, sich im Bett aufzusetzen. Sollte dies nicht mehr möglich sein, helfen Sie ihm, sich auf die Seite zu drehen, so dass er Ihnen den Rücken zuwendet.
7.	Legen Sie ein Handtuch vor den Rücken Ihres Angehörigen, um das Bett vor Nässe zu schützen.
8.	Beim Waschen des Rückens sollten Sie darauf achten, dass die Waschrichtung immer von unten nach oben verläuft. Anschließend den Rücken abtrocknen und auf Wunsch mit der Hautlotion gut eincremen.
9.	Nun kann Ihr Angehöriger ein frisches Oberteil anziehen.
So waschen Sie den Unterkörper	
1.	Sollte Ihrem Angehörigen kalt sein, legen Sie die Bettdecke wieder über den Oberkörper Ihres Angehörigen und rollen Sie dafür die Decke an den Beinen nach oben.

1.2 Ganz- und Teilwaschung im Bett

2.	Entkleiden Sie die Beine.
3.	Legen Sie nun ein Handtuch unter das Bein, das Ihrem eigenen Körper ferner ist, und waschen Sie dieses. Die Waschrichtung ist von unten nach oben. Sparen Sie den Intimbereich aus. Anschließend das Bein direkt abtrocknen und auf Wunsch eincremen.
4.	Gehen Sie bei dem anderen Bein genauso vor.
So waschen Sie den Intimbereich bei der Frau	
1.	Nehmen Sie nun einen neuen Waschlappen und ein sauberes Handtuch und frisches, klares Wasser.
2.	Entkleiden Sie den Intimbereich.
3.	Wenn Sie es möchten, ziehen Sie sich, sofern vorhanden, Einmalhandschuhe an.
4.	Waschen Sie zunächst den Unterbauch vom Bauchnabel abwärts bis in die Leisten und dem äußeren vaginalbereich. Anschließend gut abtrocknen.
5.	Lassen Sie Ihre Angehörige die Beine aufstellen. Und legen Sie zum Bettschutz ein Handtuch unter das Gesäß.
6.	Spreizen Sie mit Ihren Fingern vorsichtig die großen Schamlippen und reinigen Sie den Intimbereich vom Schambein zum Anus hin mit dem Waschlappen. Gehen Sie dabei sehr vorsichtig und sanft vor.
7.	Reinigen Sie nun den Rest der äußeren Genitalien und trocknen Sie sie vorsichtig ab.
8.	Anschließend lassen Sie sich Ihre Angehörige zur Seite drehen, so dass Sie den Po waschen können.
9.	Legen Sie dazu ein Handtuch dicht an den Po, so dass das Bett nicht feucht wird.
10.	Waschen Sie nun den Po vom Anus Richtung Steißbein. Anschließend gut abtrocknen, auf Wunsch eincremen.
11.	Entfernen Sie nun wieder Ihre Handschuhe, falls Sie welche getragen haben.
12.	Nun können Sie Ihrer Angehörigen beim Anziehen behilflich sein.
So waschen Sie den Intimbereich beim Mann	
1.	Nehmen Sie einen neuen Waschlappen und Handtuch und frisches, klares Wasser.
2.	Entkleiden Sie den Intimbereich.

1.2 Ganz- und Teilwaschung im Bett

3.	Wenn Sie es möchten, ziehen Sie sich, sofern vorhanden, Einmalhandschuhe an.
4.	Legen Sie zum Bettschutz ein Handtuch unter das Gesäß. Waschen Sie zunächst den Unterbauch vom Bauchnabel abwärts bis in die Leisten. Anschließend gut abtrocknen.
5.	Waschen Sie nun den Penis. Dazu müssen Sie sehr vorsichtig die Vorhaut, sofern vorhanden, zurückziehen. Nun können Sie die Eichel gründlich und vorsichtig mit dem feuchten Waschlappen vom Belag (Smegma) reinigen. Anschließend schieben Sie die Vorhaut wieder zurück.
6.	Nun den Hodensack (Skrotum) mit der Hand anheben, vorsichtig waschen und sanft abtrocknen.
7.	Anschließend lassen Sie sich Ihren Angehörigen zur Seite drehen, so dass Sie den Po waschen können.
8.	Legen Sie dazu ein Handtuch dicht an den Po, so dass das Bett nicht feucht wird.
9.	Waschen Sie nun den Po vom Anus Richtung Steißbein. Anschließend gut abtrocknen und auf Wunsch eincremen.
10.	Entfernen Sie nun wieder Ihre Handschuhe, sofern Sie welche getragen haben.
11.	Nun können Sie Ihrem Angehörigen beim Anziehen behilflich sein.
Nach dem Waschen	
1.	Decken Sie Ihren Angehörigen wieder ganz zu.
2.	Entsorgen Sie das gebrauchte Wasser.
3.	Waschlappen und Handtücher können, müssen aber nicht, täglich in die Wäsche gegeben werden. Achten Sie jedoch darauf, dass Sie immer die gleichen Waschlappen und Handtücher für den Intimbereich bzw. den Körper benutzen und dass sie frei von Verschmutzungen sind. Hilfreich ist es, wenn Sie verschiedenfarbige Utensilien verwenden.
4.	Kämmen Sie Ihrem Angehörigen nun noch die Haare und lassen Sie ihn sich im Spiegel betrachten. So kann er sich selbst davon überzeugen, dass sein Äußeres so ist, wie er es gerne hätte.
5.	Helfen Sie Ihrem Angehörigen nach der Körperpflege beim Zähneputzen bzw. beim Reinigen seiner Prothese.
6.	Rasieren Sie Ihren männlichen Angehörigen nach Wunsch.
7.	Zum Abschluss lagern Sie Ihren Angehörigen so, wie es für ihn am bequemsten ist oder seine Erkrankung es erfordert.

1.3 Wie gepflegte Haare auch im Bett möglich sind

Ihr Angehöriger kann das Bett nicht mehr verlassen, sollte aber dringend einmal die Haare gewaschen bekommen? Kein Problem. Hier erfahren Sie, wie Sie die Haarpflege auch bei Ihrem bettlägerigen Angehörigen durchführen können.

Diese Utensilien benötigen Sie für eine Haarwäsche im Bett

- 1 aufblasbare Haarwaschwanne mit Kopfmulde und Wasserablauf
 (Diese erhalten Sie im Sanitätsfachgeschäft Ihres Vertrauens. Als Pflegehilfsmittel ist sie auch verordnungsfähig. Die Kosten einer Haarwaschwanne liegen bei ca. 30 €.) Alternativ können Sie auch eine flache Plastikschüssel nutzen.
- 1 Eimer / große Schüssel mit wohltemperiertem Wasser
- 1 Eimer, um das Abwasser aufzufangen
- 1 Schöpfbecher
- Bettschutz, z. B. einen großen, aufgeschnittenen Müllsack oder ein Badehandtuch
- 1 trockener Waschlappen für die Augen
- 2 Handtücher
- Haarshampoo
- Föhn
- Bürste, Kamm
- Bei Bedarf: Einmalschürze

So gehen Sie bei der Haarwäsche im Bett Schritt für Schritt vor

Für die Haarwäsche im Bett ist es auf alle Fälle sinnvoll, wenn Sie sich durch eine 2. Person unterstützen und helfen lassen. Gehen Sie dann folgendermaßen vor:

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So führen Sie eine Haarwäsche im Bett bei Ihrem bettlägerigen Angehörigen durch	
Bereiten Sie alles vor	
1.	Informieren Sie Ihren Angehörigen von Ihrem Vorhaben.
2.	Schließen Sie Fenster und Türen, damit keine Zugluft entsteht. Achten Sie darauf, dass im Zimmer eine angenehme Raumtemperatur herrscht.

1.3 Wie gepflegte Haare auch im Bett möglich sind

3.	Räumen Sie den Beistell- oder Nachttisch frei, damit Sie eine genügend große Arbeitsfläche haben.
4.	Bevor Sie anfangen, sollten Sie sich bei Bedarf die Einmalschürze anziehen. So schützen Sie Ihre eigene Kleidung vor eventuellen Wasserspritzern.
5.	Füllen Sie einen Eimer mit klarem Wasser. Vorsicht, es sollte nicht wärmer als maximal 38 °C sein.
6.	Blasen Sie die Kopfwaschwanne auf.
7.	Bringen Sie das Pflegebett, falls vorhanden, auf Arbeitshöhe, d. h. etwa auf Hüfthöhe. So belasten Sie Ihren Rücken weniger.
So gehen Sie vor	
1.	Stellen Sie das Kopfteil des Pflegebettes flach und entfernen Sie das Kopfkissen. Sollten Sie kein Pflegebett haben, dann entfernen Sie lediglich das Kissen.
2.	Legen Sie den Bettschutz unter den Kopf Ihres Angehörigen, um das Bett vor Feuchtigkeit zu schützen.
3.	Entfernen Sie Haarkämme, -gummis oder Hörgeräte bei Ihrem Angehörigen.
4.	Legen Sie ein Handtuch um die Schultern Ihres Angehörigen. So wird eventuell daneben laufendes Wasser aufgefangen und fließt dem zu Pflegenden nicht in das Genick.
5.	Stellen Sie nun die aufgeblasene Haarwaschwanne auf den Bettschutz und lassen Sie Ihren Angehörigen vorsichtig seinen Kopf in die Kopfmulde betten. Sollten Sie eine Plastischüssel benutzen, schieben Sie ein Kissen, das Sie mit einem Handtuch vor Nässe geschützt haben, unter den Oberkörper Ihres Angehörigen. Der Kopf liegt auf diese Weise nicht mehr auf der Matratze auf und Sie können die Plastischüssel ohne Probleme unter ihn stellen. Polstern Sie die Stelle, an der der Nacken Ihres Angehörigen auf dem Schüsselrand aufliegt, mit einem zusammengelegten Handtuch.
6.	Geben Sie Ihrem Angehörigen einen trockenen Waschlappen für die Augen. Diesen kann er sich zum Schutz vor dem Waschwasser über die Augen halten. Testen Sie, ob die Wassertemperatur Ihrem Angehörigen angenehm ist.
7.	Nun können Sie die Haare mit Hilfe der zu der Haarwaschwanne gehörigen kleinen Dusche befeuchten. Sollte Sie eine Haarwaschwanne ohne Dusche oder eine Plastischale nutzen, können Sie das Wasser auch einfach mit Hilfe eines Schöpfbechers aus dem Wassereimer entnehmen. Achten Sie darauf, dass das Wasser Ihrem Angehörigen nicht in die Augen oder Ohren läuft.
8.	Machen Sie die Haare langsam von hinten in Richtung des Haaransatzes nass.

1.3 Wie gepflegte Haare auch im Bett möglich sind

9.	Schäumen Sie nun die Haare gut mit dem Shampoo ein.
10.	Spülen Sie die Haare gut mit Wasser aus. Bei Bedarf wiederholen Sie den Waschvorgang noch einmal. Es sollten sich am Ende kein Schaum- oder Seifenreste mehr in den Haaren befinden.
11.	Lassen Sie das gebrauchte Waschwasser nach dem Waschvorgang in den bereitgestellten Eimer ab.
12.	Nach dem Waschvorgang entfernen Sie die leere Waschwanne. Dabei ist es hilfreich, wenn eine Hilfsperson unter die Schultern und den Kopf des zu Pflegenden fasst und ihn so stützt. Sie können so die Wanne ohne Probleme unter dem Kopf hervorziehen.
13.	Schlingen Sie nun ein Handtuch um den Kopf Ihres Angehörigen. Dabei ist es hilfreich, wenn die Hilfsperson wieder unter die Schultern des zu Pflegenden fasst und ihn so stützt.
14.	Legen Sie ein kleines Kopfkissen, mit einem trockenen Handtuch zum Schutz darüber, in das Bett.
15.	Nun können Sie das Handtuch um den Kopf entfernen.
16.	Kämmen Sie die Haare und föhnen Sie sie. Denken Sie beim Föhnen daran, dass alte Menschen die Temperaturen oft nicht mehr so gut wahrnehmen können. Es entstehen deshalb schnell Verbrennungen auf der Kopfhaut. Halten Sie daher einen Mindestabstand von 20 cm ein.
Nach der Haarwäsche	
1.	Kämmen Sie nun noch die Haare und lassen Sie Ihren Angehörigen sich im Spiegel betrachten. So kann er sich selbst davon überzeugen, dass er so aussieht, wie er es gerne hat.
2.	Lagern Sie Ihren Angehörigen so, wie es für ihn am bequemsten ist oder seine Erkrankung es erfordert.
3.	Räumen Sie nun das gebrauchte Wasser, Waschlappen und Handtücher weg.

1.4 So führen Sie eine gute Augenpflege durch

Es kann vorkommen, dass Ihr Angehöriger Verklebungen und Verkrustungen am Auge hat, die sich beim normalen Waschen des Gesichtes nicht entfernen lassen. Ein solcher Fall erfordert eine besondere Augenpflege. Um Ihren Angehörigen durch die Pflegemaßnahmen nicht unnötig zu belasten, beachten Sie die folgenden 3 einfachen Regeln:

1. Achten Sie auf Hygiene

Vor jeder pflegerischen Maßnahme im Augenbereich waschen Sie sich gründlich die Hände.

2. Informieren Sie Ihren Angehörigen über Ihr Handeln

Informieren Sie Ihren Angehörigen immer, bevor Sie pflegerische Maßnahmen an den Augen durchführen. Wie Sie sich vorstellen können, reagiert jeder Mensch an den Augen besonders empfindlich.

3. Seien Sie behutsam und sanft

Jeder weiß, wie unangenehm Manipulationen am Auge sind. Das Auge ist sehr schmerz- und berührungsempfindlich. Gehen Sie daher bei der Augenpflege mit höchster Vorsicht und Behutsamkeit vor.

So reinigen Sie Augen von Verklebungen und Verkrustungen

Um die Augen Ihres Angehörigen zu reinigen, benötigen Sie

- 1 kleinen Waschlappen
- 1 Handtuch

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So reinigen Sie die Augen sanft von Verkrustungen und Verklebungen	
1.	Informieren Sie Ihren Angehörigen über die bevorstehende Augenpflege.
2.	Decken Sie seinen Oberkörper mit einem Handtuch ab.
3.	Waschen Sie sich die Hände.
4.	Machen Sie den Waschlappen mit klarem, lauwarmem Wasser nass.
5.	Drücken Sie den Waschlappen leicht aus, so dass er gut feucht, aber nicht mehr nass ist.
6.	Legen Sie nun den Waschlappen auf ein Auge und lassen Sie ihn dort für 1–2 Minuten liegen.

1.4 So führen Sie eine gute Augenpflege durch

7.	Wischen Sie die aufgeweichten Verkrustungen mit dem Waschlappen vorsichtig und sanft aus dem Auge. Gehen Sie dabei immer von außen nach innen vor, um so den natürlichen Sekretabfluss auszunutzen. Wiederholen Sie die Schritte 6 und 7, bis das Auge Ihres Angehörigen sauber ist.
8.	Gehen Sie mit dem zweiten Auge bei Bedarf genauso vor.
9.	Reinigen Sie nun ganz behutsam die Augenlider, den Lidspalt, die Augenwinkel und die Wimpern. Gehen Sie dabei immer von außen nach innen vor, um so den natürlichen Sekretabfluss auszunutzen.
10.	Wechseln Sie nach jedem Wischvorgang den Tupfer. So vermeiden Sie Infektionen am und im Auge.

Führen Sie die Augenpflege – neben der täglichen Körperpflege – immer dann durch, wenn sich Verklebungen in den Augen zeigen.

Hinweis:
 Grundsätzlich sollten Sie Verkrustungen und Verklebungen am Auge Ihres Angehörigen, die regelmäßig oder über einen längeren Zeitraum hinweg auftreten, dem behandelnden Hausarzt mitteilen.

1.5 Die beste Zahnpflege für Ihren Angehörigen

Eine gute Zahnpflege trägt nicht nur viel zum allgemeinen Wohlbefinden Ihres Angehörigen bei, sie verhindert auch, dass sich Krankheitserreger und Pilze im Mund ausbreiten. Worauf Sie bei der Zahnpflege Ihres Angehörigen achten sollten und wie Sie dabei vorgehen, erfahren Sie auf diesem Informationsblatt.

5 Tipps für die richtige Zahnpflege

- Tipp 1:** Führen Sie eine gründliche **Zahnpflege** 2-mal täglich durch. Zwischendurch reicht es, wenn sich Ihr Angehöriger seinen Mund bei Bedarf gründlich ausspült.
- Tipp 2:** Verwenden Sie zum Putzen noch feststehender Zähne Ihres Angehörigen möglichst eine **elektrische Zahnbürste**. Die Putzköpfe sind angenehm klein und Sie können daher alle Zahnzwischenräume gut reinigen. Zusätzlich können elektrische Zahnbürsten auch von bewegungseingeschränkten Personen oft noch selbstständig genutzt werden.
- Tipp 3:** **Zahnprothesen** sollten Sie nach jeder Mahlzeit unter fließendem Wasser gründlich mit einer kleinen Zahnbürste reinigen. So werden Fremdkörper, die sich durch die Nahrungsaufnahme unter der Zahnprothese festgesetzt haben, gleich wieder entfernt. Sie vermeiden so **Verletzungen** am Zahnfleisch und am Gaumen.
- Tipp 4:** Lassen Sie immer einen **Wasserspiegel im Waschbecken** stehen, wenn Sie die Zahnprothese reinigen. So fällt sie weich und geht nicht gleich kaputt, falls sie Ihnen doch einmal aus der Hand rutschen sollte.
- Tipp 5:** Führen Sie eine kleine **Mundinspektion** durch. Schauen Sie sich dazu 1-mal wöchentlich den Mund und das Zahnfleisch Ihres Angehörigen genau an. Achten Sie dabei besonders auf **Entzündungen am Zahnfleisch** oder kleine **Druckstellen**, die durch die Prothese entstehen können.

So putzen Sie noch vorhandene eigene Zähne Ihres Angehörigen in 10 einfachen Schritten

Ist Ihr Angehöriger zur Zahnpflege vollständig auf Ihre Hilfe angewiesen, gehen Sie dabei folgendermaßen vor:

Sie benötigen:

- 1 Handtuch
- 1 Waschlappen
- 1 Zahnbürste
- Zahnpasta
- 1 Zahnputzbecher gefüllt mit lauwarmem Wasser
- 1 kleine Plastikschüssel

1.5 Die beste Zahnpflege für Ihren Angehörigen

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So putzen Sie die Zähne Ihres Angehörigen	
1.	Richten Sie sich alle benötigten Materialien in Reichweite.
2.	Füllen Sie den Zahnputzbecher mit lauwarmem Wasser.
3.	Informieren Sie Ihren Angehörigen von Ihrem Vorhaben.
4.	Sorgen Sie dafür, dass Ihr Angehöriger aufrecht sitzt. Idealerweise vor dem Waschbecken im Badezimmer. Ist Ihr Angehöriger bettlägerig, stellen Sie das Kopfteil des Bettes so hoch, bis er sich in einer sitzenden Position befindet. Sollten Sie kein Pflegebett haben, legen Sie Ihrem Angehörigen 1–2 große Kissen in den Rücken, bis er sich in einer sitzenden Position befindet.
5.	Lassen Sie nun Ihren Angehörigen seinen Mund öffnen.
6.	Nun können Sie die Zahnbürste in einem Winkel von ca. 45° auf die Zähne Ihres Angehörigen aufsetzen und mit dem Putzen beginnen. Putzen Sie dabei immer vom Zahnfleisch zum Zahn hin (von rot zu weiß) und ohne starken Druck auf die Zahnbürste auszuüben.
7.	Nachdem Sie die Zähne von außen gründlich gereinigt haben, putzen Sie anschließend die Kauflächen und die Innenseiten der Zähne.
8.	Nach dem Putzen lassen Sie Ihren Angehörigen seinen Mund gut ausspülen. Zum Ausspucken des Wassers geben Sie Ihrem bettlägerigen Angehörigen die kleine Plastikschiessel.
9.	Feuchten Sie den Waschlappen an und reinigen Sie den Mund noch von eventuellen Zahnpasta-Resten.
10.	Trocknen Sie nun noch das Gesicht Ihres Angehörigen ab.

Extra-Tipps:

Bei einem dementen Angehörigen kann es besser sein, auf eine elektrische Zahnbürste zu verzichten, da er sie aus der Vergangenheit nicht kennt und sie daher ablehnt. Hier ist es zum Wohle des Betroffenen manchmal besser, zur altvertrauten Handzahnbürste zu greifen.

Auch können Sie zum Zähneputzen Kinderzahncreme verwenden. Sie ist im Geschmack vielen Demenzerkrankten angenehmer als die häufig scharf schmeckende „Standard-Zahncreme“.

1.6 Lagerungen nach dem Bobath-Konzept

Die richtige Lagerung Ihres Angehörigen nach einem Schlaganfall oder einem schweren Schädel-Hirn-Trauma ist nicht einfach. In der Regel leidet der Betroffene infolge der Erkrankung unter der Lähmung einer Körperhälfte. Mit Hilfe der Lagerungen nach Bobath (ein spezielles Lagerungskonzept, entwickelt von Berta und Dr. Karl Bobath) verhelfen Sie Ihrem Angehörigen zu einem möglichst großen Wohlbefinden trotz seiner Behinderung.

Dies sind die Ziele der Bobath-Lagerungen

- Wohlbefinden in der jeweiligen Lageposition.
- Verkrampfungen der Muskulatur sollen vermieden werden, indem die Muskelspannung reduziert wird.
- Durch einen regelmäßigen Wechsel der Körperlage soll auch seine gelähmte Seite bewusst gemacht werden.
- Normale Bewegungsabläufe sollen unterstützt und gefördert werden.
- Die Entstehung von Gelenkversteifungen und Gelenkfehlstellungen, wie z. B. die Unfähigkeit, eine Hand ganz zu öffnen, Druckgeschwüren, Lungenentzündungen und Schmerzen soll vermieden werden.

Diese Punkte sollten Sie grundsätzlich beachten

- Geben Sie Ihrem Angehörigen keine Gegenstände in die gelähmte Hand.
- Entfernen Sie Bettbügel am Bett, um das Einüben einseitiger Bewegungsmuster zu vermeiden.
- Wenn es möglich ist, sollten Sie auf den Einsatz einer Wechseldruck- oder Weichlagerungsmatratze verzichten.
- Verwenden Sie gut modellierbares Lagerungsmaterial, lassen Sie sich dazu in einem Sanitätsfachgeschäft beraten.

Sie benötigen ein Kopfkissen, 3 Lagerungskissen und 1 kleines Kissen

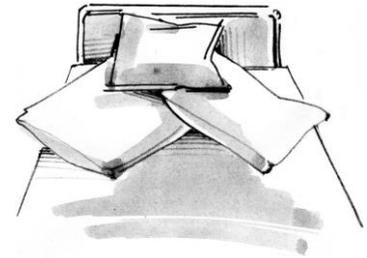
1.6 Lagerungen nach dem Bobath-Konzept

Die Rückenlagerung nach dem Bobath-Konzept

Auch in der Rückenlage können Sie das Bobath-Konzept einsetzen.

Positionierung der Kissen für die Rückenlagerung

Hinweis: Damit Ihnen die Lagerungstechniken nach Bobath in Fleisch und Blut übergehen, empfiehlt es sich, einen speziellen Kurs zu besuchen. Erfragen Sie die passenden Angebote bei Ihrer Krankenkasse oder in dem nächsten Pflegestützpunkt.



Schritt-für-Schritt-Anleitung: Seitenlagerung auf die gelähmte Seite nach Bobath	
1.	Informieren Sie Ihren Angehörigen und legen Sie alle notwendigen Lagerungsmaterialien griffbereit.
2.	Stellen Sie das Pflegebett auf „Arbeitshöhe“, also etwa auf Hüfthöhe.
3.	Stellen Sie das Kopfteil flach.
4.	Legen Sie ein Kissen unter den Kopf Ihres Angehörigen.
5.	<p>Drehen Sie Ihren Angehörigen auf seine nicht betroffene Seite, so dass er mit seinem Rücken am Rand des Bettes und parallel zur Bettkante zum Liegen kommt. Gehen Sie dabei folgendermaßen vor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lassen Sie ggf. die Bett-Seitenteile des Pflegebettes herab. • Um Ihren Rücken zu schonen, sollten Sie Ihren Angehörigen bitten, seine Füße möglichst nahe an seinem Gesäß aufzustellen. Das gelähmte Bein bringen Sie selbst in die Beugstellung. • Anschließend soll er seine Arme über seiner Brust überkreuzen. Dabei kann er mit seiner gesunden Hand seinen gelähmten Arm festhalten. • So können Sie Ihren Angehörigen leicht zur gelähmten Seite drehen. Beginnen Sie dabei zuerst damit, die Beine zur gelähmten Seite zu drehen. • Nun schieben Sie Ihre Hände unter das Gesäß Ihres Angehörigen und ziehen ihn in Richtung der Bettkante. • Zum Schluss korrigieren Sie noch die Lage des Oberkörpers, indem Sie Ihre Hand unter die Schulter Ihres Angehörigen schieben und ihn ebenfalls Richtung Bettkante ziehen. Ihr Angehöriger sollte jetzt gerade im Bett liegen. • Ziehen Sie das Bett-Seitenteil am Rücken Ihres Angehörigen herauf.

1.6 Lagerungen nach dem Bobath-Konzept

6.	Legen Sie nun ein Lagerungskissen zwischen Rücken Ihres Angehörigen und Bett-Seitenteil. So kann er sich an dem Kissen anlehnen. Achten Sie darauf, dass das Rückenkissen Ihren Angehörigen nicht zu weit nach vorn drückt; er darf nicht direkt auf dem Hüftknochen, sondern soll leicht nach hinten geneigt liegen (30-Grad-Lagerung).
7.	Strecken Sie den gelähmten Arm Ihres Angehörigen nach vorn aus. Drehen Sie den Arm leicht nach außen, so dass die Handfläche nach oben zeigt.
8.	Legen Sie den betroffenen Unterarm auf ein flaches Lagerungskissen.
9.	Das gelähmte Bein bildet mit der Hüfte eine gerade Linie und wird leicht gebeugt.
10.	Das gesunde Bein legen Sie in Schrittstellung auf ein Lagerungskissen oder eine zusammengefaltete Decke.
11.	Achten Sie darauf, dass die nach oben zeigende Hüfte und das oben liegende Bein eine gerade Linie bilden. Das Knie des oben liegenden Beines sollte nie tiefer liegen als die Hüfte.
12.	Ziehen Sie bei Bedarf das 2. Bett-Seitenteil wieder herauf.

Schritt-für-Schritt-Anleitung: Lagerung auf dem Rücken nach Bobath

1.	Informieren Sie Ihren Angehörigen und legen Sie alle notwendigen Lagerungsmaterialien griffbereit.
2.	Stellen Sie, falls vorhanden, das Pflegebett auf „Arbeitshöhe“ , also etwa auf Hüfthöhe.
3.	Stellen Sie das Kopfteil flach.
4.	Legen Sie 2 große Kissen, die sich oben überlappen, unter den Kopf-Schulter-Bereich Ihres Angehörigen. Zum Einlegen der Kissen drehen Sie Ihren Angehörigen zuerst auf die eine Seite, um das 1. Kissen zu platzieren. Anschließend drehen Sie ihn auf die andere Seite und legen das 2. Kissen ein. Die Kissen sollen den Schulterbereich und die Brustwirbelsäule im Liegen unterstützen. Auf Wunsch können Sie noch ein kleines Kopfkissen unter den Kopf und Nacken Ihres Angehörigen legen (s. Bild unten).
5.	Legen Sie nun 1 Kissen unter den gelähmten Arm. So stabilisieren Sie Schulter und Arm. Legen Sie die Hand nach unten geöffnet auf das Kissen.
6.	Unter die Außenseite des Beckens und des Oberschenkels der gelähmten Seite können Sie nun noch ein flaches Kissen legen. Es sollte jedoch nicht weiter, als bis zur Mitte des Oberschenkels reichen. Sie verhindern damit, dass sich das gelähmte Bein nach außen dreht.

1.7 Der Genuss eines Vollbades

Wenn Ihr Angehöriger gerne badet, ist ein erfischendes Bad im Sommer oder ein wärmendes Vollbad im Winter ein Genuss. Damit Sie wissen, worauf Sie alles achten müssen, haben wir für Sie dieses Informationsblatt zusammengestellt.

So gehen Sie dabei richtig vor

Durch ein Bad fühlt man sich oft wie neu geboren. Es hilft nicht nur Ihnen nach einem anstrengenden Tag, sondern tut auch Ihrem pflegebedürftigen Angehörigen wohl. Durch den gezielten Einsatz eines Bades können Sie eine große Freude bereiten.

Hinweis: Vorsicht bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen! Sprechen Sie in diesem Fall unbedingt im Vorfeld mit dem Hausarzt Ihres Angehörigen.

Sie benötigen:

- 1–2 Handtücher oder 1 großes Badehandtuch
- 1 Waschlappen
- Kleidung, die nach dem Baden angezogen werden soll
- gewünschter Badezusatz
- Hautlotion/-creme, falls gewünscht
- Badewanneneinlage
- Badewannenlifter bei Bedarf

1.7 Der Genuss eines Vollbades

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So gehen Sie bei einer Badeanwendung vor	
1.	Informieren Sie Ihren Angehörigen darüber, dass Sie ihn baden möchten.
2.	Sorgen Sie dafür, dass Ihr Angehöriger nochmals vor der Badeanwendung zur Toilette geht.
3.	Heizen Sie das Badezimmer auf eine angenehme Temperatur vor.
4.	Legen Sie sich die benötigten Badezusätze bereit.
5.	Legen Sie ausreichend Badetücher zum Abtrocknen sowie ein Nachthemd oder einen Schlafanzug bzw. andere Kleidung zum späteren Anziehen bereit. Diese können Sie ggf. zum Anwärmen auf die Heizung legen. So ist das spätere Anlegen für Ihren Angehörigen besonders angenehm.
6.	Legen Sie eine Badewanneneinlage in die Wanne ein, damit Ihr Angehöriger beim Betreten und Verlassen der Wanne nicht ausrutscht.
7.	Lassen Sie das Wasser in die Badewanne ein. Die Temperatur sollte je nach Badeanwendung zwischen 35–38 °C Grad liegen.
8.	Fügen Sie die Badezusätze hinzu.
9.	Prüfen Sie selbst die Temperatur des Bades, ob sie nicht zu heiß ist.
10.	Lassen Sie nun vorsichtig Ihren Angehörigen die Temperatur selbst prüfen, ob sie ihm nicht zu heiß ist.
11.	Lassen Sie Ihren Angehörigen max. 15–20 Minuten baden. Bleiben Sie aus Sicherheitsgründen während des Bades in seiner Nähe.
12.	Nach dem Bad trocknen Sie Ihren Angehörigen gut ab und cremen ihn auf Wunsch ein.
13.	Helfen Sie Ihrem Angehörigen beim Anziehen.

Hinweis:

Lassen Sie sich bei Bedarf von Ihrem Hausarzt einen Badewannenlifter verordnen. Damit ermöglichen Sie Ihrem Angehörigen die Wohltat eines schönen Bades auch dann, wenn er in seiner Mobilität schon sehr eingeschränkt ist.

1.8 So helfen Sie Ihrem Angehörigen beim An- und Auskleiden

Das An- und Ausziehen Ihres bettlägerigen Angehörigen erfordern ein gewisses pflegerisches Know-how. Besonders dann, wenn Ihr Angehöriger unter einer Halbseitenlähmung leidet und damit in seinen Bewegungsabläufen eingeschränkt ist. Das folgende Informationsblatt zeigt Ihnen, wie Sie in dieser Situation am besten vorgehen.

Bevor Sie beginnen, beachten Sie folgende 5 Besonderheiten

Beim An- und Auskleiden von Menschen mit einer Halbseitenlähmung müssen einige Besonderheiten beachtet werden. Die folgenden Tipps helfen Ihnen, sie zu meistern.

Tipp 1: Die Gelenke auf der gelähmten Seite müssen vor einer Überdehnung, Verrenkung oder gar einem Auskugeln geschützt werden. Deshalb fixieren Sie den betreffenden Körperteil immer nahe dem nächsten Gelenk.

Beispiel: Nachdem Sie die Hose über den Fuß gezogen haben, fassen Sie das Bein knapp oberhalb des Knöchels an und bringen es in eine Beugstellung. Stellen Sie den Fuß auf das Bett und ziehen Sie anschließend die Hose Richtung Knie. Dabei halten Sie das Bein oberhalb des Kniegelenkes am Oberschenkel fest.

Tipp 2: Beginnen Sie beim Anziehen eines Kleidungsstückes immer auf der gelähmten Seite.

Tipp 3: Beim Ausziehen machen Sie es genau umgekehrt. Die gelähmte Seite wird zum Schluss ausgezogen.

Tipp 4: Damit das Anziehen der Kleidung nicht zu einem Kraftakt wird und um Verletzungen zu vermeiden, sollten Sie darauf achten, dass die Kleidungsstücke weit genug geschnitten sind. Dies gilt besonders für die Oberteile.

Tipp 5: Es kann durchaus sinnvoll sein, neue Kleidungsstücke zukünftig 1 oder gar 2 Konfektionsgrößen größer zu kaufen.

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So entkleiden Sie Ihren bettlägerigen Angehörigen wie ein Profi

So entkleiden Sie ein Oberteil

- | | |
|----|--|
| 1. | Informieren Sie Ihren Angehörigen von Ihrem Vorhaben. |
| 2. | Schließen Sie Fenster und Türen, damit keine Zugluft entsteht, und achten Sie darauf, dass im Zimmer eine angenehme Raumtemperatur herrscht. |

1.8 So helfen Sie Ihrem Angehörigen beim An- und Auskleiden

3.	Bringen Sie das Pflegebett, sofern vorhanden, auf Arbeitshöhe, d. h. etwa auf Hüfthöhe.
4.	Öffnen Sie alle vorhandenen Knöpfe des Oberteils.
5.	<p>Helfen Sie Ihrem Angehörigen seinen Oberkörper etwas nach vorn zu beugen, damit Sie das Oberteil leichter ausziehen können. Unterstützen Sie ihn bei Bedarf, indem Sie ihm mit Ihrer Hand am Schulterblatt leicht nach vorn helfen.</p> <p>Sollte dies nicht mehr möglich sein, helfen Sie ihm, sich auf die Seite zu drehen, so dass er Ihnen den Rücken zuwendet. Nun können Sie das Oberteil auf dieser Seite nach oben schieben. Ist das Oberteil auf beiden Seiten bis über die Schultern geschoben, können Sie es über den Kopf Ihres Angehörigen ziehen.</p>
6.	Raffen Sie das Oberteil im Rücken bis unter die Achsel. Geschlossene Oberteile ohne Knöpfe raffen Sie insgesamt hoch bis unter die Achseln.
7.	Ziehen Sie nun das geraffte Oberteil von hinten über den Kopf.
8.	Dann über den gesunden Arm.
9.	Dann über den gelähmten Arm.
So entkleiden Sie ein Unterteil	
1.	Öffnen Sie die Hose.
2.	<p>Lassen Sie nun Ihren Angehörigen leicht sein Gesäß anheben.</p> <p>Sollte Ihr Angehöriger sein Gesäß nicht anheben können, lassen Sie ihn sich, bei Bedarf mit Ihrer Unterstützung, jeweils 1-mal nach links und nach rechts drehen. Sie können bei jeder Drehung die Hose auf der entsprechenden Seite nach unten ziehen.</p>
3.	Ziehen Sie nun die Hose bis zu den Unterschenkeln herunter.
4.	Erst das gesunde Bein entkleiden.
5.	Dann das gelähmte Bein. Fassen Sie dabei das Bein an der Kniekehle und heben Sie es leicht an. So können Sie ohne Probleme die Hose ausziehen.

1.9 So kleiden Sie Ihren Angehörigen wie ein Profi an

Die folgende Schritt-für-Schritt-Anleitung zeigt Ihnen, wie Sie mit den richtigen Griffen Ihren bewegungseingeschränkten Angehörigen beim Ankleiden gekonnt unterstützen können.

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So kleiden Sie Ihren bettlägerigen Angehörigen wie ein Profi an	
So kleiden Sie den Oberkörper an	
1.	Legen Sie sich alle Kleidungsstücke in Griffweite bereit.
2.	Informieren Sie Ihren Angehörigen von Ihrem Vorhaben.
3.	Schließen Sie Fenster und Türen, damit keine Zugluft entsteht, und achten Sie darauf, dass im Zimmer eine angenehme Raumtemperatur herrscht.
4.	Bringen Sie das Pflegebett, sofern vorhanden, auf Arbeitshöhe, d. h. etwa auf Hüfthöhe.
5.	Stellen Sie den Kopfteil des Pflegebetts, so hoch, so dass Ihr Angehöriger in eine sitzende Position kommt. Sollten kein Pflegebett vorhanden sein, legen Sie Ihrem Angehörigen 1–2 große Kissen in den Rücken, bis er sich in einer sitzenden Position befindet. Er kann so sehen, was Sie gerade tun, und Sie nach seinen Möglichkeiten unterstützen.
6.	Helfen Sie Ihrem Angehörigen, sein Oberteil anzuziehen. Gehen Sie dabei, wie oben unter „So entkleiden Sie Ihren Angehörigen wie ein Profi“ geschildert, vor.
7.	Ziehen Sie nun das 1. Bekleidungsstück, beispielsweise ein Unterhemd oder T-Shirt, an, indem Sie es zuerst über die gelähmte Seite ziehen, dann über die gesunde Seite, dann über den Kopf.
8.	Helfen Sie Ihrem Angehörigen, seinen Oberkörper etwas nach vorn zu beugen. So können Sie das Oberteil glatt am Rücken hinunterziehen. Sollte Ihr Angehöriger sich nicht nach vorn beugen können, sollten Sie das Kopfteil des Bettes nach unten absenken und ihn sich zur Seite drehen lassen. So können Sie ohne größere Mühe das Oberteil glatt streichen.
So ziehen Sie ein langärmeliges Oberteil an	
1.	Raffen Sie den Ärmel des Oberteils für den gelähmten Arm.
2.	Greifen Sie von vorn mit der eigenen Hand/dem Unterarm durch den gerafften Ärmel des Oberteils hindurch nach dem gelähmten Unterarm Ihres Angehörigen. Achten Sie dabei darauf, dass Ellbogen und Handgelenk Ihres Angehörigen nicht durchhängen. Dies erreichen Sie, indem Sie den Arm kurz hinter dem Handgelenk festhalten.

1.9 So kleiden Sie Ihren Angehörigen wie ein Profi an

3.	Streifen Sie nun mit Ihrer freien Hand den Ärmel über den gelähmten Arm.
4.	Helfen Sie nun, den Ärmel über den gesunden Arm anzuziehen. Wenn möglich, kann dies Ihr Angehöriger bereits selbst übernehmen.
5.	Ziehen Sie nun das Oberteil über den Kopf.
6.	Helfen Sie Ihrem Angehörigen, seinen Oberkörper etwas nach vorn zu beugen, damit Sie das Oberteil glatt am Rücken hinunterziehen können. Sollte Ihr Angehöriger sich nicht nach vorn beugen können, sollten Sie das Kopfteil des Bettes nach unten absenken und ihn sich zur Seite drehen lassen. So können Sie ohne größere Mühe das Oberteil glatt streichen.
So ziehen Sie eine Hose an	
1.	Stellen Sie den Kopfteil des Pflegebetts hoch.
2.	Raffen Sie das Hosenbein für das gelähmte Bein.
3.	Greifen Sie von vorn mit der eigenen Hand/dem Unterarm durch das geraffte Hosenbein.
4.	Greifen Sie das gelähmte Bein und ziehen Sie das Hosenbein bis zum Unterschenkel darüber.
5.	Nun das andere Hosenbein über das gesunde Bein ziehen.
6.	Ziehen Sie nun die Hose bis zu den Oberschenkeln hoch.
7.	Lassen Sie nun Ihren Angehörigen sein Gesäß leicht anheben. Sollte Ihr Angehöriger sein Gesäß nicht anheben können, lassen Sie das Kopfteil des Bettes nach unten herab. Nun lassen Sie ihn sich, bei Bedarf mit Ihrer Unterstützung, jeweils 1-mal nach links und nach rechts drehen. Sie können bei jeder Drehung die Hose auf der jeweiligen Seite nach oben ziehen und sie dann schließen.
8.	Nun die Hose ganz nach oben ziehen.

1.9 So kleiden Sie Ihren Angehörigen wie ein Profi an

Das Vorgehen illustrieren nochmals die folgenden Bilder:



1.10 Wirkungsvolle Atemübungen für bettlägerige Patienten

Ein bettlägeriger Mensch atmet in der Regel deutlich flacher und weniger tief als ein Gesunder. Eine gute Durchlüftung der Lunge ist für bettlägerige Menschen jedoch außerordentlich wichtig. Denn besonders in den Lungenspitzen kann sich andernfalls Sekret ansammeln, das einen hervorragenden Nährboden für Bakterien, Viren und Pilze darstellt. Mit folgenden einfachen Atemübungen helfen Sie Ihrem Angehörigen jedoch, richtig tief durchzuatmen. Die gesundheitlichen Risiken, an einer Bronchitis oder Lungenentzündung zu erkranken, verringern sich dadurch deutlich. Grundsätzlich können Atemübungen im Liegen durchgeführt werden. Die beste Wirkung erzielen Sie jedoch dann, wenn Ihr Angehöriger sich in einer sitzenden Position befindet.

Übung 1: Die 7er-Atemübung

Diese Atemübung ist leicht zu erlernen und eignet sich somit auch gut für Menschen, die unter einer leichten Demenz leiden. Die Übung verläuft in 3 Phasen. Diese werden 7-mal hintereinander wiederholt.

1. Phase: **Das tiefe Einatmen**

Fordern Sie Ihren Angehörigen auf, langsam und tief durch die Nase einzuatmen.

2. Phase: **Anhalten der Atmung**

Fordern Sie Ihren Angehörigen auf, die Luft einige Sekunden anzuhalten.

3. Phase: **Das langsame Ausatmen**

Fordern Sie Ihren Angehörigen auf, die Luft nun langsam über den Mund ausströmen zu lassen.

Tipp: Um tiefes Einatmen besser zu erspüren, kann es helfen, die Hände leicht auf den Brustkorb zu legen und dann bei jedem Atemzug bewusst gegen die Hände zu atmen. Dies können die eigenen Hände Ihres Angehörigen sein oder Ihre eigenen Hände, während Sie Ihren Angehörigen bei den Atemübungen anleiten.

Übung 2: Lassen Sie es „blubbern“

Geben Sie Ihrem Angehörigen ein Glas halbgefüllt mit Wasser und einen Strohhalm. Stellen Sie den Strohhalm in das Wasser. Fordern Sie ihn nun auf, Luft durch den Strohhalm zu blasen und kleine „Blubberblasen“ im Wasser zu erzeugen.

1.10 Wirkungsvolle Atemübungen für bettlägerige Patienten

Übung 3: Watte pusten

Lassen Sie Ihren Angehörigen einen Wattebausch auf einer freien, glatten Fläche herumpusten. Sie brauchen dazu nur ein wenig Watte, einen Strohhalm und eine ebene, saubere Fläche (z. B. ein Tishtablet). Schon kann es losgehen.

Tipp: Wenn Sie sich auch einen Strohhalm nehmen, steht einem spannenden „Watteballspiel“ mit viel Spaß und Kurzweil nichts mehr im Wege.

Übung 4: Die Lippenbremse

Lassen Sie Ihren Angehörigen durch die Nase tief Luft holen. Der Mund bleibt geschlossen. Nun soll die eingeatmete Luft durch den Mund wieder ausgeatmet werden. Die Lippen bleiben beim Ausatmen jedoch ganz locker aufeinanderliegen.

Tipp: Wer macht die lautesten und lustigsten Geräusche dabei?

Übung 5: Singen Sie zusammen ein Lied

Gut, einfach und schnell können Sie die Atmung Ihres Angehörigen durch das gemeinsame Singen eines Liedes verbessern. Fordern Sie Ihren Angehörigen ruhig auf, noch einmal tief Luft zu holen, und schon geht's los. Welches Lied Sie dabei singen, ist egal. Hauptsache es macht Spaß.

1.11 Das Miktionsprotokoll

Inkontinenz und Blasenschwäche sind für den Betroffenen nicht nur lästige, sondern auch im höchsten Maße peinliche Angelegenheiten. Darum sollten Sie versuchen, gemeinsam mit Ihrem Angehörigen diesen Zustand zu verbessern. Um die richtige medizinische Behandlung einleiten zu können, ist es für den behandelnden Arzt wichtig, einen genauen Überblick über die Form der vorliegenden Inkontinenz zu erhalten. Eine solche Übersicht über die Urinausscheidung Ihres Angehörigen erhalten Sie mit Hilfe eines so genannten Miktionsprotokolls.

Das Miktionsprotokoll

Mit Hilfe des Miktionsprotokolls können Sie die Trinkmenge, die Urinmenge und die Art der Ausscheidung im Laufe von 24 Stunden erfassen und protokollieren. Sammeln Sie die Miktionsprotokolle in einem Sammelordner oder Schnellhefter und nehmen Sie sie zu den Arztbesuchen mit. So hat der Arzt einen Überblick über den Erfolg seiner Maßnahmen.

Folgendes wird in einem Miktionsprotokoll notiert

Notieren Sie in diesem Protokoll

- wann und wie viel Ihr Angehöriger getrunken hat
- wann Ihr Angehöriger das Gefühl hatte, zur Toilette zu müssen
- wann Ihr Angehöriger tatsächlich zur Toilette gegangen ist
- zu welchen Zeiten Ihr Angehöriger eingenässt war

Geben Sie die getrunkene Trinkmenge in der Spalte „Trinkmenge in ml“ an. In den anderen Spalten können Sie bequemen ankreuzen, ob Ihr Angehöriger ein Dranggefühl verspürt hat, ein Toilettengang durchgeführt wurde oder er ungewollt Urin verloren hat.

Extra-Tipp:

Sie können diese Protokolle auch bei der Begutachtung zur Pflegeeinstufung Ihres Angehörigen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) vorlegen. So können Sie gut den Pflegebedarf Ihres Angehörigen im Bereich der Ausscheidung belegen. Hierzu notieren Sie zusätzlich in der Rubrik „Bemerkungen“ Ihren zeitlichen Pflegeaufwand in Minuten.

1.11 Das Miktionsprotokoll

Datum: _____

Uhrzeit	Trinkmenge in ml	Drang- gefühl	Toiletten- gang	ungewollter Urinverlust	Bemerkungen
0.00 Uhr					
1.00 Uhr					
2.00 Uhr					
3.00 Uhr					
4.00 Uhr					
5.00 Uhr					
6.00 Uhr					
7.00 Uhr					
8.00 Uhr					
9.00 Uhr					
10.00 Uhr					
11.00 Uhr					
12.00 Uhr					
13.00 Uhr					
14.00 Uhr					
15.00 Uhr					
16.00 Uhr					
17.00 Uhr					
18.00 Uhr					
19.00 Uhr					
20.00 Uhr					
21.00 Uhr					
22.00 Uhr					
23.00 Uhr					
24.00 Uhr					

1.12 Beugen Sie Einnässen vor - Toilettentraining

Blasenschwäche und die damit verbundene Inkontinenz ist eine Erkrankung, von der sehr viele ältere Menschen betroffen sind. Aber nicht jede Blasenschwäche ist ein unabänderliches Schicksal. Mit einem gezielten Toilettentraining helfen Sie Ihrem Angehörigen, wieder die Kontrolle über seine Blase zu erlangen.

Das Toilettentraining führt nur zum Erfolg, wenn

- es konsequent und regelmäßig durchgeführt wird
- der Betroffene die Notwendigkeit der Maßnahme einsieht
- bei kleinen Misserfolgen nicht aufgegeben wird und
- der Übungsplan konsequent durchgeführt wird

So gehen Sie bei der Durchführung des Toilettentrainings vor

Bevor Sie mit dem Toilettentraining anfangen können, ist es sinnvoll, erst einmal den „Ist- Zustand“ festzustellen. Führen Sie dazu für 3–4 Tage eine Liste, in der Sie genau notieren, wann und wie viel Ihr Angehöriger getrunken hat, wann er auf die Toilette musste bzw. eingenässt war. Dies ist ein so genanntes Miktionsprotokoll. Mit seiner Hilfe erhalten Sie einen 1. Überblick, wie lange und wie viel Urin Ihr Angehöriger in der Blase halten kann.

Nachdem Sie festgestellt haben, wie lange Ihr Angehörige seinen Urin noch halten kann, versuchen Sie, dieses Zeitintervall langsam zu verlängern.

1. Fordern Sie Ihren Angehörigen auf, regelmäßig, z. B. 30 Minuten nach dem letzten Trinken, zur Toilette zu gehen und Wasser zu lassen. Dabei ist es unerheblich, ob er gerade einen Harndrang verspürt oder nicht.
2. Halten dieses Zeitintervall 1 Woche lang ein. In der Nacht gehen Sie mit Ihrem Angehörigen nach Bedarf 1- bis 2-mal zur Toilette. Halten Sie auch hier nach Möglichkeit feste Zeiten ein.
3. Nun dehnen Sie den Zeitraum bis zum nächsten Toilettengang aus. Statt alle 30 Minuten gehen Sie künftig z. B. alle 45 Minuten mit Ihrem Angehörigen auf die Toilette.
4. Verlängern Sie langsam die Zeit zwischen den Toilettengängen. Trainieren Sie das neue Zeitintervall mindestens eine Woche lang, bevor Sie es erneut ausdehnen. Motivieren Sie dabei Ihren Angehörigen, immer wieder die Zeitintervalle einzuhalten, auch wenn er einen Harndrang verspürt.

1.12 Beugen Sie Einnässen vor - Toilettentraining

5. Sollten Sie bemerken, dass Ihr Angehöriger zwischen 2 Toilettengängen doch wieder einnässt, erhöhen Sie das Zeitintervall nicht, sondern reduzieren Sie es wieder auf die Zeitspanne, in der Ihr Angehöriger seinen Urin halten konnte. Bleiben Sie so lange bei diesem Intervall, bis Ihr Angehöriger eine Woche lang nicht zwischen den Toilettengängen eingenässt hat.
6. Unter Umständen kann es sogar einmal notwendig sein, noch einen Schritt weiter zurückzugehen und das Zeitintervall wieder zu verkürzen.
7. Führen Sie dieses Training so lange durch, bis Ihr Angehöriger seinen ganz individuellen Rhythmus gefunden hat und nicht mehr oder nur noch selten unwillentlich Urin verliert.

Übungsplan für das Toilettentraining bei Harninkontinenz

Um einen Erfolg zu erzielen, ist es wichtig, sich an den Übungsplan zu halten. Im folgenden Musterblatt können Sie das Datum, die Nummer der Trainingswoche und den Abstand zwischen 2 Toilettengängen eintragen. In der letzten Spalte können Sie durch einen Haken jeweils kennzeichnen, ob die Woche erfolgreich verlaufen ist. So haben Sie, Ihr Angehöriger und auch der behandelnde Arzt immer den optimalen Überblick.

Muster eines Toilettentrainings-Übungsplans			
Datum von ... bis	Woche Nr.	Zeitintervalle zwischen 2 Toilettengängen	erfolgreich durchgeführt
	Woche ____	alle _____ Minuten	<input type="checkbox"/>
	Woche ____	alle _____ Minuten	<input type="checkbox"/>
	Woche ____	alle _____ Minuten	<input type="checkbox"/>
	Woche ____	alle _____ Minuten	<input type="checkbox"/>
	Woche ____	alle _____ Minuten	<input type="checkbox"/>
	Woche ____	alle _____ Minuten	<input type="checkbox"/>
	Woche ____	alle _____ Minuten	<input type="checkbox"/>
	Woche ____	alle _____ Minuten	<input type="checkbox"/>
	Woche ____	alle _____ Minuten	<input type="checkbox"/>

Hinweis: Nur wenn Ihr Angehöriger auch ein Erfolgserlebnis hat, wird er motiviert sein, das Toilettentraining fortzuführen.

1.13 Das Auge isst mit – Weiche Kost lecker zubereitet

Das Kauen und Schlucken fallen Ihrem Angehörigen mit der Zeit immer schwerer, und es kann vorkommen, dass er nicht mehr in der Lage ist, seine Mahlzeiten wie gewohnt zu sich zu nehmen. Dann ist es langsam an der Zeit, auf weiche oder passierte Kost umzusteigen. Für viele Pflegebedürftige ist dies eine furchtbare Vorstellung und sie verweigern infolgedessen auch manchmal das Essen. Doch hier können Sie mit einfachen Mitteln gegensteuern.

Mit diesen einfachen Tipps machen Sie das Essen Ihrem Angehörigen dennoch wieder schmackhaft

Kau- und Schluckstörungen sind ein häufig auftretendes Pflegeproblem. Grund dafür kann eine Vielzahl verschiedener Erkrankungen sein, wie z. B. ein Schlaganfall oder eine fortgeschrittene Demenzerkrankung.

Bei Kau- und Schluckbeschwerden gibt es verschiedene Möglichkeiten, was Sie Ihrem Angehörigen zum Essen anbieten können. Je nachdem, wie gut Ihr Angehöriger noch kauen und schlucken kann, können Sie ihm entweder weiche, passierte oder schaumige Essensvarianten anbieten. Die folgenden Tipps helfen Ihnen, das Essen schmackhaft und appetitlich zuzubereiten.

- Tipp 1:** Nutzen Sie weiche Obstsorten oder Fruchtgemüse, wie z. B. Banane, Erdbeere oder Wassermelone. Sie können dieses Obst auch ganz leicht mit einer Kuchengabel zerdrücken und es dann Ihrem Angehörigen in kleinen Bissen geben. So kann er es leicht schlucken.
- Tipp 2:** Isst Ihr Angehöriger gerne Brot, können Sie statt des normalen Brotes ungetoastetes Toastbrot verwenden. Bei Bedarf können Sie hiervon zusätzlich die Rinde abschneiden. Als Alternative bei Brötchen bieten sich ungetoastete Hamburger- oder Hot-Dog-Brötchen an.
- Tipp 3:** Harte Gemüsearten, die Ihr Angehöriger schlecht beißen kann, können Sie schon vor dem Kochen raspeln. So werden sie beim Kochen sehr weich, behalten aber dennoch ihre Form.
- Tipp 4:** Bieten Sie Ihrem Angehörigen statt Kartoffeln oder Nudeln lieber einen Kartoffelbrei, Knödel oder auch einmal einen Pfannkuchen an. Diese Essensvarianten sind weich und können in der Regel trotz weniger Kaubewegungen gut geschluckt werden.
- Tipp 5:** Viele verschiedene Fischarten können Sie schön weich kochen und so Ihrem Angehörigen anbieten. Es eignen sich gut Seelachs, Lachs oder auch Pangasiusfilet. Achten Sie aber unbedingt darauf, dass sich keine Gräten mehr im Fisch befinden.

1.13 Das Auge isst mit – Weiche Kost lecker zubereitet

- Tipp 6:** Als Fleischalternative bieten sich Gerichte mit Hackfleisch an. Hier können Sie die verschiedenen Fleischsorten variieren und neben dem bekannten gemischten Hackfleisch z. B. auch einmal einen Lammhackbraten mit Soße und Kartoffelbrei kochen.
- Tipp 7:** Aufläufe in verschiedenen Gemüsevarianten eignen sich gut, um Abwechslung auf den Tisch zu bringen. Denn hier ist das Gemüse durch die lange Zeit im Backofen schön weich.
- Tipp 8:** Kochen Sie doch auch einmal wieder eine richtig schöne, herzhaft Kartoffelsuppe oder einen Gemüseeintopf. Diese Suppen können Sie, ohne dass sie den Geschmack verlieren, gut pürieren und mit ein wenig Petersilie und Crème fraîche garniert servieren.
- Tipp 9:** Als Kuchen bietet sich ein leichter Käse- oder Sahne-Quarkkuchen an. Diesen kann Ihr Angehöriger meist ohne Probleme schlucken. Auch der klassische Hefezopf, der sich bei Bedarf noch in den Kaffee tunken lässt, ist immer sehr beliebt.
- Tipp 10:** Puddings und Joghurts eignen sich gut zum Essen und Sie können sie in Dessertgläsern oder auch in einer hübschen Tasse immer wieder neu arrangieren und liebevoll dekorieren.
- Tipp 11:** Bereiten Sie Ihrem Angehörigen doch einen leckeren Fruchtdrink, auch Smoothie genannt, aus verschiedenen Früchten zu. Sie können die Früchte jahreszeitlich variieren und sorgen so das ganze Jahr über für einen optimalen Vitamin- und Mineralienhaushalt. Anrichten können Sie die Smoothies in verschiedenen hübschen Gläsern, dekoriert je nach Jahreszeit, beispielsweise mit einem kleinen Schirmchen oder einer Fruchtsoße.
- Tipp 12:** Sollten Sie das Essen doch pürieren müssen, weil Ihr Angehöriger auch mit weicher Kost nicht mehr zurechtkommt, sollten Sie darauf achten, dass Sie die Nahrung erst kurz vor dem Servieren zerkleinern. So bleiben möglichst viele Vitamine in der Mahlzeit erhalten.
- Tipp 13:** Achten Sie beim Servieren darauf, dass Sie die einzelnen Nahrungskomponenten nicht zu einem einheitlichen Brei vermischen, sondern getrennt auf dem Teller arrangieren.
- Tipp 14:** Um passierte Kost noch hübscher anzubieten, können Sie auch verschiedene Essförmchen nutzen. Dabei sind Ihrer Fantasie keine Grenzen gesetzt.

1.14 Was tun, wenn das Essen nicht mehr schmeckt?

Sie werden es immer wieder einmal erleben, dass Ihr Angehöriger unter Appetitlosigkeit leidet oder nichts essen möchte, weil es ihm nicht schmeckt. Solange dieser Zustand nur eine vorübergehende Erscheinung von 2–3 Tagen ist, müssen Sie sich noch keine großen Sorgen machen. Hellhörig werden sollten Sie jedoch dann, wenn sich die Phasen der Appetitlosigkeit häufen oder länger als 3 Tage andauern. Dann sollten Sie in jedem Fall mit dem behandelnden Arzt die Ursachen klären.

Mögliche Ursachen der Appetitlosigkeit

Die Appetitlosigkeit Ihres Angehörigen kann in den verschiedensten körperlichen und psychischen Erkrankungen ihre Ursache haben. Die häufigsten Gründe sind:

- Entzündungen im Mundbereich
- Pilzinfektionen im Mundbereich
- Mundtrockenheit
- Nebenwirkungen von Medikamenten
- Infektionen
- Tumorerkrankungen
- psychische Belastung
- Depressionen

Diese 7 Tipps helfen, die Appetitlosigkeit zu bekämpfen

Die folgenden Tipps zeigen Ihnen verschiedene Möglichkeiten auf, die Appetitlosigkeit Ihres Angehörigen zu bekämpfen.

Tipp 1: Achten Sie darauf, dass Ihr Angehöriger nach jedem Essen eine gute **Mundpflege** durchführt. Um die Schleimhäute im Mund- und Rachenraum nicht zusätzlich zu reizen, können Sie Kamillen- oder Salbei-Tee verwenden. So können Sie neben der eigentlichen Mundpflege gleichzeitig Entzündungen im Mundbereich effektiv behandeln.

Tipp 2: Zur Zahnpflege sollten eine möglichst **weiche Zahnbürste** (z. B. Meridol Paro) und eine milde Zahncreme (z. B. eine Kinderzahncreme) benutzt werden.

Tipp 3: Achten Sie darauf, dass Ihr Angehöriger immer eine feuchte Mundschleimhaut hat. Dies können Sie am einfachsten erreichen, indem Sie den Betroffenen immer wieder auffordern, etwas in kleinen Schlucken zu trinken, bzw. ihm etwas **zum Trinken anbieten**.

1.14 Was tun, wenn das Essen nicht mehr schmeckt?

- Tipp 4:** Bieten Sie Ihrem Angehörigen immer wieder **kleine und verschiedene Speisen** an. So kann der Betroffene ausprobieren, was ihm am besten schmeckt und worauf er Appetit haben könnte.
- Tipp 5:** Bei starker Abneigung gegen bestimmte Lebensmittel sollten Sie nach einem geeigneten **Ersatz suchen**. So könnten Sie z. B. das Frühstücksbrötchen durch einen kleinen Griesbrei oder Haferflocken durch ein wenig Obst ersetzen.
- Tipp 6:** Achten Sie beim Richten der **Speisen** immer darauf, sie **appetitlich darzubieten**. Garnieren Sie belegte Brote z. B. immer ein wenig mit einer klein geschnittenen Gurke oder einer Tomatenscheibe. Denken Sie immer daran: Das Auge isst mit.
- Tipp 7:** **Vermeiden Sie zu große Portionen**. Den meisten kranken Menschen vergeht der Appetit bei einem vollen Teller endgültig. Hier ist es besser, einen großen Teller zu nehmen und ihn dennoch nur halb zu füllen. So sehen die Portionen kleiner aus und der Erkrankte fühlt sich von der Menge des Essens nicht erschlagen. Sie können ja auf Wunsch gerne noch den Teller ein 2. Mal füllen.

Diese Teemischung hilft gegen Appetitlosigkeit

Sie können Ihrem Angehörigen auch einen Tee gegen seine Appetitlosigkeit kochen. Dazu benötigen Sie folgende Zutaten:

- 3 EL Pfefferminzblätter
- 2 EL Kümmel
- 3 EL Wacholderblätter
- 1 EL Tausendgüldenkraut

Die Zutaten erhalten Sie am bequemsten in der Apotheke. Achten Sie darauf, dass der Tee biologisch angebaut wurde.

So gehen Sie dabei vor:

1. Geben Sie 3 Teelöffel der Kräutermischung auf $\frac{1}{4}$ Liter kochendes Wasser.
2. Lassen Sie den Tee ca. 5 Minuten ziehen.
3. Gießen Sie anschließend die Teeblätter mit einem feinen Sieb ab.
4. Süßen Sie den Tee nach Belieben mit Zucker, Kandis oder mit ein wenig Honig. Ist Ihr Angehöriger Diabetiker, sollten Sie Süßstoff zum Süßen verwenden.
5. Die Tagesdosis beträgt 3 Tassen über den Tag verteilt.

Hinweis:

Fragen Sie vor der 1. Anwendung den behandelnden Arzt, ob es Gründe, z. B. Allergien gibt, diesen Tee nicht einzusetzen

1.15 Das Essen Trinken ? – Umgang mit Trinknahrung

Es kommt vor, dass sich der Gesundheitszustand Ihres Angehörigen so verschlechtert, dass eine normale Nahrungsaufnahme nicht mehr möglich ist. Die Folgen davon sind eine sich schnell entwickelnde Abmagerung und Auszehrung und eine immer weiter voranschreitende Verschlechterung der Lebensqualität. Vielfach steht in dieser Situation die Frage nach einer Magensonde im Raum. Doch es gibt auch noch eine andere Möglichkeit: Durch den gezielten Einsatz von Trinknahrung können Sie die Nahrungsversorgung Ihres Angehörigen in vielen Fällen sicherstellen. Die folgenden Informationen zeigen Ihnen, worauf Sie beim Einsatz von Trinknahrung achten müssen.

Was ist Trinknahrung?

Trinknahrung ist eine trinkfertige, flüssige Zubereitung von Lebensmitteln, die eine gesunde Ernährung Ihres Angehörigen gewährleistet. Sie ist von vielen Herstellern und in verschiedenen Geschmacksrichtungen verfügbar.

Wer bezahlt die Trinknahrung?

Es gibt verschiedene Krankheitsbilder, z. B. Krebserkrankungen, bei deren Vorliegen die Krankenkasse die Kosten für die Trinknahrung übernimmt. In den meisten Fällen muss sie aber aus eigener Tasche bezahlt werden. Sprechen Sie daher mit dem behandelnden Hausarzt und der zuständigen Krankenkasse. Sie können Ihnen genaue Informationen geben, ob eine Kostenerstattung im speziellen Fall Ihres Angehörigen möglich ist.

Die Trinknahrung können Sie über einen Sanitätsfachbetrieb oder eine Apotheke beziehen.

Worauf muss ich beim Einsatz von Trinknahrung achten?

Es ist gut möglich, dass Ihr Angehöriger durch den Einsatz der Trinknahrung überhaupt keine Probleme verspürt. Gelegentlich kommt es aber vor, dass es zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen kommt, insbesondere am Anfang der Ernährungsumstellung. Daher ist es für Sie wichtig zu wissen, welche Probleme dabei auftreten können.

Die 5 häufigsten Probleme sind:

1. Übelkeit
2. Erbrechen
3. Durchfall
4. Verstopfung
5. Nahrungsmittelallergie

1.15 Das Essen Trinken ? – Umgang mit Trinknahrung

Für den Fall, dass Ihr Angehöriger eines dieser Symptome zeigt, sollten Sie dies mit dem behandelnden Arzt besprechen. Eine simple Umstellung der Trinknahrung (z. B. der Wechsel zu einem anderen Hersteller) kann viele Probleme reduzieren oder beheben.

So gehen Sie vor, um Probleme beim Einsatz von Trinknahrung zu vermeiden

Die folgende Schritt-für-Schritt-Anleitung zeigt Ihnen, wie Sie Trinknahrung erfolgreich bei Ihrem Angehörigen einsetzen und Probleme vermeiden können.

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So gehen Sie beim Verabreichen von Trinknahrung vor	
1.	Besprechen Sie mit dem behandelnden Arzt, wie viel Trinknahrung Ihr Angehöriger insgesamt täglich zu sich nehmen soll.
2.	Klären Sie mit Ihrem Angehörigen bestimmte Geschmacksvorlieben .
3.	Beginnen Sie den Einsatz der Trinknahrung langsam. Lassen Sie Ihren Angehörigen am 1. Tag nicht mehr als 200 ml Trinknahrung, am besten auf 2 Portionen verteilt, zu sich nehmen. Sie können so die Verträglichkeit genau beobachten .
4.	Sollte Ihr Angehöriger die Trinknahrung gut vertragen, können Sie die Menge langsam steigern , bis sie das vom behandelnden Arzt verordnete Maß erreicht haben.
5.	Bewahren Sie angebrochene Trinknahrungspäckchen/-fläschchen nicht länger als maximal 24 Stunden im Kühlschrank auf.

1.16 Trinken hält Ihren Angehörigen fit

Trinken ist wichtig und hält fit, das weiß jeder. Doch warum ist das Trinken so wichtig, welche Auswirkungen hat zu wenig Flüssigkeit auf den Körper Ihres Angehörigen und warum trinken viele ältere Menschen oft zu wenig? Dieses Informationsblatt gibt Ihnen die Antworten darauf.

Warum ist das Trinken so wichtig?

Mehr als die Hälfte des menschlichen Körpers besteht aus Wasser. Es hält das Blut flüssig und ist in Verdauungssäften, Körperfett und Organen enthalten. Ohne Wasser in unserem Körper könnten wir nicht existieren. Daher ist es auch nicht verwunderlich, dass der menschliche Körper auf einen Wassermangel sehr sensibel reagiert.

Was passiert, wenn der Körper zu wenig Flüssigkeit bekommt?

Zu wenig Flüssigkeit im Körper wirkt sich oft viel dramatischer aus, als es den meisten Menschen bewusst ist. Die wesentlichsten Auswirkungen sind:

- Verschlechterung des Blutflusses, weil das Blut aufgrund des Wassermangels eingedickt ist.
- Verringerung der Urinmenge. Dadurch werden auch die Giftstoffe nicht mehr in ausreichender Form aus dem Körper ausgespült.
- Kopfschmerzen, Benommenheit und Konzentrationsstörungen.
- Kreislaufstörungen durch zu niedrigen Blutdruck (weil der Flüssigkeitsanteil im Blut zu niedrig ist und daher ein Volumenmangel auftritt).
- Verstopfung, da jede Restflüssigkeit dem Stuhl entzogen wird und seine Gleitfähigkeit senkt.

Erkennen Sie die ersten Warnsignale eines drohenden Flüssigkeitsmangels

Ein Flüssigkeitsmangel im Körper entsteht nicht von einer Minute auf die andere, sondern baut sich über mehrere Tage, manchmal sogar Wochen hinweg, langsam und schleichend auf. Doch es gibt Hinweise und Signale, die Ihnen einen drohenden Flüssigkeitsmangel anzeigen können.

Achten Sie daher besonders auf:

- Benommenheit und Konzentrationsstörungen
- Desorientiertheit
- Kopfschmerzen
- verstärkte Müdigkeit
- rissige, trockene Haut
- trockene Schleimhäute im Mund
- dunkler, stark riechender Urin

Extra-Tipp:

Lassen Sie Ihren Angehörigen seinen Mund öffnen und seine Zunge in Richtung Gaumen zurückrollen. Wenn Sie nun unter der Zunge einen kleinen Speichelsee entdecken, wissen Sie, dass Ihr Angehöriger genug getrunken hat. Ist der Zungengrund eher trocken, sollte Ihr Angehöriger mehr Flüssigkeit zu sich nehmen.

1.16 Trinken hält Ihren Angehörigen fit

Warum trinken alte Menschen oft zu wenig?

Um eines vorwegzunehmen: Nicht nur alte Menschen trinken häufig zu wenig. Auch viele Jüngere „vergessen“ das Trinken häufig. Bei älteren Menschen kommt allerdings meist noch ein geringeres Durstgefühl hinzu. Menschen, die an einer Demenz leiden, vergessen das Trinken aufgrund ihrer Erkrankung schlichtweg. Zusätzlich versuchen viele Menschen, durch eine Flüssigkeitsreduzierung nächtliche Toilettengänge zu vermeiden oder eine bestehende, leichte Inkontinenz zu verheimlichen.

Mit diesen 10 Tipps animieren Sie Ihren Angehörigen zum Trinken

Solange der behandelnde Arzt nichts anderes anordnet, sollte Ihr Angehöriger ca.

1,5– 2 Liter Flüssigkeit täglich trinken. Schwitzt er stark, läuft viel herum oder muss harntreibende Medikamente zu sich nehmen, kann es auch ruhig ein wenig mehr sein. Dieses Ziel ist nicht leicht zu erreichen. Die folgende 10 Tipps helfen Ihnen, Ihren Angehörigen zum Trinken zu animieren.

- Tipp 1:** Bieten Sie Ihrem Angehörigen hauptsächlich die Getränke an, die er immer schon gerne getrunken hat. Wenn Ihr Angehöriger kein Wasser ohne Geschmack mag, werden Sie mit purem Mineralwasser also nicht weit kommen. Aber eine Mischung aus Saft und Mineralwasser, z. B. Apfelsaftschorle, ist eine Alternative, die viele ältere Menschen gerne annehmen.
- Tipp 2:** Denken Sie auch daran, wie die Getränke von Ihrem Angehörigen bevorzugt werden. Achten Sie daher auf die Getränketemperatur, ob Kaffeesahne oder Milch in den Kaffee hineinkommt oder ob der Saft mit stillem Wasser, Sprudel oder gar nicht verdünnt werden soll.
- Tipp 3:** Bieten Sie zum Mittagessen immer eine Suppe an. So können Sie den Flüssigkeitshaushalt aufpeppen, ohne dass Ihr Angehöriger extra etwas trinken muss.
- Tipp 4:** Viele ältere Menschen essen ihr Mittagessen gerne mit reichlich Soße. Das ist gut für den Flüssigkeitshaushalt. Soßen können Sie zu fast jedem Essen reichen und Ihren Angehörigen damit extra verwöhnen.
- Tipp 5:** Zum Nachtisch oder zwischendurch können Sie einen Joghurt oder Pudding anbieten. Joghurts oder Puddings können Sie wie Flüssigkeit berechnen.

1.16 Trinken hält Ihren Angehörigen fit

- Tipp 6:** Als Getränke eignen sich auch gut ungesüßte Früchtetees, stilles, natriumhaltiges Mineralwasser und mit Wasser verdünnte Fruchtsäfte.
- Tipp 7:** Bieten Sie doch zum Kaffee immer ein Glas seines Lieblingsgetränkes zusätzlich an. Stilecht und klassisch wird z. B., wie in Italien, ein Glas Wasser zum Kaffee gereicht.
- Tipp 8:** In der Gemeinschaft trinkt es sich leichter. Gönnen Sie sich selbst doch auch eine kleine Pause und trinken Sie gemeinsam mit Ihrem Angehörigen einen schönen Kräutertee oder eine Saftschorle. Diese kleine Auszeit und das Getränk tun Ihnen und Ihrem Angehörigen gleichermaßen gut.
- Tipp 9:** Plastikbecher sind auch in der häuslichen Pflege weit verbreitet. Aber immer wieder kommt es vor, dass ältere Menschen sich weigern, aus solchen Bechern zu trinken. Dann ist es auf alle Fälle besser, auf ein ‚richtiges‘ Glas zurückzugreifen.
- Tipp 10:** Manchmal kann es hilfreich sein, ein Röhrchen als Trinkhilfe anzubieten. Dies gilt besonders für Personen, die viel Zeit im Bett verbringen müssen, aber einen Trinkbecher ablehnen.

1.17 Führen Sie ein Trinkprotokoll

„Was, ich soll noch mehr trinken? Ich habe heute doch schon so viel getrunken!“ So oder ähnlich lautet bestimmt manchmal die Antwort Ihres Angehörigen auf Ihre Bitte, doch noch ein Glas zu trinken. Sie hingegen versuchen, sich dann meist verzweifelt daran zu erinnern, was Ihr Angehöriger heute denn tatsächlich alles getrunken hat.

Es kommt aber auch vor, dass Ihr Angehöriger aufgrund seines Gesundheitszustandes nur eine bestimmte Menge Flüssigkeit zu sich nehmen darf. Dann ist es besonders wichtig, über die aufgenommene Menge an Flüssigkeit immer im Bilde zu sein. Klären Sie daher mit dem behandelnden Arzt ab, wie viel Flüssigkeit Ihr Angehöriger innerhalb von 24 Stunden zu sich nehmen soll, und setzen Sie dann ein Trinkprotokoll ein. Mit seiner Hilfe haben Sie die tägliche Trinkmenge Ihres Angehörigen immer im Blick.

So gehen Sie beim Einsetzen eines Trinkprotokolls richtig vor:

1. Notieren Sie das Datum des Tages auf dem Trinkprotokoll. Nutzen Sie für jeden Tag ein neues Protokoll, so haben Sie immer nur einen Tag im Blick und kommen bei der Berechnung der täglichen Trinkmenge nicht durcheinander.
2. Notieren Sie, was Sie Ihrem Angehörigen zum Trinken angeboten haben (z. B. 1 Tasse Kaffee, 1 Glas Wasser oder auch einen Teller Suppe) und wie viel er davon getrunken hat.
3. Am Ende des Tages rechnen Sie alles zusammen und wissen so, wie viel Ihr Angehöriger an diesem Tag getrunken hat.

1.18 Leichte Bewegungsübungen für Bettlägerige

Nur weil Ihr Angehöriger bettlägerig ist, bedeutet das nicht, dass Sie mit ihm keine kleinen Bewegungsübungen machen können. Führen Sie die folgenden Übungen 1- bis 2-mal täglich durch. Sie werden sehen, sie bringen Spaß und erhalten die noch vorhandenen körperlichen Möglichkeiten Ihres Angehörigen.

Bevor es losgeht, sollten Sie folgende Vorbereitungen treffen

1. Schaffen Sie sich **genügend Bewegungsfreiraum**. Entfernen Sie dazu die Bettdecke und eventuelle Lagerungshilfsmittel.
2. Lagern Sie Ihren Angehörigen auf den Rücken und so, dass er bequem liegt und keine Schmerzen hat. Eine **leichte Oberkörper-Hoch-Lagerung** wird von vielen Menschen als angenehm empfunden.
3. Achten Sie darauf, dass sich Ihr Angehöriger bei den Übungen nicht verletzt. Kleben Sie daher z. B. das Überleitungssystem einer vorhandenen PEG-Sonde an der Bauchdecke, einem Blasen-Verweilkatheter oder am Oberschenkel mit einem Streifen Heftpflaster fest.
4. Legen Sie sich die Materialien, die Sie für die ausgesuchten Übungen benötigen, in Griffweite, z. B. einen **Luftballon** oder einen **Softball**.

Leichte Aufwärmübungen

- Lassen Sie Ihren Angehörigen seine Arme waagrecht vor dem Körper ausstrecken. Die **Hände** bewegen sich aus dem Handgelenk heraus im Wechsel **nach oben / unten** und **anschließend nach rechts / links**. Achten Sie darauf, dass sich die Unterarme nicht mitbewegen. Führen Sie diese Übung 3- bis 5-mal durch.
- Bringen Sie Ihren Angehörigen in eine sitzende Position, indem Sie bei dem Pflegebett das Kopfteil hochstellen oder, falls Sie über kein Pflegebett verfügen, indem Sie Ihrem Angehörigen 1–2 große Kopfkissen unter den Rücken schieben. Werfen Sie sich anschließend einen **Luftballon** oder einen **kleinen Softball** gegenseitig zu.

Leichte Kräftigungs- und Dehnübungen

- Lassen Sie Ihren Angehörigen seinen Kopf gegen die Matratze drücken, einige Sekunden die Anspannung halten und dann wieder entspannen.
- Lassen Sie Ihren Angehörigen seine Fersen gegen die Matratze drücken, einige Sekunden die Anspannung halten und dann wieder entspannen.
- Lassen Sie Ihren Angehörigen einen Softball in beide Hände nehmen. Fordern Sie ihn auf, mit den Handinnenflächen den Ball zusammenzudrücken.

1.18 Leichte Bewegungsübungen für Bettlägerige

- Lassen Sie Ihren Angehörigen einen Softball in beide Hände nehmen und den Ball mit den Fingern zusammendrücken.
- Lassen Sie Ihren Angehörigen einen Luftballon in beide Hände nehmen. Fordern Sie ihn auf, die Hände mit dem Ballon über den Kopf zu nehmen. Anschließend sollen die Arme so weit nach oben gereckt werden, bis der Oberkörper möglichst weit gestreckt ist.
- Lassen Sie Ihren Angehörigen sich mit nur leicht erhöhtem Oberkörper im Bett auf den Rücken legen. Fordern Sie ihn nun auf, seine Fußspitzen abwechselnd nach vorn zu strecken. Er kann auch mit den Zehen gegen das Fußende des Bettes drücken, so fest er kann, und dann den Fuß wieder zum Schienbein hin anziehen.
- Lassen Sie Ihren Angehörigen seine Füße im Wechsel einmal nach links und anschließend nach rechts kreisen. Sie können zu dieser Übung das Bein Ihres Angehörigen unterstützend anheben. Alternativ können Sie auch ein großes Kissen unter seine Waden legen, so dass seine Füße in der Luft „schweben“ und er sie frei nach links und rechts bewegen kann.
- Lassen Sie Ihren Angehörigen ein gestrecktes Bein 3-mal langsam nach oben in Richtung Zimmerdecke heben. Das andere Bein bleibt dabei auf dem Bett liegen. Danach wiederholen Sie die Übung mit dem anderen Bein nach der oben beschriebenen Vorgehensweise.
- Zum Abschluss lassen Sie Ihren Angehörigen – am besten mit Ihnen gemeinsam – noch einige lustige Grimassen schneiden. Das entspannt die Gesichtsmuskulatur und bringt allen Beteiligten viel Spaß.

Praxistipp:

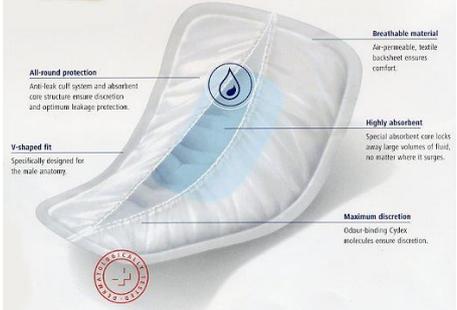
- Führen Sie die Bewegungsübungen in Intervallen durch. Besser 3-mal 5 Minuten anstatt 1-mal 15 Minuten am Stück.
- Führen Sie die Übungen mehrmals durch. Richten Sie sich dabei ganz nach dem Allgemeinzustand und der Kraft Ihres Angehörigen. Denken Sie immer daran, dass Sie nicht für Olympia trainieren. Jede kleine Übung hilft Ihrem Angehörigen, seine noch vorhandene Beweglichkeit zu erhalten.

1.19 Welche Inkontinenzmaterialien stehen zur Verfügung

Je nach dem Ausprägungsgrad der bestehenden Inkontinenz stehen Ihnen verschiedene Inkontinenzprodukte zur Auswahl.

Übersicht: Diese Inkontinenzmaterialien stehen Ihnen zur Verfügung		
Inkontinenzgrad	geeignete Inkontinenzprodukte	Beschreibung / Kommentar
Spezielle Einlagen für Frauen		
leichte Inkontinenz	Einlagen zum Einkleben in die Unterhose. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ähneln stark einer normalen Hygienebinde, wie sie die meisten Frauen aus jüngeren Jahren noch kennen. Die Akzeptanz ist daher bei Frauen meist sehr gut. • Erhältlich mit verschiedenen starken Saugkernen
Spezielle Einlagen für Männer		
leichte bis mittlere Inkontinenz	Offene Einlagen zum Einlegen in eine Fixier- oder Unterhose. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sie sind anatomisch geformt und lassen sich daher angenehm tragen. • Werden vorn in der Unter- oder Fixierhose eingeklebt. • Tragen wenig auf

1.19 Welche Inkontinenzmaterialien stehen zur Verfügung

	 <p>All-round protection Anti-leak cuff system and absorbent core structure ensure discretion and optimum leakage protection.</p> <p>V-shaped fit Specifically designed for the male anatomy.</p> <p>Breathable material Air-permeable, textile backsheet ensures comfort.</p> <p>Highly absorbent Special absorbent core locks away large volumes of fluid, no matter where it surges.</p> <p>Maximum discretion Odour-binding Cyclon molecules ensure discretion.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Anatomische Einlage in Taschenform • Gut geeignet für mobile und aktive Menschen mit einer leichten Inkontinenz • Sehr diskret, da sie den Penis direkt aufnimmt und kaum aufträgt.
		<ul style="list-style-type: none"> • Spezielle Einlage in V-Form • Sie ist gut bei einer leichten Inkontinenz geeignet und bietet großen Schutz durch ihren Auslaufschutz rechts und links. • Sehr diskret
<p>Einlagen für Frauen und Männer</p>		
<p>mittelschwere Inkontinenz</p>	<p>Offene Einlagen zum Einlegen in eine Fixierhose. Alternativ können die Einlagen auch in eine Unterhose eingelegt werden.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Sie sind anatomisch geformt und lassen sich daher angenehm tragen. • Sie sind in verschiedenen Saugstärken erhältlich. • Die Materialien sind atmungsaktiv und tragen kaum auf, so dass die Akzeptanz bei dem Betroffenen in der Regel sehr gut ist. • Diese Einlagen können von Frauen und Männern gleichermaßen getragen werden.

1.19 Welche Inkontinenzmaterialien stehen zur Verfügung

	<ul style="list-style-type: none"> • Pants, Trainers (Einmalinkontinenzslips) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sie entsprechen im Aussehen einer normalen Unterhose. • Der Tragekomfort wird von Männern und Frauen als sehr angenehm empfunden.
<p>schwere Inkontinenz</p>	<p>Geschlossene Einlagen mit einem Fixierungsband mit Klettverschluss oder mit seitlichen Klebestreifen</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Sie werden hauptsächlich in der Nacht eingesetzt, um den Betroffenen eine ungestörte Nachtruhe zu ermöglichen, da sie mehr Flüssigkeit aufnehmen können als die Pants.
<p>Zusätzliches Hilfsmittel</p>		
<p>Fixierhose</p>	<p>Elastische Unterhosen, in die sich die Einlagen gut einlegen oder kleben lassen.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Gibt es in verschiedenen Ausführungen zu kaufen, z.B. aus Baumwolle, Polyester, oder auch als Netzhose verfügbar. • Hoher Tragekomfort • Lassen sich bei 60 °C waschen und können in den Trockner gegeben werden.

1.20 So wechseln Sie Inkontinenzmaterialien

Der Wechsel einer Inkontinenzvorlage ist in der Regel bei weitem nicht so schwer, wie viele Menschen sich das vielleicht im 1. Moment vorstellen. Auf diesem Informationsblatt lesen Sie, wie Sie Ihren Angehörigen am besten unterstützen können und worauf Sie beim Wechsel achten müssen.

So gehen Sie beim Wechsel der Inkontinenzeinlagen Ihres mobilen Angehörigen mit einer leichten Inkontinenz vor

- Schritt 1** Nach dem Herabziehen der Unter- oder Fixierhose entfernen Sie die gebrauchte Vorlage und entsorgen sie sogleich.
- Schritt 2** Anschließend nehmen Sie eine neue Vorlage zur Hand.
- Schritt 3** Öffnen Sie sie ganz.
- Schritt 4** Ziehen Sie die Einlage zwischen dem Schritt Ihres Angehörigen (bei Frauen) durch. Bei Männern legen Sie den Penis, wie es für den Betroffenen am angenehmsten ist, und achten je nach Einlagenform darauf, dass der Saugkern über dem Penis liegt.
- Schritt 5** Legen Sie die Einlage in die Unter- oder Fixierhose ein. Achten Sie dabei darauf, dass die Einlage auch mittig sitzt.
- Schritt 6** Kleben Sie die Einlage nach Abziehen des Schutzstreifens fest.
- Schritt 7** Ziehen Sie die Fixier- oder Unterhose wieder nach oben.

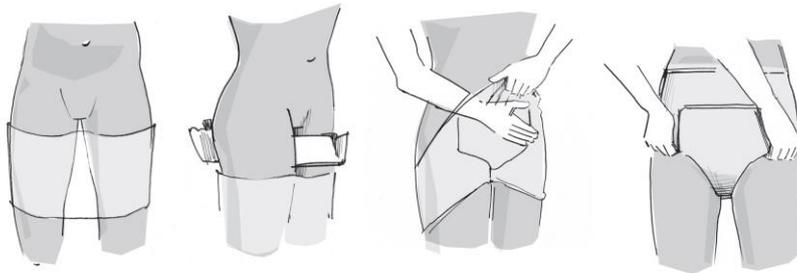
So gehen Sie beim Wechsel der Inkontinenzeinlagen Ihres mobilen Angehörigen mit einer mittelschweren Inkontinenz vor

Solange Ihr Angehöriger mobil ist und Sie mit ihm auf die Toilette gehen können, ist das Wechseln der Vorlage kein Problem. Gehen Sie dabei folgendermaßen vor:

- Schritt 1** Nach dem Herabziehen der Unter- oder Fixierhose entfernen Sie die gebrauchte Vorlage und entsorgen sie sogleich.
- Schritt 2** Anschließend nehmen Sie eine neue Vorlage zur Hand.
- Schritt 3** Öffnen Sie sie ganz.
- Schritt 4** Knicken Sie sie 1-mal der Länge nach, so wird der Saugkern richtig aktiviert.
- Schritt 5** Als Nächstes ziehen Sie die längsgeknickte Einlage zwischen dem Schritt Ihres Angehörigen durch.

1.20 So wechseln Sie Inkontinenzmaterialien

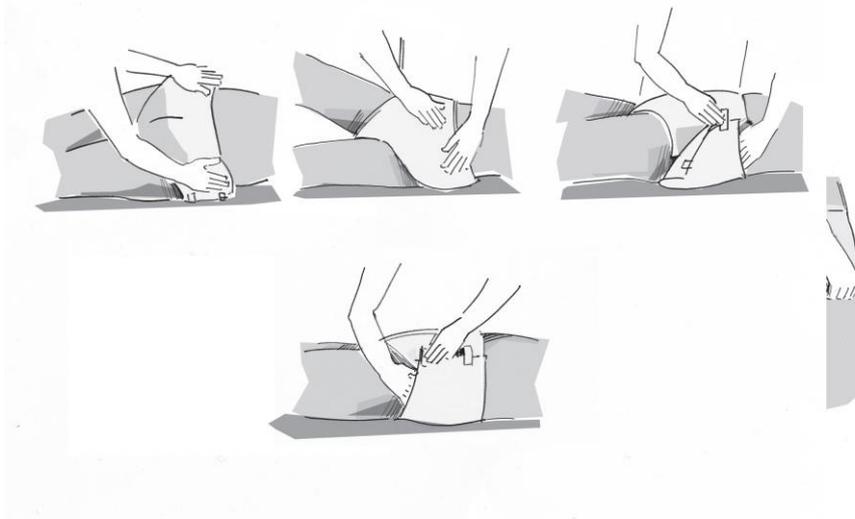
- Schritt 6** Öffnen Sie nun die Einlage, und ziehen Sie sie ganz nach oben, so dass der hintere Saugkern über dem Po und der vordere Teil über dem Schambereich zu liegen kommt. Bei Männern legen Sie den Penis, wie es für den Betroffenen am angenehmsten ist, und achten je nach Einlagenform darauf, dass der Saugkern über dem Penis liegt.
- Schritt 7** Ziehen Sie die Fixier- oder Unterhose wieder nach oben.



So legen Sie Ihrem Angehörigen eine Windelhose mit Fixierband an

- Schritt 1** Gehen Sie gleichermaßen vor wie beim Anlegen einer Inkontinenzeinlage.
- Schritt 2** Sobald Sie die Windelhose nach oben gezogen haben, müssen Sie nur noch die Fixerbänder rechts und links von hinten nach vorn führen und sie an der Windelhose mit dem Klettverschluss fixieren.

1.20 So wechseln Sie Inkontinenzmaterialien



So gehen Sie beim Wechseln der Inkontinenzeinlage Ihres bettlägerigen Angehörigen vor

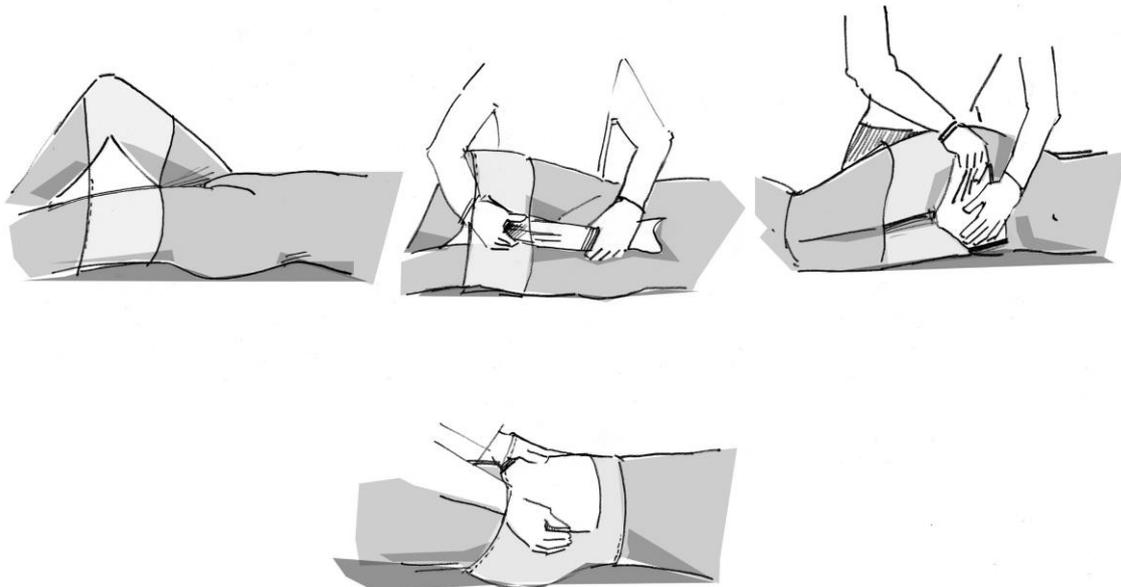
Auch das Wechseln einer Inkontinenzeinlage bei Ihrem immobilen Angehörigen ist kein Problem. Die folgenden Punkte erläutern Ihnen das beste Vorgehen.

- Schritt 1** Lassen Sie Ihren Angehörigen sich im Bett zur Seite drehen.
- Schritt 2** Ziehen Sie die Fixierhose auf der oben liegenden Seite über den Po nach unten.
- Schritt 3** Lassen Sie Ihren Angehörigen sich im Bett zur anderen Seite drehen.
- Schritt 4** Ziehen Sie die Fixierhose auf der nun oben liegenden Seite über den Po nach unten.
- Schritt 5** Jetzt können Sie die gebrauchte Einlage entfernen und sogleich entsorgen.
- Schritt 6** Nehmen Sie eine neue Vorlage.
- Schritt 7** Öffnen Sie sie ganz.
- Schritt 8** Knicken Sie sie einmal der Länge nach, so wird der Saugkern richtig aktiviert.
- Schritt 9** Als Nächstes ziehen Sie die längsgeknickte Einlage zwischen dem Schritt Ihres Angehörigen durch.

1.20 So wechseln Sie Inkontinenzmaterialien

Schritt 10 Öffnen Sie die Einlage, und ziehen Sie sie ganz nach oben, so dass der hintere Saugkern über dem Po und der vordere Teil über dem Schambereich zu liegen kommt. Lassen Sie dazu Ihren Angehörigen sich wieder einmal auf die rechte und dann auf die linke Seite drehen. So können Sie ohne Probleme die Fixierhose nach oben ziehen.

Schritt 11 Zum Abschluss lassen Sie Ihren Angehörigen sich nochmals auf den Rücken drehen. So können Sie den richtigen Sitz der Einlage vorn überprüfen.



1.21 Medikamente – Wie sie richtig verabreicht werden

Sobald Sie einen pflegebedürftigen Angehörigen zu Hause pflegen, wird es auch Ihre Aufgabe sein, ihm seine Medikamente zu verabreichen. Was Sie dabei beachten müssen, damit Ihnen keine Fehler unterlaufen, lesen Sie in diesem Informationsblatt.

Geben Sie nur vom Hausarzt verordnete Medikamente

Alle Medikamente die Ihr Angehöriger erhält, sollten vom behandelnden Haus- oder Facharzt angeordnet werden. Es ist sinnvoll, sich auch rezeptfreie Medikamente auf ein Privatrezept vom Hausarzt verordnen zu lassen. So behält er den Überblick und kann eventuell auftretende Wechselwirkungen zwischen den Medikamenten verhindern. Er legt die genaue Dosierung und Tageszeit der Gabe fest. Damit die verordneten Medikamente aber auch richtig wirken können, gibt es noch Weiteres zu beachten.

Achten Sie vor dem Verabreichen eines Medikamentes immer auf folgende 4 Punkte:

1. Ist es das richtige Medikament?
2. Ist es die richtige Dosierung?
3. Ist es die richtige Darreichungsform (beispielsweise ein Dragee und kein Saft)?
4. Ist es der richtige Zeitpunkt?

10 Empfehlungen, die Sie bei der Medikamentengabe beachten sollten

Empfehlung 1: Lassen Sie Ihren Angehörigen nach jeder Medikamenteneinnahme immer einige Schluck Wasser nachtrinken. So verhindern Sie, dass sich eine Tablette oder ein Dragee im Hals festsetzt und sich bereits dort auflöst.

Empfehlung 2: Dragees, Tabletten mit einem magensaftresistenten Überzug und Kapseln dürfen nicht zerkleinert oder geöffnet werden, um die Einnahme zu erleichtern. Sollte Ihr Angehöriger aufgrund der Größe Probleme bei der Einnahme haben, besprechen Sie mit dem behandelnden Arzt, ob es eine alternative Medikation oder Darreichungsform, z. B. in Form von Tropfen oder Saft gibt.

Empfehlung 3: Tropfen sollten Sie immer erst unmittelbar vor der Verabreichung richten.

1.21 Medikamente – Wie sie richtig verabreicht werden

- Empfehlung 4:** Geben Sie Medikamente immer mit Wasser. Einige Medikamente vertragen sich nicht mit bestimmten Lebensmitteln oder werden in ihrer Wirkung reduziert. So sollten Sie Ihrem Angehörigen z. B. keine Milch oder Fruchtsäfte zur Medikamenteneinnahme anbieten.
- Empfehlung 5:** Wenn Medikamente einen schlechten oder bitteren Eigengeschmack haben, lassen Sie Ihren Angehörigen gleich etwas angenehm Schmeckendes nachtrinken.
- Empfehlung 6:** Brausetabletten, Pulver und Granulate müssen sich immer vollständig aufgelöst haben, bevor Sie sie Ihrem Angehörigen zu trinken geben. Je nach Einnahmевorschrift können Sie sie in einem Glas kalten Wassers oder Saft auflösen.
- Empfehlung 7:** Zum Auftragen von Salben sollten Sie immer (Einmal-) Handschuhe tragen, damit Sie nicht selbst den Wirkstoff der Salbe oder der Creme über Ihre Haut aufnehmen. Wenn Sie keine Handschuhe haben, denken Sie an gründliches Händewaschen nach dem Einreiben.
- Empfehlung 8:** Bevor Sie ein Zäpfchen verabreichen, sollten Sie es immer mit ein wenig Melkfett gleitfähig machen.
- Empfehlung 9:** Sollte Ihr Angehöriger unter einer Verstopfung leiden und wollen Sie einen Einlauf, z. B. ein Microklist oder ein Klyisma verabreichen, sollten Sie es erst kurz in warmem Wasser anwärmen.

Achten Sie bei der Verabreichung von Augen- und Ohrentropfen darauf, dass die Tropfen Zimmertemperatur haben, bevor Sie sie geben. Sie vermeiden so Schmerzen bei Ihrem Angehörigen.

1.22 Umgang mit Sondennahrung und Magensonde

Ihr Angehöriger ist schwer krank und kann allein nicht mehr ausreichend Nahrung und Flüssigkeit zu sich nehmen. Aus diesem Grund wird das Legen einer Magensonde, einer so genannten PEG (perkutane endoskopische Gastrostomie) nötig. Dieser Vorgang findet im Krankenhaus unter einer leichten Narkose statt. Die ganze Operation, bei der Ihr Angehöriger einen kleinen Schnitt in die Bauchdecke, das darunterliegende Gewebe und in den Magen erhält, dauert ca. 15–20 Minuten und ist ein Routineeingriff.

Fortan kann Ihrem Angehörigen nun über seine Magensonde die Menge an Sondennahrung und Flüssigkeit verabreicht werden, die er benötigt. Dies geschieht über angehängte Nahrungsbeutel mit Hilfe einer Nahrungspumpe, über Schwerkraft oder alternativ mit einer großen 100-ml-Spritze.

Die Sondenkost

Die Sondenkost ist eine genau abgestimmte Flüssignahrung, die alle wichtigen Nährstoffe enthält, die Ihr Angehöriger benötigt. Sie ist nicht zum Trinken gedacht, sondern kann direkt über das Überleitsystem in den Magen verabreicht werden. Je nach Krankheitsbild sind verschiedene, abgestimmte Sondennahrungsprodukte auf dem Markt erhältlich. So gibt es

z. B. spezielle Produkte für Menschen, die an einem Diabetes mellitus, einer Krebserkrankung oder Über- bzw. Untergewicht leiden.

So viel Nahrung soll verabreicht werden

Die genaue Menge der Nahrung und der Flüssigkeit, die über die Sonde verabreicht werden soll, bestimmt der Arzt. Auch die Intervalle, d. h. wie oft der Erkrankte eine Nahrungsportion erhält und mit welcher Geschwindigkeit die Nahrung verabreicht wird, legt der Arzt fest.

So lagern Sie Sondennahrung richtig

- Setzen Sie Sondennahrung **nie direkter Sonneneinstrahlung** oder direkter Wärme, z. B. der Heizung, aus. Dies gilt sowohl für die Lagerung als auch für die Zeit der Verabreichung der Nahrung. Wärme bzw. Sonneneinstrahlung begünstigt die Vermehrung von Keimen in der Nahrung, die Spezialnahrung verdirbt schnell und kann dann zu Magen-Darm-Infektionen führen.
- Sie sollten die Sondennahrung **an einem kühlen und trockenen Platz** lagern.
- Angebrochene Sondennahrung können Sie für **maximal 24 Stunden** im Kühlschrank lagern, da sie als Eiweißprodukt besonders schnell verdirbt.
- Achten Sie dabei darauf, dass die Flasche oder der Beutel **gut verschlossen** sind.

1.22 Umgang mit Sondennahrung und Magensonde

- Idealerweise lassen Sie sich vom behandelnden Arzt Flaschen oder **angepasste Packungsgrößen** verordnen, die Sie auch an einem Tag verbrauchen können. Die Kontaminationsgefahr durch Keime ist dadurch für Ihren Angehörigen deutlich reduziert.
- Überprüfen Sie vor dem Anhängen der Sondennahrung, ob sie nicht ausgeflockt oder farblich verändert aussieht. Dies wären Hinweise darauf, dass die Nahrung bereits verdorben ist. Sie dürfte dann nicht verabreicht werden.

So verabreichen Sie Sondennahrung

Sie möchten die Sondennahrung bei Ihrem Angehörigen anhängen und wissen nicht, wie Sie am besten dabei vorgehen sollen? Die folgende Anleitung erklärt es Ihnen Schritt für Schritt:

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So verabreichen Sie Sondennahrung richtig

Schritt 1	Richten Sie sich alle Gegenstände, die Sie zum Verabreichen der Sondenkost benötigen, in greifbare Nähe. Dazu gehören insbesondere <ol style="list-style-type: none"> 1. die Sondennahrung selbst 2. ein Überleitsystem 3. eine 20-ml-Spritze mit Wasser 4. Händedesinfektionsmittel
Schritt 2	Waschen Sie sich die Hände.
Schritt 3	Sagen Sie Ihrem Angehörigen, dass Sie die Sondennahrung anhängen. Entfernen Sie ggf. – wie in Schritt 8 bis 10 beschrieben – eine noch angehängte, leere Sondennahrungsflasche oder -beutel.
Schritt 4	Entfernen Sie die Verschlusskappe der PEG-Sonde.
Schritt 5	Spülen Sie die PEG-Sonde vor der Verabreichung der Sondenkost mit Hilfe der Spritze mit ca. 20 ml Wasser. So stellen Sie sicher, dass die Sonde nicht verstopft ist und die Nahrungsapplikation ohne Probleme erfolgen kann.
Schritt 6	Bringen Sie das Überleitsystem an dem Sondenbeutel oder der Sondenflasche an.

1.22 Umgang mit Sondennahrung und Magensonde

Schritt 7	Lassen Sie langsam die Nahrung in das Überleitsystem laufen, bis die Nahrung fast ganz am Verbindungsstück zur PEG-Sonde angekommen ist. Sie haben damit das System entlüftet und Blähungen bei Ihrem Angehörigen durch Luft im Magen-Darm-Trakt verhindert.
Schritt 8	Verbinden Sie das Überleitsystem mit der PEG-Sonde.
Schritt 9	Stellen Sie die vom Arzt angeordnete Durchflussrate ein und lassen Sie die Nahrung bis zum Packungsende bzw. bis zum Erreichen der vom Arzt verordneten Menge durchlaufen.
Schritt 10	Lösen Sie die Verbindung zwischen PEG-Sonde und Überleitsystem.
Schritt 11	
Schritt 12	Spülen Sie die PEG-Sonde nach jeder Nahrungsverabreichung nochmals mit ca. 100 ml Wasser gut durch. So kann die Sonde nicht verkleben.
Schritt 13	Verschließen Sie die PEG-Sonde wieder mit der dazugehörigen Verschlußkappe.

Darauf müssen Sie bei der Verabreichung von Sondennahrung oder -flüssigkeit achten

- Bevor Sie Ihrem Angehörigen Nahrung oder Flüssigkeit verabreichen bzw. anhängen, ist **Händewaschen** oberstes Gebot. Denken Sie immer daran, dass die Hände die Überträgerquelle Nummer 1 für Krankheitserreger sind.
- Achten Sie bei der Verabreichung darauf, dass die **Ernährungspumpe auf die richtige Geschwindigkeit** eingestellt ist. Bei zu hoher Geschwindigkeit kann es zu Erbrechen und oder Durchfall kommen.
- Die Sondennahrung sollte bei Verabreichung **Zimmertemperatur** haben.
- Nachdem die Sondennahrung durchgelaufen ist, müssen Sie die **Sonde** mit ca. 40–100 ml klarem Wasser oder Tee **spülen**, sonst verklebt die Sonde und Sie können keine weitere Nahrung mehr verabreichen.

1.22 Umgang mit Sondennahrung und Magensonde

Welche Arten von Flüssigkeiten eignen sich bei liegender Magensonde?

Bei Menschen mit einer PEG-Sonde eignen sich nicht alle Flüssigkeiten gleich gut zum Verabreichen über die Sonde.

Gut geeignet sind beispielsweise:

- Stilles Mineralwasser
- Stilles, abgekochtes Leitungswasser
- lauwarmer Kamillentee

Nicht geeignet hingegen sind:

- Kaffee
- Schwarztee
- Früchtetee
- Kohlensäurehaltige Mineralwasser
- Fruchtsäfte jeglicher Art
- Limonaden jeglicher Art

Praxis-Tipp:

Verabreichen Sie nie angebrochene Sondennahrung, die direkt aus dem Kühlschrank kommt. Die meisten Menschen reagieren auf eine so kalte Nahrung mit Unverträglichkeitsreaktionen wie Durchfall oder Erbrechen.

Sie können die Sondennahrung ca. 1 Stunde warm werden lassen oder sie schonend in einem warmen Wasserbad erwärmen.

1.23 Medikamentengabe über PEG

Bei der Medikamentengabe über eine PEG- oder Magensonde (PEG steht für: „perkutane endoskopische Gastrostomie“) gibt es einige Dinge, die Sie beachten müssen. Nur so ist gewährleistet, dass die Medikamente bei Ihrem Angehörigen auch zur vollen Wirkung gelangen können. Mit Hilfe dieses Informationsblattes kann nichts mehr schiefgehen.

8 Grundregeln bei der Medikamentenverabreichung über eine PEG-Sonde

Grundregel 1: Besprechen Sie mit dem behandelnden Arzt, dass die Medikamente so weit als möglich in **flüssiger Form** verordnet werden. Alle anderen Medikamentenformen müssen gemörsert werden dürfen. Sprechen Sie den Arzt darauf an, damit er dies bei seiner Verordnung überprüft.

Grundregel 2: Richten und zermörsern Sie die Medikamente erst kurz vor der Verabreichung. So vermeiden Sie, dass die Medikamente durch **Keime** besiedelt werden.

Grundregel 3: Achten Sie stets darauf, dass alle Medikamente **getrennt** voneinander zerkleinert, aufgelöst bzw. verdünnt werden.

Grundregel 4: Verabreichen Sie die Medikamente immer **einzelnd und nacheinander**. Keinesfalls dürfen Sie verschiedene Arzneimittel in einer Spritze gemeinsam aufziehen. Hierbei könnte es zwischen den einzelnen Medikamenten zu chemischen Reaktionen kommen.

Grundregel 5: Spülen Sie die **Sonde** nach jedem Medikament mit mindestens 40 ml Wasser durch.

Grundregel 6: Vermeiden Sie die Vermischung der Medikamente mit der Sondennahrung. Es könnte dabei zu Veränderungen der Sondennahrung kommen. Beispielsweise könnten die Proteine in der Nahrung gerinnen und so die **Ernährungs- sonde verstopfen**. Oder die Verfügbarkeit der Medikamente für den Körper Ihres Angehörigen könnte sich durch die gleichzeitige Gabe mit der Sondennahrung ändern.

Grundregel 7: Bei der Verordnung von **Brausetabletten** sollten Sie daran denken, diese vor der Verabreichung in ca. **70–100 ml Wasser aufzulösen** und somit zu verdünnen. Der hochkonzentrierte Wirkstoff von Brausetabletten oder Granulaten kann die Magen- und Darmschleimhaut angreifen.

1.23 Medikamentengabe über PEG

Grundregel 8: Retardtabletten sind so gut wie nie geeignet, über eine Ernährungssonde gegeben zu werden. Retardtabletten sollen ihren Wirkstoff verlangsamt an den Körper abgeben. Sie haben daher eine spezielle Ummantelung zum Schutz. Durch eine Zerkleinerung würde die Schutzschicht des Medikamentes zerstört, die eine langsame Aufnahme des Wirkstoffes ermöglicht. Daher käme es bei der Verabreichung über eine Sonde zu einer **Dosisüberschreitung**, da das Medikament nicht mehr langsam vom Körper aufgenommen werden könnte.

So verabreichen Sie Medikamente über eine PEG-Sonde wie ein Profi

Sie benötigen in Ihrem Haushalt zur Medikamentenverabreichung folgende Materialien:

- 1 Tablettenteiler, falls Sie eine Tablette teilen müssen (erhältlich in der Apotheke oder Sanitätsfachbetrieb)
- 1 Tabletten-Zerkleinerer oder Tablettenmörser (erhältlich in einem Sanitätsfachbetrieb)
- 120 ml Spritze
- mehrere Medikamentenbecherchen (erhältlich in einem Sanitätsfachbetrieb)
- 1 Glas, gefüllt mit stillem Wasser in Zimmertemperatur
- ggf. 1 Adapter für das Sondenansatzstück

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So gehen Sie bei der Medikamentenverabreichung vor	
1.	Richten und zermörsern Sie einzeln die Medikamente, die Sie verabreichen wollen. Nach jedem Mörsern reinigen Sie den Mörser, um eine Vermischung des nächsten Medikamentes mit Resten, die im Mörser kleben, zu vermeiden.
2.	Geben Sie jedes zerkleinerte Medikament in ein eigenes Medikamentenbecherchen.
3.	Geben Sie nun ca. 10–15 ml Wasser zum Auflösen des Medikamentenpulvers hinzu.
4.	Warten Sie ca. 5 Minuten, bis sich das Medikament ganz aufgelöst hat. Rühren Sie im Bedarfsfall vorsichtig um.

1.23 Medikamentengabe über PEG

5.	Schließen Sie die Klemme der Sonde.
6.	Öffnen Sie den Deckel des Sondenansatzes. Sollten Sie ein Überleitsystem mit einem Y-Stück bzw. einem 3-Wege-Hahn haben, sollten Sie diesen Zugang zur Verabreichung der Medikamente verwenden. In diesem Fall können Sie den Zugang öffnen und die Spritze ohne Adapter aufsetzen.
7.	Ziehen Sie ca. 20 ml stilles oder abgekochtes Wasser auf die Spritze.
8.	Setzen Sie den Adapter auf den Sondenansatz auf.
9.	Setzen Sie die Spritze auf den Adapter.
10.	Öffnen Sie die Klemme wieder und spülen Sie die Sonde unter leichtem Druck durch.
11.	Ziehen Sie nun das aufgelöste Medikament in eine Spritze auf. Sie können dazu die gleiche Spritze verwenden.
12.	Verabreichen Sie das Medikament mit der Spritze über den Adapter.
13.	Wiederholen Sie für jedes weitere Medikament die Schritte 7–12, wenn Sie weitere Medikamente geben wollen.
14.	Nachdem Sie das letzte Medikament verabreicht haben, spülen Sie ein letztes Mal die Sonde mit 20 ml Wasser durch.
15.	Schließen Sie die Klemme der Sonde.
16.	Entfernen Sie den Adapter (beim Y-Stück bzw. einem 3-Wege-Hahn nicht notwendig).
17.	Schließen Sie den Sondenansatz mit dem dazugehörigen Deckel wieder.

2. Einfache Regeln der Krankenbeobachtung

- 2.1. Anzeichen für Kreislaufprobleme erkennen
- 2.2. Den Blutdruck Ihres Angehörigen richtig messen
- 2.3. Das sagen Ihnen die Blutdruckwerte
- 2.4. Ein Blutdrucktagebuch führen
- 2.5. Symptome einer Über- oder Unterzuckerung rechtzeitig erkennen
- 2.6. Die Blutzuckermessung ist ganz einfach
- 2.7. Hilfe bei Übelkeit oder Erbrechen
- 2.8. So erkennen Sie Schmerzen auch ohne Worte

2.1 Anzeichen für Kreislaufprobleme erkennen

Der Kreislauf des Menschen ist dafür verantwortlich, das benötigte Blut im Körper überall und in der nötigen Menge bereitzustellen. Durch das Blut werden der lebensnotwendige Sauerstoff und die Nährstoffe zu den Zellen befördert. Kommt es zu einer Kreislaufschwäche, ist das ganze Allgemeinbefinden des Betroffenen in Mitleidenschaft gezogen. Die inneren Organe und auch das Gehirn werden nicht mehr ausreichend versorgt.

Das sind die Ursachen einer Kreislaufschwäche

Für eine Kreislaufschwäche gibt es unterschiedliche Ursachen. Die am häufigsten vorkommenden sind:

- Infektionserkrankungen
- Flüssigkeitsmangel
- hohes Fieber
- Durchfallerkrankungen
- Vergiftungen
- Schock
- psychischer Stress
- Nebenwirkungen von Medikamenten
- Niedriger Blutdruck

Aber Kreislaufprobleme sind auch ganz typisch für chronisch bestehende Erkrankungen, wie beispielsweise:

- Herzerkrankungen
- Nierenerkrankungen
- Asthma bronchiale

Diese Symptome deuten auf eine Kreislaufschwäche hin

Bei einer akuten Kreislaufschwäche leiden die Betroffenen meist unter

- Schwindel
- Müdigkeit
- Antriebslosigkeit
- Schweißausbrüchen
- gelb-graue Gesichtsfarbe

2.1 Anzeichen für Kreislaufprobleme erkennen

Das sollten Sie bei einer vermuteten Kreislaufschwäche Ihres Angehörigen unternehmen

Wie Sie bei einer plötzlichen Kreislaufschwäche Ihres Angehörigen vorgehen sollten, entnehmen Sie der nachfolgenden Schritt-für-Schritt-Anleitung.

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So reagieren Sie richtig bei einer Kreislaufschwäche

Schritt 1	Lassen Sie den Betroffenen sich hinlegen und legen Sie ihm die Beine auf 1–2 dicke Kissen hoch. So kann das Blut aus den Füßen und Beinen leichter zurückfließen und es werden alle lebensnotwendigen Organe und das Gehirn leichter versorgt.
Schritt 2	Kontrollieren Sie den Blutdruck und den Puls Ihres Angehörigen. Sie können dazu gut ein handelsübliches elektronisches Blutdruckgerät verwenden. So erfahren Sie noch während der akuten Kreislaufschwäche die aktuellen Werte Ihres Angehörigen. Sollte der Blutdruck Ihres Angehörigen unter 105/60 mmHg (Millimeter Quecksilbersäule) liegen, können Sie von einer Kreislaufschwäche ausgehen. Idealerweise sollte der Blutdruck Ihres Angehörigen ca. 120–130/80 mmHg betragen. Auch bei älteren Menschen ist ein dauerhafter Blutdruck über 140/90 nicht gesund und wäre daher behandlungsbedürftig.
Schritt 3	Lassen Sie den Betroffenen etwas trinken. Fehlende Flüssigkeit ist besonders bei älteren Menschen einer der Hauptgründe einer Kreislaufschwäche.
Schritt 4	Bestehen die Kreislaufprobleme länger als eine Stunde oder treten sie immer wieder auf, sollten Sie die Problematik mit dem behandelnden Hausarzt abklären. Er kann bei Bedarf weitere diagnostische Maßnahmen einleiten.

Praxis Tipp: Sollte Ihr Angehöriger plötzlich nicht mehr ansprechbar sein, sollten Sie den Notarzt rufen.

2.2 Den Blutdruck Ihres Angehörigen richtig messen

Ihr Angehöriger leidet unter einer Herz-Kreislauf-Erkrankung und Sie wollen ihm zu Hause selbst den Blutdruck messen. Kein Problem. Hier lesen Sie, wie Sie dabei richtig zu Werke gehen und was Ihnen die gemessenen Blutdruckwerte sagen.

Was wird gemessen?

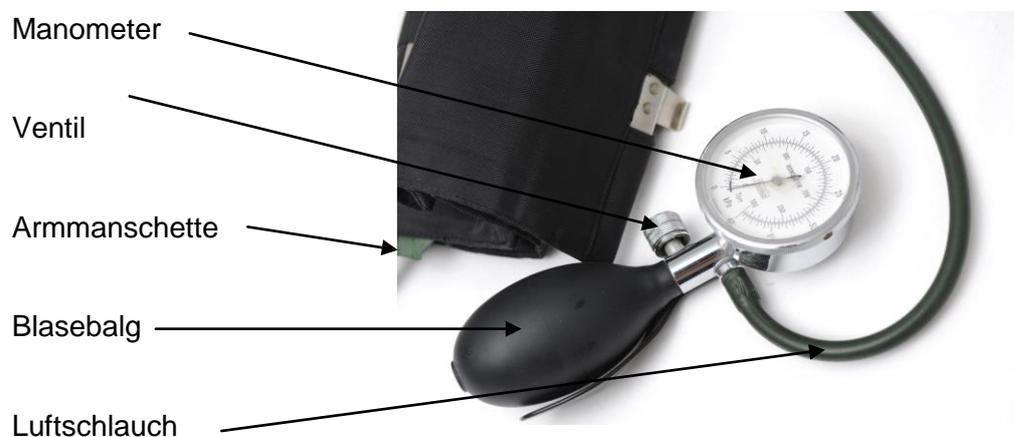
Bei einer Blutdruckmessung werden 2 Werte ermittelt:

1. Der obere, **systolische Wert** gibt den Druck an, der auf den Gefäßen in dem Moment lastet, in dem sich der Herzmuskel zusammenzieht und das Blut in die Arterien pumpt.
2. Der untere **diastolische Wert** gibt den Druck an, der zwischen 2 Herzschlägen auf den Gefäßen lastet.

Bei Ihrer 1. Blutdruckmessung messen Sie an beiden Armen, um festzustellen, ob der Blutdruck an beiden Armen gleich ist. Die nächsten Messungen erfolgen dann immer an dem Arm, bei dem sich ein höherer Blutdruck ergeben hat. Ansonsten messen Sie am linken Arm, sofern dieser nicht gelähmt ist.

Hinweis: An einem **gelähmten Arm** führen Sie **keine Blutdruckmessung** durch.

So heißen die einzelnen Teile des Blutdruckmessgerätes:



2.2 Den Blutdruck Ihres Angehörigen richtig messen

So heißen die einzelnen Teile des Stetoskops:

Oliven (Stöpsel für die Ohren, auf dem Bild nicht zu sehen)

Ohrbügel

Membran

Schlauchsystem



So gehen Sie bei der Blutdruckmessung Schritt für Schritt vor

Um bei der Blutdruckmessung alles richtig zu machen, sollten Sie folgendermaßen vorgehen:

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So messen Sie den Blutdruck richtig

1. Schritt	Lassen Sie Ihren Angehörigen einige Minuten ruhig aufrecht auf einem Stuhl oder im Bett sitzen.
2. Schritt	Entfernen Sie beengende Kleidung an dem Arm, an dem Sie den Blutdruck messen möchten.
3. Schritt	Legen Sie nun die luftleere Manschette des Blutdruckgerätes am Oberarm in Herzhöhe (ca. 2–3 cm oberhalb der Ellenbeuge) an. Der Luftschlauch zeigt dabei nach unten.
4. Schritt	Achten Sie darauf, dass keine Schläuche des Blutdruckgerätes in der Ellenbeuge liegen. Sie können hier zu störenden Geräuschen führen und die Messung erschweren.
5. Schritt	Schließen Sie nun das Ventil am Manometer, damit Sie die Manschette mit dem Blasebalg aufpumpen können.
6. Schritt	Nun können Sie das Stethoskop mit der Membran nach unten (flache Seite) locker in die Ellenbeuge legen.
7. Schritt	Stecken Sie die Ohrstücke (Ohroliven) des Stethoskops in Ihre Ohren.

2.2 Den Blutdruck Ihres Angehörigen richtig messen

8. Schritt	<p>Pumpen Sie die Manschette mit dem Blasebalg auf. Dabei sollten Sie den Manschettendruck um ca. 30 mmHg höher aufpumpen, als der letzte gemessene Blutdruckwert war.</p> <p>Messen Sie zum 1. Mal den Blutdruck bei Ihrem Angehörigen, ertasten Sie den Puls am Handgelenk des Armes, an dem Sie den Blutdruck messen. Lassen Sie Ihre Hand dort liegen. Pumpen Sie nun mit Ihrer freien Hand solange die Manschette auf, bis Sie keinen Puls mehr spüren können.</p>
9. Schritt	Öffnen Sie nun ganz leicht das Ventil am Manometer. Die Luft kann nun langsam aus der Manschette entweichen.
10. Schritt	Sobald Sie das 1. Klopfschlagzeichen des Pulses hören, zeigt das Manometer den systolischen Wert an.
11. Schritt	Das letzte Klopfschlagzeichen, das Sie hören, markiert den diastolischen Wert.
12. Schritt	Nun können Sie die Luft ganz aus der Manschette herauslassen und diese vom Arm Ihres Angehörigen entfernen.
13. Schritt	Teilen Sie Ihrem Angehörigen seine Werte mit.
14. Schritt	Helfen Sie Ihrem Angehörigen beim Anziehen seiner Kleidung.
15. Schritt	Notieren Sie nun die gemessenen Werte in Ihrem Blutdrucktagebuch.

Das richtige Vorgehen bei der Blutdruckmessung:

1. Blutdruckmanschette anlegen
2. Ventil mit dem Daumen verschließen
3. Durch Zusammendrücken des Ballons Druck aufbauen

Praxis-Tipp:

Wenn Sie sich bei der Blutdruckmessung unsicher sind, kaufen Sie sich ein elektronisches Blutdruckgerät. Dieses gibt es zum Anlegen mit einer Manschette für den Oberarm oder auch als Handgelenk-Gerät.

Beide Varianten liefern gute Messergebnisse, sofern Sie sich an die Gebrauchsanweisung halten

2.3 Das sagen Ihnen die Blutdruckwerte

Die nachfolgende Tabelle zeigt Ihnen die Einteilung der Blutdruckwerte im Erwachsenenalter über 18 Jahren. Sie gilt auch für ältere Menschen.

Übersicht: Normale Blutdruckwerte		
	systolischer Druck (mmHg)	diastolischer Druck (mmHg)
optimal	120	80
normal	unter 130	unter 85
Übergangsstadium	130–139	85–89

Einteilung der Weltgesundheitsorganisation (WHO)		
Übersicht: Zu hoher Blutdruck		
	systolischer Druck (mmHg)	diastolischer Druck (mmHg)
Stadium 1	140–159	ab –90– 99
Stadium 2	–160–179	100–109
Stadium 3	größer gleich 180	größer gleich 110

Bei allen Menschen, die an einem zu hohen Blutdruck leiden, kann es zu einer **Blutdruckentgleisung** kommen. Diese kann lebensbedrohliche Ausmaße annehmen. Daher müssen Sie bei den folgenden Werten **sofort einen Arzt** zu Rate ziehen.

Übersicht: Bei einem dieser Werte müssen Sie sofort einen Arzt benachrichtigen

	systolischer Druck (mmHg)	diastolischer Druck (mmHg)
hypertensiver Notfall	> 230	> 120

Ein zu niedriger Blutdruck, eine so genannte **Hypotonie**, liegt bei folgenden Blutdruckwerten vor:

Übersicht: Zu niedriger Blutdruck: Informieren Sie bei diesen Werten den Hausarzt

	systolischer Druck (mmHg)	diastolischer Druck (mmHg)
niedriger Blutdruck	unter 105	unter 60

2.5 Symptome einer Über- oder Unterzuckerung rechtzeitig erkennen

Sobald Ihr Angehöriger unter einer Zuckererkrankung, einem Diabetes mellitus Typ I oder II leidet, gibt es einiges für Sie zu beachten. Ein wichtiger Aspekt beispielsweise ist, eine drohende Unter- oder Überzuckerung rechtzeitig zu erkennen, um gegenzusteuern zu können.

Auf diesem Informationsblatt lernen Sie die wichtigsten Symptome kennen.

Hinweis:

Kontaktieren Sie bei Blutzuckerschwankungen, die zu einer Über- oder Unterzuckerung geführt haben, immer zeitnah den behandelnden Hausarzt, um ggf. die medikamentöse Therapie anpassen zu lassen.

Die Unterzuckerung

Als eine Unterzuckerung wird jeder Blutzuckerwert unter dem festgesetzten Grenzwert von 70 mg/dl bezeichnet. Liegt der Zucker unter dem Grenzwert von unter 40 mg/dl, spricht man von einem Unterzuckerungsschock.

Eine Unterzuckerung kann sich innerhalb weniger Minuten entwickeln. Damit es nicht zu einem lebensgefährlichen Unterzuckerungsschock kommt, ist es wichtig, dass Sie Verhaltensauffälligkeiten und Änderungen bei Ihrem Angehörigen nicht nur erkennen, sondern sie auch richtig deuten.

Übersicht: Das sind die häufigsten Ursachen für eine Unterzuckerung

- Es wurde **zu viel Insulin gespritzt oder zuckersenkende Medikamente** eingenommen.
- Ihr Angehöriger hat eine **Mahlzeit vergessen** oder zu wenig davon gegessen.
- Ihr Angehöriger hat **zu viel Alkohol** getrunken.
- Ihr Angehöriger hat unter **starkem Stress** gelitten und sein Körper verbrauchte infolgedessen sehr viel Glukose.
- Ihr Angehöriger hat sich deutlich **mehr bewegt als üblich**. So hat er z. B. einen längeren Spaziergang gemacht oder Sie bei der Gartenarbeit unterstützt.
- Ihr Angehöriger hat in den letzten Wochen an **Gewicht verloren**. Damit reduziert sich auch der Insulinbedarf.
- Ihr Angehöriger leidet akut unter **Erbrechen oder Durchfall**. Dadurch wird nur ein Teil des aufgenommenen Essens verdaut.

2.5 Symptome einer Über- oder Unterzuckerung rechtzeitig erkennen

So erkennen Sie eine drohende Unterzuckerung

Die auffälligsten und wichtigsten Symptome eines zu niedrigen Zuckerspiegels machen sich folgendermaßen bemerkbar:

- Heißhunger
- Zittern
- Haut ist blass und kalt-schweißig
- Unruhe
- Angst
- Herzklopfen
- Verstimmung
- Konzentrationsschwäche
- Verwirrtheit
- Koordinationsstörungen

Beim Auftreten eines oder sogar mehrerer dieser Symptome sollten Sie den Blutzuckerspiegel bei Ihrem Angehörigen kontrollieren.

Praxistipp:

Sollten Sie bei Ihrem Angehörigen einen zu niedrigen Blutzuckerspiegel feststellen, sollten Sie ihm je nach Wunsch 1–2 Traubenzuckertäfelchen, 1 Glas Saft, 1 Glas süße Limonade oder auch ein paar Gummibärchen zu essen bzw. zu trinken geben. In der Regel geht es Ihrem Angehörigen danach schlagartig wieder gut.

2.5 Symptome einer Über- oder Unterzuckerung rechtzeitig erkennen

Die Überzuckerung

Von einem zu hohen Zucker, einer so genannten Hyperglykämie, spricht man dann, wenn Ihr Angehöriger **dauerhaft einen Blutzucker von über 120 mg/dl** hat.

Ein stark überhöhter Blutzucker mit Werten über 300mg/dl kann für Ihren Angehörigen gefährlich werden, da es zu einem diabetischen Koma führen kann. Die folgende Übersicht zeigt Ihnen die häufigsten Ursachen eines ständig zu hohen Blutzuckers.

Übersicht: Das sind die häufigsten Ursachen für eine Überzuckerung

- Das Vergessen oder die Unterdosierung des Insulins oder zuckersenkender Medikamente
- Ein akuter Infekt
- Fieber
- Nebenwirkung von Medikamenten, wie beispielsweise Cortison
- Fehler bei der Verabreichung des Insulins

So erkennen Sie eine drohende Überzuckerung

Oft entwickelt sich eine Überzuckerung über mehrere Stunden und Tage hinweg und ist auch nicht sofort als eine Überzuckerung erkennbar. Daher sollten Sie **immer den Blutzuckerspiegel kontrollieren**, wenn Sie bei Ihrem Angehörigen eines oder mehrere der folgenden Symptome feststellen:

- Übelkeit, Erbrechen
- vermehrter Durst mit 4–5 l Flüssigkeitsaufnahme am Tag
- häufiges Wasserlassen
- häufiges nächtliches Wasserlassen
- Appetitlosigkeit
- Müdigkeit
- Muskelschwäche
- Ober- und Mittelbauchschmerzen
- Bewusstseinsstörungen

Praxistipp: Haben Sie bei Ihrem Angehörigen deutlich erhöhte Blutzuckerwerte gemessen, sollten Sie ihn 1–2 Gläser Wasser trinken lassen und den Hausarzt kontaktieren. Er wird die medikamentöse Therapie anpassen.

Droht Bewusstlosigkeit, informieren Sie sofort den Notarzt unter der Rufnummer 112.

2.6 Die Blutzuckermessung ist ganz einfach

Sobald bei Ihrem Angehörigen ein Diabetes mellitus festgestellt worden ist, werden Sie auch regelmäßig Blutzuckermessungen durchführen müssen. Damit Ihnen dabei keine Fehler unterlaufen, sollten Sie nach der folgenden **Schritt-für-Schritt-Anleitung** vorgehen. Sie werden sehen: Blutzucker messen ist ganz einfach.

Für die Durchführung der Blutzuckermessung benötigen Sie diese Materialien

- Auf Wunsch Einmal-Handschuhe
- Blutzuckermessgerät
- Teststreifen
- Stechhilfe oder Lanzette
- Auf Wunsch 1 kleines Pflaster
- 1–2 Tupfer oder Taschentücher
- Tagebuch und Kugelschreiber

So führen Sie die Blutzuckermessung professionell durch

Die folgende Anleitung zeigt Ihnen die einzelnen Schritte, die Sie bei der Durchführung der Blutzuckerkontrolle durchführen müssen.

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So gehen Sie bei der Blutzuckermessung vor	
Schritt 1	Informieren Sie Ihren Angehörigen von der beabsichtigten Blutzuckerkontrolle.
Schritt 2	Lassen Sie ihn sich seine Hände (alternativ das Ohrläppchen) waschen oder seien Sie ihm dabei behilflich. Durch das Waschen werden einerseits die Hände gereinigt und andererseits die Durchblutung angeregt.
Schritt 3	Schalten Sie das Blutzuckertestgerät an und legen Sie einen Teststreifen ein. Die genaue Handhabung entnehmen Sie bitte der dem Gerät beiliegenden Bedienungsanleitung.
Schritt 4	Ziehen Sie sich die Handschuhe an.
Schritt 5	Punktieren Sie nun mit Hilfe der Stechhilfe oder einer Lanzette entweder einen Finger (seitlich an der Fingerkuppe) oder das Ohrläppchen Ihres Angehörigen.
Schritt 6	Wischen Sie mit einem Tupfer oder Taschentuch den 1. Blutstropfen ab.

2.6 Die Blutzuckermessung ist ganz einfach

Schritt 7	Den 2. Blutstropfen können Sie nun mit Hilfe des Teststreifens auf den Teststreifen geben. Achten Sie dabei darauf, dass Sie das Blut nicht aus dem Finger oder dem Ohrläppchen pressen. Dabei wird zu viel Gewebsflüssigkeit mit dem Blut freigesetzt. Dies verfälscht den Blutzuckerwert nach unten.
Schritt 8	Geben Sie Ihrem Angehörigen einen Tupfer oder ein Taschentuch, das er sich auf die Einstichstelle drücken kann. Anschließend kleben Sie auf Wunsch ein Pflaster auf die Stelle.
Schritt 9	Nach wenigen Sekunden zeigt das Gerät den Zuckerwert an.
Schritt 10	Teilen Sie den Wert Ihrem Angehörigen mit und notieren Sie ihn anschließend in Ihrem Blutzuckertagebuch.

Praxistipp:

Immer, wenn Sie eine neue Packung Teststreifen öffnen, überprüfen Sie, ob die Codierungsnummer auf der Packung mit der Ihres Blutzuckermessgerätes übereinstimmt. Ggf. müssen Sie Ihr Blutzuckermessgerät mit Hilfe des Codierungsstreifens neu codieren. Der Codierungsstreifen liegt jeder Packung Teststreifen bei.

2.7 Hilfe bei Übelkeit oder Erbrechen

Übelkeit und Erbrechen sind Krankheitssymptome, die jeden einmal heimsuchen können. In diesem Informationsblatt finden Sie Tipps, wie Sie Ihrem Angehörigen in dieser Situation helfen können:

Tipps für Hilfe bei Übelkeit:

- Tipp 1:** Sorgen Sie dafür, dass Ihr Angehöriger immer eine Plastikschißel, einen Eimer oder eine **Nierenschale** und einen **feuchten Waschlappen**, mit dem er sich den Mund abwischen kann, in erreichbarer Nähe hat. So können Sie ihm die Angst nehmen, durch plötzliches Erbrechen das Bett und seine Kleidung zu verschmutzen.
- Tipp 2:** Bieten Sie Ihrem Angehörigen nur **leichte Kost**, wie z. B. Zwieback, Toast und Tee an. Diese Lebensmittel sind leicht verdaulich und belasten daher den Organismus des Betroffenen nicht mehr als unbedingt nötig.
- Tipp 3:** Fragen Sie Ihren Angehörigen nach seiner **Wunschkost**. Oftmals ist es so, dass die Nahrung, auf die der Betroffene gerade Lust verspürt, auch tatsächlich von ihm vertragen wird.
- Tipp 4:** Bieten Sie Ihrem Angehörigen einen Tee aus **Naturheilkräutern**, beispielsweise Kamille oder Pfefferminze, an. Sie helfen oft, das Symptom Übelkeit zu beheben oder wenigstens deutlich zu lindern. Dabei sollte er langsam und schluckweise kleine Mengen trinken.
- Tipp 5:** **Lenken Sie Ihren Angehörigen** von seinen Beschwerden **ab** durch Gespräche, ein Brettspiel oder einfach mit ein wenig Entspannungsmusik.
- Tipp 6:** Sorgen Sie dafür, dass Ihr **Angehöriger bequem** in seinem Bett **liegt**. So kann er sich entspannen und die Übelkeit leichter ertragen.
- Tipp 7:** Sorgen Sie für **frische Luft** durch regelmäßiges Lüften.

Hinweis:

Tritt die Übelkeit immer zu bestimmten Tages- oder Nachtzeiten auf, sollten Sie einen Arzt informieren. Dies könnte ein 1. Anzeichen für eine ernsthaftere Erkrankung sein.

2.7 Hilfe bei Übelkeit oder Erbrechen

So gehen Sie bei Erbrechen Ihres Angehörigen vor

Wenn sich Ihr Angehöriger erbrechen muss, können Sie ihm durch gezielte Hilfestellung eine große Hilfe sein. Gehen Sie dabei folgendermaßen vor:

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So unterstützen Sie Ihren Angehörigen effektiv bei Erbrechen	
1.	Sobald Sie vermuten, dass sich ein Erbrechen nicht mehr verhindern lässt, sollten Sie eine eventuell vorhandene Zahnprothese Ihres Angehörigen entfernen. Sie könnte sonst durch den Vorgang des Erbrechens herausgeschleudert oder sogar eingeatmet werden.
2.	Decken Sie das Bett und die Kleidung Ihres Angehörigen mit einem Handtuch ab. So muss der Erkrankte nicht fürchten, alles beim Erbrechen zu verschmutzen.
3.	Lassen Sie Ihren Angehörigen sich nach Möglichkeit aufrecht hinsetzen. So vermindern Sie das Risiko, dass Erbrochenes eingeatmet wird. Sollte dies nicht möglich sein, sollte sich der Betroffene auf die Seite legen.
4.	Geben Sie dem Betroffenen eine Nierenschale oder ein anderes Gefäß in die Hand, in das er sich erbrechen kann. Sollte Ihr Angehöriger dies nicht mehr allein festhalten können, halten Sie das Gefäß mit einer Hand direkt unter seinen Mund.
5.	Beim Vorgang des Erbrechens setzen oder stellen Sie sich direkt hinter Ihren Angehörigen. Halten Sie seinen Kopf, indem Sie mit der flachen Hand die Stirn umfassen.
6.	Entsorgen Sie das Erbrochene sofort.
7.	Lüften Sie den Raum gut, denn vielen Betroffenen wird schon allein durch den Geruch des Erbrochenen erneut übel.
8.	Lassen Sie den Betroffenen seinen Mund gut mit Wasser spülen und nach Möglichkeit die Zähne putzen.
9.	Lassen Sie den Betroffenen sich sein Gesicht und die Hände mit einem kühlen feuchten Waschlappen reinigen.

2.8 So erkennen Sie Schmerzen auch ohne Worte

Schmerz bei einem Menschen zu erkennen, der sich verbal nicht mehr äußern kann, ist nicht einfach. Auch wenn Sie Ihren Angehörigen gut kennen, können Sie nicht immer sicher sein, ob er unter Schmerzen leidet oder nicht. Daher sollten Sie immer aufmerksam werden, wenn sich das Verhalten Ihres Angehörigen plötzlich ändert.

Hinweise auf Schmerzen bei Ihrem Angehörigen können Sie durch folgende Reaktionen erkennen:

Ihr Angehöriger

- wimmert oder weint ohne ersichtlichen Grund und lässt sich durch Sie auch nicht beruhigen oder ablenken.
- gibt stöhnende oder murrende Laute von sich.
- schreit plötzlich laut heraus.
- wehrt sich plötzlich gegen Ihre Pflege. Er versucht, Ihre Pflegehandlungen zu unterbrechen oder sogar zu verhindern, indem er Ihnen beispielsweise die Hand festhält oder sogar versucht, Sie zu schlagen.
- befindet sich in einer ständigen Schonhaltung. So benutzt er beispielsweise nur noch einen statt beider Arme. Oder es fällt Ihnen auf, dass beim Gehen ein Bein weniger stark belastet wird als das andere.
- schwitzt plötzlich stark und hat eine ständig blasse Gesichtsfarbe.

Sie denken, dass Ihr Angehöriger Schmerzen hat? Die nachfolgende Schritt-für-Schritt-Anleitung sagt Ihnen, wie Sie in einem solchen Fall weiter vorgehen sollten.

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So gehen Sie beim Verdacht auf Schmerzen vor	
1. Schritt	Wenn Sie den Verdacht haben, dass Ihr Angehöriger unter Schmerzen leidet, diese aber nicht mitteilen kann, sollten Sie unbedingt schnellstmöglich den Hausarzt zu Rate ziehen.
2. Schritt	Informieren Sie den Arzt über Ihre Beobachtungen. Der Arzt wird nun die Symptome überprüfen und in manchen Fällen auch direkt eine Schmerzmedikation ansetzen.
3. Schritt	Verabreichen Sie Schmerzmedikamente genau nach der ärztlichen Anordnung und Dosierung.

2.8 So erkennen Sie Schmerzen auch ohne Worte

4. Schritt	Beobachten Sie Ihren Angehörigen nach der Medikamentengabe genau. So können Sie feststellen, ob er sich entspannt und seine Schmerzen somit gelindert werden. Auch haben Sie so die Möglichkeit, eventuell auftretende Nebenwirkungen schnell zu erkennen. Treten Nebenwirkungen auf, setzen Sie sich bitte sofort mit dem Hausarzt in Verbindung.
5. Schritt	Nach 2–3 Tagen sollten Sie mit dem Hausarzt Kontakt aufnehmen und ihm mitteilen, wie die bisherige Schmerztherapie bei Ihrem Angehörigen gewirkt hat. Der Arzt kann dann aufgrund Ihrer Beobachtung entscheiden, ob die bisherige Therapie so bleiben soll oder nochmals angepasst werden muss.
6. Schritt	Sollte die Therapie angepasst werden, wiederholen Sie bitte Schritt 3–5 so lange, bis Ihr Angehöriger optimal medikamentös eingestellt ist und keine Schmerzreaktionen mehr zeigt.

Hinweis:

Schmerzen sollten immer ernst genommen werden. Sie sind ein Symptom dafür, dass irgendetwas im Körper nicht in Ordnung ist. Oft ist der Schmerz eine Nebenerscheinung einer bereits bekannten Erkrankung. Besprechen Sie dennoch mit dem behandelnden Arzt, ob noch weitere Untersuchungen zur Ursachenerforschung und Diagnose notwendig sind.

Nutzen Sie bei Demenz die BESD-Skala

Ein sehr gutes und leicht einzusetzendes wissenschaftliches Instrument in Form einer Checkliste ist die so genannte BESD-Skala (Beurteilung von Schmerzen bei Demenz). Diese Checkliste können Sie sich im Internet bei der Deutschen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes e. V. (DGSS) kostenlos herunterladen.

Die direkte Internetadresse zu diesem Dokument lautet:

http://www.dgss.org/uploads/media/BESD_Fassung_Dezember_2008_01.pdf

3. Prophylaxen in der häuslichen Pflege

- 3.1. Gelenkversteifungen bei Bettlägerigen vorbeugen
- 3.2. So führen Sie passive Bewegungsübungen durch
- 3.3. Dekubitus - Was ist das eigentlich
- 3.4. Gefahren, die einen Dekubitus entstehen lassen
- 3.5. Abhilfe durch kleine Lagewechsel - Die Mikrolagerung
- 3.6. Tipps zur Verhinderung einer Lungenentzündung
- 3.7. Entspannende Atemübungen für zwischendurch
- 3.8. Auf gute Hautpflege kommt es an
- 3.9. Stürze einfach und sicher vermeiden

3.1 Aktiv Gelenkversteifungen bei Bettlägerigen vorbeugen

Im Laufe der Pflegebedürftigkeit Ihres Angehörigen wird es Zeiten geben, in denen er immer wieder einmal für einen längeren Zeitraum sehr wenig mobil ist und sehr viel Zeit im Bett liegend verbringt. Die Gefahr, dass durch fehlende Bewegung die Gelenke versteifen, ist dann groß. Doch soweit muss es nicht kommen.

Beugen Sie Gelenkversteifungen durch aktive Bewegungsübungen vor

Die folgenden Übungen zeigen Ihnen, wie Sie Ihren Angehörigen durch ein tägliches, leichtes Übungsprogramm wirksam vor Gelenkversteifungen schützen.

Bevor es losgeht, sollten Sie das Folgende vorbereiten

1. Informieren Sie Ihren Angehörigen über Ihr Vorhaben, bevor Sie mit den Bewegungsübungen beginnen.
2. Schaffen Sie sich genügend Bewegungsfreiraum: Entfernen Sie dazu die Bettdecke und die Lagerungshilfsmittel.
3. Lagern Sie Ihren Angehörigen möglichst flach, damit das volle Bewegungsausmaß erreicht werden kann. Bei Bewegungsübungen der Hand Ihres Angehörigen ist eine Oberkörperhochlagerung möglich.
4. Vermeiden Sie Verletzungsgefahren für Ihren Angehörigen, z. B. durch das Festkleben des Blasenverweilkatheters, der Infusionen und Drainagen oder durch das Entfernen des Überleitsystems der PEG-Sonde.

Aktive Bewegungsübungen für Ihren Angehörigen

Für die aktiven Bewegungsübungen benötigen Sie **die aktive Mithilfe** Ihres Angehörigen. Sie können mit den folgenden einfachen Bewegungsübungen die Gefahr der Gelenkversteifung effektiv reduzieren. Lassen Sie Ihren Angehörigen sich dazu im Bett auf den Rücken legen. Führen Sie die Bewegungsübungen in Intervallen durch. 3-mal 5 Minuten sind besser als 15 Minuten am Stück.

Geben Sie Ihrem Angehörigen die folgenden Anweisungen:

1. Hand und Finger

Lassen Sie Ihren Angehörigen

1. alle Finger der Reihe nach zusammenkrallen und langsam wieder strecken.
2. die Hand langsam nach vorn und dann wieder in Richtung Arm anziehen.
3. die Hand abwechselnd nach links und dann nach rechts kreisen lassen.

3.1 Aktiv Gelenkversteifungen bei Bettlägerigen vorbeugen



3.1 Aktiv Gelenkversteifungen bei Bettlägerigen vorbeugen

2. Arme und Schulter

Lassen Sie Ihren Angehörigen

1. den Unterarm langsam Richtung Oberarm ziehen und wieder locker lassen.
2. die Arme gesteckt nach oben heben und sie dann nach Möglichkeit neben dem Kopf und anschließend neben dem Körper ablegen.
3. die Arme gesteckt nach oben heben und sie dann langsam nach außen in Kreuzform ausbreiten. Kurz liegen lassen, dann die Arme langsam wieder in die Ausgangsstellung zurückführen.
4. abwechselnd eine Schulter hoch in Richtung Ohr ziehen. Kurz halten und dann langsam wieder in die Ausgangsstellung zurück.



3.1 Aktiv Gelenkversteifungen bei Bettlägerigen vorbeugen

3. Beine und Füße

Lassen Sie Ihren Angehörigen

1. die Fußspitzen abwechselnd nach vorn strecken und wieder zum Schienbein hin anziehen.
2. die Zehen einkrallen und wieder locker lassen.
3. die Füße im Wechsel einmal nach links und dann nach rechts kreisen lassen.
4. ein gestrecktes Bein 3-mal langsam nach oben heben. Das andere Bein bleibt dabei auf dem Bett liegen. Danach die Übung mit dem anderen Bein durchführen.



3.1 Aktiv Gelenkversteifungen bei Bettlägerigen vorbeugen

Wie oft Sie die einzelnen Übungen wiederholen, hängt ganz von der individuellen Verfassung Ihres Angehörigen ab. Orientieren Sie sich daher immer an seiner Tagesverfassung, und achten Sie darauf, den Betroffenen körperlich nicht zu überfordern.

3.2 So führen Sie passive Bewegungsübungen durch

Beugen Sie Gelenkversteifungen durch passive Bewegungsübungen vor

Passive Bewegungsübungen können Sie bei Ihrem Angehörigen **ohne dessen aktive Mithilfe** durchführen. Sie dienen dem Erhalt eines funktionstüchtigen Bewegungsapparates sowie der Anregung und Stabilisierung von Kreislauf-, Atem- und Gehirnfunktionen.

Passive Bewegungsübungen können von Ihnen sehr gut in die tägliche Körperpflege Ihres Angehörigen integriert werden.

Hinweis:

Achten Sie bei der Durchführung der Bewegungsübungen immer auf Schmerzäußerungen Ihres Angehörigen. Sobald Sie Schmerzen erkennen, hören Sie mit der Übung auf und gehen Sie zu der nächsten Übung über.

Informieren Sie bei Ihrem nächsten Arztbesuch den Arzt über die Schmerzen, die Ihr Angehöriger bei bestimmten Bewegungen verspürt.

1. Informieren Sie Ihren Angehörigen über Ihr Vorhaben, bevor Sie mit den Bewegungsübungen beginnen.
2. Schaffen Sie sich genügend Bewegungsfreiraum: Entfernen Sie dazu die Bettdecke, Kissen und Lagerungshilfsmittel.
3. Lagern Sie Ihren Angehörigen möglichst flach, damit das volle Bewegungsausmaß erreicht werden kann. Bei Bewegungsübungen der Hand Ihres Angehörigen ist eine Oberkörperhochlagerung möglich.
4. Vermeiden Sie Verletzungsgefahren für Ihren Angehörigen, z. B. durch das Festkleben des Blasenverweilkatheters, der Infusionen und Drainagen oder durch das Entfernen des Überleitsystems der PEG-Sonde.

Passive Bewegungsübungen für 5 wichtige Gelenke

Passive Bewegungsübungen werden langsam, rhythmisch und unter leichtem Zug ausgeführt. So wird ein Gleiten der Gelenkflächen ermöglicht und ein Aufeinanderreiben verhindert. Jede Bewegung wird mindestens 3- bis 5-mal wiederholt.

I. Finger

1. Für die Übungen der Finger ruht der Arm Ihres Angehörigen auf dem Bett und ist im Ellenbogen gebeugt.
2. Eine Ihrer Hände umfasst das Handgelenk Ihres Angehörigen, damit es fixiert wird.

3.2 So führen Sie passive Bewegungsübungen durch

3. Mit der anderen Hand werden die Finger Ihres Angehörigen vorsichtig in Beugstellung gebracht, wobei alle Finger mit der Handfläche umschlossen werden (alternativ können Sie auch alle Finger einzeln bewegen).
4. Lassen Sie die Finger nach kurzem Halten wieder langsam los, so dass sie in die Ausgangsposition zurückkehren.



II. Hand

1. Fixieren Sie eine Hand Ihres Angehörigen knapp unterhalb seines Handgelenks.
2. Die andere Hand umfasst die fixierte Hand (Handfläche auf Handfläche) und führt das Handgelenk durch leichten Druck in eine Streckung des Handgelenks (Extension).
3. Die Handfläche liegt auf dem Handrücken Ihres Angehörigen. Durch einen gleichmäßigen Druck wird das Handgelenk vorsichtig in eine Beugstellung gebracht.



3.2 So führen Sie passive Bewegungsübungen durch

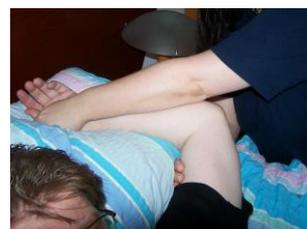
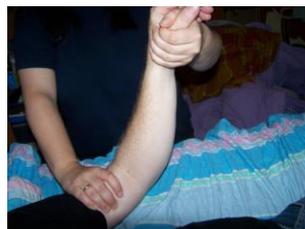
III. Arm – Ellenbogengelenk

1. Eine Ihrer Hände umfasst den Oberarm Ihres Angehörigen oberhalb des Ellenbogens.
2. Der Unterarm wird abwechselnd an den Oberarm herangeführt und anschließend wieder gestreckt.



IV. Schulter – Schultergelenk

1. Eine Hand umfasst die Hand Ihres Angehörigen.
2. Die andere Hand hält den Arm oberhalb des Ellenbogengelenks.
3. Der Arm Ihres Angehörigen wird nach hinten neben den Kopf geführt.
4. Anschließend führen Sie den Arm wieder langsam zurück.
5. Der Arm Ihres Angehörigen wird über den Brustkorb in Richtung der gegenüberliegenden Schulter gelegt.
6. Anschließend führen Sie den Arm wieder langsam zurück.



3.2 So führen Sie passive Bewegungsübungen durch

V. Fuß – Zehengelenke

1. Fixieren Sie mit einer Hand den Mittelfuß Ihres Angehörigen.
2. Die andere Hand beugt die Zehen, indem Druck in Richtung Fußsohle auf die Zehen ausgeübt wird (Beugung).
3. Anschließend werden die Zehen durch leichten Druck Richtung Fußrücken gestreckt (Streckung).



3.3 Dekubitus – Was ist das eigentlich?

Haben Sie auch schon einmal von Ihrem behandelnden Hausarzt gehört: „Sie müssen darauf achten, dass Ihre Mutter durch das viele Liegen im Bett keinen Dekubitus bekommt“, pflichtbewusst dabei genickt und sich aber im Stillen gefragt: „Dekubitus – Was ist das eigentlich?“ Hier haben wir für Sie die wichtigsten Informationen zum Thema Dekubitus zusammengetragen. So erhalten Sie einen 1. Überblick.

Was ist ein Dekubitus?

Ein Dekubitus ist ein Druckgeschwür. Umgangssprachlich wird auch oft vom „Wundliegen“ gesprochen.

So entsteht ein Dekubitus

Ein Dekubitus entsteht durch einen länger anhaltenden Druck auf eine bestimmte Körperpartie. An der betroffenen Körperstelle kommt es infolge dieses Drucks zu einer Durchblutungsverschlechterung des Gewebes. Die Folge ist, dass nährstoff- und sauerstoffreiches arterielles Blut nicht mehr zu den Zellen transportiert werden kann. Dadurch sterben Haut- und Gewebezellen ab.

Personen mit wenig Bewegung sind gefährdet

Gefährdet sind alle Menschen, die sich aufgrund ihres schlechten Gesundheitszustandes nicht mehr selbstständig bewegen können. Denn sie können den Druck auf bestimmte Körperpartien nicht mehr selbstständig reduzieren oder vermeiden.

Wie lange dauert es, bis ein Dekubitus entsteht?

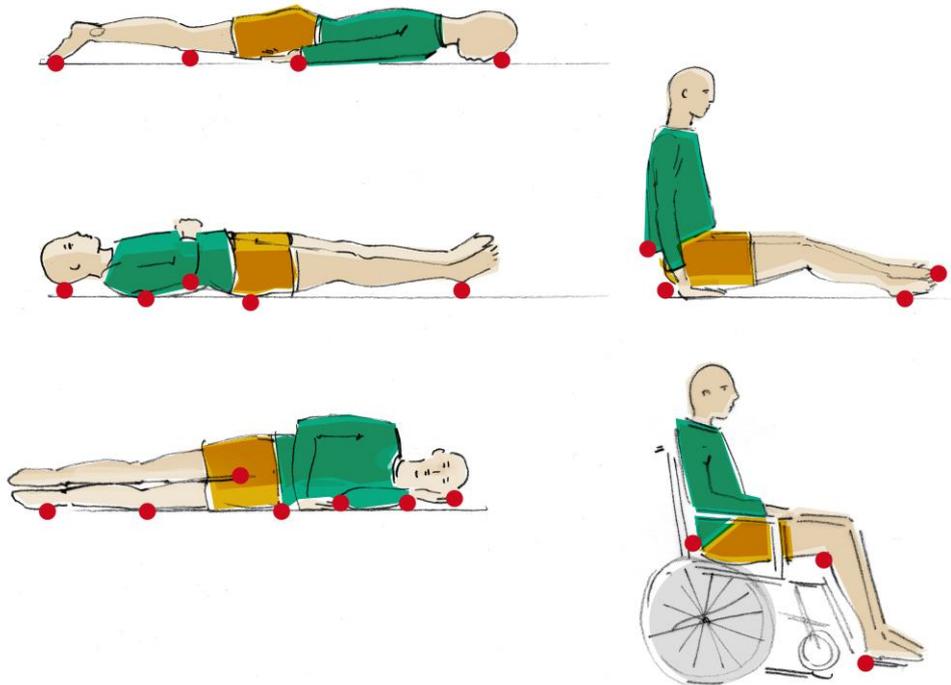
Wie schnell ein Dekubitus entsteht, hängt von den folgenden Faktoren ab:

- Die Druckintensität, die auf das Körpergewebe einwirkt.
- Die Zeitdauer, in der der Druck auf das Körpergewebe einwirkt.
- Das Vorliegen bestimmter Risikofaktoren wie z. B. Unter- oder starkes Übergewicht, sehr trockene Haut, völlige Unfähigkeit, sich selbst zu bewegen, Inkontinenz, bestimmte Erkrankungen wie Diabetes mellitus oder Schlaganfall.

3.3 Dekubitus – Was ist das eigentlich?

Wo entsteht ein Dekubitus am häufigsten?

Die folgenden Schaubilder zeigen Ihnen, welche Körperpartien Ihres Angehörigen am gefährdetsten sind.



3.4 Gefahren, die einen Dekubitus entstehen lassen

Mit Dekubitus oder Druckgeschwür bezeichnet man einen Bereich der lokalen Schädigung der Haut und des darunterliegenden Gewebes. Besonders Menschen, die viel Zeit im Bett verbringen oder den ganzen Tag im Rollstuhl sitzen, sind davon betroffen.

Für Sie als pflegender Angehöriger ist es daher besonders wichtig, die begünstigenden Risikofaktoren zu kennen, um einen Dekubitus gezielt vermeiden zu können.

1. Gefahrenpunkt: Der Druck

Die Hauptursache, die zur Entstehung eines Dekubitus führt, ist ein lang anhaltender Druck auf eine begrenzte Körperpartie. Durch dauerhaften Druck werden die feinen Gefäße in der Haut zusammengepresst, eine gleichmäßige Durchblutung des Gewebes ist so nicht mehr möglich. Es kommt zu einer **Mangeldurchblutung** mit einem nachfolgenden Absterben des betroffenen Gewebes.

Um dies zu vermeiden, sollten Sie Folgendes tun:

- Grundsätzlich wird bei bettlägerigen Menschen ein **Lagerungswechsel** in einem 2–3-Stunden-Takt empfohlen. Diese Vorgaben sind wissenschaftlich jedoch nicht abgesichert. Für Sie bedeutet dies, dass Sie einen Lagerungswechsel individuell vornehmen sollten.
- Um den individuell richtigen zeitlichen Abstand zu finden, sollten Sie den so genannten **Fingertest** durchführen: Entdecken Sie bei Ihrem Angehörigen beim Umlagern eine gerötete Hautstelle, drücken Sie leicht mit Ihrem Finger darauf. Bleibt die Stelle trotz des Drucks rot, anstatt weiß zu werden, liegt bereits eine Durchblutungsstörung vor. Sie müssen den zeitlichen Abstand des Lagerungswechsels dann unbedingt verkürzen.
- Setzen Sie ein modernes Pflegebett mit einer **speziellen Matratze** ein. Dies kann je nach Bedarf eine Weichlagerungs-, eine elektronische Wechseldruckmatratze oder eine Gelmatratze sein. Die Pflegekasse übernimmt die Kosten der Matratze ab Pflegestufe II bzw. wenn die überwiegende Körperpflege im Bett durchgeführt wird oder Ihr Angehöriger die meiste Zeit bettlägerig ist.
- Um das richtige Produkt zu finden, lassen Sie sich von einem Mitarbeiter eines **Sanitätsfachbetriebes** informieren und beraten.

3.4 Gefahren, die einen Dekubitus entstehen lassen

- Führen Sie zusätzlich zu den regulären Lagerungen in regelmäßigen Abständen kleine Lagerungswechsel, so genannte **Mikrolagerungen**, durch. Dabei legen Sie ein kleines dünnes Kissen oder ein zusammengelegtes Handtuch abwechselnd unter Kopf, die linke Schulter, das linke Knie, die Ferse links, die Ferse rechts und entsprechend wieder herauf bis zum Kopf. Gehen Sie dabei, wie beschrieben, im Uhrzeigersinn vor. Mit einem Positionswechsel alle 20–30 Minuten wurden in der Pflegepraxis gute Erfahrungen gesammelt.

2. Gefahrenpunkt: Reibung

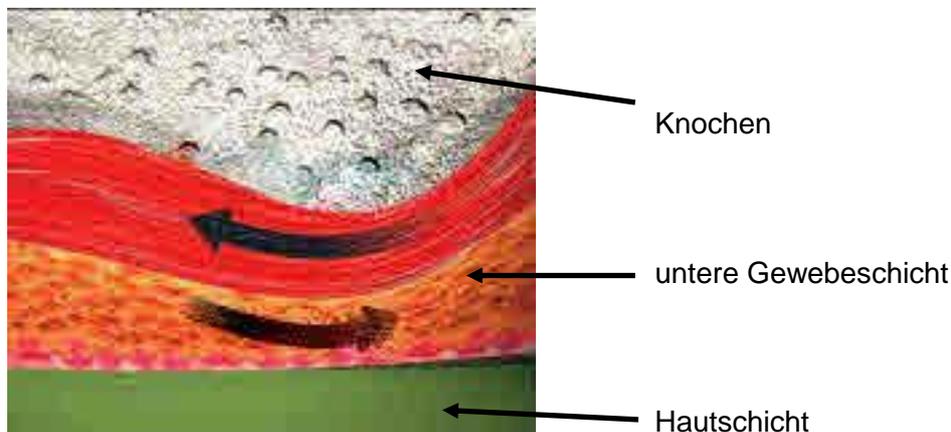
In der Pflege wird unter Reibung das Aneinanderreiben der Haut des Patienten an einer anderen Fläche, z. B. dem Bettlaken oder der Kleidung verstanden. Sie kommt bei verschiedenen pflegerischen Maßnahmen häufig vor. **Besonders häufig entstehen Reibungskräfte bei der Lagerung.** Die Haut Ihres Angehörigen wird hierbei nicht genügend weit ab vom Bettlaken gehoben und „schleift“ daher daran entlang. Aber auch bei mobilen Patienten kann es z. B. durch zu enge Kleidung zu einer Dekubitusgefährdung durch Reibung kommen. Um dies zu vermeiden, sollten Sie Folgendes tun:

- Achten Sie darauf, dass Ihr bettlägeriger Angehöriger auf einem **faltfreien Bettlaken** liegt.
- Das Nachthemd sollte faltfrei am Rücken liegen. Manchmal ist es daher sinnvoll, die Nachtwäsche hinten aufzuschneiden, so dass ein „**Flügelhemd**“ entsteht. Es kann dann leicht faltfrei neben Ihrem Angehörigen ausgebreitet werden.
- Ist Ihr Angehöriger noch mobil, sollten Sie darauf achten, dass **Kleidung möglichst bequem und nicht zu eng** sitzt.
- Denken Sie daran, dass Betroffene, die sich wenig bewegen, im Laufe des Tages oft Wasser in den Füßen und Beinen einlagern. Schuhe, die sich leicht verstellen lassen (z. B. durch einen Klettverschluss), sind in diesen Fällen besonders empfehlenswert.

3.4 Gefahren, die einen Dekubitus entstehen lassen

3. Gefahrenpunkt: Scherkräfte

Unter Scherkräften werden die **gegeneinander gerichteten Verschiebungen der verschiedenen Gewebeschichten** verstanden. Die Verschiebung führt zu einer Unterbrechung der Durchblutung der einzelnen Hautschichten, was wiederum ein Absterben des betroffenen Gewebes zur Folge haben kann. Die Scherkräfte stehen in enger Verbindung mit der Reibung. Auch sie kommen u. a. durch **falsche Lagerungstechniken** zustande. Sie entstehen aber auch, wenn Ihr Angehöriger in seinem Bett im Laufe der Zeit von allein nach unten rutscht.



Um dies zu vermeiden, sollten Sie Folgendes tun:

- Animieren Sie Ihren Angehörigen, Sie, so gut es geht, bei der Lagerung zu unterstützen. Vermeiden Sie es, Ihren Angehörigen beim Lagerungswechsel über das Bettlaken noch oben oder auf die Seite zu „ziehen“. Grundsätzlich sollte die Lagerung Ihres Angehörigen so durchgeführt werden, dass Scherkräfte auf den Körper vermieden werden. Besuchen Sie dafür einen Pflegekurs. Dort erlernen Sie, wie Sie Ihren Angehörigen richtig und professionell lagern. Pflegekurse bieten z. B. Krankenkassen ihren Mitgliedern kostenlos an.
- Lagern Sie Ihren Angehörigen so, dass ein Herunterrutschen im Bett vermieden wird. Sie können Sie, z. B. wenn der Angehörige groß genug ist, bei einer Rückenlagerung ein weiches Kissen zwischen die Füße und das Bettende legen. Alternativ leistet auch ein zusammengerolltes Handtuch, das Sie quer unter der Gesäßfalte legen, als Bremse sehr gute Dienste.

3.4 Gefahren, die einen Dekubitus entstehen lassen

Worauf Sie sonst noch achten sollten:

- Mobilisieren Sie Ihren Angehörigen so gut es geht. Jede Druckveränderung auf den Körper reduziert die Gefahr eines Dekubitus.
- Achten Sie auf eine ausreichende Flüssigkeitsversorgung. Wie viel genau Ihr Angehöriger trinken soll, besprechen Sie am besten mit dem behandelnden Hausarzt.
- Achten Sie auf eine eiweißreiche Ernährung.
- Achten Sie auf eine gute Hautpflege. Eine tägliche Reinigung der Haut und die sehr gründliche Hautpflege mit rückfettenden Lotionen, Cremes oder Ölen ist bei Bettlägerigkeit notwendig, um Hautschäden vorzubeugen.

3.5 Abhilfe durch kleine Lagewechsel – Die Mikrolagerung

Stellen Sie sich folgendes Szenario vor: Ihr Angehöriger ist bettlägerig und wird regelmäßig alle 2 Stunden gelagert. Dennoch sehen Sie an seinen Schulterblättern und seinem Gesäß rote Druckstellen. Um Ihrem Angehörigen in dieser Situation helfen zu können, bietet sich die so genannte Mikrolagerung als eine gute und effiziente Lagerungstechnik an. Sie ermöglicht es Ihnen, bei Ihrem Angehörigen durch nur minimale Veränderungen seiner Körperposition eine Druckveränderung zu erreichen.

Das Prinzip der Mikrolagerung

Mit Hilfe der Mikrolagerung sollen die natürlichen kleinen Bewegungen, die ein gesunder Mensch normalerweise bewusst und unbewusst im Liegen durchführt, nachgeahmt werden. Durch die Imitation dieses Bewegungsmusters soll die Druckverteilung des Körpers regelmäßig verändert werden. Die Gefahr, dass Ihr Angehöriger „wundliegt“, also einen so genannten Dekubitus erleidet, lässt sich durch den Einsatz der Mikrolagerung verringern.

Das gleiche Prinzip gilt auch für Ihren Angehörigen, wenn er mehrere Stunden täglich auf einem Stuhl, Sessel oder Rollstuhl sitzt. Auch hier kann durch das Anwenden der Mikrolagerung leicht eine Druckenveränderung des Gesäßes herbeigeführt werden.

Die Mikrolagerung ist eine Lagerungsvariante, die ohne große Kraftanstrengung gut allein durchgeführt werden kann. Sie ist daher besonders gut dazu geeignet, von Ihnen zu Hause durchgeführt zu werden.

Diese Körperregionen sind gefährdet

Kopf, Schulter, Hüfte und Fersen sind besonders gefährdet, bei fehlender Eigenbewegung Ihres Angehörigen wundzuliegen. Daher sollte auch besonders auf diesen Bereichen Ihr Augenmerk liegen.

Diese Materialien können Sie zur Mikrolagerung einsetzen

Um eine Mikrolagerung durchzuführen, brauchen Sie keine besonderen Hilfsmittel. Alles, was Sie benötigen, finden Sie in Ihrem Haushalt.

Besonders gut eignen sich:

- Handtücher, die zu einer Rolle gerollt werden
- eine kleine dünne Decke, die zusammengefaltet oder zu einer Rolle zusammengelegt werden kann
- ein kleines, dünnes Kissen

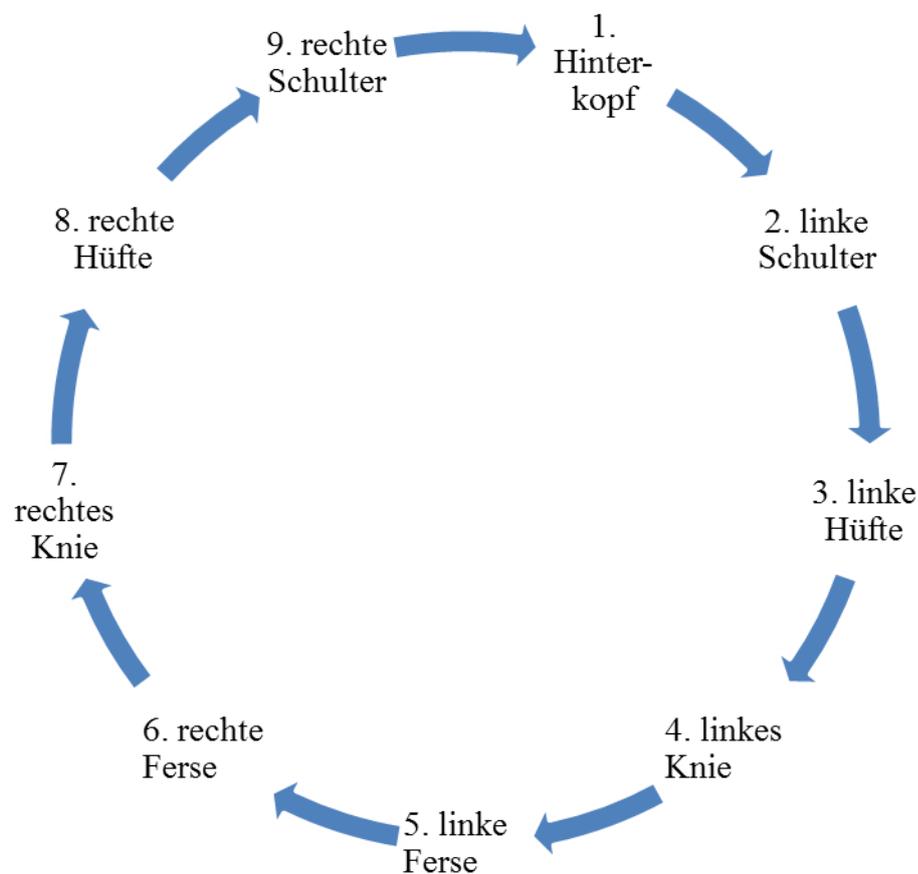
3.5 Abhilfe durch kleine Lagewechsel – Die Mikrolagerung

So führen Sie eine Mikrolagerung korrekt durch

Legen Sie abwechselnd Ihr Lagerungshilfsmittel unter die verschiedenen Körperpartien Ihres Angehörigen. Sie können dabei im Uhrzeigersinn vorgehen. Gute Erfahrungen wurden in der Praxis damit gemacht, wenn eine **Position alle 20–30 Minuten gewechselt** wurde.

Mikrolagerung: So führen Sie eine Mikrolagerung korrekt durch

Legen Sie im Abstand von 20–30 Minuten reihum das Kissen unter die genannten Körperstellen und beginnen Sie anschließend wieder von vorn.



3.5 Abhilfe durch kleine Lagewechsel – Die Mikrolagerung

Wenn Ihr Angehöriger vorwiegend in einem Stuhl, Sessel oder Rollstuhl sitzt, legen Sie das Kissen abwechselnd halb unter:

1. die linke Gesäßhälfte
2. den linken Oberschenkel
3. den rechten Oberschenkel
4. die rechte Gesäßhälfte

Hinweis:

Die Mikrolagerungen ersetzen nicht die normalen Lagerungen, die Sie bei Ihrem Angehörigen durchführen sollten. Sie werden **zusätzlich** durchgeführt – also zwischen den normalen Lagerungen. Unter Umständen können Sie jedoch, durch den Einsatz der Mikrolagerung, auch die Zeitintervalle verlängern, in denen Sie Ihren Angehörigen umlagern müssen, z. B. von alle 2 auf alle 3 Stunden.

Lassen Sie sich von den Mitarbeitern unseres Pflegedienstes anleiten

Falls wir Sie als Pflegedienst bereits in der Pflege und Betreuung unterstützen, scheuen Sie sich nicht, unsere Mitarbeiter um zusätzliche Anleitung zu bitten. Lassen Sie sich von unseren Pflegekräften bei deren nächsten Besuch die genauen Handgriffe für die Durchführung der Mikrolagerung zeigen.

3.6 Tipps zur Verhinderung einer Lungenentzündung

Bei einer Lungenentzündung handelt es sich um eine Entzündung des Lungengewebes. Ausgelöst wird sie durch Bakterien, Viren, Pilzen, aber auch durch das immer wiederkehrende Verschlucken bei der Nahrungsaufnahme. Wie Sie eine Lungenentzündung bei Ihrem Angehörigen verhindern können, lesen Sie hier.

5 einfache und effektive Tipps, eine Lungenentzündung zu vermeiden

Die folgenden Tipps zeigen Ihnen, wie Sie mit einfachen Mitteln einer Lungenentzündung vorbeugen können.

Tipps 1: Halten Sie Ihren Angehörigen zum gezielten Durchatmen an

Einer der Gründe, warum besonders bettlägerige Menschen oft von einer Lungenentzündung betroffen sind, liegt in der schlechten Durchlüftung ihrer Lungen. Halten Sie daher Ihren Angehörigen an, mehrmals täglich richtig tief ein- und auszuatmen.

Tipps 2: Erleichtern Sie Ihrem Angehörigen das Atmen durch die richtige Lagerung

Besonders einem bettlägerigen Angehörigen können Sie durch verschiedene Lagerungsvarianten das Atmen und damit auch die Belüftung seiner Lunge erleichtern. Sie haben dazu die folgenden Möglichkeiten zur Auswahl:

Übersicht: So lagern Sie Ihren Angehörigen richtig		
Lagerungsart	Durchführung	Wirkung
Oberkörper-Hoch-Lagerung (Dient auch als „Grundposition“ für die V- und A-Lagerung)	<ul style="list-style-type: none"> • Kopfteil des Bettes nach oben stellen, so dass der Pflegebedürftige in eine sitzende Position kommt. • Arme auf Kissen leicht erhöht lagern • Ein flaches Polster unter die Oberschenkel legen, um ein Herunterrutschen Ihres Angehörigen zu verhindern • Knie leicht anwinkeln durch das Unterlegen eines flachen Polsters 	Durch diese Lagerung wird der Brustkorb von der Last der Schultern befreit und der Einsatz der Atemhilfsmuskulatur unterstützt. Eine Knierolle oder Ähnliches führt zur Entspannung der Bauchdeckenmuskulatur und so zur weiteren Erleichterung des Atemvorgangs.

3.6 Tipps zur Verhinderung einer Lungenentzündung

V-Lagerung	<ul style="list-style-type: none"> • Es werden 2 nur wenig gefüllte Kissen schiffchenartig geformt (s. Hinweis unten). • Sie werden in V-Form so zusammengelegt, dass sich die Spitzen überlappen. • Diese Überlappung wird entweder unter den Schultern oder unter dem Gesäß des Angehörigen angebracht. 	<p>Die V-Lagerung dient der intensiven Belüftung der oberen Lungenabschnitte. Der Kopf wird separat gestützt, der Hals liegt frei.</p>
A-Lagerung	<ul style="list-style-type: none"> • Es werden 2 nur wenig gefüllte Kissen schiffchenartig geformt (s. Hinweis unten). • Sie werden in A-Form so zusammengelegt, dass sich die Spitzen überlappen. • Diese Überlappung wird unter den Schultern angebracht. 	<p>Diese Lagerung fördert die Belüftung der im Bereich der Flanken liegenden Lungenbereiche. Der Kopf wird separat gestützt, der Hals liegt frei.</p>
T-Lagerung	<ul style="list-style-type: none"> • Es werden 2 nur wenig gefüllte Kissen schiffchenartig geformt (s. Hinweis unten). • Sie werden einander in T-Form zugeordnet. • Sie werden so unter den Angehörigen gelegt, dass die Schultern und die Wirbelsäule unterstützt werden. • Das Querkissen kann nach Bedarf tiefer oder höher gelegt werden. 	<p>Die T-Lagerung führt zur Dehnung des Brustkorbs. Es werden dadurch alle Lungenbereiche besser belüftet. Der Kopf wird separat gestützt, der Hals liegt frei.</p> <p><u>Hinweis:</u> Nicht bei Personen mit Druckgeschwüren (Dekubitus) oder stark untergewichtigen Personen durchführen.</p>
I-Lagerung	<ul style="list-style-type: none"> • Es wird 1 Kissen (oder 1 Badehandtuchrolle) zum Schiffchen geformt (s. Hinweis unten). • Dieses wird nun längs unter die Wirbelsäule gelegt. • Das Kopfkissen wird so an der Rolle platziert, das die gesamte entstandene Rolle an ein „I“ erinnert. 	<p>Bei dieser Lagerung werden die vorderen seitlichen Lungenabschnitte gedehnt und dadurch besser belüftet.</p> <p><u>Hinweis:</u> Nicht bei Patienten mit Druckgeschwüren (Dekubitus) oder stark untergewichtigen Patienten anwenden.</p>

3.6 Tipps zur Verhinderung einer Lungenentzündung

Hinweis: Kissen zum Schiffchen formen

Bei einem nicht prall gefüllten Kissen wird die Knopfleiste tief nach innen eingestülpt. Die sich ergebende tiefe Mulde ist das „Schiffchen“.

Grundsätzlich können Sie besonders die V-A-T-I-Lagerungen mehrmals täglich bei Ihrem Angehörigen durchführen. Sie können so gezielt verschiedene Lungenabschnitte dehnen und besser belüften. Die Dauer der Lagerungen beträgt 10–20 Minuten und ist stark vom Allgemeinzustand und der Akzeptanz Ihres Angehörigen abhängig.

Tipp 3: Mobilisieren Sie Ihren Angehörigen

- Eine der besten Prophylaxen ist eine regelmäßige Mobilisation Ihres Angehörigen. Dabei muss Ihr Angehöriger nicht den ganzen Tag das Bett verlassen. Setzen Sie dazu Ihren Angehörigen einfach nur in einen Stuhl, Rollstuhl oder Sessel. Durch die aufrechte Position des Oberkörpers vertiefen sich die Atemzüge Ihres Angehörigen ganz automatisch. Es reichen schon kurze Mobilisationseinheiten von ca. 15–20 Minuten aus, um eine große Wirkung zu haben. Anschließend legen Sie Ihren Angehörigen wieder in sein Bett.
- Spielen Sie mit Ihrem bettlägerigen Angehörigen kleine Atemspiele. So können Sie z. B. einen Wattebausch auf einer glatten Fläche hin und her pusten oder mit einem Strohhalm Wasserblasen in einem halbvollen Glas Wasser sprudeln lassen. Solche Spiele bringen Spaß, vertreiben Zeit und animieren den Pflegebedürftigen, wieder einmal richtig Luft zu holen.

Tipp 3: Achten Sie auf eine gute Mundhygiene

Um möglichst wenig krankmachende Bakterien vom Mund in die Bronchien und damit auch in die Lunge gelangen zu lassen, ist eine gute Mundpflege unumgänglich.

Achten Sie daher auf Folgendes:

- 2-mal täglich eine **gründliche Zahnpflege** durchführen. Sollte Ihr Angehöriger dies nicht mehr selbstständig durchführen können, sollte er wenigstens den Mund 2- bis 3-mal täglich gründlich ausspülen.
- Lassen Sie Ihren Angehörigen jeden 4. Tag mit einer desinfizierenden Mundspülung den Mund nach der **Zahnpflege** gut ausspülen. Sie können so nochmals die zu Entzündungen führenden Bakterien verringern.
- Bei an Demenz erkrankten Menschen sollten Sie auf chemische Spüllösungen verzichten. Sie können Ihren Angehörigen jedoch ohne Gefahr, aber dennoch wirkungsvoll, mit Kamillentee **den Mund spülen** lassen.

3.6 Tipps zur Verhinderung einer Lungenentzündung

Typ 5: Verhindern Sie, dass sich Ihr Angehöriger verschluckt

Es stehen Ihnen verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung, wie Sie verhindern können, dass sich Ihr Angehöriger verschluckt:

Empfehlung 1:

Dicken Sie Wasser, Tee und andere Getränke mit Dickungsmittel ein (z. B. mit „Quick und Dick®“ der Fa. Nestlé, „Resource Thicken Up®“ der Fa. Norvatis, „Nutilis®“ der Fa. Nutricia, „Thick & Easy®“ der Fa. Fresenius). Sie erhalten diese Produkte in Ihrer Apotheke oder im Sanitätsfachbetrieb.

Empfehlung 2:

Bieten Sie Ihrem Angehörigen sahnehaltige Speisen, Eis und Babynahrung an. Diese Nahrungsmittel können in der Regel gut geschluckt werden.

Empfehlung 3:

Vermeiden Sie heiße, scharfe, harte und zu trockene Speisen. Sie reizen die Schleimhäute im Mund- und Rachenraum.

Empfehlung 4:

Animieren Sie Ihren Angehörigen, seine Nahrung nur in kleinen Bissen zu sich zu nehmen.

Empfehlung 5:

Ermuntern Sie Ihren Angehörigen zum Trinken mit einem Strohhalm. Dadurch wird eine Rückwärtsbewegung des Kopfes beim Schlucken vermieden und der Schluckvorgang wird erleichtert. Zusätzlich wird die Speichelbildung gefördert.

Empfehlung 6:

Ihr Angehöriger sollte beim Essen grundsätzlich aufrecht sitzen.

Empfehlung 7:

Lassen Sie sich durch einen Logopäden schulen. So erhalten Sie professionelle Tipps von einem erfahrenen Fachmann.

Empfehlung 8:

Nehmen Sie sich ausreichend Zeit für die Nahrungsaufnahme.

3.7 Entspannende Atemübungen für zwischendurch

Atemübungen sind eine einfache und sehr wirkungsvolle Methode, Unruhe und Anspannungen Ihres Angehörigen ohne Medikamente deutlich zu mildern. Der Vorteil ist, dass sie ohne große Vorbereitung jederzeit durchgeführt werden können. Doch nicht nur Ihrem Angehörigen helfen diese Übungen. Auch Sie selbst können davon profitieren. Führen Sie die folgenden Übungen doch einfach zusammen mit Ihrem Angehörigen durch. So können Sie etwas Gemeinsames tun, das für beide gut ist. Und zusammen machen solche Übungen doch gleich noch mehr Spaß.

Einfache Atemübungen für Ihren Angehörigen

Im Folgenden lernen Sie einige simple Atemübungen kennen, die sich bequem mit Ihrem Angehörigen durchführen lassen. Grundsätzlich können Atemübungen in jeder Körperlage durchgeführt werden. Die beste Wirkung erzielen Sie jedoch dann, wenn Ihr Angehöriger im Bett oder auf einem Stuhl sitzt. Führen Sie die Bewegungsübungen in Intervallen durch.

3-mal 5 Minuten sind besser als 15 Minuten am Stück. Wie oft Sie die einzelnen Übungen wiederholen, hängt ganz von der individuellen Verfassung Ihres Angehörigen ab. Orientieren Sie sich daher immer an seiner Tagesverfassung, und achten Sie darauf, den Betroffenen körperlich nicht zu überfordern. Idealerweise wiederholen Sie die Übungen

3- bis 5-mal hintereinander.

Die 7er-Atemübung

Diese Atemübung ist besonders leicht zu erlernen und eignet sich somit auch gut für Menschen, die unter einer leichten Demenz leiden.

Die Atemübung verläuft in **3 Phasen**. Diese werden **7-mal** hintereinander wiederholt.

1. Phase: Das tiefe Einatmen

Fordern Sie Ihren Angehörigen auf, langsam und tief durch die Nase einzuatmen.

2. Phase: Anhalten der Atmung

Fordern Sie Ihren Angehörigen auf, die Luft einige Sekunden anzuhalten.

3. Phase: Das langsame Ausatmen

Fordern Sie Ihren Angehörigen auf, die Luft langsam über den Mund ausströmen zu lassen.

Hinweis:

Je öfter diese Atemübung durchgeführt wird, desto besser ist deren Wirkung. Halten Sie daher Ihren Angehörigen an, sie regelmäßig allein oder in Ihrem Beisein durchzuführen.

3.7 Entspannende Atemübungen für zwischendurch

Sie können Atemübungen auch sehr gut zur Entspannung einsetzen. So verbinden Sie psychisches und physisches Wohlbefinden. Selbstverständlich können Sie die folgenden Übungen auch bei sich selbst anwenden und sich damit etwas Gutes tun.

3 Atemübungen für jedermann

Die folgenden Atemübungen können Sie gut mit Ihrem Angehörigen durchführen, unabhängig davon, ob er im Bett liegt oder noch mobil ist.

1. Übung

- Lassen Sie Ihren Angehörigen beim Einatmen seine Arme nach oben strecken.
- Diese Position 3 Sekunden beibehalten.
- Die Arme beim Ausatmen langsam wieder senken.
- 10 Sekunden entspannen und dann die Übung 5-mal wiederholen.

2. Übung

- Lassen Sie Ihren Angehörigen beim Einatmen seine Arme seitlich ausstrecken. Die Handflächen zeigen dabei Richtung Boden.
- Diese Position 3 Sekunden beibehalten.
- Die Arme beim Ausatmen langsam wieder herunternehmen und seitlich an den Körper legen.
- Führen Sie diese Übung im Atemrhythmus Ihres Angehörigen durch.

3. Übung

- Lassen Sie Ihren Angehörigen beim Einatmen seine Arme seitlich ausstrecken.
- Diese Position 3 Sekunden beibehalten.
- Die Arme beim Ausatmen vor dem Körper über Kreuz zusammenbringen, so als wollte sich Ihr Angehöriger selbst umarmen.

3.7 Entspannende Atemübungen für zwischendurch

3 einfache Übungen zur Atemmeditation

Die Atemmeditation ist eine Entspannungstechnik, bei der durch tiefes, langsames und bewusstes Ein- und Ausatmen ein körperlicher Entspannungszustand herbeigeführt werden kann. Die Technik beruht auf einer reinen Atembeobachtung. Da sie sehr wenig Übung erfordert und die Entspannung schon nach einigen Minuten eintritt, ist sie für einen pflegebedürftigen älteren Angehörigen sehr gut geeignet. Zudem lädt sie ein, die Meditation zusammen mit Ihrem Angehörigen durchzuführen und so gemeinsam zu entspannen.

Grundübung

1. Legen Sie sich bequem auf den Boden oder das Bett.
2. Schließen Sie die Augen.
3. Konzentrieren Sie sich rein auf Ihren Atemrhythmus.
4. Atmen Sie ganz bewusst ein und wieder aus.
5. Versuchen Sie dabei, langsamer auszuatmen, als Sie einatmen.
6. Lassen Sie zwischen den einzelnen Atemzügen eine kurze Pause.
7. Sie werden schon nach kurzer Zeit merken, dass sich Ihr Atem von selbst verlangsamt, Ihre Pulsfrequenz sich senkt und Sie von innen heraus immer ruhiger werden.

Erspüren des Atems

1. Legen Sie sich bequem auf den Boden oder das Bett.
2. Legen Sie eine Hand flach auf Ihren Bauch und die andere Hand flach auf Ihre Brust. Sie können so Ihren Atem erspüren.
3. Konzentrieren Sie sich nun auf Ihre Atmung.
4. Atmen Sie bewusst ein und wieder aus.
5. Achten Sie darauf, dass Sie sich nicht verspannen oder Ihre Muskulatur angespannt ist.
6. Spüren Sie nun Ihren Atem bei jedem Ein- und Ausatmen.

3.7 Entspannende Atemübungen für zwischendurch

Erspüren des fließenden Atems

1. Legen Sie sich bequem auf den Boden oder das Bett.
2. Legen Sie eine Hand flach auf Ihren Bauch und die andere Hand flach auf Ihre Brust. Sie können so Ihren eigenen Atem erspüren.
3. Konzentrieren Sie sich nun auf Ihre Atmung.
4. Atmen Sie bewusst ein und wieder aus.
5. Wichtig ist hier der richtige Weg der Atmung:
 - Bei der Einatmung wird erst der untere und dann der obere Teil des Bauches mit Atem gefüllt, am Schluss die Brust.
 - Bei der Ausatmung verlässt der Atem erst die Brust, dann den oberen Teil und zum Schluss den unteren Teil des Bauches.

3.8 Auf gute Hautpflege kommt es an

Die Haut ist das größte Sinnesorgan des Menschen. Sie besitzt je nach Körpergröße eine Fläche von ca. 1,5–2 m². Sie bildet eine Barriere gegen Umwelteinflüsse und Krankheitserreger. Gleichzeitig reagiert sie aber besonders anfällig auf psychische und physische Einflüsse. Demzufolge spielt eine gute Hautpflege in der Versorgung Ihres Angehörigen eine bedeutende Rolle.

Das sollten Sie bei der täglichen Hautreinigung beachten

Sie unterstützen täglich Ihren Angehörigen bei der Körperpflege, um ihm Frische und Wohlbefinden zu geben. Doch das falsche Hautreinigungsmittel kann die Haut Ihres Angehörigen schädigen und zu Juckreiz oder Allergien führen. In der Übersicht sehen Sie die gängigsten Hautreinigungsmittel und worauf Sie bei deren Anwendung achten müssen.

Übersicht: Gängige Hautreinigungsmittel und ihre Anwendung		
Nr.	Hautreinigungsmittel	Anwendung
1.	Seifen	Zur Entfernung von sichtbaren Verschmutzungen , wie z. B. beim Händewaschen. Wenden Sie die Seifen sparsam an, da sie den Säureschutzmantel der Haut schädigen können. Gut nutzen können Sie pH-neutrale Seifen; diese schützen den Säureschutzmantel der Haut.
2.	Syndets (waschaktive Substanzen in flüssigen Seifen, Bade- und Duschmitteln)	Geeignet zur täglichen Körperpflege . Achten Sie auf einen sparsamen Einsatz, da auch sie die Haut austrocknen. Empfehlenswert sind hier Produkte, deren pH-Wert bei 5,5 liegt.
3.	Ölbäder und Duschöle	Sind stark rückfettend, gut zur Reinigung empfindlicher und sehr trockener Haut geeignet.
4.	Alkohole	Nur zur Entfernung von Pflasterrückständen (nur gezielt einsetzen, da sie die Haut sehr stark austrocknen).

Hinweis:

Je nach den individuellen Vorlieben Ihres Angehörigen können Sie ihm nach dem Waschen die Haut mit einem Hautöl oder einer rückfettenden Hautcreme bzw. -lotion eincremen. So erhält die Haut ihre verloren gegangene Feuchtigkeit wieder zurück.

3.8 Auf gute Hautpflege kommt es an

Empfehlungen zur Hautpflege Ihres Angehörigen

Die folgende Übersicht gibt Ihnen einen Überblick über die häufigsten Hautprobleme pflegebedürftiger Menschen, worauf Sie bei der Pflege besonders achten sollten und welche Pflegeprodukte wofür gut geeignet sind.

Übersicht: Häufige Hautprobleme pflegebedürftiger Menschen und wie Sie darauf reagieren sollten		
Problem	Empfehlung	Produktbeispiele
Trockene Haut	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vermeiden Sie Vollbäder (und wenn, dann nur als Öl- oder Emulsionsbad). ➤ Duschen Sie Ihren Angehörigen bevorzugt. ➤ Verzichten Sie auf Seife. ➤ Nutzen Sie nach der Körperpflege stark rückfettende Hautlotionen oder Öle. ➤ Zusätzlich können Sie harnstoffhaltige Hautlotionen anwenden. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Eucerin pH5 Creme Ölbad ➤ Eubos Creme Ölbad ➤ Linola Fett N Ölbad ➤ Frei Wasch & Duschcreme ➤ Bepanthol Intensiv Körperlotion ➤ Eucerin Th 10% Urea Lotio
Empfindliche Haut	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vermeiden Sie Seifen und stark parfümierte Pflegezusätze. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bepanthol Wasch- und Duschlotion
Juckreiz	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Klären Sie mit dem Arzt den Grund des Juckreizes ab. ➤ Führen Sie vom Arzt angeordnete Therapie durch. <p>Sollte vom Arzt keine Therapie vorgeschlagen werden, orientieren Sie sich an folgenden Punkten:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Vermeiden Sie Vollbäder (und wenn, dann nur als Öl- oder Emulsionsbad). ➤ Duschen Sie Ihren Angehörigen besser. ➤ Verzichten Sie auf Seife. ➤ Nutzen Sie die Wirkung von Duschölen. ➤ Nutzen Sie nach der Körperpflege stark rückfettende Hautlotionen oder Öle. ➤ Zusätzlich können Sie harnstoffhaltige Hautlotionen 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Eucerin pH5 Creme Ölbad ➤ Eucerin Th Lipid Duschöl ➤ Bepanthol Intensiv Körperlotion ➤ Eucerin Th 10% Urea Lotio

3.8 Auf gute Hautpflege kommt es an

	<p>anwenden.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Bei starkem Juckreiz bringt eine kühlende Ölmassage (Mandelöl mit Menthol oder Pfefferminz 0,5 %) Erleichterung und Wohlbefinden. 	
Inkontinenz	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bei jedem Einlagenwechsel gründliche Reinigung des Intimbereiches und des Pos. ➤ Achten Sie möglichst auf einen sparsamen Einsatz von Seife, um die Haut nicht unnötig auszutrocknen. ➤ Besser wäre hier der Einsatz von Babyreinigungstüchern. ➤ Auf Wunsch mit Hautlotion eincremen. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Panthenol Salbe ➤ Hautlotion, z. B. Bübchen Pflege Lotion, Nivea Body Lotion ➤ Babyreinigungstücher, z. B. Bebe Quick'n Clean Reinigungstücher, Penaten Lotionpflegetücher
Bettlägerigkeit	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vermeiden Sie Feuchtigkeit im Bett, die durch Schwitzen oder Inkontinenz unweigerlich entsteht. ➤ Achten Sie auf einen regelmäßigen Bettwäschewechsel und auf ausreichenden Einsatz von Inkontinenzmaterial. ➤ Denken Sie nach dem Waschen an das Eincremen oder -ölen mit rückfettender Hautlotion. Beachten Sie dabei die individuellen Wünsche Ihres Angehörigen. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bepanthal Intensiv Körperlotion ➤ Eucerin Th 10% Urea Lotio
Allergien	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vermeiden Sie Ihnen bekannte Allergene (z. B. Konservierungsmittel). ➤ Reinigen Sie die Haut mit klarem Wasser sowie mit Seifen und Cremes, die keine zusätzlichen Duftstoffe enthalten. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Eucerin Th Lipid Duschöl ➤ Allergika Creme Urea ➤ Allergika Dusch- und Cremebad mild

3.9 Stürze einfach und sicher vermeiden

Ein Sturz kann für Ihren Angehörigen schwerwiegende gesundheitliche Folgen, wie z. B. den Bruch eines Oberschenkels, nach sich ziehen. Daher ist es wichtig, es gar nicht erst so weit kommen zu lassen. Die folgenden Tipps helfen Ihnen dabei.

Tipp 1: Vermeiden Sie Teppiche und Läufer. Die Kanten der Teppiche stehen in vielen Fällen leicht nach oben und provozieren geradezu einen Sturz. Auch flach aufliegende Teppichkanten sind Stolperfallen, da sie bei Gangstörungen ausreichend hoch sind, um einen Fehltritt zu verursachen. Zusätzlich können Teppiche leicht verrutschen und so einen Sturz herbeiführen.

Tipp 2: Vermeiden Sie quer durch den Raum verlaufende Kabel oder Telefonschnüre. Kabel sollten immer an den Wänden entlang geführt werden. Als Telefon eignet sich gut ein schnurloses Telefon mit einer festen Ladestation.

Tipp 3: Achten Sie auf ausreichend Licht. Viele kleine Hindernisse werden aufgrund einer bestehenden alters- oder krankheitsbedingten Seheinschränkung schlichtweg übersehen. Wichtig ist daher, in allen Zimmern Lampen mit einer ausreichend hohen Leuchtkraft zu wählen. Bei Stromsparlampen sollten Sie darauf achten, dass diese keine lange „Anlaufzeit“ benötigen, bis sie ihre endgültige Helligkeit erreicht haben.

Tipp 4: Bringen Sie zusätzliche Haltegriffe an. Zusätzliche Haltegriffe helfen, viele Stürze zu vermeiden. Sie sind besonders im Sanitärbereich hilfreich, also zum leichteren Hinsetzen und Aufstehen beim Toilettengang oder zum Ein- und Aussteigen aus der Dusche oder Badewanne. Ein zweiter Handlauf an der Treppe kann die Sicherheit für Ihren Angehörigen beim Treppensteigen enorm erhöhen.

Tipp 5: Achten Sie auf gutes Schuhwerk. Falsches Schuhwerk ist ein häufiger Auslöser für Stürze. Ermutigen Sie Ihren Angehörigen, Schuhe zu tragen, die über eine Anti-Rutsch-Sohle verfügen. Die Schuhe sollten fest am Fuß sitzen und leicht anzuziehen sein. Schuhe mit einem Klettverschluss haben erfahrungsgemäß die beste Akzeptanz. „Slipper“ ohne Fersenhalt, in die man einfach hineinschlüpfen kann, sind jedoch nicht geeignet. Ihr Angehöriger kann sie beim Laufen leicht verlieren und dadurch zu Fall kommen.

3.9 Stürze einfach und sicher vermeiden

- Tipp 6: Ermutigen Sie Ihren Angehörigen, eine Gehhilfe zu benutzen.** Viele Menschen wehren sich, so lange wie möglich beim Laufen eine Gehhilfe zu benutzen. Doch ihr Einsatz hat schon so manchen Sturz verhindert. Zum Laufen eignet sich z. B. ein Gehstock mit einem anatomischen Griff und einer Gummikappe am Stockende besonders gut. Bei einer ausgeprägten Gangunsicherheit sollte ein Rollator als Stütze verwendet werden.
- Tipp 7: Nutzen Sie Sturzhosen.** Bei dementen Personen, die unter einer Gangunsicherheit leiden, ist der Einsatz einer so genannten Sturz- oder Hüftschutzhose sinnvoll. An solch einer kurzen Hose, die über der Unterhose getragen wird, befinden sich seitlich Protektoren, die Prellungen und Brüche bei einem Sturz minimieren sollen. Diese Hosen gibt es in verschiedenen Ausführungen. Lassen Sie sich in einem Sanitätshaus beraten.

4. Häufige Gesundheitsbeschwerden, Erkrankungen und Notfälle

4. Häufige Gesundheitsbeschwerden, Erkrankungen und Notfälle

- 4.1. Erste Hilfe - Die stabile Seitenlage
- 4.2. Erste Hilfe - Die Herz-Lungen-Wiederbelebung
- 4.3. Bewusstlosigkeit - So verhalten Sie sich richtig
- 4.4. Herzinfarkt - Jetzt zählt jede Minute
- 4.5. So erkennen Sie einen Schlaganfall und handeln richtig
- 4.6. Bronchitis - Darauf sollten Sie besonders achten
- 4.7. Hustensekret mit einer Dampfinhalation wirkungsvoll lösen
- 4.8. Unterstützung bei einer schmerzhaften Blasenentzündung
- 4.9. Mit diesen Maßnahmen verschwindet ein Hautpilz schnell
- 4.10. Das sollten Sie über Diabetes mellitus wissen
- 4.11. Erste Hilfe bei zu hohem und zu niedrigem Blutzucker
- 4.12. Was Sie zu Noro- oder Rotavirus-Infektionen wissen sollten
- 4.13. Die richtigen Hygienemaßnahmen bei einer MRSA-Infektion
- 4.14. Ihr Angehöriger ist gestürzt - So gehen Sie weiter vor
- 4.15. Erste-Hilfe-Maßnahmen bei einem Asthmaanfall
- 4.16. Keine Panik bei einem Krampfanfall
- 4.17. Hitzschlag – So handeln Sie jetzt richtig
- 4.18. Sofortmaßnahmen bei Vergiftungen

4.1 Erste Hilfe – Die stabile Seitenlage

Ein plötzlicher Zusammenbruch, ein Herzinfarkt oder ein Schlaganfall sind lebensbedrohliche Notfälle, die im höheren Alter gehäuft auftreten können. Jetzt heißt es vor allen Dingen: Ruhe bewahren und konzentriert Erste-Hilfe-Maßnahmen einleiten. Damit Sie wissen, wie Sie dabei vorgehen müssen, haben wir im Folgenden die wichtigsten Erste-Hilfe-Maßnahmen noch einmal für Sie zusammengestellt.

Verschaffen Sie sich einen Überblick und das Wichtigste dabei: Ruhe, Ruhe, Ruhe bewahren!

Sprechen Sie die Betroffenen laut an. Erfolgt keine Reaktion, so rütteln Sie vorsichtig an Schulter oder Oberkörper. Zeigt der Betroffene dabei keine Reaktion, so ist er bewusstlos.

Alarmieren Sie den Rettungsdienst – Telefon-Nummer: 112

Überprüfen Sie nun, ob der Betroffene noch selber atmet. Benutzen Sie dabei Ihre Sinne: Hebt und senkt sich sein Brustkorb regelmäßig, strömt Luft aus Mund oder Nase und sind Atemgeräusche zu hören? Wenn der Betroffene selber atmet, bringen Sie ihn in die stabile Seitenlage.

Die stabile Seitenlage

Sie stellen so sicher, dass bei dem Betroffenen die Atemwege freigehalten werden, bis der Rettungsdienst eintrifft. Atemsekret, Erbrochenes oder Blut kann aus dem Mund laufen und wird nicht eingeatmet.

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So führen Sie eine stabile Seitenlage korrekt durch	
1.	Legen Sie den Betroffenen auf den Rücken, flach auf eine harte Unterlage. Also nicht in das Bett.
2.	Knien Sie sich seitlich neben den Betroffenen.
3.	Legen Sie den Ihnen zugewandte Arm des Betroffenen angewinkelt nach oben. Achten Sie dabei darauf, dass die Handinnenfläche nach oben zeigt.
4.	Greifen Sie nun den körperfernen Arm am Handgelenk und legen Sie den Arm schräg nach oben. Die Handaußenfläche kommt dabei an der Ihnen zugewandten Wange des Betroffenen zu liegen.
5.	Halten Sie die über die Brust gekreuzte Hand weiterhin fest. Mit Ihrer anderen Hand greifen Sie nun an den körperfernen Oberschenkel des Betroffenen. Sie beugen das Bein und stellen es auf.
6.	Ziehen Sie nun den Betroffenen an Knie zu sich herüber, bis dieser auf der Seite liegt. Sein Gesicht ist Ihnen nun zugewandt.

4.1 Erste Hilfe – Die stabile Seitenlage

7.	Achten Sie darauf, dass der Oberschenkel des oben liegenden Beins in einem rechten Winkel zur Hüfte liegt.
8.	Neigen Sie nun den Kopf des Betroffenen etwas nach hinten, bis die Atemwege frei sind.
9.	Öffnen Sie leicht den Mund des Betroffenen. Achten Sie darauf, dass die an der Wange liegende Hand die Atmung des Betroffenen nicht behindert.
10.	Bleiben Sie bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes bei dem Betroffenen. Überprüfen Sie regelmäßig seine Atmung.



1.



2.



3.



4.

Quelle: © Deutsches Rotes Kreuz, Generalsekretariat, Berlin

4.1 Erste Hilfe – Die stabile Seitenlage

Sollten Sie bei dem Betroffenen keine eigene Atmung mehr feststellen, so ist Eile geboten:

Beginnen Sie unverzüglich mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung. Das Zentralnervensystem eines Menschen ohne Atmung und Kreislauf erleidet nach nur 3 bis 5 Minuten irreparable Schäden.

Nur durch zügigen Beginn von Wiederbelebensmaßnahmen hat der Betroffene eine Überlebenschance!

4.2 Erste Hilfe – Die Herz-Lungen-Wiederbelebung

Führen Sie bei dem Betroffenen die Herzdruckmassage und die Atemspende (z .B. Mund-zu-Mund-Beatmung) durch.

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So führen Sie korrekt eine Herzdruckmassage durch

1.	Legen Sie den Betroffenen auf den Rücken, flach auf eine harte Unterlage, am besten auf den Boden.
2.	Knien Sie sich seitlich neben den Betroffenen in der Höhe seines Brustbeines.
3.	Öffnen Sie die Oberbekleidung des Betroffenen.
4.	Legen Sie einen Handballen auf das untere Drittel des Brustbeines (ungefähr zwischen die Brustwarzen).
5.	Nun legen Sie den Handballen Ihrer anderen Hand auf den Handrücken Ihrer 1. Hand.
6.	Drücken Sie Ihre Ellenbogen durch.
7.	Nun drücken Sie den Brustkorb mit Hilfe Ihres eigenen Körpergewichtes etwa 5 cm nach unten. Richten Sie sich danach sofort wieder auf, so dass sich der Brustkorb des Betroffenen wieder ausdehnen kann.
8.	Wiederholen Sie den Druckvorgang ca.100-mal in der Minute. Unterbrechen Sie nicht! Wechseln Sie sich nach Möglichkeit mit einem 2. Ersthelfer ab.



© Deutsches Rotes Kreuz, Generalsekretariat, Berlin

4.2 Erste Hilfe – Die Herz-Lungen-Wiederbelebung

Die Mund-zu-Mund-Beatmung

Eine Atemspende sollte idealerweise auch durchgeführt werden; sie kann aber auch unmöglich sein, beispielsweise bei Blutungen im Bereich der Atemwege oder wenn der Betroffene erbrochen hat. Auf alle Fälle gilt: Eigenschutz geht vor!

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So führen Sie korrekt eine Mund-zu-Mund-Beatmung durch	
1.	Knien Sie sich seitlich neben den Kopf des Betroffenen und fassen Sie mit einer Hand an die Stirn und mit der anderen Hand ans Kinn.
2.	Neigen Sie den Kopf des Betroffenen etwas nach hinten.
3.	Verschließen Sie als Nächstes mit dem Daumen und dem Zeigefinger der an der Stirn liegenden Hand die Nase des Betroffenen.
4.	Öffnen Sie den Mund des Betroffenen. Sein Kinn bleibt weiterhin angehoben. Vergewissern Sie sich, dass der Mund und die Atemwege frei sind, und entfernen Sie ggf. Fremdkörper (Gebiss) oder Erbrochenes.
5.	Atmen Sie selbst normal ein.
6.	Legen Sie Ihre Lippen dicht um den Mund des Betroffenen.
7.	Blasen Sie die Luft langsam und gleichmäßig in den Mund des Betroffenen. Sein Brustkorb sollte sich dabei sichtbar heben. Die Dauer eines Atemzuges beträgt ca. 1–2 Sekunden.
8.	Nach Beendigung des Atemzuges drehen Sie Ihren eigenen Kopf in Richtung des Brustkorbes des Betroffenen und atmen Sie selbst erneut ein. Achten Sie dabei darauf, dass sich der Brustkorb des Betroffenen wieder senkt. So wissen Sie, dass die Luft aus seinen Lungen entwichen ist und Sie ihn erneut beatmen können.



© Deutsches Rotes Kreuz, Generalsekretariat, Berlin

4.2 Erste Hilfe – Die Herz-Lungen-Wiederbelebung

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So führen Sie korrekt eine Herz-Lungen-Wiederbelebung durch	
1.	Wiederholen Sie den Druckvorgang 30-mal bei einer Frequenz von 100/Minute.
2.	Beatmen Sie dann den Betroffenen 2-mal, wie bei der Mund-zu-Mund-Beatmung beschrieben.
3.	Führen Sie die Herzdruckmassage und die Atemspende so lange im Rhythmus 30: 2 durch, bis der Betroffene wieder selbstständig atmet oder der Rettungsdienst eingetroffen ist.

Hinweise:

Die Durchführung der Erste-Hilfe-Maßnahmen kann für die Ersthelfer sehr kräfteaufwendend sein. Wechseln Sie sich daher nach Möglichkeit mit einer 2. Person ab, bis der Rettungsdienst vor Ort ist.

Um Erste-Hilfe-Maßnahmen wirklich gekonnt durchführen zu können, ist es sinnvoll, in regelmäßigen Abständen einen Erste-Hilfe-Kurs zu besuchen. Dort können Sie alle hier aufgeführten Maßnahmen an einer lebensgetreuen Puppe üben und sich so die Vorgehensweise verinnerlichen.

4.3 Bewusstlosigkeit – So verhalten Sie sich richtig

Wenn ein bewusstloser Mensch vor Ihnen liegt, müssen Sie in dieser für Sie stressigen und vor allem ungewohnten Situation schnell handeln. Damit Sie sich in dieser Lage richtig verhalten und keine Zeit unnötig verstreichen lassen, haben wir hier alle notwendigen Informationen für Sie zusammengestellt.

Die folgende Schritt-für-Schritt-Anleitung zeigt Ihnen, wie Sie sich im Fall einer plötzlichen Bewusstlosigkeit Ihres Angehörigen richtig verhalten.

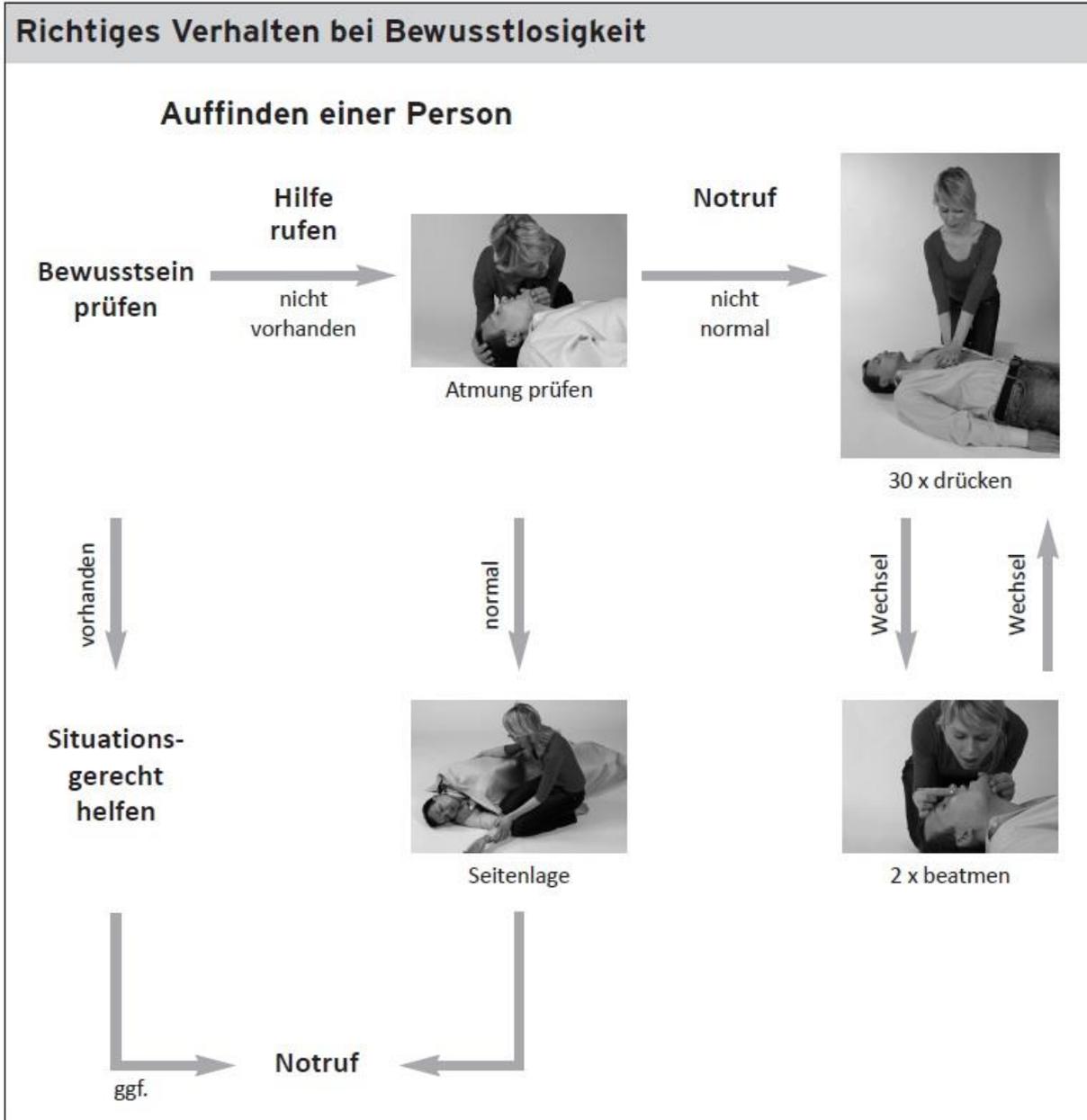
Schritt-für-Schritt-Anleitung: Erste-Hilfe-Maßnahmen bei Bewusstlosigkeit	
1.	Legen Sie Ihren Angehörigen auf den Rücken oder in die stabile Seitenlage.
2.	Sollte noch jemand im Haus oder der Wohnung sein, rufen Sie diesen zu Hilfe, damit er den Notarzt benachrichtigt. Andernfalls müssen Sie Ihren Angehörigen kurz allein lassen und selbst den Notarzt informieren .
3.	Sprechen Sie Ihren Angehörigen an, und rütteln Sie ihn leicht an der Schulter, um zu überprüfen, ob er reagiert.
4.	Überstrecken Sie den Kopf des Betroffenen leicht nach hinten und heben Sie das Kinn an. Sie machen so die Atemwege frei.
5.	Überprüfen Sie, ob Ihr Angehöriger noch atmet. Dazu kontrollieren Sie, ob sich der Brustkorb hebt und senkt und ob Sie Atemgeräusche hören. Sie können eine sehr flache Atmung auch feststellen, indem Sie Ihre Wange über Nase und Mund des Betroffenen halten.
6.	Ist die Atmung nicht mehr vorhanden , sollten Sie sofort mit Wiederbelebungsmaßnahmen beginnen.

Hinweis:

Plötzliche Bewusstlosigkeit ist immer ein ernstzunehmender Notfall. Informieren Sie also sofort den Notarzt und leiten Sie anschließend die oben genannten Erste-Hilfe-Maßnahmen ein

Die nachfolgende Schautafel zeigt Ihnen das richtige Verhalten nochmals in Bildern. Sie können sich die Schautafel ausschneiden und sicherheitshalber an eine exponierte Stelle in Ihrer Wohnung heften. So haben Sie im Notfall nochmals eine Anleitung gleich vor Augen.

4.3 Bewusstlosigkeit – So verhalten Sie sich richtig



© Deutsches Rotes Kreuz, Generalsekretariat, Berlin

4.4 Herzinfarkt – Jetzt zählt jede Minute

Ein Herzinfarkt ist ein lebensbedrohliches Ereignis. Er zählt hierzulande zu den häufigsten Todesursachen überhaupt. Wer weiß, wie er sich in dieser Notsituation richtig verhält, kann Leben retten. Damit Sie im Notfall helfen können, haben wir auf diesem Informationsblatt alle wichtigen Informationen für Sie zusammengestellt.

Der Herzinfarkt

Bei einem Herzinfarkt handelt es sich um einen Verschluss eines großen Herzkranzgefäßes oder eines Gefäßastes. Dadurch kommt es zu einem Mangel der Sauerstoff- und Nährstoffversorgung der Herzens. Er führt zu einer Schädigung des Herzmuskelgewebes, ein Teil des Gewebes stirbt ab.

So erkennen Sie einen Herzinfarkt

Es ist für den Betroffenen überlebenswichtig, dass Sie die folgenden Symptome und Anzeichen eines Herzinfarktes richtig erkennen und interpretieren.

1. Sehr starke Schmerzen

Bei einem Herzinfarkt treten oft sehr starke Schmerzen auf. Sie strahlen typischerweise in den linken Arm – manchmal auch über beide Arme – in den Brustbereich und Oberbauch, aus aber auch in den Rücken oder in den

Hals-Kiefer-Bereich. Der Schmerz des Herzinfarktes wird von Männern meist als sehr stark brennend beschrieben. Frauen haben eher untypische Symptome wie Unwohlsein, Übelkeit, Erbrechen oder Magenschmerzen.

2. Engegefühl

Die meisten Betroffenen klagen über ein massives Engegefühl im Herzbereich, als würde ihnen die Brust zugeschnürt.

3. Übelkeit, Erbrechen, Luftnot

Zusätzlich zu den Schmerzen in Brust und Oberbauch klagen die Betroffenen oft über sehr starke Übelkeit und Luftnot.

4. Angstschweiß

Sehr häufig fühlen die Betroffenen Todesangst. Sie macht sich auch durch ein blasses, fahles Gesicht und Kaltschweißigkeit bemerkbar.

Hinweis:

Bitte beachten Sie, dass niemand alle möglichen Symptome eines Herzinfarktes gleichzeitig aufweist. Das Auftreten von Schmerzen in Armen oder Oberbauch, Engegefühl, Übelkeit oder Erbrechen verbunden mit Angstschweiß sollte bei Ihnen jedoch alle Alarmglocken schrillen lassen.

4.4 Herzinfarkt – Jetzt zählt jede Minute

So leisten Sie richtig Erste Hilfe bei einem Herzinfarkt

1. Zögern Sie nicht

Sie haben den Verdacht, Ihr Angehöriger hat soeben einen Herzinfarkt erlitten? Zögern Sie in keinem Fall, sondern rufen Sie sofort den Notarzt. Es kommt jetzt auf jede Minute an.

2. Wählen Sie direkt die 112

Gehen Sie am besten nach dem folgenden 5-W-Fragen-Schema Schritt für Schritt vor

Wenn Sie einen Notfall melden, sollten Sie sich immer an dem 5-W-Schema orientieren. So stellen Sie sicher, dass Sie keine wichtigen Angaben vergessen.

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So melden Sie einen Notfall		
1. Schritt	Wie heißen Sie?	Nennen Sie Ihren eigenen Namen und Ihre Rückrufnummer.
2. Schritt	Wo ist der Notfall passiert?	Nennen Sie die genaue Ortsangabe mit Postleitzahl, die Adresse mit Straße und Hausnummer und ggf. die Etage des Notfalls. Geben Sie evtl. Zufahrtsmöglichkeiten an.
3. Schritt	Was ist genau passiert?	Beschreiben Sie in ruhigen Worten, was vorgefallen ist bzw. welche Krankheitszeichen erkennbar sind. Äußern Sie auch gleich den Verdacht eines Herzinfarktes. So wird Ihnen ein Rettungswagen mit einem Defibrillator (Schockgeber) geschickt.
4. Schritt	Wie viele Personen sind verletzt?	Teilen Sie möglichst genau mit, wie viele Verletzte oder Erkrankte es gibt.
5. Schritt	Warten Sie auf Rückfragen	Legen Sie nach Ihrer Meldung nicht sofort auf, sondern warten Sie darauf, ob der Mitarbeiter der Leitstelle noch irgendwelche Rückfragen an Sie hat.

4.4 Herzinfarkt – Jetzt zählt jede Minute

3. Bleiben Sie bei Ihrem Angehörigen

Versuchen Sie, Ihren Angehörigen durch Ihre Anwesenheit zu beruhigen. Denken Sie immer daran, dass dies ein lebensbedrohlicher Zustand für den Betroffenen ist. Er hat Angst!

4. Lagern Sie den Oberkörper Ihres Angehörigen leicht erhöht.

5. Öffnen Sie eng sitzende Kleidung, so dass Ihr Angehöriger leichter atmen kann.

Die Betroffenen leiden oft unter Atemnot. Durch das Öffnen enger Kleidungsstücke, wie Blusen und Hosen, können Sie den Betroffenen das subjektive Gefühl geben, leichter Luft zu bekommen.

Herz-Kreislauf-Versagen

Sollte es bis zum Eintreffen des Notarztes zu einem

Herz-Kreislauf-Versagen kommen, müssen Sie unverzüglich Wiederbelebensmaßnahmen einleiten.

Hinweis:

Fahren Sie Ihren Angehörigen niemals selbst in die nächste Klinik. Nur im Rettungswagen können schon die ersten lebensrettenden und -erhaltenden Maßnahmen eingeleitet werden.

4.5 So erkennen Sie einen Schlaganfall und handeln richtig

Über 250.000 Menschen erleiden jedes Jahr einen Schlaganfall. Die meisten von ihnen kämpfen auch noch Jahre später mit schwerwiegenden Folgeschäden. Für sie hat sich das Leben gravierend verändert. Lesen Sie auf diesem Informationsblatt, wie Sie einen Schlaganfall schnell erkennen und wie Sie sich in dieser Situation richtig verhalten. Durch Ihren gezielten Einsatz der richtigen Erste-Hilfe-Maßnahmen können Sie die Chancen auf geringere Spätfolgen erhöhen.

Der Schlaganfall

Ein Schlaganfall kommt durch eine plötzliche, „schlagartige“ Durchblutungsstörung des Gehirns zustande. Aufgrund der Durchblutungsstörung erhalten die Nervenzellen im Gehirn zu wenig Sauerstoff und Nährstoffe. Sie sterben ab.

So erkennen Sie einen Schlaganfall

Wie die Auslöser, so sind auch die Symptome eines Schlaganfalls mannigfaltig. Dennoch gibt es einige typische Kennzeichen. Sollte Ihr Angehöriger eines dieser Anzeichen aufweisen, müssen Sie sofort handeln.

Übersicht: Typische Symptome eines Schlaganfalls
Plötzliche Bewusstseinstörung, Bewusstlosigkeit
Plötzliche Schwäche, Kontroll- oder Gefühlsstörungen einer gesamten Körperseite
Halbseitige Lähmungen im Gesicht mit auffallend hängendem Mundwinkel
Eine plötzliche Sehstörung
Der eigene Speichel kann nicht mehr geschluckt werden
Plötzlich auftretende Übelkeit und Erbrechen
Plötzlich einsetzender Schwindel und Gangunsicherheit

Hinweis:

Schon beim kleinsten Verdacht, dass Ihr Angehöriger einen Schlaganfall erlitten haben könnte, sollten Sie sofort den Notarzt rufen. Ein Anruf bei Ihrem Hausarzt würde hier nur unnötig wertvolle Zeit kosten.

4.5 So erkennen Sie einen Schlaganfall und handeln richtig

Leiten Sie diese Erste-Hilfe-Maßnahmen ein

1. Verständigen Sie sofort den Notarzt unter der 112.
2. Lagern Sie Ihren Angehörigen, wenn er ansprechbar ist, mit leicht erhöhtem Oberkörper.
3. Lagern Sie Ihren Angehörigen bei Bewusstlosigkeit in der stabilen Seitenlage.
4. Kontrollieren Sie die Atmung und entfernen Sie ggf. die Zahnprothese.
5. Öffnen Sie eng sitzende Kleidung Ihres Angehörigen.
6. Öffnen Sie das Fenster und sorgen Sie für frische Luft.
7. Bleiben Sie bei Ihrem Angehörigen, und beruhigen Sie ihn, bis der Notarzt kommt.
8. Kontrollieren Sie immer wieder Puls, Atmung und das Bewusstsein Ihres Angehörigen.
9. Bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand müssen Sie sofort mit Wiederbelebensmaßnahmen beginnen.

4.6 Bronchitis – Darauf sollten Sie besonders achten

Eine Bronchitis gehört zu den häufigsten Erkrankungen der Atemwege. Hierbei entzündet sich die Schleimhaut, mit der die Bronchien ausgekleidet sind und die zur Lunge führt. Eine Bronchitis ist in aller Regel nicht lebensbedrohlich. Dennoch ist sie sehr lästig und wirkt sich negativ auf das Wohlbefinden Ihres Angehörigen aus, da sie durch einen starken Husten gekennzeichnet ist. Außerdem besteht besonders bei älteren Menschen immer die Gefahr, dass sich eine nicht rechtzeitig erkannte und behandelte Bronchitis zu einer gefährlichen Lungenentzündung entwickelt. Um dies zu verhindern, sollten Sie die folgenden Regeln berücksichtigen.

1. Regel Hält der Husten länger als 10 Tage an, sollten Sie mit Ihrem Angehörigen einen Arzt aufsuchen.
2. Regel Entwickelt Ihr Angehöriger zusätzlich zu seinem Husten auch noch Fieber oder Atemnot, sollten Sie den behandelnden Hausarzt um einen Hausbesuch möglichst noch am gleichen Tag bitten.
3. Regel Achten Sie darauf, dass Ihr Angehöriger möglichst viel trinkt, nach Möglichkeit über 2 Liter täglich oder nach ärztlicher Anordnung. Das Sekret in den Bronchien verflüssigt sich so und kann leichter abgehustet werden.
4. Regel Verzichten Sie nach Möglichkeit auf den Einsatz chemischer Hustenstiller für die Nacht. Sollte Ihr Angehöriger unter einem sehr starken Hustenreiz leiden, hat ein Teelöffel Honig, beispielsweise Thymianhonig, die gleiche hustenstillende Wirkung.
5. Regel Geben Sie keine Hustenlöser (Tropfen, Sirup oder Brausetabletten) vor dem Schlafengehen. Ihr Angehöriger kann sonst das sich lösende Sekret im Schlaf nicht abhusten. Zusätzlich kann das Lösen zu einem vermehrten Hustenreiz führen und die Nachtruhe stören.

4.6 Bronchitis – Darauf sollten Sie besonders achten

Was Sie sonst noch tun können

Wenn Ihr Angehöriger an einer Bronchitis erkrankt ist, können Sie ihn bei der Bekämpfung der Erkrankung unterstützen. Die folgenden 6 Tipps helfen Ihnen dabei.

- Tipp 1:** Bieten Sie Ihrem Angehörigen kühle (nicht eiskalte!) Getränke an. Wenn er Fieber hat, können Sie nach ärztlicher Absprache auch einen fiebersenkenden Tee kochen.
- Tipp 2:** Wenn Sie das Gefühl haben, dass sich Ihr Angehöriger heiß anfühlt, messen Sie Fieber. Sollte das Fieber über 39 °C Grad liegen, sollten Sie Rücksprache mit dem behandelnden Hausarzt halten.
- Tipp 3:** Lüften Sie die Wohnung bzw. das Zimmer Ihres Angehörigen 2- bis 3-mal täglich gut durch. Durch die frische Luft hat der Erkrankte das Gefühl, besser atmen zu können und Sie senken gleichzeitig die Anzahl der Krankheitserreger in der Atemluft. Zusätzlich sorgen Sie dadurch für genügend Luftfeuchtigkeit in der Raumluft.
- Tipp 4:** Bieten Sie dem Erkrankten leicht verdauliche und vitaminreiche Speisen an, z. B. Obst, Kompott oder Fleischbrühe. Erfüllen Sie soweit möglich die Speisewünsche Ihres Angehörigen.
- Tipp 5:** Bieten Sie Ihrem Angehörigen keine Milchspeisen oder Milch zu trinken an. Milch verschleimt zusätzlich und hilft dem Erkrankten damit nicht.
- Tipp 6:** Achten Sie unbedingt darauf, dass sich der Erkrankte beim Einnehmen der Mahlzeiten und Getränke nicht verschluckt.

4.7 Hustensekret mit einer Dampfinhalation wirkungsvoll lösen

Husten und Heiserkeit – das sind die typischen Anzeichen einer Bronchitis. Jedes Jahr müssen sich Millionen Menschen mit diesen Symptomen auseinandersetzen. Eine Bronchitis ist im Allgemeinen zwar eine lästige, aber keine schwerwiegende Erkrankung. Besonders lästig und anstrengend ist für Ihren Angehörigen jedoch der beständige Husten. Um dem Betroffenen das Abhusten des festsitzenden Hustenschleims zu erleichtern, bietet sich der Einsatz einer regelmäßigen Dampfinhalation an.

Die Dampfinhalation

Viele ältere Menschen kennen diese Methode noch aus der Vergangenheit: eine Schüssel heißen Wassers und der Kopf mit einem Handtuch über der Schüssel verhüllt. Um jedoch Verbrühungsgefahren aufgrund des heißen Dampfes zu reduzieren, ist heutzutage die Inhalation mit einem Dampfinhalator vorzuziehen. Neben den einfachen Inhalationsgeräten aus Plastik gibt es teurere Inhalationsgeräte zu kaufen. Bei diesen Geräten besteht kaum noch die Gefahr, sich zu verbrühen.

Für eine Dampfinhalation mit einem einfachen Dampfinhalator benötigen Sie:

- 1 Dampfinhalator (in jeder Apotheke zu erhalten)
- Inhalationszusatz (es eignen sich besonders gut pflanzliche Zusätze wie z. B. Kamillenblüten)
- 400 ml Wasser
- 1 Waschlappen
- 1 Handtuch
- Taschentücher

4.7 Hustensekret mit einer Dampfinhalation wirkungsvoll lösen

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So gehen Sie bei einer Dampfinhalation vor	
1. Schritt	Kochen Sie ca. 400 ml Leitungswasser ab. Durch das Abkochen werden Bakterien, die sich im Wasser befinden, abgetötet.
2. Schritt	Geben Sie das abgekochte, noch heiße und dampfende Wasser in das Wasserreservoir des Dampfinhalators.
3. Schritt	Fügen Sie den Inhalationszusatz hinzu.
4. Schritt	Verschließen Sie den Deckel fest. So kann kein heißes Wasser aus dem Wasserreservoir austreten.
5. Schritt	Stellen Sie den Dampf-Inhalator auf einen Tisch, vor den sich Ihr Angehöriger bequem mit seinem Stuhl oder Rollstuhl setzen kann. Der Tisch sollte nach Möglichkeit so hoch sein, dass er den Inhalator nicht in die Hände nehmen muss. So vermeiden Sie Verbrühungen an den Händen.
6. Schritt	Legen Sie Ihrem Angehörigen die Taschentücher bereit, damit er die sich lösenden Sekrete darin abhusten oder -schnupfen kann.
7. Schritt	Bevor Ihr Angehöriger nun mit seiner Inhalation beginnt, müssen Sie ihn unbedingt auf die anfänglich noch bestehende Verbrühungsgefahr beim Einatmen des heißen Wasserdampfes hinweisen. Lassen Sie ihn also auf jeden Fall den 1. Atemzug sehr, sehr vorsichtig nehmen! Sie können Alternativ auch selbst durch einen Atemzug prüfen, ob der Wasserdampf noch zu heiß ist. So gehen Sie sicher, dass sich Ihr Angehöriger nicht verletzt.
8. Schritt	Die Inhalation wird so lange durchgeführt, bis kein Wasserdampf mehr in dem Inhalator aufsteigt.
9. Schritt	Geben Sie Ihrem Angehörigen einen feuchten, lauwarmen Waschlappen und ein Handtuch, damit er sich sein Gesicht reinigen kann.
10. Schritt	Reinigen Sie abschließend den Dampfinhalator .

4.8 Unterstützung bei einer schmerzhaften Blasenentzündung

Eine Blasenentzündung ist eine bakterielle und schmerzhafte Erkrankung, die besonders leicht bei Menschen mit einem schlechten Immunsystem auftritt. Unkomplizierte Blasenentzündungen heilen innerhalb von 3 bis 7 Tagen ab. Wie Sie Ihrem Angehörigen zusätzlich zu seiner ärztlich angeordneten Medikation helfen können, lesen Sie in diesem Informationsblatt.

10 Empfehlungen, um die Ausheilung der Blasenentzündung wirkungsvoll zu unterstützen

- Empfehlung 1:** Sorgen Sie dafür, dass der Erkrankte genügend Flüssigkeit zu sich nimmt. 2 Liter über den Tag verteilt sollten es schon sein. Denn sehr oft trinken Betroffene zu wenig. Auf diese Weise versuchen sie, häufiges Wasserlassen und die damit verbundenen Schmerzen zu vermeiden. So verhindern sie jedoch gleichzeitig aber auch das Ausspülen der Bakterien.
- Empfehlung 2:** Verschiedene Teemischungen eignen sich bei einer Blasenentzündung besonders gut, die die Blasenentzündung zusätzlich bekämpfen und wirksam gegen die krampfartigen Schmerzen helfen. Sie können sie fertig in der Apotheke oder Drogerie kaufen oder auch selbst zusammenstellen. Eine Anleitung für 1 Teemischung finden Sie am Ende dieses Informationsblattes.
- Empfehlung 3:** Stilles Wasser oder Sprudel eignen sich sehr gut als Getränk während einer Blasenentzündung.
- Empfehlung 4:** Verzichtet werden sollte auf alle Getränke, die Zucker enthalten. Bakterien lieben Zucker und fühlen sich dann in der Blase des Erkrankten erst so richtig wohl.
- Empfehlung 5:** Die Inhaltsstoffe von Kaffee und Schwarztee reizen die Blase und sollten daher gemieden werden.
- Empfehlung 6:** Ergänzen Sie die tägliche Nahrung durch flüssigkeitsreiche Speisen wie z. B. Suppen, Eintöpfe, viel Soße oder Obst.
- Empfehlung 7:** Geben Sie dem Erkrankten eine warme Wärmflasche, die er sich auf die Blase legen kann. Die krampfartigen Schmerzen werden dadurch gelindert. Um dabei Verbrennungen zu vermeiden, sollten Sie die Wärmflasche nie direkt auf die Haut auflegen. Wickeln Sie sie vorsichtshalber vor dem Auflegen immer in ein Handtuch ein. Nehmen Sie kein kochendes Wasser!

4.8 Unterstützung bei einer schmerzhaften Blasenentzündung

Empfehlung 8: Bei dementen Menschen, die eine Wärmflasche unter Umständen nicht akzeptieren, können Sie auf eine wärmende Woll- oder Angoraunterhose zurückgreifen. Ziehen Sie diese über die normale Unterhose, so dass die Beckengegend Ihres Angehörigen gut gewärmt wird.

Empfehlung 9: Achten Sie insbesondere auf eine sorgfältige Intimhygiene.

Empfehlung 10: Wechseln Sie die Unterwäsche täglich. Auch bei Inkontinenzvorlagen muss nun besondere Hygiene herrschen. So vermeiden Sie, dass noch zusätzliche Bakterien in die erkrankte Blase Ihres Angehörigen eindringen.

Ein spezieller Tee, der Bakterien ausspült

Sie benötigen:

- 20 g Bärentraubenblätter
- 10 g Birkenblätter
- 5 g Bohnenhülsen
- 15 g Zinnkraut

So gehen Sie vor:

1. Mischen Sie die Kräuter.
2. Nehmen Sie 1 Esslöffel der Teemischung und übergießen Sie sie mit $\frac{1}{4}$ l kochendem Wasser.
3. Lassen Sie den Tee 10 Minuten ziehen.
4. Seihen Sie anschließend den Tee ab.
5. Verabreichen Sie täglich davon 3 bis 4 Tassen.

Die entsprechenden Kräuter erhalten Sie in der Apotheke oder Drogerie.

4.9 Mit diesen Maßnahmen verschwindet ein Hautpilz schnell

Fast jeder 3. Pflegebedürftige hat im Laufe seiner Pflegebedürftigkeit schon einmal unter einem Hautpilz gelitten. Die folgenden Tipps sollen Ihnen helfen, Hautpilze bei Ihren Angehörigen dauerhaft zu vermeiden und Fußpilz zu verhindern.

Was ist ein Hautpilz?

Hautpilz ist eine Infektion der Haut. Hervorgerufen wird sie in der Regel durch Faden- oder Hefepilze.

So kommt es zu einem Hautpilz

Ein gesunder Mensch leidet selten unter einem Hautpilz. Anders sieht es dagegen aus, wenn das Immunsystem geschwächt ist oder andere schwerwiegende Grunderkrankungen, wie z. B. Diabetes mellitus, Krebs oder Aids vorliegen. Aber auch Schilddrüsenerkrankungen, Schlaganfall oder starkes Übergewicht begünstigen die Entstehung eines Hautpilzes.

Wo siedelt sich der Hautpilz gerne an?

Pilze lieben es warm und feucht. Daher gibt es ganz bestimmte Körperregionen, die für eine Pilzinfektion wie geschaffen sind:

- unter der weiblichen Brust
- in der Bauchfalte
- in der Leiste
- auf der Innenseite der Oberschenkel
- im Dammbereich
- in der Analfalte
- in den Zehenzwischenräumen

Auf diese Körperregionen sollten Sie demnach ein besonders Augenmerk legen.

4.9 Mit diesen Maßnahmen verschwindet ein Hautpilz schnell

Diese 12 Tipps helfen Ihnen, einen Hautpilz zu bekämpfen und ihn schnellstmöglich wieder loszuwerden

- Tipp 1:** Wenden Sie die vom Arzt verordneten Medikamente (meist Salben) genau nach Vorschrift an. Die Behandlung dauert mindestens eine Woche und sollte auch nach dem Abklingen der Symptome noch einige Tage fortgesetzt werden.
- Tipp 2:** Achten Sie darauf, dass Ihr Angehöriger immer atmungsaktive Kleidung trägt. Die Unterwäsche sollte den Körperschweiß aufnehmen können, so dass keine feuchten Stellen auf der Haut entstehen. Baumwollgewebe bietet sich besonders gut an.
- Tipp 3:** Vermeiden Sie, dass die Kleidung Ihres Angehöriger aus Synthetik besteht.
- Tipp 4:** Wechseln Sie die Unterwäsche (auch die Socken) Ihres Angehörigen täglich. Falls er stark schwitzt unter Umständen auch mehrfach am Tag.
- Tipp 5:** Waschen Sie die Unterwäsche bei mindestens 60 °C. Die hohe Temperatur kann die Pilzsporen vernichten und eine erneute Ansteckung über die Kleidung wird verhindert.
- Tipp 6:** Bei Unterwäsche, die nicht bei 60 °C gewaschen werden kann, empfiehlt sich die Zugabe eines Hygienespülers (z. B. von Sagrotan®).
- Tipp 7:** Waschen Sie die erkrankten Körperregionen mit einem Einmalwaschlappen und trocknen Sie diese auch mit einem Einmalhandtuch ab. Der benutzte Waschlappen sollte zudem nach der Waschung nicht mehr in das Waschwasser zurückgelegt werden.
- Tipp 8:** Sicherheitshalber sollten Sie auch die erkrankten Körperregionen zum Schluss waschen. Sie verhindern so, dass Sie den Hautpilz mit dem Waschlappen noch auf andere Körperregionen übertragen.
- Tipp 9:** Desinfizieren Sie die Waschschiüssel nach der Körperpflege, solange Ihr Angehöriger unter einer Pilzinfektion leidet.
- Tipp 10:** Achten Sie darauf, dass Sie den Körper Ihres Angehörigen nach dem Waschen immer gut abtrocknen. Trocknen Sie alle gefährdeten Bereiche (s. oben) besonders gründlich ab.
- Tipp 11:** Es empfiehlt sich zudem, den geschädigten Hautbereich trocken zu tupfen und so wenig wie möglich zu reiben, da dies die vorgeschädigte Haut noch mehr reizen würde.
- Tipp 12:** Durch gesunde und abwechslungsreiche Kost können Sie das Immunsystem Ihres Angehörigen noch zusätzlich stärken und die Pilzinfektion quasi von innen bekämpfen.

4.10 Das sollten Sie über Diabetes mellitus wissen

Diabetes mellitus ist insbesondere mit zunehmendem Alter eine weit verbreitete Krankheit. Was die Diagnose „Diabetes mellitus“ für Sie und Ihren Angehörigen bedeutet und worauf Sie bei dieser Erkrankung im Alltag achten müssen, haben wir hier für Sie kurz und übersichtlich zusammengestellt.

Das bedeutet Diabetes mellitus

Die Zuckkrankheit, im Fachjargons Diabetes mellitus genannt, ist eine chronische Stoffwechselerkrankung. Sie führt zu erhöhten Blutzuckerwerten. Die Patienten werden entweder mit einer Diät in Kombination mit verstärkter Bewegung oder medikamentös behandelt.

Grundsätzlich wird beim Diabetes mellitus zwischen Typ I und Typ II unterschieden:

Diabetes mellitus Typ I

Mit dem Diabetes mellitus Typ I wird der so genannte Jugend-Diabetes bezeichnet. Er beginnt oft schon im Kindes- oder Jugendalter. Bei dieser Diabetesvariante werden in der Bauchspeicheldrüse Zellen zerstört, die für die Herstellung des Hormons Insulin verantwortlich sind. Behandelt werden kann diese Form nur durch das Verabreichen (Spritzen) von Insulin.

Diabetes mellitus Typ II

Diese Diabetesvariante tritt in der Regel bei Menschen im fortgeschrittenen Erwachsenenalter auf. Hier wird von der Bauchspeicheldrüse zwar ausreichend Insulin in das Blut abgegeben, jedoch reagieren die Zellen, die das Insulin aufnehmen sollen, relativ unempfindlich. Dadurch kommt es zu einem Anstieg des Blutzuckers, was wiederum mit Tabletten oder mit Insulin behandelt werden muss.

Diese Symptome treten beim Diabetes mellitus auf

Der Diabetes ist eine tückische Erkrankung, denn in beiden Varianten zeigen sich im Frühstadium kaum oder nur sehr leichte Symptome. Die Folge davon ist, dass das Vorliegen der Zuckererkrankung erst in einem fortgeschrittenen Stadium erkannt wird.

Typische Symptome, die auf eine Zuckererkrankung hinweisen, sind:

- Vermehrtes bis starkes Durstgefühl
- Vermehrtes Wasserlassen, besonders auch in der Nacht
- Mattigkeit und allgemeine Abgeschlagenheit
- Erhöhte Anfälligkeit für Infekte
- Starker Juckreiz der Haut
- Heißhunger auf süße Lebensmittel
- Sehstörungen

4.10 Das sollten Sie über Diabetes mellitus wissen

So wird der Diabetes festgestellt

Erste Hinweise auf eine vorliegende Zuckererkrankung liefert schon ein einfacher **Urintest**. Mit seiner Hilfe wird die über den Urin ausgeschiedene Zuckermenge bestimmt.

Aber auch eine Blutzuckerbestimmung mit Hilfe eines **Bluttests** und eines Blutzuckermessgerätes gibt Auskunft darüber, ob eine Zuckererkrankung vorliegt.

Sobald der Verdacht im Raum steht, dass ein Patient an einem Diabetes mellitus erkrankt sein könnte, wird der Arzt dies mit Hilfe einer Blutabnahme überprüfen. Durch die Blutabnahme kann er anhand des HbA1c-Wertes feststellen, ob die Blutzuckerwerte im Blut des Betroffenen dauerhaft erhöht sind oder nicht. Denn dieser Wert gibt an, wie hoch der Zuckerspiegel in den vergangenen 8 Wochen im Durchschnitt war.

Das sagen Ihnen die Blutzuckerwerte

Die Blutzuckerwerte in dem nachfolgend dargestellten Rahmen zeigen Ihnen, ob Ihr Angehöriger unter einem Diabetes leidet oder nicht.

Übersicht: Blutzucker-Werte gemäß den Leitlinien der Deutschen Diabetes Gesellschaft von 2008			
Messung	Normale Werte	Verdacht	Diabetes
nüchtern	< 100 mg/dl < 5,5 mmol/l	100–110 mg/dl 5,5–6,1 mmol/l	> 110 mg/dl > 6,1 mmol/l
2 Std. nach dem Essen	< 140 mg/dl < 7,8 mmol/l	140–200 mg/dl 7,8–11,1 mmol/l	> 200 mg/dl > 11,1 mmol/l

So wird der Diabetes mellitus vom Arzt behandelt

Zur Behandlung des Diabetes mellitus stehen verschiedene Medikamente zur Verfügung, die oral, also durch den Mund, zugeführt werden. In einigen Fällen ist es allerdings auch notwendig, dass sich der Patient Insulin spritzt. In seltenen Fällen verordnet der Arzt auch eine Kombination aus Tabletten und Insulinspritzen.

Welche Behandlung für Ihren Angehörigen die beste ist, kann nur der Arzt entscheiden.

4.10 Das sollten Sie über Diabetes mellitus wissen

Die Diabetikerdiät

Bis vor kurzem galt zur Reduzierung und Stabilisierung des Blutzuckers noch eine ausgeklügelte Diät als unverzichtbar. Zwischenzeitlich wird empfohlen, nur eine gesunde Mischkost einzuhalten. Einige kleine Regeln sind aber dennoch zu beachten.

Darauf sollte ein Diabetiker bei der Nahrung achten

1. Alle zucker- oder traubenzuckerhaltigen Nahrungsmittel sollten durch Lebensmittel mit Süßstoffen ersetzt werden.
2. Auf Honig sollte ganz verzichtet werden.
3. Süßes Gebäck und Kuchen, in denen viel Weißmehl enthalten ist, sollten deutlich reduziert werden.
4. Vollkornlebensmittel, Obst und Gemüse sollten bevorzugt werden.
5. Spezielle Diabetiker-Lebensmittel sind nach aktuellen Studien nicht nur teuer, sie haben auch nicht den versprochenen Effekt.

Hinweis:

Bei der Diagnose Diabetes mellitus ist es immer sinnvoll, eine Ernährungsberatung aufzusuchen. Ihre Krankenkasse wie auch Ihr Hausarzt können Sie hierzu beraten.

Was sonst noch wichtig ist

- Neben einer ausgewogenen Ernährung ist es sinnvoll, auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr, von ca. 2 Litern täglich, zu achten.
- Sollte Ihr Angehöriger unter Übergewicht leiden, können Sie den behandelnden Arzt darauf ansprechen, ob eine Reduzierung des Gewichts notwendig ist.
- Bewegung hilft, den Blutzucker zu stabilisieren. Gehen Sie nach Möglichkeit regelmäßig mit Ihrem Angehörigen spazieren oder lassen Sie ihn sich anderweitig körperlich bewegen.

4.11 Erste Hilfe bei zu hohem und zu niedrigem Blutzucker

Trotz Ihrer umsichtigen Pflege und Versorgung kann es dazu kommen, dass Ihr an Diabetes erkrankter Angehöriger in einen Über- oder Unterzucker rutscht. Damit es nun nicht zu ernstesten gesundheitlichen Folgen kommt, müssen Sie wissen, wie Sie reagieren sollen. Auf diesem Informationsblatt haben wir für Sie die wichtigsten Verhaltensregeln kurz zusammengestellt.

So gehen Sie vor, wenn es Ihrem Angehörigen plötzlich schlecht geht

Ihr Angehöriger ist Diabetiker und klagt unvermittelt über Unwohlsein, wie z. B. Schwindel, Unruhe oder Übelkeit. Dann müssen Sie daran denken, dass sein Blutzuckerspiegel nicht optimal ist. Nun haben Sie auch nicht in jeder Situation ein Blutzuckermessgerät bei der Hand, um genau abschätzen zu können, ob der Blutzucker zu hoch oder zu niedrig ist.

So gehen Sie in einem Notfall vor, wenn Sie keinen Blutzucker messen konnten:

1. **Geben Sie** Ihrem Angehörigen in Wasser aufgelösten Traubenzucker in ein Glas Wasser oder Saft. Alternativ können Sie ihm der Reihe nach auch 3–4 **Traubenzucker-Täfelchen** (z. B. Dextro Energy[®]) geben.
2. Informieren Sie dann den **Notarzt**.

Hintergrund für dieses Vorgehen ist, dass man bei Unterzuckerung so Bewusstlosigkeit verhindert, während bei Überzuckerung ein wenig Traubenzucker auch nichts mehr ausmacht.

So sollten Sie reagieren, wenn Sie bei Ihrem Angehörigen einen Unterzucker gemessen haben

Ihr Angehöriger aß heute nur wenig zu Mittag und klagt nun über innere Unruhe, Heißhunger auf etwas Süßes und Schwindel? **Messen Sie den Blutzucker.**

Sollte der gemessene Wert **unter 40 mg/dl** liegen,

1. rufen Sie in jedem Fall den Notarzt,
2. geben Sie – wenn möglich – Ihrem Angehörigen Traubenzucker oder zuckerhaltige Limonade,
3. bleiben Sie bei Ihrem Angehörigen, bis der Arzt eintrifft, und beruhigen Sie ihn.

4.11 Erste Hilfe bei zu hohem und zu niedrigem Blutzucker

Sollte der gemessene Wert **zwischen 40 mg/dl und 65 mg/dl** liegen, gehen Sie folgendermaßen weiter vor:

Schritt 1

Droht Bewusstlosigkeit, rufen Sie in jedem Fall den Notarzt.

Schritt 2

Versuchen Sie, den **Blutzucker** Ihres Angehörigen wieder auf den normal Wert (80–140 mg/dl) zu **erhöhen**. Möglich wird dies kurzfristig, indem Sie dem Betroffenen Zucker in Form von schnell verwertbarem Traubenzucker zuführen.

Verabreichen Sie beispielsweise:

- 3–4 Traubenzucker-Täfelchen (z. B. Dextro Energy®)

oder

- 1 Glas (0,2 l) zuckerhaltige Cola, Limonade oder Fruchtsaft

Schritt 3

Anschließend geben Sie Ihrem Angehörigen noch ein kohlehydrathaltiges Lebensmittel. Die Kohlenhydrate werden langsamer vom Organismus aufgenommen und **stabilisieren** so den Blutzucker. Geeignete Lebensmittel sind:

- Kräcker
- 1 Scheibe Brot mit Marmelade

Schritt 4

Bieten Sie alsbald eine größere Mahlzeit an.

4.11 Erste Hilfe bei zu hohem und zu niedrigem Blutzucker

So sollten Sie reagieren, wenn Sie bei Ihrem Angehörigen einen Überzucker gemessen haben

Ihr Angehöriger hat einen Blutzucker **über 300 mg/dl** und klagt akut über Übelkeit, Erbrechen und ein sehr starkes Durstgefühl? Dann ist sein Blutzucker weit überhöht, Ihr Angehöriger bedarf sofortiger Hilfe.

So gehen Sie vor:

1. Lassen Sie den Betroffenen sich auf das Bett legen.
2. Sinnvoll ist hier die Seitenlage, damit Ihr Angehöriger bei einem eventuellen Erbrechen kein Erbrochenes einatmet.
3. Schalten Sie den Hausarzt ein.
4. Ist dieser nicht erreichbar, rufen Sie den Notdienst an. Eine akute Überzuckerung kann zu einem Zuckerschock und zum Tod führen.
5. Geben Sie Ihrem Angehörigen 1–2 Gläser Wasser zu trinken.

So gehen Sie vor, wenn Ihr Angehöriger bewusstlos zu werden droht:

1. Informieren Sie sofort den Notarzt.
2. Lassen Sie Ihren Angehörigen sich auf sein Bett legen. Erhöhen Sie das Kopfteil leicht.
3. Bei Übelkeit lassen Sie Ihren Angehörigen die Seitenlage einnehmen.
4. Bei Bewusstlosigkeit bringen Sie selbst Ihren Angehörigen in die stabile Seitenlage.
5. Öffnen Sie enge Kleidungsstücke.
6. Kontrollieren Sie Atmung und den Herzschlag Ihres Angehörigen.
7. Öffnen Sie das Fenster und lassen Sie frische Luft herein.
8. Bleiben Sie bei Ihrem Angehörigen, bis der Arzt eintrifft, und beruhigen Sie den Erkrankten.

4.12 Was Sie zu Noro- oder Rotavirus-Infektionen wissen sollten

Noro- und Rotaviren sind die häufigsten Erreger von Magen-Darm-Infektionen. Sie sind hoch ansteckend und führen in der Regel zu schwerem Erbrechen und Durchfall bei den Erkrankten.

Was Sie über das Noro- oder Rotavirus wissen sollten

- Um sich mit den Viren zu infizieren, genügt bereits eine minimale Menge von Viruspartikeln aus.
- Die Übertragung erfolgt direkt von Mensch zu Mensch, oft über die Hände. Allerdings kann man die Keime auch einatmen, beispielsweise wenn man eine Schale mit Erbrochenem zum Entsorgen zur Toilette trägt.
- Die Hauptinfektionsquellen sind Stuhl und Erbrochenes, aber auch kontaminierte Gegenstände wie Türklinken, Handtücher, Bettwäsche oder Kleidung.
- Auch verunreinigte Speisen und Getränke können eine Infektion hervorrufen.
- Die Ansteckungsgefahr besteht primär während der akuten Krankheitsphase und solange die Viren über den Stuhl ausgeschieden werden. In der Regel jedoch nicht länger als 8 Tage.
- Von der Ansteckung bis zum Ausbruch der Erkrankung dauert es 1–3 Tage.

Diese Symptome deuten auf eine Noro- oder Rotavirusinfektion hin

Eine Infektion mit dem Noro- oder auch Rotavirus macht sich durch folgende Symptome bemerkbar

- Plötzlich auftretende Übelkeit
- Starkes Erbrechen
- Starker Durchfall
- Bauchkrämpfe
- Gleichzeitig Kopf- und Gliederschmerzen

Die Dauer der Erkrankung variiert zwischen 10–70 Stunden. Durch den hohen Flüssigkeitsverlust kann es in schweren Fällen zu einer akuten Lebensgefahr für den Erkrankten kommen.

Es gibt **keine Medikamente**, die zur Bekämpfung des Virus eingesetzt werden könnten. Dementsprechend können nur die Symptome, die das Virus verursacht, behandelt werden.

4.12 Was Sie zu Noro- oder Rotavirus-Infektionen wissen sollten

Das können Sie bei einer Erkrankung Ihres Angehörigen tun

1. Geben Sie dem Erkrankten viel zu trinken. Tee und Wasser, idealerweise mit einer Elektrolytlösung angereichert, sind hier die Getränke 1. Wahl.
2. Wenn der Erkrankte Appetit hat, können Sie ihm Zwieback zum Essen anbieten.
3. Bei schweren Verläufen ist es manchmal notwendig, den Erkrankten nach ärztlicher Anweisung mit Infusionen zu behandeln.

Diese Hygieneregeln sollten Sie bei einem Krankheitsausbruch unbedingt beachten

1. Der Erkrankte sollte sich **nach jedem Toilettengang** nicht nur die Hände waschen, sondern sie auch mit einem geeigneten Händedesinfektionsmittel desinfizieren.
2. Desinfizieren Sie die Toilette **nach jeder Benutzung** mit einem geeigneten Flächendesinfektionsmittel. Dieses erhalten Sie in jedem Super- oder Drogeriemarkt oder Apotheke.
3. Der Erkrankte sollte unbedingt Bettruhe einhalten.
4. Ein Kontakt zu anderen Angehörigen des Haushaltes sollte nach Möglichkeit minimiert werden.
5. Tragen Sie selbst grundsätzlich Einmalhandschuhe, wenn Sie mit Erbrochenem oder Stuhl in Kontakt kommen. Versuchen Sie, die Aerosole, die durch das Erbrechen entstehen, nicht einzuatmen.
6. Alle benutzten Alltagsgegenstände, wie z. B. Geschirr und Besteck, dürfen nur von dem Erkrankten verwendet werden.
7. Das Geschirr sollte nach Möglichkeit im Spüler gereinigt werden. Wählen Sie hier das Intensivprogramm. Alternativ können Sie das Geschirr nach dem Spülen nochmals mit heißem Wasser (mind. 60 °C) überbrühen.
8. Schlafanzüge, Nachthemden, Handtücher, Waschlappen und Bettwäsche sollten bei mindestens 60 °C gewaschen werden. Sinnvoll ist auch die Hinzugabe eines Wäsche- Hygienespüler (z. B. von Sagrotan®). Diesen erhalten Sie in jedem Super- oder Drogeriemarkt.

4.12 Was Sie zu Noro- oder Rotavirus-Infektionen wissen sollten

9. Desinfizieren Sie Türklinken, den Nachttisch und andere Gegenstände, mit denen der Erkrankte in Berührung kam, mit einem geeigneten Desinfektionsmittel.
10. Achten Sie unbedingt auf eine sehr gründliche eigene Händedesinfektion **nach jeder Versorgung** Ihres Angehörigen.

Welches ist das geeignete Desinfektionsmittel?

Das angewendete Desinfektionsmittel muss **gegen Polio- und/oder gegen Adenoviren** wirken. Lesen Sie daher unbedingt die Angaben des Herstellers auf der Verpackung. Am besten lassen Sie sich in der Apotheke Ihres Vertrauens beraten.

4.13 Die richtigen Hygienemaßnahmen bei einer MRSA-Infektion

Stellen Sie sich folgende Situation vor: Sie haben von dem behandelnden Arzt erfahren, dass Ihr Angehöriger an einem multiresistenten Keim leidet, dem so genannten **Multi-resistenten Staphylococcus aureus**, kurz MRSA. Und jetzt fragen Sie sich: „Was bedeutet das eigentlich? Wie gefährlich ist dieser Keim? Was muss ich alles beachten?“

Hier erhalten Sie einen kurzen Überblick über die wichtigsten Informationen.

Die Bedeutung von MRSA

Der Staphylococcus aureus ist ein **Bakterium**, das sehr häufig beim Menschen vorkommt. Es siedelt sich gerne in der Schleimhaut der Nase an und ist in der Regel **für einen gesunden Menschen unbedenklich**. Bei Operationen oder anderen Verletzungen kann es jedoch zu Infektionen, hervorgerufen durch den Staphylococcus aureus, kommen. Nicht jede Infektion muss dramatische Ausmaße annehmen. Die meisten Infektionen heilen nach einer kurzen Behandlungsdauer aber ohne Folgeschäden aus.

Bei Menschen, die aufgrund einer Vorerkrankung oder altersbedingt unter einem **schwachen Immunsystem** leiden, kann es zu **schweren Infektionsverläufen** kommen. In diesen Fällen werden Antibiotika zur Behandlung eingesetzt. In den letzten Jahren kam es allerdings immer häufiger zu einem Therapieversagen, weil das Bakterium gegen die gängig eingesetzten Antibiotika resistent geworden war – daher auch der Name multi-resistent.

So wird MRSA festgestellt

Das Vorkommen eines MRSA kann nur durch den Arzt mit Hilfe eines Abstrichs festgestellt werden. Sobald der Arzt eine „Besiedlung“ mit MRSA bei Ihrem Angehörigen festgestellt hat, wird er eine geeignete Therapie einleiten, um den Erreger zu bekämpfen.

Diese Hygienemaßnahmen sollten Sie im Alltag beachten

Um eines schon einmal vorwegzunehmen: Eine **Isolation** Ihres Angehörigen, wie sie beispielsweise in einem Krankenhaus oder auch im Pflegeheim in der Regel durchgeführt werden muss, ist in der häuslichen Umgebung **nicht notwendig**. Die dortigen Isolationsmaßnahmen dienen primär dazu, eine Übertragung des Keimes auf andere immunschwache Menschen zu verhindern.

Bis Ihr Angehöriger wieder vollständig genesen ist, gibt es jedoch einige Dinge, die Sie im täglichen Umgang beachten sollten:

4.13 Die richtigen Hygienemaßnahmen bei einer MRSA-Infektion

1. Achten Sie auf eine gute Händedesinfektion

Nutzen Sie dazu ein Hände-Desinfektionsmittel, das auch den MRSA-Keim beseitigt, wie beispielsweise:

Softa-Man®

Alkoholisches Hände-Desinfektionsmittel für trockene bis normale Haut.

Hersteller: B. Braun Melsungen AG

Bode Sterillium®

Hände-Desinfektionsmittel zum Einreiben mit guter Hautverträglichkeit

Hersteller: Bode Chemie GmbH, Hamburg

Manusept® basic

Hände-Desinfektionsmittel auf Ethanolbasis. Dieses Hände-Desinfektionsmittel ist frei von Farbstoffen und Parfüms.

Hersteller: Bode Chemie GmbH, Hamburg

Die hier vorgestellten Desinfektionsmittel erhalten Sie freiverkäuflich über Ihre Apotheke. Die Kosten liegen bei ca. 2 bis 4 € je 100 ml.

2. Halten Sie ein wenig Distanz

Eine **Übertragung** des MRSA **durch nahen Körperkontakt**, wie Umarmungen oder Küssen, ist grundsätzlich **möglich**. Besonders gefährdet sind hierbei Menschen, die eine offene Wunde haben. Daher sollten Sie in der Zeit, bis Ihr Angehöriger wieder vollständig genesen ist, lieber auf sehr engen Körperkontakt verzichten.

3. Menschen mit einem schwachen Immunsystem sollten auf einen Besuch verzichten

Menschen, die unter einem schwachen Immunsystem leiden, an Krebs, Diabetes, oder die dialysepflichtig sind, sollten den Kontakt zu einem Menschen mit MRSA bis zu seiner vollständigen Genesung besser meiden.

4.13 Die richtigen Hygienemaßnahmen bei einer MRSA-Infektion

4. Waschen Sie die Wäsche und spülen Sie das Geschirr bei mindestens 60 °C

Waschen Sie die Bettwäsche, Handtücher, Waschlappen und die Kleidung bei mindestens 60 °C. Sie können dabei auch einen Hygienespüler (z. B. von Sagrotan®) zur Wäsche geben.

Es empfiehlt sich auch, dass Ihr Angehörige in der Zeit der Behandlung ein eigenes Besteck und Geschirr nutzt. Dieses sollten Sie ebenfalls bei mindestens 60 °C in der Spülmaschine reinigen. Durch die hohe Temperatur werden die Keime sicher abgetötet.

5. Informieren Sie andere an der Pflege Beteiligte

Informieren Sie uns als Pflegedienst oder zu Ihnen nach Hause kommende Therapeuten von der MRSA-Infektion Ihres Angehörigen. Hier geht darum, die Übertragung des Erregers durch geeignete Schutzmaßnahmen auf andere Patienten oder die beteiligten Helfer zu verhindern.

4.14 Ihr Angehöriger ist gestürzt – So gehen Sie weiter vor

Trotz aller Vorsichtsmaßnahmen kann es vorkommen, dass Ihr Angehöriger zu Hause stürzt. Jetzt heißt es für Sie, nicht übereilt zu handeln, damit eventuelle Verletzungen nicht übersehen werden. Gehen Sie daher, wie in der folgenden Schritt-für-Schritt-Anleitung vorgeschlagen, vor.

Schritt-für-Schritt-Anleitung: Wenn Ihr Angehöriger über Schmerzen klagt	
1.	Bewahren Sie auf alle Fälle Ruhe.
2.	Heben Sie den Gestürzten nicht sofort auf.
3.	Fragen Sie ihn, ob er irgendwelche Schmerzen verspürt.
4.	Sollte er über starke Schmerzen, besonders in den Beinen oder der Hüfte klagen, sollten Sie den Notarzt rufen. Jede weitere Bewegung kann einen eventuellen Bruch verrutschen lassen und zu weiteren, schweren Gesundheitsbeeinträchtigungen des Betroffenen führen.
5.	Geben Sie Ihrem Angehörigen ein kleines Kissen unter den Kopf und decken Sie ihn mit einer Decke zu.
6.	Bleiben Sie nach dem Notruf bei Ihrem Angehörigen, und versuchen Sie, ihn zu beruhigen.
7.	Bleiben Sie bei Ihrem Angehörigen, bis der Notarzt bei Ihnen eingetroffen ist.

Auch wenn Ihr Angehöriger nicht über Schmerzen klagt, sollten Sie Vorsicht beim Aufhelfen walten lassen. Es kann gut sein, dass er seine Schmerzen durch den Schreck des Sturzes noch nicht wahrnimmt. Gehen Sie daher ruhig und langsam vor.

Schritt-für-Schritt-Anleitung: Wenn Ihr Angehöriger nicht über Schmerzen klagt	
1.	Bewahren Sie auf alle Fälle Ruhe.
2.	Bewegen Sie vorsichtig die Arme und die Beine Ihres Angehörigen durch.
3.	Sollte Ihr Angehöriger nicht über Schmerzen klagen, können Sie ihm langsam und in Etappen wieder aufhelfen. Holen Sie sich dazu einen Helfer, denn auch eine leichte Person vom Boden aufzuheben erfordert eine große Kraftanstrengung von Ihnen.
4.	Stellen Sie einen Stuhl oder Sessel bereit.

4.14 Ihr Angehöriger ist gestürzt – So gehen Sie weiter vor

5.	Helfen Sie Ihrem Angehörigen, sich langsam aufzusetzen.
6.	Stellen Sie sich hinter Ihren Angehörigen und stützen Sie seinen Rücken mit Ihren Beinen ab.
7.	Fragen Sie ihn erneut, ob er irgendwelche Schmerzen verspürt.
8.	Fordern Sie Ihren Angehörigen auf, seine Beine anzuwinkeln, so dass er sich gut beim Aufstehen abstützen kann.
9.	Nun stellen sich Sie selbst und Ihr Helfer jeweils an einer Seite des Gestürzten auf. Ihren rechten Fuß stellen Sie, soweit es möglich ist, vor die angewinkelten Beine Ihres Angehörigen, wenn Sie auf seiner rechten Seite stehen. Ihr Helfer macht das Gleiche auf seiner Seite mit dem linken Fuß, sofern er links steht.
10.	Umfassen Sie nun mit der linken Hand den Oberarm Ihres Angehörigen nahe der Schulter. Die rechte Hand können Sie ihm geben, damit er sich mit seiner eigenen Hand daran festhält. Ihr Helfer macht das Gleiche auf seiner Seite.
11.	Zählen Sie nun gemeinsam bis 3 und heben Sie gemeinsam den Gestürzten langsam vom Boden wieder hoch.
12.	Lassen Sie den Betroffenen sich auf einen Stuhl oder Sessel setzen und erst einmal ausruhen.
13.	Nun können Sie ihn nochmals zu Schmerzen in Armen, Beinen und am Kopf befragen.
14.	Auch wenn Ihr Angehöriger keine Schmerzen vorgibt und keine äußerlichen Verletzungen zu sehen sind, sollten Sie zeitnah den behandelnden Hausarzt informieren. Nur er kann beurteilen, ob eine Untersuchung notwendig ist oder nicht.

4.14 Ihr Angehöriger ist gestürzt – So gehen Sie weiter vor

So gehen Sie bei sichtbaren Verletzungen vor

Nicht immer muss es ein Knochenbruch sein, den sich Ihr Angehöriger bei einem Sturz zugezogen hat. Auch eine Verrenkung oder Stauchung sollte ärztlich abgeklärt werden. Damit Ihr Angehöriger ohne weitere Beeinträchtigungen zum Arzt kommt, sollten Sie Folgendes beachten:

- Empfehlung 1: Stellen Sie ein verletztes Gelenk ruhig, damit es nicht mehr belastet wird.
- Empfehlung 2: Eine Schwellung können Sie mit einem kalten Umschlag kühlen. Achten Sie jedoch darauf, dass es nicht zu Kälte-Verbrennungen durch einen Eisbeutel auf der Haut kommt. Legen Sie daher niemals einen Eisbeutel direkt auf die Haut, sondern platzieren Sie immer ein kleines Handtuch oder einen Waschlappen darunter.

Eine offene Wunde müssen Sie sofort mit einer keimfreien Wundauflage, beispielsweise einem Verbandstuch aus Ihrem Erste-Hilfe-Kasten verbinden. Je nach Größe der Wunde oder der Blutung rufen Sie einen Arzt oder Notarzt.

4.15 Erste-Hilfe-Maßnahmen bei einem Asthmaanfall

Asthma (griechisch für „Atemnot“) ist eine chronische Entzündung der Atemwege. Die Erkrankten leiden an einer beständigen Überempfindlichkeit der Atemwege. Im Zuge dessen kann es bei den betroffenen Personen zu einem akuten Anfall von Luftnot infolge einer plötzlichen Verengung der Atemwege kommen, einem so genannten Asthmaanfall. Ein solcher Anfall ist für die Betroffenen eine lebensbedrohliche Situation. Daher ist es für Sie wichtig, überlegt, schnell und fachlich richtig zu handeln.

Was löst einen Asthmaanfall aus?

Die Auslöser eines Anfalles können sehr vielfältig sein. Zu den häufigsten Faktoren zählen Allergien auf bestimmte Stoffe aus der Umwelt, z. B. Blütenpollen oder Tierhaare. Aber auch eine Überanstrengung, kalte Luft oder psychischer Stress können Auslöser für einen Asthmaanfall sein.

Was passiert bei einem Asthmaanfall?

Bei einem akuten Anfall schwillt die schon entzündete Schleimhaut in den Bronchien weiter an und verengt die Atemwege. Außerdem wird ein sehr zähflüssiges Sekret produziert, das die Atemwege zusätzlich verstopft. Es kommt zu einer Verkrampfung der Bronchialmuskulatur. Das Ausatmen wird so fast unmöglich. Die Lunge füllt sich zunehmend mit alter und verbrauchter Luft, der Brustkorb dehnt sich, die Einatmung wird für die Betroffenen unter diesen Umständen fast unmöglich.

Checkliste:		
Wenn Ihr Angehöriger diese Beschwerden zeigt, hat er einen Asthmaanfall		
1.	Pfeifende (giemende) Atemgeräusche	<input type="checkbox"/>
2.	Verlängerte Dauer der Ausatmung, hörbares Herauspressen der Luft und daher ein aufgeblähter Brustkorb	<input type="checkbox"/>
3.	Einsatz der Atemhilfsmuskulatur, sichtbar durch hochgezogene Schultern	<input type="checkbox"/>
4.	Atemnot, schnappende Atmung	<input type="checkbox"/>
5.	starker Hustenreiz, besonders beim Versuch zu sprechen	<input type="checkbox"/>
6.	Bläulich verfärbte Haut, besonders deutlich sichtbar an den Lippen	<input type="checkbox"/>
7.	Herzrasen, fühlbar am beschleunigten Puls	<input type="checkbox"/>
8.	Todesangst	<input type="checkbox"/>

Auswertung: Wenn Sie bereits einen Punkt abhaken können, hat Ihr Angehöriger aller Wahrscheinlichkeit nach einen Asthmaanfall.

4.15 Erste-Hilfe-Maßnahmen bei einem Asthmaanfall

So gehen Sie richtig bei einem Asthmaanfall vor

1. Setzen Sie sofort die Notfallmedikation ein

So gut wie jeder Asthmapatient hat **ein vom Arzt verordnetes Notfallmedikament**, meist in Form eines Inhalator-Sprays (z. B. Berodual N[®], Berotec N[®]). Zögern Sie nicht, sondern verabreichen Sie Ihrem Angehörigen dieses Medikament sofort zu Beginn des Anfalls.

2. Setzen Sie den Kutschersitz ein

Sorgen Sie für eine Oberkörperhochlage bei Ihrem Angehörigen. Am besten eignet sich während des Anfalls die Einnahme des so genannten Kutschersitzes. Dabei setzt sich der Betroffene auf die vordere Hälfte eines Stuhls oder der Bettkante. Die Beine werden in leicht gespreizter Stellung auf den Boden gestellt. Die Unterarme werden auf den Oberschenkeln abgestützt. So wird der Rücken gedehnt und der Bauch hat nach unten hin mehr Platz zum Atmen. Diese Stellung erleichtert Ihrem Angehörigen die Atmung, weil die Schultermuskulatur als Atemhilfsmuskulatur nicht auch noch das Gewicht der Arme tragen muss. Im Bett unterstützen Sie dies, indem Sie die Arme seitlich neben dem Körper durch Kissen abstützen.

3. Nutzen Sie den Effekt der Lippenbremse

So gehen Sie dabei vor:

- Lassen Sie Ihren Angehörigen Luft durch die Nase holen. Der Mund bleibt dabei geschlossen.
- Nun soll er langsam wieder durch den Mund ausatmen, und zwar durch die geschlossenen Lippen. Wichtig ist hierbei, dass die Lippen nicht fest aufeinandergedrückt werden, sondern nur locker aufeinanderliegen. Die Bronchien bleiben durch den erhöhten Innendruck länger geöffnet und Ihr Angehöriger kann die eingeatmete Luft wieder besser ausatmen.
- Sollte es Ihrem Angehörigen schwerfallen, die Lippenbremse durchzuführen, kann er beim Ausatmen auch einen Wattebausch ganz vorsichtig über eine glatte Tischplatte pusten.

Praxis-Tipp:

Üben Sie die Lippenbremse mit Ihrem Angehörigen, noch bevor es zu einem Asthmaanfall kommt. So kennt er die Technik im Voraus und kann sie so im Notfall leichter einsetzen.

4.15 Erste-Hilfe-Maßnahmen bei einem Asthmaanfall

4. Rufen Sie ggf. einen Notarzt

Verbessert sich die Atmung Ihres Angehörigen nicht in kürzester Zeit, rufen Sie einen Notarzt. Es droht die Erstickung.

In der Regel ist ein Asthmaanfall nichts Neues für Ihren Angehörigen, und er kann schnell selbst erkennen, ob es ihm ausreichend besser geht oder ob er einen Notarzt benötigt.

Was Sie sonst noch tun können

- Öffnen Sie Ihrem Angehörigen beengende Kleidung und das Fenster. Das Fühlen der frischen Luft ruft bei vielen Betroffenen ein subjektives Gefühl der Atempfleichterung hervor.
- Fordern Sie Ihren Angehörigen auf, sich Ihrem Atemrhythmus anzupassen. Atmen Sie dann ruhig und langsam ein und aus. Ihr Angehöriger kann dazu auch seine Hände flach auf Ihre Brust legen. So kann er Ihre Atemzüge erspüren und sich anpassen. Gleichzeitig wirkt der Körperkontakt beruhigend auf ihn.
- Bleiben Sie bei Ihrem Angehörigen, bis entweder die Medikamente wirken oder der Notarzt eingetroffen ist. Achten Sie darauf, Ruhe auszustrahlen. Sie überträgt sich auf den Betroffenen und lindert die Beschwerden.

Hinweis: Geben Sie in keinem Fall Sauerstoff!

Asthmapatienten leiden in der Regel dauerhaft an einer leichten Sauerstoff-Unterversorgung. Bei zusätzlicher Sauerstoffgabe wertet dies der Körper als überhöhte Atmung. Um gegenzusteuern, kann das dazu führen, dass die Atmung komplett aussetzt!

4.16 Keine Panik bei einem Krampfanfall

Ein Krampfanfall hat für Sie als Angehöriger etwas sehr Bedrohliches an sich. Die Betroffenen reißen plötzlich die Augen auf, sind nicht mehr ansprechbar, stürzen zu Boden und zucken mit den Armen und Beinen. Wer diese Situation zum 1. Mal erlebt, stuft sie naturgemäß als medizinischen Notfall ein. Doch oft ist es gar nicht so schlimm.

Ein Krampfanfall hat viele Gesichter

Einen Krampfanfall richtig zu erkennen ist nicht ganz einfach. Er kann sich in einer kurzen Bewusstseinsstörung zeigen, bei der der Betroffene für wenige Sekunden das Bewusstsein verliert. Gerade durchgeführte Handlungen werden abrupt beendet. Es kann auch zu kleinen Zuckungen der Arme und Beine kommen, die aber nicht unbedingt zu Stürzen führen müssen.

Zweifelsfrei als Krampfanfall zu erkennen ist, wenn Ihr Angehöriger plötzlich zu Boden stürzt und der ganze Körper von Zuckungen geschüttelt wird. In der Regel ist der Betroffene in diesem Zustand nicht ansprechbar. Er kann dabei unbewusst mit den Armen um sich schlagen, schreien oder auch Urin verlieren.

Die Auslöser für Krampfanfälle sind vielfältig

Als Auslöser für einen Krampfanfall kommen viele verschiedene Ursachen in Frage. Die häufigsten sind:

- Hirntumor
- Zustand nach Schädelverletzungen
- Zustand nach Hirninfarkt
- Epilepsie
- demenzielle Veränderungen
- sehr hohes Fieber
- Unterzuckerung

So verhalten Sie sich bei einem akuten Krampfanfall richtig

Die folgende Schritt-für-Schritt-Anleitung hilft Ihnen, im Fall eines Krampfanfalls richtig zu reagieren.

4.16 Keine Panik bei einem Krampfanfall

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So verhalten Sie sich bei einem Krampfanfall richtig	
1. Schritt	Bewahren Sie auf alle Fälle Ruhe. Nur so können Sie im Weiteren richtig auf die Situation reagieren.
2. Schritt	Sorgen Sie dafür, dass sich Ihr Angehöriger nicht an scharfen oder spitzen Gegenständen in seiner Umgebung verletzen kann. Entfernen Sie daher schnellstmöglich alle gefährlichen Utensilien aus seiner unmittelbaren Reichweite.
3. Schritt	Einengende Kleidung sollten Sie so weit wie möglich lockern, um eine freie Atmung zu gewährleisten und Verletzungsgefahren auszuschließen.
4. Schritt	Unterdrücken Sie die Anfallsbewegungen der Arme und Beine nicht durch Festhalten. Sie könnten Ihren Angehörigen dabei verletzen.
5. Schritt	Ist Ihr Angehöriger wieder zu sich gekommen, sprechen Sie ihn an. Erklären Sie ihm, was passiert ist, und helfen Sie ihm, sich zu orientieren.
6. Schritt	Bringen Sie Ihren Angehörigen nach dem Anfall zu Bett. Viele Erkrankte schlafen im Anschluss an einen Anfall einige Minuten. Manche sogar mehrere Stunden.
7. Schritt	Informieren Sie den Hausarzt zeitnah über den Anfall, um das weitere Vorgehen zu besprechen.

Was Sie sonst noch beachten sollten

- ❖ Schieben Sie dem Betroffenen keinen Gegenstand zwischen die Zähne.
- ❖ Notieren Sie sich die Dauer des Anfalls. Dies kann für den behandelnden Arzt für die weitere Behandlung wichtig sein.

Sollte sich der Krampfanfall länger als 5 Minuten hinziehen, informieren Sie den Notarzt. Es könnte sich um einen so genannten „Status epilepticus“ handeln. Er ist ein medizinischer Notfall und muss schnellstmöglich fachgerecht behandelt werden.

4.17 Hitzschlag – So handeln Sie jetzt richtig

Sommer, Sonne, Sonnenschein – nichts wie raus ins Freie und die warmen Sonntage so richtig genießen! Doch Vorsicht: Schnell kann es dabei für Ihren Angehörigen zu einem gefährlichen Hitzschlag kommen! Wie es dazu kommt, wie Sie bei dem Verdacht eines Hitzschlages vorgehen und wie Sie am besten vorbeugen, erfahren Sie in diesem Informationsblatt.

So kommt es zu einem Hitzschlag

Zu einem Hitzschlag kann es dann kommen, wenn der Körper bei sehr warmem oder schwül-heißem Wetter einer körperlichen Anstrengung ausgesetzt ist. Der Körper überhitzt und die körpereigene Wärmeregulierung, das Schwitzen, versagt. Statt den Körper durch vermehrtes Schwitzen und damit über die Verdunstungskälte abzukühlen, stellt der Körper das Schwitzen ein. Es kommt zu einem Wärmestau. Dadurch kann die Körperwärme auf über 40 °C lebensbedrohlich ansteigen.

Darum ist Ihr Angehöriger besonders gefährdet

Für Ihren Angehörigen kann schon eine recht geringe körperliche Anstrengung, wie beispielsweise ein Spaziergang, zu ernsthaften Problemen führen. Denn bei älteren Menschen funktioniert die Wärmeregulierung des Körpers altersbedingt nicht mehr so gut und einwandfrei wie in jüngeren Jahren. Zusätzlich leiden viele ältere Menschen an einer Erkrankung des Herz-Kreislauf-Systems. Dadurch kann sich der Körper nicht mehr adäquat auf die hohen Temperaturen einstellen.

Die folgende Übersicht zeigt Ihnen die Beschwerden, die bei einem Hitzschlag auftreten können.

Übersicht: Diese Symptome weisen auf einen Hitzschlag hin
Neurologische Symptome: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kopfschmerzen ➤ Übelkeit ➤ Schwindel ➤ Benommenheit ➤ Bewusstlosigkeit ➤ Krämpfe
Die Haut ist am ganzen Körper <ul style="list-style-type: none"> ➤ hochrot ➤ trocken ➤ heiß

4.17 Hitzschlag – So handeln Sie jetzt richtig

Die Körpertemperatur steigt auf ➤ über 40 °C
Der Puls ist ➤ beschleunigt
Der Blutdruck ist ➤ am Anfang normal, fällt dann aber ab

So gehen Sie bei einem Hitzschlag vor

Haben Sie den Verdacht, dass Ihr Angehöriger einen Hitzschlag erlitten hat, sollten Sie folgendermaßen vorgehen.

Schritt-für-Schritt-Anleitung: Erste-Hilfe-Maßnahmen bei einem Hitzschlag	
1.	Verständigen Sie bei einem Verdacht auf einen Hitzschlag sofort den Notdienst.
2.	Bringen Sie Ihren Angehörigen möglichst an einen kühlen, schattigen Ort.
3.	Lagern Sie ihn möglichst flach, aber mit leicht erhöhten Beinen.
4.	Öffnen Sie beengende Kleidung.
5.	Versuchen Sie, den Körper etwas abzukühlen, indem Sie die Beine oder die Arme mit kühlen, feuchten Tüchern bedecken. Diese müssen jedoch, sobald sie sich erwärmt haben, gewechselt werden. Andernfalls verschlimmern sie den Wärmestau zusätzlich.
6.	Fächeln Sie Ihrem Angehörigen kühle Luft zu.
7.	Lassen Sie Ihren Angehörigen ruhen, bis der Notarzt eintrifft.

4.17 Hitzschlag – So handeln Sie jetzt richtig

Mit diesen Empfehlungen vermeiden Sie einen Hitzschlag

Damit es erst gar nicht zu einem Hitzschlag kommt, sollten Sie die folgenden Empfehlungen berücksichtigen.

- Empfehlung 1:** Meiden Sie die direkte, intensive Sonne – halten Sie sich mit Ihrem Angehörigen im Schatten auf.
- Empfehlung 2:** Achten Sie auf luftige Kleidung, die den Temperaturen angemessen ist.
- Empfehlung 3:** Vergessen Sie nie einen Hut oder eine andere Kopfbedeckung.
- Empfehlung 4:** Vermeiden Sie bei sommerlichen Temperaturen ungewohnte oder größere körperliche Anstrengungen für Ihren Angehörigen. Je nach Gesundheitszustand kann schon ein längerer Spaziergang am frühen Nachmittag zu viel für den Betroffenen sein.

Achten Sie darauf, dass Ihr Angehöriger ausreichend trinkt und sich so genügend Flüssigkeit und Mineralstoffe zuführt. Gut geeignet sind Wasser, Mineralwasser, Früchte- und Kräutertees sowie Saftschorlen und Brühen. Aber auch saftiges Obst und Gemüse liefern zusätzliche Flüssigkeit.

4.18 Sofortmaßnahmen bei Vergiftungen

Vergiftungsunfälle kommen leider häufiger vor, als man denkt. Besonders groß ist die Gefahr, wenn Ihr Angehöriger an einer Demenz in einem fortgeschrittenen Stadium leidet. In einem solchen Fall kann es schnell dazu kommen, dass er eine Substanz zu sich nimmt, die für ihn giftig ist.

Die Gefahr lauert öfter, als man es annimmt

Nicht nur im Haushalt, sondern auch in der Natur lauern Giftstoffe in Form von Pflanzen oder Beeren, die Ihrem Angehörigen gefährlich werden können. Die häufigsten Vergiftungsunfälle entstehen durch

- die Einnahme von falschen, zu vielen oder dosisüberhöhten Medikamenten
- das versehentliche Aufnehmen und Verschlucken von Reinigungsmitteln, die gängigerweise im Haushalt verwendet werden
- das versehentliche Aufnehmen und Verschlucken von Pflanzenschutzmitteln
- das Essen von giftigen Beeren aus dem Garten oder während eines Spaziergangs
- das Essen von verdorbenen Lebensmitteln

Das sind die Anzeichen einer Vergiftung

Die Anzeichen einer Vergiftung sind sehr diffus. Sollte Ihr Angehöriger **plötzlich** und ohne ersichtlichen Grund unter mehreren der folgenden Symptome gleichzeitig leiden, sollten Sie eine Vergiftung in Betracht ziehen.

Übersicht: Das plötzliche und gleichzeitige Auftreten von mehreren dieser Symptome deutet auf eine Vergiftung hin	
1.	Übelkeit
2.	Erbrechen
3.	Bauchschmerzen
4.	Durchfall
5.	Atembeschwerden
6.	Schweißausbrüche
7.	Schwindel
8.	Krämpfe
9.	Bewusstseinsbeeinträchtigung
10.	Herz- und Kreislaufstillstand

4.18 Sofortmaßnahmen bei Vergiftungen

Ihr Angehöriger hat sich vergiftet – So gehen Sie weiter vor

Nicht immer sehen Sie gleich Symptome, obwohl Sie wissen, dass eine Vergiftung vorliegt. Dies ist beispielsweise dann der Fall, wenn Sie dazu gekommen sind, als Ihr Angehöriger ein Döschen Tabletten auf einmal eingenommen hat.

Wie Sie in einer solchen Situation weiter vorgehen sollten, sehen Sie hier:

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So gehen Sie bei Vergiftungen ohne erkennbare Symptome vor	
1.	Bewahren Sie auf alle Fälle Ruhe.
2.	Lassen Sie den Betroffenen sich hinsetzen.
3.	Überprüfen Sie zunächst Bewusstsein und Atmung Ihres Angehörigen. Geht es ihm gut, sollten Sie sich mit der nächsten Gift-Notruf-Zentrale in Verbindung setzen. Sie kann Ihnen genaue Auskunft darüber geben, ob ein Notarzt informiert werden muss und was Sie als Nächstes tun sollen. Behalten Sie Ihren Angehörigen dabei stets im Auge, um eine akute Verschlechterung des Allgemeinzustandes zu erkennen.
4.	Für die Vergiftungsberatung sollten Sie folgende Angaben zur Verfügung haben: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Wer ist betroffen? (Alter, Gewicht und Allgemeinzustand Ihres Angehörigen) ➤ Was wurde eingenommen? (genauer Name des Giftstoffes bzw. Produkts, am besten von der Packung ablesen) ➤ Wann wurde das Produkt eingenommen? (genauer Einnahmezeitpunkt) ➤ Welche Menge hat der Betroffene zu sich genommen? (genaue Mengenangabe / bzw. welche Menge er maximal zu sich genommen haben kann) ➤ Was haben Sie bisher unternommen? ➤ Wie geht es dem Betroffenen aktuell? ➤ Wie ist der Anrufer erreichbar? (Rückrufnummer)

Zeigen sich bereits erste Vergiftungssymptome, wie z. B. plötzliches Erbrechen verbunden mit Krämpfen oder gar Kreislaufproblemen, müssen Sie schnell und gezielt handeln. In diesem Fall ist es sinnvoller, **gleich den Notarzt** zu informieren. Gehen Sie dann folgendermaßen vor.

4.18 Sofortmaßnahmen bei Vergiftungen

Schritt-für-Schritt-Anleitung: So gehen Sie bei Vergiftungen mit erkennbaren Symptomen vor	
1.	Bewahren Sie auf alle Fälle Ruhe.
2.	Lassen Sie den Betroffenen sich hinsetzen oder -legen.
3.	Überprüfen Sie zunächst Bewusstsein und Atmung Ihres Angehörigen.
4.	Informieren Sie den Notarzt unter der folgenden Rufnummer: ➤ 112
5.	<p>Geben Sie der Notruf-Leitstelle die folgenden Informationen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Wie heißen Sie? – Nennen Sie Ihren eigenen Namen und Ihre Rückrufnummer. ➤ Wo ist der Notfall passiert? – Nennen Sie die genaue Ortsangabe mit Postleitzahl, die Adresse mit Straße und Hausnummer und ggf. die Etage des Notfalls. Geben Sie ggf. Zufahrtsmöglichkeiten an. ➤ Was ist genau passiert? – Bei dem vorliegenden Notfall durch Vergiftung nennen Sie bitte das Produkt bzw. Medikament (am besten von der Packung ablesen) oder die Pflanze, die die Vergiftung ausgelöst hat. ➤ Welche Menge hat der Betroffene zu sich genommen? (genaue Mengenangabe / bzw. welche Menge er maximal zu sich genommen haben kann) ➤ Wann wurde das Produkt eingenommen? (genauer Einnahmezeitpunkt) ➤ Wer ist betroffen? (Alter, Gewicht und Allgemeinzustand Ihres Angehörigen) ➤ Was haben Sie bisher unternommen? ➤ Wie geht es dem Betroffenen aktuell? ➤ Warten Sie auf Rückfragen. Legen Sie nach Ihrer Meldung nicht sofort auf, sondern warten Sie, ob der Mitarbeiter der Leitstelle noch irgendwelche Rückfragen an Sie hat.
6.	Bleiben Sie bei Ihrem Angehörigen, bis der Notarzt bei ihm eingetroffen ist.

4.18 Sofortmaßnahmen bei Vergiftungen

Das sollten Sie auf keinen Fall tun

Bei Vergiftungen jeglicher Art sollten Sie auf alle althergebrachten Hausmittel verzichten. Deshalb:

- KEIN Salzwasser geben
- KEINE Milch geben
- KEIN Erbrechen auslösen

Diese Maßnahmen sind bestenfalls wirkungslos, können aber zu Komplikationen und so zu einer erheblichen Gefährdung Ihres Angehörigen führen. In jedem Fall verschwenden Sie damit wertvolle Zeit.

Die aktuellen Telefonnummern der Giftnotruf-Zentralen

Sie sollten die Telefonnummer der für Sie nächsten Giftnotruf-Zentrale immer parat haben. Notieren Sie sich daher am besten auf Ihrer Liste aller wichtigen Telefonnummern, um schnell handeln zu können.

Übersicht: Giftnotruf-Zentralen in Deutschland

- | | |
|-------------------|-------------------|
| ➤ Berlin: | –(0 30) 1 92 40 |
| ➤ Bonn: | (02 28) 1 92 40 |
| ➤ Erfurt: | (03 61) 73 07 30 |
| ➤ Freiburg: | (07 61) 1 92 40 |
| ➤ Göttingen: | (05 51) 1 92 40 |
| ➤ Hamburg: | (05 51) 1 92 40 |
| ➤ Homburg / Saar: | (0 68 41) 1 92 40 |
| ➤ Mainz: | (0 61 31) 1 92 40 |
| ➤ München: | –(0 89) 1 92 40 |

5. Pflege und Betreuung von an Demenz erkrankten Menschen

- 5.1. Der Unterschied zwischen Depression und Demenz
- 5.2. Demenzielle Veränderungen
- 5.3. Die Krankheit Demenz verstehen
- 5.4. Lassen Sie sich nicht provozieren
- 5.5. Wie Sie Ihre Angehörigen zu Hause sinnvoll beschäftigen
- 5.6. Nutzen Sie die Möglichkeiten der Validation

5.1 Der Unterschied zwischen Depression und Demenz

Vielen Angehörigen und sogar Ärzten gelingt häufig nicht, eine beginnende Demenz von einer Depression abzugrenzen, da die Symptome sich ähneln. Dies ist nötig, um richtig auf den Erkrankten eingehen zu können und frühzeitig eine angemessene Behandlung einzuleiten. Die Diagnose sollte immer ein Facharzt stellen (Neurologe oder Psychiater, am besten eine gerontopsychiatrische Ambulanz in Ihrer Nähe). Hausärzte sind in den meisten Fällen zu wenig spezialisiert.

Demenz und Depression hängen eng zusammen

Beide Erkrankungen können parallel auftreten. In vielen Fällen ist die eine sogar Ursache der anderen. Das sind die wichtigsten Fakten:

- Menschen mit Depressionen haben ein höheres Risiko, an Demenz zu erkranken.
- Im Zweifel werden im Alter depressive Verstimmungen erst dann behandelt, wenn zusätzlich der Verdacht auf eine Demenz besteht.
- Eine beginnende Demenz kann depressive Verstimmungen auslösen, da natürlich viele Ängste durch den zunehmenden Gedächtnisverlust mitspielen.
- Häufig verstärken Depressionen eine beginnende Demenz.
- Depressionen im Alter können medikamentös relativ gut eingestellt werden.

Die folgende Übersicht beschreibt die Abgrenzung zwischen den beiden psychischen Erkrankungen.

Übersicht: So unterscheiden Sie Demenz und Depression voneinander	
Hinweis auf Depression	Hinweis Demenz
Ihr Angehöriger hat sich plötzlich innerhalb von 6 Monaten verändert. Oft lässt sich sogar ein fester Zeitpunkt der Verhaltensauffälligkeit festmachen.	Die Veränderungen haben langsam begonnen und sich zunehmend verstärkt. Wenn Sie zurückdenken, haben die ersten Anzeichen schon vor über einem Jahr begonnen.
Ihr Angehöriger hat auffällige Leistungsschwankungen bei Aufgaben gleichen Schweregrades.	Ihr Angehöriger hat immer die gleichen Leistungseinbußen bei bestimmten Alltagshandlungen.
Er klagt häufig oder sagt: „Ich weiß nicht.“; „Ich kann nicht.“	Stimmung und Motivation sind zunächst vergleichsweise hoch, kann aber mit dem Erfassen der eigenen Defizite unvermittelt in Ärger umschwenken.

5.1 Der Unterschied zwischen Depression und Demenz

<p>Sie bemerken folgende Symptome: Schlafstörung, Gewichtsverlust, Neigung zum Grübeln, sozialer Rückzug, in der Regel eine negative Sicht auf die jetzige Lebenssituation, Verlust der Lebensfreude bis hin zu Selbstmordgedanken.</p>	<p>Die Defizite lassen sich mit mangelnder Erinnerungsfähigkeit erklären. Gewichtsverlust kann eine Rolle spielen, wenn Ihr Angehöriger vergisst zu essen. Eine Störung des Tag-Nacht-Rhythmus ist möglich, da er einfach nicht im Bett liegen bleibt, wenn er ausgeschlafen hat, oder sein Bett nach dem Toilettengang nicht wiederfindet. Stimmungsschwankungen hängen damit zusammen, dass Demenzkranke sich nicht lange an den Grund zu Freude oder Ärger erinnern können. Fehlende Krankheitseinsicht führt außerdem zum Vertuschen von Defiziten.</p>
<p>Ihr Angehöriger klagt verstärkt über körperliche Symptome.</p>	<p>Körperliche Symptome ignoriert Ihr Angehöriger aufgrund seiner veränderten Selbstwahrnehmung stärker.</p>
<p>Er ist orientiert und holt sich Hilfe, wenn er sie braucht. Manche Erkrankte sind jedoch nicht in der Lage, sich Hilfe selbstständig zu holen. Ein Großteil nimmt jedoch Hilfe an.</p>	<p>Er wirkt desorientiert und kann seinen Hilfebedarf nicht konkret benennen. Viele Demenzkranke erkennen nicht, dass sie Hilfe benötigen, und reagieren mit Misstrauen, Ärger oder Aggression auf Unterstützungsangebote.</p>
<p>Er klagt selber über Defizite, häufig jedoch, ohne selbst tätig zu werden.</p>	<p>Defizite fallen eher der Umgebung auf. Der Erkrankte selbst versucht, sie zu bagatellisieren oder zu überspielen.</p>
<p>Auffällig sind Antriebsmangel, Verzögertheit des Erkrankten, körperliche Verlangsamung.</p>	<p>Auffällig sind kognitive (geistige) Störungen etwa des räumlichen Sehens, Wortschatzes, Rechnens, Planens, der Vorstellungskraft etc.</p>
<p>Die Alltagskompetenz ist gut erhalten. In geriatrischen Tests schneidet der Erkrankte trotzdem schlecht ab.</p>	<p>Schlechte Alltagskompetenz und schlechtes Abschneiden in Tests entsprechen sich.</p>
<p>Durch die Einnahme von Antidepressiva verbessern sich die Symptome.</p>	<p>Die Stimmung verbessert sich durch Antidepressiva, die geistige Leistungsfähigkeit hingegen nicht.</p>

Die Hinweise in der Übersicht helfen Ihnen jedoch nicht, eine Diagnose in Eigenregie zu stellen. Nutzen Sie sie daher vor allem, um dem Arzt die Symptome gezielt zu beschreiben.

5.2 Demenzielle Veränderungen

Im frühen Stadium einer demenziellen Veränderung reihen sich oft verschiedene Symptome der Krankheit aneinander. Sie als Angehörige bemerken es zumeist nicht, da es sich um einzelne „Aussetzer“ handelt. Die Erkrankten versuchen zudem sehr häufig, die Anzeichen der Demenz zu **überspielen**. Erst wenn sich die Symptome häufen, wird die Erkrankung für Außenstehende offensichtlich. Eine Demenz verläuft in Phasen, wobei die einzelnen Symptome meist nicht so linear ablaufen, wie in der nun folgenden Stadieneinteilung: Es kommt meistens zur Vermischung der Symptome verschiedener Stadien, d. h., einige Fähigkeiten bleiben länger erhalten als andere. Welche Fähigkeiten wie lange erhalten bleiben, ist individuell verschieden.

Übersicht: Das sind die Demenzstadien und diese Verhaltensregeln sollten Sie beherzigen

1. Leichtes Demenzstadium

Eine Beeinträchtigung ist deutlich erkennbar, dennoch ist der Betroffene noch in der Lage, mit leichter Hilfe selbstständig im Alltag zurechtzukommen. Das sind die wichtigsten Symptome:

- Lern- und Erinnerungsvermögens sind beeinträchtigt.
- Je länger ein Ereignis zurückliegt, desto besser erinnert der Erkrankte sich daran.
- Das Urteilsvermögen und die Fähigkeit zu planen und organisieren lassen nach.
- Der Wortschatz ist verringert. Die Sprache erscheint stockend unpräzise trotz oberflächlicher Gesprächigkeit.
- Die räumliche Orientierung lässt nach. Das Abschätzen von Entfernungen und Geschwindigkeiten fällt schwerer.
- Der Erkrankte benötigt Unterstützung bei anspruchsvolleren Aufgaben wie Geldangelegenheiten, Kontakt mit Ämtern etc.
- Dem Kranken sind seine geistigen Einschränkungen bewusst. Das führt oft zu Depressionen.

So unterstützen Sie richtig:

In dieser Phase möchte ein demenziell veränderter Mensch weiterhin aktiv sein und den Alltag **selbstständig** bewältigen. Aufgrund seiner Demenz unterlaufen ihm hierbei zunehmend Fehler. Das verunsichert ihn sehr und sein Selbstwertgefühl ist hierdurch stark angegriffen.

- Weisen Sie ihn daher nie direkt auf Fehler hin.
- Korrigieren Sie falsche Aussagen und Handlungen so diskret wie möglich.
- Lassen Sie dem Erkrankten so viel Selbstständigkeit wie möglich. Hierdurch fühlt er sich weiterhin kompetent und seine Fähigkeiten bleiben länger erhalten.

5.2 Demenzielle Veränderungen

2. Mittelschweres Demenzstadium

Demenzkranke nehmen in diesem Stadium den zunehmenden Fähigkeitsverlust selbst nicht mehr wahr. Außerdem können sie häufig ihr Verhalten nicht mehr bewusst steuern. Dieses führt häufig zu Aggressionen oder Verhaltensauffälligkeiten. Durch diese beiden Faktoren ist diese Phase für Angehörige oft am herausforderndsten.

- Der Erkrankte kann sich immer schlechter Informationen einprägen, vergisst alles sofort wieder.
- Die Störungen des logischen Denkens, Planens und Handelns nehmen zu.
- Wortfindungsstörungen und Umschreibungen von Gegenständen finden häufiger statt.
- Der Erkrankte verfügt über immer weniger Einsichtsfähigkeit (auch in die Erkrankung) und Vernunft.
- Er kann sich schlechter konzentrieren und lässt sich schnell von Außenreizen ablenken.
- Die Alltagsbewältigung wird unmöglich.
- Der Erkrankte findet sich auch in vertrauter Umgebung nicht mehr zurecht.
- Manche Erkrankte sehen in diesem Stadium Trugbilder.
- Die Stimmung schlägt von einer Sekunde zur anderen um.
- Der Erkrankte hat oft einen sehr ausgeprägten Bewegungsdrang. Er läuft ziellos umher und kann schlecht still sitzen.
- Er sammelt Gegenstände und räumt in Schränken.

So unterstützen Sie richtig:

In dieser Phase benötigen Sie vor allen Dingen Geduld.

- *Falls Ihr Angehöriger etwas ablehnt, lassen Sie Ihr Vorhaben ruhen und versuchen Sie es kurze Zeit erneut. Bis dahin hat der Erkrankte vermutlich vergessen, dass er es abgelehnt hat.*
- *Diskutieren Sie nicht.*
- *Fragen Sie nicht zu lange, sondern verdeutlichen Sie freundlich in höchstens 1–2 kurzen Sätzen, was als Nächstes gemacht wird.*
- *Versuchen Sie nicht, den Erkrankten wortreich von etwas zu überzeugen oder gar mit ihm zu diskutieren. Hierdurch fühlt er sich nur in die Enge getrieben, da er nicht mehr die Fähigkeit besitzt, sich gleichberechtigt auf diese Diskussion einzulassen.*

5.2 Demenzielle Veränderungen

3. Schweres Demenzstadium

In diesem Stadium werden neben dem kognitiven Verfall auch die körperlichen Einbußen immer offenkundiger.

- Der Erkrankte hat kaum noch Erinnerungen, auch nicht an ganz frühe Lebensphasen.
- Er kann nur noch einzelne Worte oder Silben sprechen.
- Er kann seine Bedürfnisse nicht mehr ausdrücken.
- Er kann gesprochene Worte oft nicht mehr verstehen.
- Emotionale Signale, z. B. anlächeln, die Hand drücken, interessiert anschauen, versteht der Erkrankte nach wie vor.
- Der Erkrankte ist komplett von anderen abhängig.
- In diesem Stadium tritt unweigerlich Inkontinenz ein.
- Der Erkrankte kann nicht mehr aufrecht sitzen.

So unterstützen Sie richtig:

Der Erkrankte benötigt in allen Lebensbereichen Unterstützung und Fürsorge.

- Nehmen Sie ihn viel in den Arm und sprechen Sie mit ihm. Auch wenn er scheinbar nur wenig versteht, erkennt er den Klang Ihrer Worte.
- Begleitr Risiken müssen durch vorbeugende Maßnahmen vermieden werden, etwa Gelenksteifigkeit, Lungenentzündung, Wundliegen, Austrocknung.

5.3 Die Krankheit „Demenz“ verstehen

Bestimmt kennen Sie als Angehöriger die Symptome der Demenz. Das Verhalten Ihres demenzkranken Verwandten im Alltag zu verstehen fällt Ihnen möglicherweise trotzdem schwer. Diese beiden Erklärungsansätze helfen Ihnen dabei:

1. Demenzkranke Menschen können neue Informationen nicht speichern

Die Brücke vom Kurzzeit- ins Langzeitgedächtnis ist zerstört und damit der Transport von Informationen. Der Erkrankte behält neue Informationen nur so lange, wie sie im Kurzzeitgedächtnis gespeichert bleiben. Das sind **maximal 5 Minuten**. Dieser Vorgang setzt jedoch nicht plötzlich ein. Zu Beginn der Erkrankung speichert die demenziell veränderte Person noch im Langzeitgedächtnis, so dass sie manches vergisst und sich an andere Informationen noch erinnert. Später vergisst sie immer mehr. Hieraus können Sie sich viele **Verhaltensauffälligkeiten** aus der beginnenden Demenz erklären:

Wenn z. B. Frau Krüger 20-mal in der Stunde fragt, wie spät es ist, liegt das daran, dass sie sich an die Antwort nicht mehr erinnern kann.

Ein anderes **Beispiel** ist der nachlassende **Orientierungssinn**: Um sich in einer neuen Umgebung zurechtzufinden, prägt man sich in der Regel von Zeit zu Zeit Orientierungspunkte ein. Werden diese sogleich wieder vergessen, ist die Chance, sich auszukennen sehr gering.

Sämtliches Suchen von Gegenständen, häufige Nachfragen, Vergessen von Terminen usw. verstehen Sie besser, wenn Sie sich vor Augen halten, wie viel unser Gehirn täglich speichern muss, damit wir unseren Alltag bewältigen können.

2. Das Langzeitgedächtnis wird ausgeradiert

Mit fortschreitendem Verlauf baut auch das Langzeitgedächtnis ab. Stellen Sie sich eine Bibliothek voller Tagebücher vor, die Sie nach Jahrgängen geordnet, direkt an der richtigen Stelle aufschlagen können, um sich Informationen zu verschaffen.

Mit dem Abbau des Langzeitgedächtnisses verlieren sich nach und nach Informationen, die vor Krankheitsbeginn gespeichert wurden. Dies geschieht sozusagen im **Rückwärtsgang**, bis nur noch Erinnerungen aus früher Jugend und Kindheit vorhanden sind. Der Demenzkranke hat dann beispielsweise vergessen, dass er schon 75 Jahre alt ist, und fühlt sich noch als 30-jähriger Mann, der täglich zur Arbeit muss. Alles, was Ihr Angehöriger im Laufe seines Lebens gelernt hat, vergisst er.

5.3 Die Krankheit „Demenz“ verstehen

Beispiele von Fähigkeitsverlusten:

- Unfähigkeit, mit modernen Geräten umzugehen, wie Kaffeemaschine oder Fernbedienung
- Vergessen von alltäglichen Tätigkeiten, wie das Zusammenstellen von passender Kleidung, das Anziehen überhaupt
- Vergessen so genannter Anstandsregeln
- Sprachverlust

Durch seinen Erinnerungsverlust hat der Demenzkranke eine andere Wahrnehmung von sich als Sie. Aus dieser Perspektive nimmt er die Realität wahr und beurteilt daher viele Situationen ganz anders als Sie selbst.

Übersicht: Die Selbst- und Fremdwahrnehmung eines Demenzkranken	
Eigenwahrnehmung	Fremdwahrnehmung
„Ich bin höchstens 35 alt.“	Die Erkrankte ist 70 Jahre alt.
„Ich habe alle Sinne bei mir.“	Die Erkrankte vergisst das meiste sehr schnell wieder.
„Ich komme noch gut allein zurecht. Ich brauche keine Hilfe beim Waschen und Anziehen.“	Die Erkrankte wäscht sich nicht selbst. Sie sagt dann, sie hat sich schon gewaschen. Man muss ihr morgens helfen.
„Ich bin gesund. Ich nehme die Tabletten nicht.“	Die Erkrankte hat einen zu hohen Blutdruck und braucht ihr Blutdruckmittel täglich.
„Ich lebe ganz normal wie seit Jahren.“	Die Erkrankte baut immer mehr ab. Ihr Verhalten wird immer auffälliger.

5.4 Lassen Sie sich nicht provozieren

Auf Sie als Angehörige wirkt das Verhalten des Demenzkranken möglicherweise oft provokativ und Sie fragen sich: „Macht er das extra, um mich zu ärgern?“

Sie können sicher sein. Er macht es nicht extra, er kann es nicht anders. Demenzkranke sind nicht in der Lage, bewusst etwas falsch zu machen, im Gegenteil, sie wollen alles richtig machen und wirken daher in ihrem Bemühen manchmal grotesk.

Die demenzbedingten Verhaltensweisen sind für Sie eine Herausforderung. Mit diesen 7 Tipps gelingt es Ihnen, die Ruhe zu bewahren.

1. Tipp: Versetzen Sie sich in die Lage Ihres demenzkranken Angehörigen.

Versuchen Sie, seine Motivationen und Gefühle nachzuvollziehen. Suchen Sie die Gründe für sein Verhalten. Beachten Sie hierbei die körperlichen und psychischen Ursachen sowie Umgebungsaspekte. Lassen Sie sich auf die Welt des Demenzkranken ein. Er kann sich mit seiner Erkrankung nicht mehr auf Sie und Ihre Realität einstellen.

2. Tipp: Erinnern Sie sich gemeinsam an schöne Zeiten.

Ihrem an Demenz erkrankten Angehörigen fällt es immer schwerer, sich an Vergangenes zu erinnern. Hiermit schwindet jeden Tag aufs Neue ein Stückchen seiner Identität. Steuern Sie gegen durch Ausflüge zu vertrauten Orten, Erzählen von gemeinsamen Erlebnissen oder Anschauen von Fotos.

3. Tipp: Erwarten Sie nicht zu viel von sich.

Falls Ihnen mal der Geduldsfaden reißt, ist das völlig normal. Sie haben schließlich mit der Betreuung Ihres demenziell veränderten Angehörigen eine schwierige Aufgabe übernommen. Falls Sie Ihr Verhalten nachher bereuen, wird Ihr demenzkranker Angehöriger eine ernstgemeinte Entschuldigung immer mit dem Herzen verstehen, auch wenn er von dem eigentlichen Streit gar nichts mehr weiß.

4. Tipp: Schämen Sie sich nicht für Ihren Angehörigen.

Schaffen Sie sich ein dickes Fell an. Falls Ihr Angehöriger sich in der Öffentlichkeit unangemessen verhält, sie sind nicht dafür verantwortlich, doch er selbst auch nicht. Die Menschen hingegen, die irritiert schauen, **sind** für ihre eigene Intoleranz **verantwortlich**. Viele Angehörige haben Angst, den Erkrankten bloßzustellen, wenn sie Bekannten und Freunden von der Erkrankung erzählten. Eher das Gegenteil ist hier der Fall. Bekannte und Freunde können sich auf die Erkrankung nur dann einstellen und angemessen reagieren, wenn sie davon wissen.

5.4 Lassen Sie sich nicht provozieren

5. Tipp: Sorgen Sie für Bewegung und frischen Schwung.

Studien haben belegt, dass sich regelmäßige Bewegung positiv auf herausforderndes Verhalten von an Demenz erkrankten Menschen auswirkt. Sie kennen es vielleicht aus eigener Erfahrung, dass Bewegung zum Wohlbefinden einfach notwendig ist. Unternehmen Sie daher täglich einen längeren Spaziergang mit Ihrem Angehörigen.

6. Tipp: Handeln Sie vorausschauend in Krisensituationen.

Oft kündigen sich Eskalationen wie Wutausbrüche oder Unruhezustände an. Lernen Sie, die Anzeichen für Überforderung oder Angst bei Ihrem Angehörigen zu erkennen. Entschärfen Sie die Situation schon, bevor sie eskaliert. Wenn Ihr Angehöriger sich beispielsweise verkrampft, wenn Sie beginnen ihn auszuziehen, hören Sie für diesen Moment lieber auf und versuchen Sie es später noch einmal.

7. Tipp: Bleiben Sie gelassen.

Ein Demenzkranker handelt fehlerhaft, da er vergessen hat, wie man die Dinge richtig macht. Bevor Sie sich ärgern, überlegen Sie, ob tatsächlich ein Schaden entstanden ist oder ob nur Ihre gewohnte Ordnung durcheinandergebracht ist. Wenn Ihr Angehöriger die Zeitung in den Kühlschrank legt oder mit den Fingern isst, ist dies ungewöhnlich, aber kein Weltuntergang.

5.5 Wie Sie Ihre Angehörigen zu Hause sinnvoll beschäftigen

Demenzkranke möchten (wie wir alle) gebraucht werden und sich beschäftigen. Berücksichtigen Sie bei Beschäftigungsangeboten für Ihren Angehörigen daher folgende Grundlagen:

- Ein Demenzkranker wird nicht plötzlich Dinge tun, die er vorher auch nur widerwillig getan hat.
Beispiel: Wenn Sie Ihren Ehemann darum bitten, den Müll herauszubringen, wird er es entweder ebenso fürsorglich und hilfsbereit erledigen wie früher auch oder ebenso gereizt und widerwillig.
- Ihr demenzkranker Angehöriger kann keine Aufgaben mehr erledigen, die aus mehreren Handlungsschritten bestehen.
Beispiel: Eine Aufforderung wie „Spüle bitte das Geschirr“ kann er nicht mehr erfüllen. Geben Sie ihm daher die einzelnen Handlungsschritte vor: „Bringe bitte das Geschirr vom Tisch in die Küche.“
- Wenn Sie Ihren Angehörigen um etwas bitten, weiß er womöglich nicht, wovon Sie sprechen. Er kann es leichter verstehen, was er erledigen soll, wenn er die Aufgabe vor sich sieht.
Beispiele:
 - Lassen Sie schon Wasser ins Spülbecken und legen Sie das Geschirr ins Wasser. Beginnen Sie das 1. Teil zu spülen, und fragen Sie Ihren Angehörigen anschließend, ob er weiter macht.
 - Füllen Sie die Gießkanne mit Wasser, und beginnen Sie mit der 1. Pflanze, bevor Ihr Angehöriger fortfährt.
- Kritisieren Sie nicht das, was nicht gemacht wurde, sondern heben Sie **positiv** hervor, was erledigt wurde.
- Erwarten Sie **kein perfektes Ergebnis**, lassen Sie fünf gerade sein. Dies ist natürlich besonders schwer, wenn Sie viel Hausarbeit erledigen müssen und wollen, dass alles zügig vorangeht. Sie haben dann wenig Geduld dafür, wenn der Demenzkranke seine Arbeit nicht korrekt erledigt. Nehmen Sie die Dinge so, wie sie sind. Niemand wird ernsthaft Schaden nehmen, wenn das Geschirr mal nicht so im Schrank steht, wie es sollte, oder eine Tasse nicht richtig abgetrocknet oder ein Wäschestück nicht akkurat gefaltet ist.

5.5 Wie Sie Ihre Angehörigen zu Hause sinnvoll beschäftigen

- Rechnen Sie mit **Handlungsabbrüchen**. Demenzkranke vergessen während ihres Tuns häufig, welcher Tätigkeit sie gerade nachgehen. Sagen Sie Ihrem Angehörigen erneut, was er tun soll, so als würden Sie es zum 1. Mal sagen. Fragen Sie nicht, warum er nicht weitermacht. Der Erkrankte weiß nicht mehr, welcher Tätigkeit er gerade nachgegangen ist.

Übersicht: 11 Alltagstätigkeiten für Demenzkranke

1. Spülen und abtrocknen
2. Gartenarbeit
3. Wäsche zusammenlegen
4. Beim Kochen helfen, Gemüse schneiden
5. Dinge einsortieren, Besteck, Knöpfe etc.
6. Staubsaugen
7. Bügeln (Achtung: Denken Sie dabei an Sicherheitsvorkehrungen!)
8. Tierfilme, Filme anschauen
9. Tätigkeiten aus dem Berufsleben oder Hobbys in vereinfachter Form ausführen
10. Blumenpflege
11. Fotoalben anschauen

5.6 Nutzen Sie die Möglichkeiten der Validation

Validieren ist eine Methode im Umgang mit Menschen mit Demenz und bedeutet im Grunde nichts anderes, als dem Demenzkranken Wertschätzung entgegenzubringen. Der Demenzkranke wird nicht ständig korrigiert, sondern Sie erkennen seine Realität ebenso an wie Ihre eigene.

Besuchen Sie einen Demenzkurs für Angehörige. In den meisten Kursen erhalten Sie Informationen dazu, wie Sie richtig validieren.

Das sind die Grundlagen der Validation

Validieren bedeutet übersetzt, etwas für gültig erklären. Im übertragenen Sinn ist damit gemeint, dass Sie sich auf die Gefühle Ihres demenziell veränderten Angehörigen einlassen und ihn somit würdigen und ihm Anerkennung entgegenbringen.

Der oberste Grundsatz lautet: Gefühle sind immer richtig. Über Gefühle kann man nicht diskutieren oder verhandeln. Das gilt nicht nur für demenziell veränderte Menschen, sondern für uns alle.

Beispiel: Stellen Sie sich einmal vor, Sie suchen verärgert ein Geschäft auf, weil Sie zum 3. Mal fehlerhafte Ware erhalten haben.

1. Möglichkeit: Der Verkäufer sagt: „Nun regen Sie sich mal nicht auf. Ich kann ja auch nichts dafür. Sie bekommen die Ware ja umgetauscht.“

2. Möglichkeit: Der Verkäufer sagt: „Das tut mir schrecklich leid. Das ist auch sehr ärgerlich, dass Sie 3-mal hierher kommen mussten. Und nun funktioniert das verflixte Ding immer noch nicht. Möchten Sie es denn umtauschen? Oder lieber das Geld zurück?“

In der 2. Möglichkeit nimmt der Verkäufer Ihre Gefühle ernst und versucht nicht, sie Ihnen auszureden. Sicherlich finden Sie diesen Gesprächsverlauf auch wesentlich angenehmer.

Versuchen Sie daher, die Gefühle hinter den Aussagen oder dem Handeln Ihres demenziell veränderten Angehörigen zu erkennen, und gehen Sie darauf ein.

5.6 Nutzen Sie die Möglichkeiten der Validation

Jede Botschaft beinhaltet Sach- und Gefühlsinhalte

Die Sachinhalte sprechen wir meistens aus. Die Gefühlsinhalte drücken wir vor allen Dingen **körpersprachlich und durch Stimmhöhe, Sprechgeschwindigkeit, Lautstärke usw.** aus. Wenn Sie also das Gefühl hinter einer Botschaft verstehen möchten, achten Sie verstärkt auf diese nonverbalen Signale. Bei der Validation reagieren Sie auf diese Botschaften stärker als auf den Sachinhalt. Ihr an Demenz erkrankter Angehöriger fühlt sich dadurch **verstanden und angenommen**.

Versuchen Sie, diese körpersprachlichen Signale zu spiegeln, das bedeutet, eine ähnliche Körperhaltung einzunehmen und Ihre Stimme anzugleichen, d. h. ähnlich schnell oder ärgerlich zu sprechen. Das hat **nichts mit Schauspiel** zu tun und darf auch nicht in ein solches ausarten. Versuchen Sie nicht, Ihren an Demenz erkrankten Angehörigen zu imitieren, sondern ernsthaft durch das Angleichen Ihrer Körperhaltung und Sprache eine gemeinsame Ebene herzustellen.

Nicht die Maßstäbe des Gesunden gelten, sondern die des dementen Menschen

Richten Sie sich nach den Gesprächsinhalten und Wünschen Ihres Angehörigen. Wenn er im Gespräch plötzlich ein ganz anderes Thema anschneidet, gehen Sie darauf ein.

Ihr Angehöriger mit Demenz befindet sich manchmal in **verschiedenen Phasen seines Lebens gleichzeitig**. So entstehen Gedankensprünge automatisch.

Egal wie **unsinnig** Ihnen eine Handlung erscheint, respektieren Sie sie als eine **sinnvolle** Leistung, auch wenn Sie sich darüber ärgern oder erschrecken.

Ihr Angehöriger befindet sich oftmals in einer anderen Realität als Sie. Auf die Gefühle einzugehen bedeutet nicht, dass Sie in der Welt des Demenzkranken mitspielen. Bedenken Sie immer: Ihre Realität ist das Hier und Jetzt. Die Ihres Angehörigen die Vergangenheit.

Beispiel: Wenn Ihr Angehöriger nach seiner längst verstorbenen Mutter fragt, wissen Sie, dass diese längst verstorben ist. Für Ihren Angehörigen ist sie noch lebendig. Zu sagen „Deine Mutter ist doch schon längst tot“ wäre ebenso verkehrt wie mitzuspielen und zu erwidern „Deine Mutter ist einkaufen und kommt gleich wieder.“ Wählen Sie den goldenen Mittelweg, indem Sie sich auf die Gefühle Ihres Angehörigen beziehen: „Du vermisst deine Mutter?“

5.6 Nutzen Sie die Möglichkeiten der Validation

Die folgenden Beispiele verdeutlichen, wie Sie die beschriebenen Grundsätze im Alltag verwenden können.

Übersicht: Beispiele für validierendes Handeln	
Situation	Validierendes Zugehen
Ihr Angehöriger zerreißt die Tageszeitung und faltet einzelne kleine Blatter daraus zusammen. Er schaut konzentriert hin und faltet sehr akkurat.	Da Sie sich über das Zerstoren der Zeitung ärgern, holen Sie zunächst einmal tief Luft, und überlegen Sie anschließend, welche Eigenschaften Ihres Angehörigen in der Handlung deutlich werden. Das sprechen Sie wertschätzend aus. „ Du warst schon immer so akkurat. Ich erinnere mich noch daran, als du uns früher die schönen Kostüme genäht hast, usw.“
Ihr Angehöriger sagt etwas Unverständliches mit heftigem Kopfschütteln und erhobener Stimme.	Die Sprachmelodie und das Kopfschütteln deuten auf Wut und rger hin. Worum es geht, verstehen Sie nicht. Daher sagen Sie einfach: „Das ärgert dich sehr.“
Der Demenzkranke schimpft mit Ihnen: „Du willst mich ja nur für dumm verkaufen. Aber ich weiß nach ganz genau, was los ist.“	Ihre Antwort: „Du rgerst dich, wenn man dich nicht ernst nimmt.“ (Den Angriff auf Ihre Person ignorieren Sie.)

Versuchen Sie, diese Grundsätze im Alltag umzusetzen. Entscheidend ist, dass sich Ihr Angehöriger verstanden fühlt.

6. Den Helfern helfen – Selbstpflege

- 6.1. Pflegen Sie sich auch selbst
- 6.2. Pflegen Sie Ihren Angehörigen, ohne den Rücken zu strapazieren
- 6.3. Möglichkeiten der gesonderte Betreuungsleistungen
- 6.4. Nehmen Sie Verhinderungspflege in Anspruch
- 6.5. Wie und wann werden Sie von der Zuzahlung befreit

6.1 Pflegen Sie sich auch selbst

Einen pflegebedürftigen Menschen zu Hause zu pflegen ist eine anspruchsvolle und kräftezehrende Aufgabe, die Sie auf keinen Fall unterschätzen sollten. Im Gegenzug sollten Sie auch Ihre eigene Belastbarkeit nicht überschätzen. Mit den folgenden 10 Tipps teilen Sie sich Ihre Kräfte gut ein.

1. Tipp: Sorgen Sie für eine gleich bleibende Tagesstruktur.

Routine und Rituale helfen Ihnen, Kraft zu sparen. Manchmal wird durch die Pflegebedürftigkeit eines Familienmitgliedes die gesamte altbekannte Routine auf den Kopf gestellt. Bauen Sie neue Gewohnheiten auf. Das ist wichtig, denn bekannte Abläufe gehen Ihnen schneller von der Hand und der Alltag klappt wieder wie am Schnürchen.

2. Tipp: Planen Sie für sich Pausen ein.

Jeder Mensch braucht mal Pause, auch Sie. Machen Sie mindestens 3 Pausen am Tag, in denen Sie nur an Ihre eigenen Bedürfnisse denken. Machen Sie in dieser Zeit nur Dinge, die Sie wirklich entspannen und Ihnen Freude bereiten.

3. Tipp: Holen Sie sich Hilfe.

Überlegen Sie sich, wobei Sie Hilfe benötigen, und suchen Sie gezielt danach. Nutzen Sie beispielsweise Folgendes:

- Hauswirtschaftliche Angebote erhalten Sie im Rahmen der Pflegeversicherung oder durch preisgünstige haushaltsnahe Dienste. Hierbei handelt es sich meistens um Arbeitsförderungsprojekte.
- Ambulante Dienste bieten zumeist ein Gesamtpaket an Leistungen. Hierzu zählt Pflege genauso wie Hilfe im Haushalt und Betreuungsdienste.
- Mahlzeitendienste, das so genannte „Essen auf Rädern“ nimmt Ihnen das tägliche Kochen ab.
- Betreuungsdienste übernehmen die Betreuung, wenn Ihr Angehöriger nicht allein bleiben kann.

Adressen erhalten Sie bei Pflegeberatungsangeboten. Erkundigen Sie sich hierzu bei Ihrer Stadtverwaltung oder Ihrer Krankenkasse.

6.1 Pflegen Sie sich auch selbst

4. Tipp: Beantragen Sie eine Pflegestufe.

Wenn Ihr Angehöriger mehr als 45 Minuten am Tag Hilfe benötigt, steht ihm Pflegegeld zu. Hiermit können Sie beispielsweise die Leistungen eines Pflegedienstes bezahlen.

Benötigt Ihr Angehöriger zudem etwa aufgrund einer Demenz oder Depression in verstärktem Maße Betreuung und Aufsicht, können Sie zusätzliche Betreuungsleistungen in Anspruch nehmen. Diese Betreuungsleistungen sind auch bekannt unter dem Begriff Leistungen nach § 45a Pflegeversicherungsgesetz. Diesen Bedarf können Sie ebenfalls beantragen.

5. Tipp: Nehmen Sie Kurzzeitpflege in Anspruch und machen Sie Urlaub.

Sobald Ihrem Angehörigen eine Pflegestufe bewilligt wurde, bekommt er je nach Pflegestufe die Pflegekosten für 21 bis 28 Tage in einem Pflegeheim erstattet. Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung muss er selbst tragen.

Denken Sie daran: Eine Auszeit ist wichtig für Sie. Haben Sie kein schlechtes Gewissen. Wenn Sie sich sicher sind, versteht Ihr Angehöriger Sie auch. Falls er Sie nicht verstehen kann, seien Sie nicht enttäuscht. Entscheidend ist, dass er der Kurzzeitpflege zustimmt.

6. Tipp: Behalten Sie den Kontakt zu Freunden und Bekannten bei.

Vernachlässigen Sie Freunde und Ihre Hobbys nicht. Nehmen Sie sich mindestens einen Abend oder Nachmittag in der Woche frei, am besten jedoch 2-mal in der Woche. Bitten Sie Familienangehörige, in dieser Zeit die Betreuung zu übernehmen. Führen Sie hierzu feste Tage ein.

7. Tipp: Besuchen Sie einen Pflegekurs.

In einem Pflegekurs lernen Sie die wichtigsten Pflegetechniken und Handgriffe. Die Kurse sind kostenlos und stehen jedem pflegenden Angehörigen zu. Erkundigen Sie sich bei Ihrer Pflegekasse, wo und wann der nächste Kurs stattfindet.

8. Tipp: Reden Sie über die Pflegebedürftigkeit.

In einer solchen schwierigen Situation ist es wichtig, sich aussprechen zu können. Schließen Sie sich einem Gesprächskreis für pflegende Angehörige an, nehmen Sie eine Therapie in Anspruch oder erzählen Sie guten Freunden davon.

6.1 Pflegen Sie sich auch selbst

9. Tipp: Sprechen Sie mit Fachleuten.

Besuchen Sie Vorträge und Kurse zu dem speziellen Krankheitsbild Ihres Angehörigen. Durch die persönlichen Schilderungen lernen Sie mehr als durch Lesen.

10. Tipp: Suchen Sie einen guten Arzt und Facharzt.

Auch wenn Ihr Hausarzt Ihren Angehörigen schon lange kennt und seine Krankengeschichte komplett verfolgt hat, sollten Sie einen Arztwechsel in Betracht ziehen, falls Ihr Angehöriger oder Sie als Hauptpflegeperson unzufrieden sind. Entscheidend ist, dass ein Arzt eine echte Unterstützung bietet. Bestimmte Erkrankungen, wie z. B. Schlaganfall, Demenz, Depressionen, Morbus Parkinson gehören zudem in die Hände eines Facharztes.

6.2 Pflegen Sie Ihren Angehörigen, ohne den Rücken zu strapazieren

Als pflegender Angehöriger belasten Sie Ihren Rücken mit jeder Hilfestellung. Je häufiger Sie sich nach vorn beugen oder aus einer verdrehten Körperhaltung heraus arbeiten, desto stärker belasten Sie Ihren Rücken.

Mit diesen 7 Tipps pflegen Sie rückschonend

Möglicherweise leiden Sie nach einem anstrengenden Tag auch manches Mal unter Schulter- und Nackenschmerzen. Dies sind die ersten **Warnzeichen** für eine Überlastung Ihres Rückens. Lassen Sie es nicht so weit kommen. Mit den folgenden Tipps schützen Sie sich vor Schmerzen und erhalten Ihren Rücken gesund.

1. Tipp: Schaffen Sie ein Pflegebett an. Die Pflegekasse kommt für die Kosten auf, sofern Ihr Angehöriger eine Pflegestufe hat. Dieses erleichtert dem pflegebedürftigen Angehörigen die Bewegung im Bett und das Aufstehen. Ein Pflegebett hat Rollen und ist höhenverstellbar. Somit können Sie es in eine rückschonende Arbeitsposition bringen. Lassen Sie sich unbedingt von einer Pflegeberatungsstelle über individuelle Hilfsmittel beraten, die Ihnen die Pflege erleichtern. Jede Pflegekasse ist zur Beratung verpflichtet.

2. Tipp: Richten Sie das Pflegezimmer so ein, dass Sie möglichst rückschonend arbeiten. Schaffen Sie sich Bewegungsfreiheit, indem Sie das Pflegebett von der Wand abrücken und auf eine für Sie entlastende Arbeitshöhe stellen (empfohlen: hüfthoch).

3. Tipp: Wenn Sie Ihren Angehörigen im Bett lagern oder umsetzen, erklären Sie ihm immer zuvor den Ablauf. Leiten Sie mit klarer, deutlicher Stimme in kurzen Sätzen an. So erschreckt er sich nicht und hilft besser mit.

Arbeiten Sie ruhig und vermeiden Sie ruckartige schwungvolle Bewegungen.

4. Tipp: Benutzen Sie immer beide Arme gleichzeitig beim Tragen, Heben oder Schieben, um beide Körperseiten gleichmäßig zu belasten.

5. Tipp: Verlagern Sie beim Umsetzen Ihres Angehörigen Ihr Körpergewicht in Bewegungsrichtung. Üben Sie die Kraft also nicht aus den Armen oder dem Rücken heraus, sondern nutzen Sie Ihr Körpergewicht als Gegengewicht. Falls Sie selbst körperlich eingeschränkt sind, beachten Sie Ihre eigenen Grenzen.

6.2 Pflegen Sie Ihren Angehörigen, ohne den Rücken zu strapazieren

6. Tipp: Halten Sie Ihren Rücken gerade. Setzen Sie Knie oder Hüftgelenke ein und nutzen Sie die Kraft Ihrer Beine. Lassen Sie die Schultern möglichst locker und ziehen Sie sie nicht hoch. Bedenken Sie dabei immer, dass die Kraft aus den Muskeln kommen muss und nicht aus den Gelenken. Spannen Sie daher beim Heben bewusst die Bein- und Gesäßmuskulatur an.

7. Tipp: Beziehen Sie die **Eigenbewegungen der hilfsbedürftigen Person unbedingt mit in Ihre Handlungen** ein. Versuchen Sie, deren **natürliche Bewegungsabläufe** zu erkennen und in Ihre Handlungen einzubinden. Fordern Sie den Pflegebedürftigen auch dann zu einer Bewegung auf, wenn er sie nicht mehr selbst durchführen kann. Möglicherweise reagiert er automatisch und stützt sich beispielsweise mit den Armen ab und holt so ansatzweise Schwung zum Aufstehen. Auf diese Weise arbeiten Sie mit dem Pflegebedürftigen und nicht gegen seine gewohnten Bewegungsabläufe.

Hinweis: Die Broschüre des Bundesgesundheitsministeriums „Pflegen zu Hause – Ratgeber für die häusliche Pflege“ können Sie kostenlos als PDF-Datei aus dem Internet herunterladen unter www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen.html

6.3 Möglichkeiten der Gesonderten Betreuungsleistungen

Pflegebedürftige mit

- demenzbedingten Fähigkeitsstörungen
- geistigen Behinderungen
- psychiatrischen Erkrankungen

die im häuslichen Bereich gepflegt werden, können zusätzliche Betreuungsleistungen erhalten. Je nach Einschränkungen der Alltagskompetenz wird ein Grundbetrag von 100€ monatlich oder ein erhöhter Betrag bis zu 200€ bezahlt.

Leistungen stehen pflegebedürftigen zur Verfügung, die auf Dauer- neben dem in der Pflegeversicherung bereits berücksichtigten Hilfebedarf- einen erheblichen Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung haben.

Diese Leistungen kommen auch den Personen zugute, die noch nicht die Voraussetzungen für die Pflegestufe 1 erfüllen. Sie können einmal pro Halbjahr einen Beratungsbesuch in Anspruch nehmen.

Um den Leistungsanspruch und die Höhe des monatlichen Betrages festzustellen, benötigt Ihre Pflegekasse einen Antrag. Der Bedarf wird vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung anhand eines Kriterienkataloges geprüft. Ein Hausbesuch kann erforderlich werden.

Kriterienkatalog:

1. Unkontrolliertes Verlassen des Wohnbereiches (Weglauftendenz)
2. Verkennen und Verursachen gefährdender Situationen
3. Unsachgemäßer Umgang mit gefährlichen Gegenständen oder potenziell gefährdenden Substanzen
4. Tötlich oder verbal aggressives Verhalten in Verkennung der Situation
5. Im Zusammenhang mit speziellen Situationen unangebrachtes Verhalten
6. Unfähigkeit die eigenen Gefühle und Bedürfnisse wahrzunehmen
7. Unfähigkeit zu einer erforderlichen Kooperation bei therapeutischen oder schützenden Maßnahmen als Folge einer therapieresistenten Depression oder Angststörung
8. Störungen der höheren Hirnfunktionen (Beeinträchtigung des Gedächtnisses, herabgesetztes Urteilsvermögen), die zu Problemen bei der Bewältigung von sozialen Alltagsleistungen geführt haben
9. Störungen des Tag- und Nacht-Rhythmus

6.3 Möglichkeiten der Gesonderten Betreuungsleistungen

10. Unfähigkeit, eigenständig den Tagesablauf zu planen und zu strukturieren
11. Verkennen von Alltagssituationen und unangemessenes Reagieren in Alltagssituationen
12. Ausgeprägtes labiles oder unkontrolliert emotionales Verhalten
13. Zeitlich überwiegend Niedergeschlagenheit, Verzagtheit, Hilflosigkeit oder Hoffnungslosigkeit aufgrund einer therapieresistenten Depression

Die Alltagskompetenz ist erheblich eingeschränkt,

wenn Personen für mindestens 6 Monate in wenigstens 2 Bereichen (davon mindestens 1x aus einem der Bereiche 1. bis 9.) regelmäßige Beeinträchtigungen oder Fähigkeitsstörungen haben.

Eine in erhöhtem Maße eingeschränkte Alltagskompetenz liegt vor,

wenn zusätzlich bei mindestens einem weiteren Punkt aus einem der Bereiche 1,2,3,4,5,9 oder 11 regelmäßige Beeinträchtigungen oder Fähigkeitsstörungen vorliegen.

Betreuungsleistungen

Der Betrag ist zweckgebunden. Er kann eingesetzt werden für besondere Angebote der allgemeinen Anleitung und Betreuung von zugelassenen Pflegediensten oder für sonstige regionale Angebote, die nach Landesrecht anerkannt sind.

Darüber hinaus, können im Rahmen der Tages-Nacht- und Kurzzeitpflege die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie für Investitionskosten mit den jeweiligen Beträgen finanziert werden.

Abrechnung der Kosten

Die Abrechnung der Leistungen erfolgt in diesem Fall direkt mit Ihnen, da es sich laut Gesetzestext um eine sogenannte Erstattungsleistung handelt.

Reichen Sie unsere Rechnungen mit der Bitte um Erstattung bei ihrer Pflegekasse ein.

Eine direkte Abrechnung mit Ihrer Pflegekasse ist in der Regel nur noch sehr eingeschränkt möglich. Für nähere Informationen wenden Sie sich bitte an die Mitarbeiter Ihrer Pflegekasse.

Werden Beträge innerhalb eines Kalenderjahres nicht ausgeschöpft, kann der Rest in das folgende Kalenderhalbjahr übertragen werden.

6.4 Nehmen Sie Verhinderungspflege in Anspruch

Zur Unterstützung und Entlastung pflegender Angehörigen haben Sie die Möglichkeit der Verhinderungspflege in Anspruch zu nehmen.

Sie dient dazu, die verhinderte Pflegeperson aus der Familie zu vertreten.

Verhinderungspflege kann durch die Pflegeperson auch stundenweise beantragt werden.

Voraussetzung ist, dass der Pflegebedürftige 6 Monate über eine Pflegeeinstufung verfügt bzw. die Pflegeperson seit 6 Monaten die Pflege übernommen hat.

Eine Genehmigung zur Leistungserbringung durch die Pflegekasse erfolgt auf Antragstellung.

Ein Anruf bei Ihrer Pflegekasse genügt und Sie erhalten die entsprechenden Formulare zugesandt.

Die Leistungen für die Verhinderungspflege werden pro Jahr in Höhe von 1.550 € übernommen.

Leistungen der Verhinderungspflege können über einen zugelassenen Pflegedienst in Anspruch genommen werden.

Die Abrechnung der Leistungen erfolgt in diesem Fall direkt mit Ihnen, da es sich laut Gesetzestext um eine sogenannte Erstattungsleistung handelt.

Reichen Sie unsere Rechnungen mit der Bitte um Erstattung bei ihrer Pflegekasse ein.

Eine direkte Abrechnung mit Ihrer Pflegekasse ist in der Regel nur noch sehr eingeschränkt möglich. Für nähere Informationen wenden Sie sich bitte an die Mitarbeiter Ihrer Pflegekasse.

6.5 Wie und wann werden Sie von der Zuzahlung befreit

Das sind die gesetzlichen Grundlagen

§ 61 Zuzahlungen

Zuzahlungen, die Versicherte zu leisten haben, betragen 10 vom Hundert des Abgabepreises, mindestens jedoch 5 Euro und höchstens 10 Euro; allerdings jeweils nicht mehr als die Kosten des Mittels. Als Zuzahlungen zu stationären Maßnahmen werden je Kalendertag 10 Euro erhoben. Bei Heilmitteln und häuslicher Krankenpflege beträgt die Zuzahlung 10 vom Hundert der Kosten sowie 10 Euro je Verordnung. Geleistete Zuzahlungen sind von dem zum Einzug Verpflichteten gegenüber dem Versicherten zu quittieren; ein Vergütungsanspruch hierfür besteht nicht.

§ 62 Belastungsgrenze

(1) Versicherte haben während jedes Kalenderjahres nur Zuzahlungen bis zur Belastungsgrenze zu leisten; wird die Belastungsgrenze bereits innerhalb eines Kalenderjahres erreicht, hat die Krankenkasse eine Bescheinigung darüber zu erteilen, dass für den Rest des Kalenderjahres keine Zuzahlungen mehr zu leisten sind. Die Belastungsgrenze beträgt 2 vom Hundert der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt; für chronisch Kranke, die wegen derselben schwerwiegenden Krankheit in Dauerbehandlung sind, beträgt sie 1 vom Hundert der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt.

Was bedeutet das für Sie?

Die Zuzahlungsregeln sollen niemanden über Gebühr belasten.

1. Sammeln sie ihre Zuzahlungsbelege. Hierzu gehören die Zuzahlungen der Apotheken, der Sanitätshäuser, der Krankenhäuser und Rehakliniken, Ihrer Krankenkassen und Ihrer Therapeuten.
2. Auf Anruf bei ihrer Krankenkasse erhalten Sie einen **Antrag auf Befreiung von Zuzahlung**.
3. Zur Beantragung benötigen Sie:
 - den aktuellen Rentenbescheid und Belege über sonstige Einkünfte (z.B. Miete, Pacht etc.)
 - eine Bestätigung vom Hausarzt über das Vorliegen einer chronischen Erkrankung (Formular liegt dem Antrag bei).
4. Haben sie ihre Zuzahlungsgrenze erreicht, reichen Sie Ihren Antrag, Ihre Zuzahlungsbelege und erforderlichen Bescheide bei Ihrer Krankenkasse ein.
5. Nach Prüfung durch Ihre Krankenkasse erhalten Sie einen entsprechenden Bescheid. Eventuell zu viel geleistete Zuzahlungen erhalten Sie zurückerstattet.

Beispiel

Jährliche Bruttoeinnahmen	Belastungsgrenze 2 %	Belastungsgrenze 1 %
10.000 €	200 €	100 €