

Richtig gepflegt

PRAKTISCHE TIPPS FÜR DIE PFLEGE



Impressum: Medieninhaber, Herausgeber und Verleger: Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen, 1051 Wien, Wiedner Hauptstraße 84–86, Tel. 050 808 808
Hersteller: Druck - SVD-Büromanagement GmbH, Wien
Fotos: ©ipopba - stock.adobe.com (Cover)/ Illustrationen: SVS
Damit die Texte leichter lesbar bleiben, verzichten wir auf eine Unterscheidung des Geschlechts. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung geschlechtsneutral.
PPS5, Stand: 2025

Inhalt

Häusliche Pflege	5
Die personelle und zeitliche Planung	6
Das Krankenzimmer, die Einrichtung	8
Die Pflege von Schwerkranken	
Hygiene und Lagerung	10
Schonendes Heben	13
Mobilisation	14
Hilfe bei speziellen Problemen	
Künstlicher Darmausgang	17
Inkontinenz	17
Verwirrtheit	18
Druckgeschwüre; Wundpflege	19
Gelenksversteifung	19
Schlafstörungen	21
Vorbeugen ist besser	
Der Kampf gegen die Druckgeschwüre, Wundliegen	22
Infektionskrankheiten vermeiden	23
Vorbeugen gegen die Depression	24
Sauberkeit für alle	
Allgemeine Hygiene	26
Wechsel der Bettwäsche	27
Körperwäsche	28
Wäschewechsel	30
Umgang mit den Ausscheidungen	31
Haarpflege und Rasur	33

Wie und was essen	34
Medizinisches	
Medikamente, Zusammenarbeit mit dem Hausarzt	36
Gesundheitliche Alarmsignale	38
Hilfreiche Informationen	
Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege	39
Medizinische Hauskrankenpflege	40
Beistellung von Heilbehelfen und Hilfsmitteln	40

Häusliche Pflege

Viele von uns wurden im Rahmen einer Erkrankung oder nach einem Unfall vorübergehend pflegebedürftig. Die pflegenden Personen aus dem Kreis der Familie kümmerten sich rührend um uns, ein Ende der Pflegebedürftigkeit war jedoch abzusehen, unsere Hilflosigkeit je nach Krankheitsbild unterschiedlich ausgeprägt. Was wir aber alle schätzten, war die Betreuung zu Hause in der gewohnten Umgebung.

Pflegende von hilfsbedürftigen, älteren oder dementen Personen sind jedoch in einer anderen Situation. Im Gegensatz zur Betreuung im Rahmen von vorübergehenden Erkrankungen ist in der Regel die Dauer der Betreuungsbedürftigkeit nicht abzusehen. Ganz im Gegenteil, es muss eher mit einer langfristigen Verschlechterung des Zustandsbildes gerechnet werden. Lichtblick ist nicht die Genesung nach einem Ereignis, sondern die Zufriedenheit, oft auch die Dankbarkeit der pflegebedürftigen Person. Die Aufgaben der Pflegepersonen bringen nicht selten körperliche und seelische Belastungen mit sich. Die Sorge um das Wohlergehen, die gegebenenfalls ständige Rufbereitschaft oder gar Anwesenheit können Pflegende an die Grenzen der psychischen Belastungsfähigkeit bringen.

Die Betreuung hilfsbedürftiger Menschen in vertrauter häuslicher Umgebung ist „unbezahlbar“. Die zu pflegenden Personen wissen den Einsatz der Pflegenden sehr zu schätzen, auch wenn sie dies aufgrund ihres oft auch geistigen Abbaus nicht immer zum Ausdruck bringen können.

Diese Broschüre soll Ihnen helfen, besser zu pflegen und Anleitung geben, wie Sie Ihre körperlichen und psychischen Ressourcen dabei bestmöglich einsetzen. Auch wir sind uns bewusst, welche große Verantwortung Sie übernehmen und möchten Ihnen mit dieser Broschüre Tipps zur Pflege geben. Wir möchten uns an dieser Stelle auch stellvertretend für Ihre Arbeit bedanken. Wenn Sie Unterstützung benötigen, finden Sie aktuelle Informationen unter anderem auf der Website der SVS oder des Sozialministeriums.

Die personelle und zeitliche Planung

Rechtzeitiges Planen und fundiertes Wissen um Einzelheiten einer richtigen Pflege sind wesentliche Voraussetzungen, um den körperlichen und seelischen Bedürfnissen der Pflegeperson möglichst gerecht zu werden!

Professionelle Pflegedienste können beraten und zeitweise unterstützen; aber die Fachhilfe kann Ihre liebevolle Betreuung zu Hause im gewohnten Familienverband nicht ersetzen!

Jeder kranke Mensch ist eine Persönlichkeit, der nach Möglichkeit in das Familienleben einbezogen bleiben soll. Im Gemeinschaftsleben soll ihm das Gefühl vermittelt werden, dass auf Dauer alles Menschenmögliche für ihn getan wird. Fördern Sie (gegebenenfalls auch gegen die Realität) die Hoffnung des kranken Familienmitglieds.

Vor allem bei psychischen Störungen kann es zu erheblich größerem Zeitbedarf kommen, weil der Pflegeablauf nicht mehr exakt planbar ist und oft auch ständige Betreuung notwendig wird. Unterschätzen Sie nicht den Zeitaufwand, der bei der Pflege der körperlichen Bedürfnisse und bei der seelischen Zuwendung entsteht!

Abhängig vom Schweregrad der Erkrankung(en) kann von den Pflegenden auch eine größere psychische Belastbarkeit, eine gute Beobachtungsgabe, ein besonderes Einfühlungsvermögen sowie das Erlernen spezieller Pflegepraktiken und die Bedienung medizinischer Geräte erforderlich werden. Eine geplante Aufteilung der Pflegeaufgaben auf mehrere Personen, eventuell die Unterstützung durch die sozialen Hilfsdienste, schützt in diesen Fällen Ihre Gesundheit als Pflegende(r)!

Auch die richtige Wahl des Krankenzimmers, dessen Einrichtung und das rechtzeitige Besorgen der nötigen Pflegemittel erleichtert Ihre Aufgabe!

Sollte die pflegebedürftige Person aus einer Spitalsbehandlung der häuslichen Pflege übergeben werden, so ist die Beratung durch das Entlassungsmanagement im Krankenhaus äußerst hilfreich. Besprechen Sie sich auch mit Ihrem Hausarzt, der Ihnen und der pflegebedürftigen Person künftig beistehen wird!

Das Krankenzimmer, die Einrichtung

Ist eine längere Pflege abzusehen, so kommt der Art und Einrichtung des Krankenzimmers größte Bedeutung zu. In diesem Raum muss sich einerseits die erkrankte Person möglichst wohl fühlen; andererseits sollte dieser „Arbeitsplatz“ für die Helfenden eine Erleichterung der anstrengenden Pflegearbeit bieten.

Grundsätzlich sollte sich die Einrichtung des – möglichst ruhigen – Krankenzimmers an den persönlichen Wünschen der pflegebedürftigen Person ausrichten! Ihre geliebten Möbelstücke, ihre persönlichen Erinnerungsstücke, eventuell ein Fernseher, ein Radio und vor allem ein Telefon können für sie von größter Bedeutung sein.

Großzügig bemessener Platz im Krankenzimmer erleichtert die Pflegearbeit: Zumindest ein Tisch oder eine Kommode sollten für die Bereitstellung der Pflegeartikel vorhanden sein; auch der eventuell verwendete Rollstuhl oder ein Leibstuhl wollen untergebracht sein.

Bedeutsam für die kranke Person sind die Nähe und die Erreichbarkeit der Angehörigen! Die Räume, in denen sich die Familienmitglieder meistens aufhalten, sollten in der Nähe des Krankenzimmers liegen. Vor allem Bettlägrige müssen stets die Möglichkeit haben, sich zu melden: z.B. mit einer Klingel, Glocke oder Gegensprechanlage.

Das **Krankenbett** sollte von allen Seiten zugänglich sein. Es muss nicht nur für die pflegebedürftige Person bequem sein, sondern vor allem wirbelsäulenschonend für die Pflegenden, also die richtige Höhe haben.



Eine **Waschgelegenheit** sollte – auch wenn das Waschen nur mit Hilfe möglich ist – außerhalb des Bettes benützt werden. Haltegriffe neben dem Waschbecken erhöhen die Sicherheit. Für Rollstuhlpatienten müsste der Waschtischspiegel tiefer angebracht oder durch einen zusätzlichen Spiegel ergänzt werden. Achtung: Ein Vollbad ist nicht nur weniger hygienisch, sondern auch kreislaufbelastender als eine Dusche!

Die **Rollstuhlbenützung** oder Gehübungen mit Rollator, reziprokem Gehgestell oder mit Unterarmstützkrücken können an Stiegen, Stufen, hohen Türstufen oder allzu engen Gängen scheitern. Wenn die Gegebenheiten eine Wahl des Krankenzimmers zulassen, hilft hier oft eine „Testfahrt“ der Gesunden mit dem Rollstuhl, um die beste Entscheidung zu treffen. Andernfalls bewähren sich immer wieder einfache Lösungen mit passenden Holzkeilen an den Türschwellen oder Rampen vor Stufen.



Ein **Nachttisch** ist oft der einzige erreichbare Lebensraum der bettlägerigen Person. Deshalb sollte er groß genug sein und von der kranken Person wirklich erreicht werden können. Hat er keine ausklappbare Tischfläche, so kann auch ein Betttablett zum Essen verwendet werden. Grundsätzlich sollte die pflegebedürftige Person – wenn der Hausarzt dies erlaubt – so oft wie möglich, zumindest beim Essen, Waschen oder der Leibstuhlbenützung aus dem Bett bewegt werden!



Die Pflege von Schwerkranken

Hygiene und Lagerung

Der **gesundheitliche Eigenschutz** der Pflegepersonen ist eine Voraussetzung, um Schwerkranken verlässlich zur Verfügung zu stehen.

Ihre Wirbelsäule und Ihre Bandscheiben müssen beim Lagern, Wäschewechsel, Reinigen und Heben bettlägeriger Kranker besonders geschont werden: Die richtige Betthöhe und das erlernbare fachgerechte Bewegen der kranken Person sind unerlässlicher Schutz vor dem Hexenschuss oder anderen Rückenschmerzen.



Beim Heben der pflegebedürftigen Person im Bett greifen Sie mit Ihrem Arm unter deren Nacken, um den Oberarm der Gegenseite zu halten. Mit Ihrem anderen Arm fassen Sie unter den Oberarm der Person im Brustbereich, sodass ihr Oberkörper nicht zu sehr belastet wird. Kann die pflegebedürftige Person die Beine anwinkeln und die Fersen fest gegen die Bettunterlage drücken, so kann sie mit Ihrer Hilfe jetzt leicht ans

Kopfbende des Bettes rutschen. Einfacher (und für Sie gesundheitschonender!) ist selbstverständlich das Heben zu zweit.

Kranke sind anfälliger gegenüber **Infektionskrankheiten**. Keime, die vor allem mit den Händen der Pflegenden übertragen werden, können jedoch für die ganze Familie gefährlich werden.

Darum:

- Hände waschen vor und nach jedem Kontakt mit der kranken Person
- erhöhte Sauberkeit der Bettwäsche, des Geschirrs und des ganzen Krankenzimmers
- möglichst tägliche Ganzkörperreinigung
- mindestens zweimal tägliche Intimpflege bei Inkontinenz
- Handschuhe bei der Wundpflege und Reinigung Inkontinenter verwenden
- selbst Erkrankte, z.B. Verkühlte, sollen das Krankenzimmer nicht betreten
- Sicheres Verwahren der Medikamente vor Kleinkindern muss selbstverständlich sein!

Zum Eigenschutz der Pflegenden zählen auch die **Maßnahmen gegen die seelische Überforderung**. Die Verantwortung einer fachgerechten Betreuung, die Depressionen der pflegebedürftigen Person, auch deren – durch die geistigen Veränderungen bedingte – Undankbarkeit und Aggression können ebenso wie die ständige Unabkömmlichkeit zu einer allzu schweren Belastung werden. Um Ihre Pflegekraft für die kranke Person zu erhalten, lassen Sie sich von geeigneten Helfern unterstützen oder beanspruchen Sie die Hilfsorganisationen!

Richtige Lagerung wird von vier Zielen bestimmt:

- dem Wohlbefinden der pflegebedürftigen Person,
- der Druckentlastung und dem Verhindern von Druckgeschwüren,
- der Erleichterung der Atmung und
- dem Vermeiden völliger, bleibender Unbeweglichkeit.

Die **Lieblingsposition** der kranken Person soll grundsätzlich solange ermöglicht werden, wie dadurch keine gesundheitlichen Schäden entstehen. Hochlagern des Oberkörpers und die kranke Person möglichst oft – nach Rücksprache mit Ihrem Arzt – aus dem Bett zu bewegen, können das Durchatmen erleichtern und den Kreislauf anregen, Infekte (z.B. lebensbedrohlichen Lungenentzündungen) vorbeugen und die Beweglichkeit verbessern.

Den **gefürchteten Druckgeschwüren** wird einerseits durch richtige Bettunterlagen, andererseits durch eine richtige Lagerung

vorgebeugt: Grundprinzip ist die Verteilung des Körpergewichtes der kranken Person im Liegen auf möglichst viele Auflagepunkte. Mit Kissen ist es möglich, die besonders gefährdeten Körperpartien (Gesäß, Fersen) durch Hohllagerung zu entlasten.

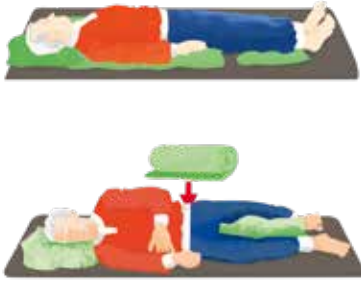
Auch kleinste Falten des Betttuches können in kürzester Zeit zu Druckgeschwüren führen! Bei völliger Bewegungsunfähigkeit kann – neben dem überaus wichtigen **häufigen Umlagern** – auch eine so genannte „Anti-Dekubitusmatratze“ verwendet werden.

Die richtige Lagerung der bewegungsunfähigen Person selbst fängt mit dem behutsamen Bewegen an. Die kranke Person nie mit ruckartigem Zerren an einzelnen Gelenken, sondern mit langsamen, die gefährdeten Gelenke schonenden Griffen bewegen: So darf z.B. nicht an der Hand oder am Arm gezogen werden; vielmehr muss das Schulterblatt untergriffen werden, um die Person aufzurichten!

Bei der schonenden **Rückenlage** liegt die pflegebedürftige Person in der Bettmitte auf dem Rücken, wobei Kopf und Hals auf einem Kissen ruhen. Die Unterarme sollten auf einem Kissen liegen, um die Ellbogen zu entlasten; ebenso sollte unter den Waden ein Kissen zur Druckentlastung der Fersen helfen. Alle Gelenke werden am schonendsten in der so genannten Mittelstellung gelagert, das heißt weder ganz gestreckt noch voll abgewinkelt.

Das **Hochlagern** des Oberkörpers muss mit dem Hochstellen des Bett-Kopfendes so erfolgen, dass die Beugung im Hüft- und nicht im Brustkorbbereich erfolgt, damit die Atmung nicht behindert wird. Im normalen Bett gelingt dies – ebenso wie in speziellen Krankenbetten – durch die Verwendung mehrerer Kissen.

Bei der **Seitlagerung** werden vor allem das Steißbein und die Schulterblätter, aber auch der Hinterkopf entlastet. Um die Seitlage zu stabilisieren, wird der Rücken mit einem festen Kissen unterstützt und zwischen die Knie ein weiches Kissen gelegt. Dabei muss auch der untere Fuß weich abgepolstert werden. Im 90-Grad-Winkel des Körpers zur Unterlage wird allerdings (vor allem bei mageren Patienten) der Hüftknochen einer derartigen Gefahr der Druckgeschwürbildung ausgesetzt, dass ein häufiges Umlagern unerlässlich ist.



Entlastender für Patienten ist die **30-Grad-Lagerung**, die nach dem Seitdrehen mit Unterlegung des Rückens und eines Beines durch je ein Kissen zu erzielen ist. In dieser, von der pflegebedürftigen Person meist als angenehm empfundenen, leichten Schräglage werden die für Druckgeschwüre anfälligen Körperteile gut entlastet.

Atemübungen sind für bettlägrige Patienten lebenswichtig, damit es zu keiner Lungenentzündung kommt! Erleichtert wird die Atmung durch eine Erhöhung des Oberkörpers, besonders aber durch eine sitzende Stellung. Auch das häufige Umlagern begünstigt die Reinigung und Durchlüftung der Atemwege.

Ausatmen, solange der Atem reicht, oder gegen einen Widerstand (z.B. Strohhalm in einem halb gefüllten Wasserglas) atmen, fördert den Luftaustausch aller Lungenteile. 3- bis 5-mal alle zwei Stunden sollte eine dieser Atemübungen durchgeführt werden! Geben Sie Ihrem Pfegling ein Windrad, wie es auch Kinder benutzen. Motivieren Sie die pflegebedürftige Person, es möglichst oft zu verwenden.

Schonendes Heben

Wenn möglich, sollten Sie die pflegebedürftige Person zu zweit heben, um Ihren Pfegling und Ihren Rücken zu schonen.

Kann die kranke Person noch mit-helfen, so kann sie das Hinaufrut-schen zum Kopfende des Bettes dadurch erleichtern, dass sie die Beine anwinkelt und die Fersen fest gegen die Matratze drückt. Sie untergreifen mit einem Arm den Nacken und halten



den gegenseitigen Oberarm fest. Mit Ihrem anderen Arm fassen Sie unter den anderen Oberarm. Jetzt können Sie mit der Unterstützung der kranken Person leichter das Becken und den Oberkörper anheben.

Völlig bewegungsunfähige Patienten können mit einem Tuch, das unter das Becken (von oberhalb der Hüfte bis zur Mitte der Oberschenkel) gelegt wird, von zwei Personen leichter gehoben werden, wenn das Tragetuch mit beiden Händen möglichst nahe am Körper des Patienten ergriffen wird.

Achten Sie beim Heben immer darauf, nie aus dem Rücken, sondern aus den Knien zu heben! Halten Sie Ihren Rücken gerade und sorgen Sie für die richtige „Arbeitshöhe“ des Krankenbettes, um unnötiges Bücken zu vermeiden.

Mobilisation

Die Mobilisation umfasst alle Maßnahmen, welche die **Beweglichkeit** und somit die **Gesundheit der kranken Person fördern**.

Bereits ganz einfache Bewegungsübungen dienen dem Kreislauftraining, z.B. die Unterarme senkrecht nach oben halten, die Hände wiederholt zur Faust schließen und öffnen und danach die Hände kreisen lassen, kreisen der Vorfüße oder Klavierspielen mit den Zehen.

Bei großer Schwäche oder nach längerer Bettlägrigkeit sollten **zwei anwesende Hilfspersonen** beim Aufsetzen auf die Bettkante Hilfestellung leisten, um allen Beteiligten das nötige Gefühl der Sicherheit zu geben! Die am Rücken liegende pflegebedürftige Person sollte möglichst nahe zur Bettkante rutschen. Jetzt greift ein Helfer mit seinem Arm unter den Nacken der Person und umfasst die gegenseitige Schulter. Mit der zweiten Hand wird der andere Oberarm gehalten. Nachdem die zweite Person die Beine umgriffen hat, wird die pflegebedürftige Person gleichzeitig an ihren Schultern und Beinen angehoben und soweit gedreht, dass sie auf der Bettkante sitzt.

Klagt die kranke Person dabei über Schwindel, so muss sie langsam wieder hingelegt werden. Hat sich das Schwindelgefühl nach Minuten wieder gebessert, kann ein neuerlicher Versuch des Aufsetzens begonnen werden.



Dem **Aufstehen** muss eine sichere Sitzfähigkeit vorangehen. Daneben sollten rutschfeste, geschlossene Schuhe, die einen guten Halt geben (und ein Schlafrock, etc.) bereit stehen. Die zwei Hilfspersonen stellen sich auf beide Seiten der kranken Person und ergreifen unter deren Achseln hindurch ihre Unterarme. Mit der anderen Hand wird jeweils eine Hand der kranken Person genommen. Nachdem je ein Fuß der Helfer vor die Füße gestellt wurde, um das Wegrutschen zu verhindern, kann die Person aufstehen.

Sollten Sie alleine beim Aufstehen helfen müssen, so stellen Sie sich vor die auf der Bettkante sitzende pflegebedürftige Person. Ihre Füße sollten dabei unmittelbar vor deren Füßen stehen. Gehen Sie jetzt mit gestrecktem Rücken leicht in die Hocke, damit die kranke Person Ihren Nacken mit gefalteten Händen umfassen kann, und ergreifen Sie deren beide Gesäßhälften. Drücken Sie gleichzeitig mit der kranken Person die Knie durch und richten Sie sich mit ihr zum Stehen auf.





Dem sicheren Stehen können **die ersten Schritte** im Krankenzimmer folgen: Alleine oder zu zweit helfend, sollten Sie unter der Achsel hindurch mit dem der pflegebedürftigen Person zugewandten Arm ihren Oberarm umfassen und mit der anderen Hand ihre Hand ergreifen.

Tritt Schwindel auf oder verlassen die kranke Person die Kräfte, so ist es ungefährlicher, wenn sie sich auf den nächsten Sessel, ja sogar auf den Boden setzt, als wenn Sie versuchen, sie unbedingt wieder ins Bett zu bringen.



Das **Aufheben vom Boden oder Umsetzen** gelingt mit dem so genannten Rautek-Griff: Von hinten durch die Achseln greifend wird der abgewinkelte Unterarm der kranken Person mit beiden Händen umfasst. Hebt eine zweite Person die Knie der Person an, während Sie gleichzeitig deren Oberkörper heben, kann die kranke Person leichter in einen Sessel oder Rollstuhl (Bremsen anziehen!) gesetzt werden.

Hilfe bei speziellen Problemen

Künstlicher Darmausgang

Um beim künstlichen Darmausgang (Colostomie, Anus praeter, Ileostoma) das Entstehen von Komplikationen zu vermeiden und die kranke Person trotz der Stuhlausscheidung durch die Öffnung in der Bauchdecke möglichst wenig zu belasten, müssen das richtige, **passende Versorgungssystem** ausgewählt und die erforderlichen Handgriffe (möglichst auch von der kranken Person) erlernt werden.

Grundregeln: Genaues Beobachten der Haut um den Darmausgang, Entfernen der Klebereste mit lauwarmem Wasser oder einer geeigneten Waschlotion, Achten auf Trockenheit und Sauberkeit der Hautstelle, auf die der Colostomiebeutel geklebt wird und rechtzeitiges Auswechseln des vollen bzw. locker gewordenen Beutels.

Scheuen Sie sich nicht, bei Unklarheiten mit der Colostomieversorgung rechtzeitig ärztlichen Rat einzuholen oder die Fachkräfte der Sozialdienste zu fragen, um Ihrem Pflegling weitere Komplikationen zu ersparen.

Inkontinenz

Die fehlende Fähigkeit, den Stuhlgang und das Urinieren zu kontrollieren, bedeutet für bettlägrige kranke Personen eine erhöhte **Gefahr von Hautentzündungen und Druckgeschwüren**.

Manchmal wird die Inkontinenz durch ein zu starkes Beruhigungs- oder Schlafmittel, eine Prostatavergrößerung, eine Gebärmutter-senkung oder eine Nervenerkrankung verursacht. Deshalb sollte über den Stuhl- oder Harnverlust immer der Hausarzt informiert werden, der ja in unbehandelbaren Fällen auch die geeigneten Inkontinenzartikel verordnet. Die SVS übernimmt dann durch ihre Vertragspartner die Versorgung mit den notwendigen Inkontinenzartikeln.

Verwirrtheit

Akute Verwirrheitszustände ebenso wie chronische Erkrankungen (allen voran Demenzerkrankungen) mit z.B. Desorientiertheit, Wandertrieb, Wahnvorstellungen, Unruhe, Aggressivität oder Unansprechbarkeit der pflegebedürftigen Person können für Sie und Ihre Familie zum Prüfstein der Belastbarkeit werden.

In vielen Fällen wären all die Leiden der Angehörigen infolge der psychischen Veränderungen der kranken Person zumindestens teilweise vermeidbar. Denn diese geistigen Fehlleistungen können die **Symptome** zahlreicher, teilweise gut behandelbarer **Krankheiten** sein.

Sowohl ein Flüssigkeitsmangel als auch eine Entgleisung des Blutzuckers, Infektionskrankheiten, eine Herz-Kreislaufschwäche, die innere traurige Verstimmtheit (Depression) oder die Nebenwirkungen gar nicht weniger Medikamente können zu einer Verwirrtheit führen – die damit gezielt behandelbar ist!

Liegen dem geistigen Abbau jedoch **degenerative Hirnveränderungen, verkalkungs- und schlaganfallsbedingte Ausfälle** der Gehirnzellen zugrunde, so ist es ganz besonders wichtig, die verbliebenen geistigen **Fähigkeiten ständig zu fördern**: Häufige Gespräche mit der kranken Person, Anregungen zum Zeitunglesen, Radiohören, Mitwirken bei der Körperpflege, ...

Das Umfeld der verwirrten Person muss derart gestaltet werden, dass sie sich und andere nicht schädigen kann, dies ist wohl selbstverständlich, aber manchmal aufgrund der unvorhersehbaren Handlungen der verwirrten Person gar nicht so einfach. Einfühlungsvermögen, Geduld, wachsame Vorsicht, eventuell auch technische Hilfsmittel (Feuerwarnanlage, Gegensprechanlage mit Raumüberwachung, ...) können fallweise Ihre Sicherheit und die der kranken Person verbessern.

Druckgeschwüre; Wundpflege

Vor jeder Wundpflege

- muss die kranke Person richtig gelagert werden,
- muss ein Abfallbehälter bereitstehen,
- müssen Ihre Hände gut gereinigt werden,
- muss die Pflegeschürze angezogen werden,
- müssen Verbandmaterial, Verbandschere auf einer sauberen Fläche bereitgelegt werden,
- müssen Einmalhandschuhe angezogen werden.

Nach dem Entfernen des alten Verbandes sollten die Handschuhe gewechselt werden. Entsprechend den ärztlichen Verordnungen kann jetzt die Wunde gereinigt, evtl. mit Salben, Puder oder speziellen Auflagen behandelt werden (eitrige Wunden von außen nach innen; saubere Wunden von innen nach außen).

Nach dem Anlegen und Fixieren des Verbandes, der Rücklagerung der kranken Person und der Entsorgung des Abfalls nicht auf die Reinigung Ihrer Hände vergessen! Jeder Verbandwechsel soll die Heilung der Wunde beschleunigen und damit die Schmerzen verringern, eine Möglichkeit zur Kontrolle der Wunde bieten und die Umwelt vor den Wundkeimen schützen.

Gelenksversteifung

Lähmungen mit Erhöhung der Muskelspannung und der Bewegungsmangel Bettlägriger können zur teilweisen oder völligen Versteifung von Gelenken (Kontrakturen) führen. Die resultierenden Schmerzen und der daraus entstehende, nur mehr schwer beeinflussbare Verlust der Gelenkfunktion lassen die Vorbeugung gegen jede Kontraktur so wichtig erscheinen.

Die **richtige Lagerung der Gelenke** in der früher beschriebenen Mittelstellung, **regelmäßige Bewegungsübungen**, Aufsetzen, Aufstehen, Gehen und aktives Mithelfen bei der Körperpflege, Nahrungsaufnahme, Notdurftverrichtung oder beim An- und Auskleiden sind die entscheidenden Vorbeugemaßnahmen gegen die Versteifung der Gelenke.



Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, ob die Verordnung einer Physiotherapie sinnvoll ist. Eventuell können Sie sich hierbei auch Übungen zeigen lassen, die Sie dann mit Ihrem Pfegling selbst durchführen.

Schlafstörungen

Schlafstörungen können die verschiedensten Ursachen haben und sollten demnach **gezielt behoben werden**. Denn auch für eine bettlägerige kranke Person ist der ausreichende Schlaf die Voraussetzung für das körperliche und seelische Wohlbefinden. Erwiesenermaßen werden vor allem durch den Schlaf die körpereigenen Abwehrkräfte gegen Krankheiten gestärkt.

Sollten Schmerzen, Medikamente mit aufputschender Nebenwirkung oder Luftmangel das Einschlafen verhindern, so besprechen Sie sich bitte mit Ihrem Hausarzt, der bei schweren Schlafstörungen entsprechende Medikamente verordnen wird.

Vielleicht können die Schlafmittel vermieden werden, wenn

- das Schlafzimmer der kranken Person ruhig und gut abgedunkelt ist,
- die Zimmertemperatur nicht zu hoch ist,
- der Raum vor dem Einschlafen gut gelüftet wird,
- schwere Mahlzeiten, Kaffee oder Tee vor dem Schlafen vermieden werden,
- nach einem geordneten Tagesprogramm mit Bewegungsübungen, positiven Gesprächen die kranke Person auch seelisch zur Ruhe kommen kann und
- zu lange Schlafperioden durch Ablenkung/Beschäftigung untertags verhindert werden.

Vorbeugen ist besser

Der Kampf gegen die Druckgeschwüre, Wundliegen

Die vorangehenden Kapitel beschäftigten sich bereits mit den Maßnahmen gegen das gefürchtete Wundliegen von bettlägerigen Patienten.

Viele zusätzliche Schmerzen können der kranken Person erspart werden, wenn:

- sie richtig (entlastend) gelagert wird,
- sie regelmäßig (Schwerkranke alle zwei Stunden!) umgelagert wird, auf gründliche Hautreinigung, gutes Abtrocknen und eine regelmäßige Hautpflege geachtet wird,
- feuchte Leib- und Bettwäsche sofort gewechselt wird,
- die Bettwäsche faltenfrei ist,
- passende Hilfsmittel (Spezialmatratzen, Gelenksschutz, Wadenkissen, Fersenpatscherl,...) verwendet werden,
- die kranke Person ausreichend Flüssigkeit zu sich nimmt und
- möglichst rasch mobilisiert wird.



Infektionskrankheiten vermeiden

Die geschwächte körpereigene Abwehr der kranken Person einerseits und die Verschlimmerung bestehender Leiden durch eine zusätzliche Infektionskrankheit andererseits bedingen die besondere Reinlichkeit bei der Pflegearbeit:

- Waschen Sie sich vor und nach jeder Pflegemaßnahme die Hände;
- Verwenden Sie zumindest bei der Wundpflege, beim Umgang mit den Ausscheidungen während der Intimpflege Einmalhandschuhe;
- Schützen Sie die kranke Person und sich durch das Tragen einer Einmalschürze;
- Halten Sie Erkrankte, z.B. Verkühlte von Ihrem Pflegling fern;
- Reicht die gewohnte, gründliche Reinigung der Pflegeutensilien, des Geschirrs, der Möbel normalerweise aus, so müssen bei bestimmten Infektionskrankheiten der pflegebedürftigen Person die ärztlich angeordneten Desinfektionsmaßnahmen genauestens durchgeführt werden.

Thrombosen vorbeugen heißt, der Bildung lebensgefährlicher Blutgerinnsel in den Beinvenen entgegenzuwirken. Diese drohen besonders bei bettlägerigen Patienten, deren Beine nicht ausreichend bewegt werden. Löst sich solch ein Blutgerinnsel von der Venenwand, so kann es – als Embolie in die Lunge geschwemmt – zu einem lebensbedrohlichen Ereignis werden.



Die wichtigste Vorbeugemaßnahme ist die **Bewegung der Beine**, deren Muskeln wie eine Pumpe den Blutstrom verbessern. Kann die kranke Person nicht aufstehen, so müssen zumindest die bereits in den vorangehenden Kapiteln beschriebenen Bewegungsübungen regelmäßig durchgeführt werden. Ist die kranke Person nicht selbst in der Lage, das Radfahren im Bett – Anheben der Beine, Kreisen der Vorfüße – zu üben, so sollten Sie mehrmals **täglich ihre Beine durchbewegen**. Achten Sie beim Waschen darauf, die Beine von den Füßen hin in Richtung Oberschenkel zu reiben!

Besteht (z.B. aufgrund von Vorerkrankungen oder bei massiven Krampfadern) eine erhöhte Thrombosegefahr, so wird der Hausarzt neben bestimmten Medikamenten auch **Stützstrümpfe** oder das **Umwickeln der Beine** mit elastischen Bandagen verordnen. Lassen Sie sich bitte das korrekte Anlegen dieser Bandagen genau zeigen: Nur wenn der richtige Druck auf die Beinvenen ausgeübt wird, beugen die Bandagen den Blutgerinnseln wirksam vor. Denken Sie auch an die regelmäßige Wäsche oder den Austausch von Strümpfen und Bandagen.

Vorbeugen gegen die Depression

Vor allem der ältere Mensch in seiner Defizitsituation, das heißt in seinem Verlust der körperlichen Leistungsfähigkeit, der Mobilität, seinem Trauern um Gleichaltrige, seinem immer weniger Gebrauchtwerden, befindet sich in großer Gefahr, im Teufelskreis einer Depression tiefer und tiefer in ein Gefühl der Sinnlosigkeit, in Isolation und verstärkte Leidensbezogenheit hineinzugleiten.

Je schwerer die körperlichen Leiden und Funktionseinschränkungen sind und je deutlicher die Angehörigen der kranken Person die Belastung durch die Pflege spüren lassen, desto eher verschlimmert sich die depressionsbedingte Unselbständigkeit!

Selbstschutz der Pflegenden und echte Hilfe für die pflegebedürftige Person bestehen deshalb in

- der Förderung aller geistigen Interessen der kranken Person,
- einer Suche nach allen nur denkbaren Aufgaben für sie, um ihr Selbstwertgefühl möglichst zu stärken,
- der Beschränkung auf die allernötigste Hilfestellung bei der Selbsthilfe in den Alltagsverrichtungen.

Mag es auch z.B. einfacher erscheinen, eine Schlaganfallgelähmte Person rasch zu waschen:

Nehmen Sie sich Zeit und versuchen Sie, sie (mit den kleinen, nötigen Hilfestellungen) die **Körperreinigung** nach Möglichkeit **selbst durchführen** zu lassen: Nur auf diese Weise wird Ihre Hilfe zu einer gesundheitsverbessernden Handlung und vor allem zu einem seelischen Gewinn für die kranke Person!



Sauberkeit für alle

Allgemeine Hygiene

Die allgemeine Hygiene sollte in der „goldenen Mitte“ zwischen den Gewohnheiten, Wünschen der kranken Person und den lebenswichtigen Maßnahmen der Reinlichkeit gewährleisten, dass die für Infektionskrankheiten anfälligere, geschwächte kranke Person vor zusätzlichen Krankheiten geschützt wird.

Da bei der Pflege mit den Händen die meisten Keime übertragen werden, müssen Ihre **Hände** vor und nach jeder pflegerischen Tätigkeit **gründlich gewaschen** oder **Einmalhandschuhe** (beim Umgang mit den Ausscheidungen) verwendet werden. Mit dem **Tragen einer Einmalschürze** vermeiden Sie zusätzlich, dass Krankheitskeime von Ihrer Alltagskleidung auf die gefährdete kranke Person gelangen.

Für die Reinigung der Möbel, der Pflegebehelfe, des Geschirrs, des Fieberthermometers etc. benötigen Sie in den seltensten Fällen spezielle Desinfektionsmittel. Normalerweise wird die **regelmäßige, gewohnte Reinigung mit Ihren Haushaltsmitteln** ausreichen.

Vor allem muss die bettlägerige Person **mindestens dreimal pro Woche**, besser täglich am ganzen Körper gewaschen werden. Und bei Inkontinenz ist die zweimal täglich durchzuführende Intimpflege unerlässlich.



Wechsel der Bettwäsche

Der **Wechsel der Bettwäsche** sollte bei ständig bettlägerigen Patienten nach Möglichkeit **mit zwei Helfern erfolgen**: Nach der Entfernung der Decken und Pölster wird die kranke Person vorsichtig zu einer Bettkante gerollt, wo sie ein Helfer hält. Das benutzte Leintuch wird nun zu ihrem Rücken gerollt, das frische Leintuch unter der Matratze befestigt und glatt ebenfalls zum Rücken der kranken Person gerollt. Wird die bettlägerige Person jetzt langsam über die aufgerollten Betttücher zur anderen Bettkante gerollt und dort von Ihnen gehalten, kann der andere Helfer das alte Bettzeug entfernen und das saubere Leintuch ausspannen und unter der Matratze befestigen.



Die Häufigkeit des Wäschewechsels ist davon abhängig, ob offene Wunden bestehen oder die Leibschüssel im Bett benützt wird. Betteinlagen erleichtern vor allem bei Stuhl- und Harnproblemen das Reinhalten des Bettzeuges.

Mindestens **zweimal täglich** sollten – vor allem bei weitgehend unbeweglichen Patienten, die rasch Druckgeschwüre bekommen könnten – das **Leintuch faltenfrei gespannt** und alle **Essensreste** aus dem Bett entfernt werden!



Körperwäsche

Die Körperwäsche kann im Bett, am Waschbecken, in der Dusche oder in der Badewanne erfolgen, sollte sich jedoch (zumindest bei der Auswahl der Waschmittel oder Temperatur des Waschwassers) nach den Gewohnheiten der kranken Person richten.

Beim Waschen im Bett benötigen Sie:

- eine Schüssel mit warmen Waschwasser,
- Seife (mit Schale), Waschlotion,
- Waschlappen,
- Frotteehandtücher,
- Zahnbürste, -pasta und -becher und/oder Prothesenreiniger,
- Kamm, Haarbürste,
- evtl. Rasierzeug, Nagelschere,
- einen Abfalleimer,
- evtl. Einreibemittel oder Kosmetikartikel

Schon vor der Wäsche sind außerdem die frische Kleidung zum Wechseln und eine saubere Bettwäsche vorzubereiten. Es ist für eine angenehme Temperatur im Zimmer zu sorgen. Nach dem Hochlagern des Oberkörpers, Zurückschlagen des Bettzeugs und Entkleiden des Oberkörpers waschen Sie der Reihe nach:

- das Gesicht
- die Augen von außen nach innen
- die Ohren
- den Hals
- die Arme und Achselhöhlen
- die Brust
- den Bauch

nach seitlichem Lagern den Rücken, der nach dem Abtrocknen eventuell gleich mit den individuellen Pflegemitteln eingerieben werden kann.

Vor dem Waschen des Intimbereichs und der Beine kann der Oberkörper nach dem Abtrocknen wieder bekleidet werden. Beim Waschen der Beine ist besonders auf ein gutes Abtrocknen der Zehenzwischenräume zu achten. Kann sich die kranke Person den Intimbereich nicht selbst waschen, so legen Sie ein Handtuch unter

den Gesäßbereich und beachten Sie folgende Regeln, um keine Krankheitskeime vom After in den Genitalbereich zu verschleppen:

Bei Männern wird nach dem Reinigen des Hodensackes die Vorhaut zur Reinigung zurückgeschoben, danach die Leistenbeugen und zuletzt die Gesäßfalte gewaschen und gut abgetrocknet.

Bei Frauen sollte niemals „von hinten nach vorne“ (sondern immer in Richtung des Afters) gewaschen werden.



Das **Duschen** ist wohl die einfachste, **gründlichste** und dabei **schonendste** Methode zur **Körperreinigung** der kranken Person. Auf einem wasserfesten Hocker (auf einer rutschfesten Matte) sitzend, kann auch eine Person, die nicht lange stehen kann, hygienisch gewaschen werden. Sie müssen allerdings für die notwendigen Hilfestellungen beim Kranken bleiben und vorher alle benötigten Reinigungs- und Pflegemittel vorbereiten. Ein Bad in der Badewanne wird wohl meist als angenehm empfunden; es sollte jedoch bei kreislaufunfähigen Patienten die Wanne nie über Nabelhöhe gefüllt werden. Auch wenn die kranke Person alleine baden will, muss die Tür einen Spalt geöffnet bleiben, damit Sie bei Bedarf rechtzeitig helfen können!



Grundsätzlich sollte die Wassertemperatur in der Wanne zwischen 37 und 40° Celsius betragen. Griffe zum sicheren Ein- und Aussteigen müssen vorhanden sein.

Mit einem rutschfest angebrachten Hocker als Stufe vor der Badewanne kann das Einsteigen erleichtert werden. Das Badebrett hilft, wenn die kranke Person ihre Beine nicht über den Wannenrand heben kann. Es wird über die Badewanne gelegt, sodass die kranke Person im Sitzen duschen kann. Ideal wäre für die Körperwäsche eine Sitzmöglichkeit in der Dusche.

Die Mundpflege erfolgt bei liegenden Patienten idealerweise mittels Einwegmaterial, das in Apotheken und Sanitätshäusern angeboten wird.

Sitzend kann die kranke Person selbstverständlich ihre gewohnten Reinigungsmittel unter Verwendung einer Spülschale benutzen.

Wäschewechsel

Der **Wäschewechsel** sollte **möglichst oft**, jedenfalls im Anschluss an die Körperreinigung unter Berücksichtigung der Gewohnheiten der kranken Person erfolgen.

Die kranke Person sollte sich in ihrer Bettkleidung nicht nur wohl fühlen. Auch ein Tagesrhythmus sollte mit unterschiedlicher Tages- und Nachtbekleidung zur Stärkung des Selbstwertgefühles beachtet werden.

Mit Rücksicht auf die seelische Situation der kranken Person sollte z.B. beim Sitzen im Rollstuhl das Nachthemd mit einer normalen, bequemen Tageskleidung getauscht werden!



Natürlich muss die Kleidung strapazierfähig und zweckmäßig sein und möglichst aus Naturfasern bestehen, um mehr Schweiß aufzunehmen und eine bessere Temperaturregelung gewährleisten zu können. Ein offenes Hemd lässt sich leicht unter den Schultern der pflegebedürftigen Person hervorziehen, über die Arme streifen und umgekehrt wieder anziehen.

Schwieriger wird es mit einem geschlossenen Hemd, das – nach dem Öffnen der Knöpfe – von unten nach oben eingerollt über den Kopf und die erhobenen Arme der pflegebedürftigen Person gestreift wird. Das saubere Hemd wird zuerst über beide Arme und dann über den Kopf gezogen, um dann glatt über den Rücken gestreift zu werden.

Ist ein Arm der pflegebedürftigen Person gelähmt, so wird das Hemd zuerst vom gesunden, dann vom kranken Arm abgestreift. Beim Anziehen muss zuerst der Ärmel über den gelähmten, dann über den gesunden Arm gezogen werden.

Das Ausziehen der Hose und Unterhose wird mit dem Herausziehen unter dem Gesäß begonnen, wonach die Hose zuerst im Fußgelenksbereich weggezogen wird.

Umgang mit den Ausscheidungen

Kann Ihr Pflegling noch aufstehen, so ist ein **Aufsatz für den WC-Sitz** empfehlenswert.

Der Umgang mit den Ausscheidungen ist sowohl für die empfindliche Pflegeperson als auch meist für die kranke Person nicht einfach. Verdrängte Ekelgefühle, peinliche Scham, störende Gerüche und Infektionsangst sollten dabei nicht unterschätzt werden.



Dabei ist es auch aus medizinischer Sicht wichtig, die Häufigkeit, die Menge und das Aussehen der Ausscheidungen zu beobachten, um den betreuenden Arzt rechtzeitig auf krankhafte Veränderungen aufmerksam machen zu können!

Krankheits- oder altersbedingt kann die Fähigkeit der Harn- und Stuhlkontrolle verlorengehen: Diese inkontinenten Patienten benötigen eine besondere Pflege, da die Haut des Intimbereiches durch die ätzenden Ausscheidungen extrem gefährdet ist.

Bei der **Harninkontinenz** können Windelhosen, Pants, Inkontinenz-einlagen, Urinale und letztlich Dauerkatheter verwendet werden. Welches System für Ihren Pflegling geeignet ist, muss der behandelnde Arzt entscheiden.

Achtung: Jeder Katheter ist eine mögliche Infektionsquelle. Trübe aussehender, übel riechender Harn oder Fieber, Blasen- und Nierenschmerzen der kranken Person erfordern eine umgehende ärztliche Behandlung!

Auch bei einer langfristigen Stuhlinkontinenz stellt die SVS durch ihre Vertragspartner Windeln und Einlagen zur Verfügung.

Liegen keine geistigen Störungen vor, so kann ein so genanntes „**Kontinenztraining**“ mit der kranken Person versucht werden. Um der kranken Person bei der Kontrolle der Blasen- und Darmfunktionen zu helfen, sollte anfangs regelmäßig die Toilette aufgesucht werden und mit erlernbaren gymnastischen Übungen – unter Anleitung des Hausarztes oder von Physiotherapeuten – der Beckenboden trainiert werden. Vor allem bei medikamentenbedingter Störung der Blasenfunktion, Gebärmutterensenkung oder Prostatavergrößerung kann ein Blasentraining zur sinnvollen Hilfe werden.

Das häufige **Problem der Verstopfung** kann vielfache Ursachen haben: Mangelhafte Flüssigkeitszufuhr, Bewegungsmangel, bestimmte Medikamente oder falsche Ernährung können die verzögerte Darmentleerung verursachen. Dementsprechend sollte neben einer ausreichenden Flüssigkeitszufuhr vor allem die Nahrung ballaststoffreich sein und viele Faserstoffe enthalten. Vollkornprodukte, Obst und Gemüse können helfen. Ob und ab wann Abführmittel notwendig werden, besprechen Sie bitte mit Ihrem Arzt.

Haarpflege und Rasur

Die Haarpflege und die Rasur verbinden die **hygienische Notwendigkeit** mit der Verbesserung des **Selbstwertgefühles** und des **Wohlbefindens** Ihres Pfleglings. Vor allem die Haare bettlägeriger Patienten sollten häufig gekämmt und gebürstet werden, da sie nicht nur fettig werden, sondern auch rasch verknoten können.

Vergessen Sie nicht, nach der Haarpflege die pflegebedürftige Person in einem Spiegel ihr Äußeres kontrollieren zu lassen – eine bettlägerige Person hat sonst keine Möglichkeit, sich ein Bild von ihrem Äußeren zu machen. Die Haarwäsche im Bett gelingt übrigens unter der Verwendung spezieller, entleiharbarer Waschbecken leichter als mit Hilfe eines Eimers und eines Plastiktuches.



Das **Rasieren** bettlägeriger Patienten sollte nach Möglichkeit mit einem elektrischen Rasierapparat durchgeführt werden. Besteht der Kranke allerdings auf einer Nassrasur, sollten Sie seinem Wunsch entsprechen. Mit einem cremigen Rasierschaum und unter Benützung der modernen, flexiblen Klingenapparate (mit neuer, scharfer Klinge) ist ein Verletzen der Haut kaum möglich.

Wie und was essen

Ihrem Pflegegling soll die **gesunde**, den Organismus stärkende **Nahrung** schmecken und Freude machen! Mit Ausnahme der Fälle, die nach ärztlicher Verordnung wegen einer bestehenden Zucker- oder Nierenerkrankung eine spezielle Diät benötigen, sollte sich die Nahrungszusammenstellung wohl an den Essgewohnheiten der kranken Person orientieren, darüber hinaus jedoch den modernen ernährungswissenschaftlichen Erkenntnissen angepasst werden.

Jede einseitige Essgewohnheit, zu viel Fleisch und Fett, zu wenig Obst und Gemüse oder zu viele Süßigkeiten, soll vermieden werden!

Grundsätzlich soll täglich 0,8 Gramm Eiweiß pro Kilogramm Körpergewicht gegessen werden: Allerdings sollte mehr als die Hälfte aus pflanzlichem Eiweiß und nicht aus Fleisch bestehen. Viel Fett kann durch die Zubereitungsart eingespart werden.

Denken Sie beim Vermeiden von zu viel Zucker nicht nur an den Zucker in Kaffee oder Tee, sondern auch an Honig, Marmeladen, Backwaren, Süßigkeiten und Getränke.

Entscheidend für eine gut regulierte Verdauung ist die reichliche Zufuhr von Ballaststoffen. Viel Gemüse, Vollkornprodukte und Obst können mit ihren Faserstoffen die Einnahme von Abführmitteln ersparen oder reduzieren.

Außerdem erhält die pflegebedürftige Person hauptsächlich durch diese Nahrungsmittel die für sie lebenswichtigen Vitamine und Spurenelemente.

All diese „Ernährungsgeheimnisse“ gelten natürlich nicht nur für den bettlägerigen Pflegegling: Sie und Ihre Familie gewinnen mit einer fettreduzierten, cholesterinarmen, ballaststoff- und vitaminreichen, abwechslungsreichen Kost mit weniger Zucker und Kalorien an Gesundheit!

Die **Hilfe** beim Essen sollte sich – was ja für alle pflegerischen Tätigkeiten im Sinne der Selbstständigkeit der kranken Person gilt – auf die **absolut nötigen Hilfestellungen beschränken**: Statt rasch zu

füttern, setzen Sie die Person möglichst aufrecht im Bett zurecht, legen Sie eine Serviette über ihre Brust, stellen Sie den Teller rutschfest so auf ein passendes Servierbrett, dass ihn die kranke Person vor allem sehen kann; eventuell müssen Sie spezielle Bestecke (Einhänderbesteck, Schnabeltassen, Teller mit einseitig erhöhtem Rand,...) besorgen, um die pflegebedürftige Person während Ihrer Anwesenheit selbständig essen zu lassen.

Müssen Sie die Person tatsächlich füttern, so setzen Sie sie auf, nehmen Sie sich Zeit und achten Sie auf die richtige Größe des Löffels. Füllen Sie nie den Löffel ganz voll und streichen Sie ihn beim Herausziehen an der Oberlippe ab.



Vor dem Füttern einer schwerkranken Person überprüfen Sie mit einem Löffel Kamillentee oder Wasser deren **Schluckvermögen**. Gestörte Schluck- und Hustenreflexe können lebensgefährliche Lungenentzündungen nach sich ziehen, wenn Nahrungsteile in die Bronchien gelangen.

Deshalb sollte eine kranke Person beim **Trinken** auch **möglichst aufrecht** sitzen und die Trinkgeschwindigkeit, also das Schlucken, selbst bestimmen. Bei einer sehr geschwächten Person sollten Sie das Trinken durch einen Strohhalm erleichtern und ihr – wenn nötig – mit Ihrer Hand den Kopf stützen. Das Trinken von mindestens 1,5 bis zwei Liter Flüssigkeit täglich ist für die kranke Person (außer es besteht z.B. eine Nierenerkrankung) genauso wichtig wie das regelmäßige Essen! Wenn bei Durchfall, Fieber, Schwitzen oder Erbrechen viel Flüssigkeit verloren wird oder heißes Wetter herrscht, können zusätzliche ein bis zwei Liter Flüssigkeit pro Tag lebenswichtig werden. Gerade alte Menschen neigen gleichsam dazu, auszutrocknen, weil ihr Durstgefühl verringert ist. Nicht selten ist die simple Ursache für einen Verwirrtheitszustand, Nierenfunktionsstörungen oder eine entgleiste Zuckerkrankheit der Flüssigkeitsmangel.

Verordnet der behandelnde Arzt eine Flüssigkeitsbilanz, so müssen Sie nicht nur die ausgeschiedene Harnmenge, eventuelles Erbrechen oder Durchfall, sondern alle Getränke, Suppen und flüssigkeitsreichen Speisen auflisten.

Medizinisches

Medikamente, Zusammenarbeit mit dem Hausarzt

Größte Genauigkeit und Vorsicht sind beim Umgang mit den Medikamenten wohl eine Selbstverständlichkeit!

Das richtige Medikament

- zur richtigen Zeit
- in der richtigen Dosis
- auf die richtige Weise
- nach richtiger Lagerung
- und richtig (Sondermüll, Apotheke!) entsorgt nach dem Ablaufdatum.

Zu diesen Grundregeln ein paar Ratschläge:

- Lassen Sie sich schon bei der Verordnung vom Arzt **Wirkung** und mögliche **Nebenwirkungen** erklären. Fragen Sie vor allem Ihren Arzt, bei welchen Nebenwirkungen Sie ihn verständigen müssen.
- Grundsätzlich sollten Medikamente **lichtgeschützt, kühl** und **trocken** an einem kindersicheren Platz aufbewahrt werden. Bestimmte Medikamente müssen allerdings kühl gelagert werden.
- Bei Unklarheiten oder einer größeren Zahl verordneter Medikamente lassen Sie sich bitte vom Hausarzt eine **Verordnungsübersicht** ausstellen, aus der genau die Tageszeit, die Menge und die Verabreichungsart mit den Angaben, ob vor, zum oder nach dem Essen hervorgehen.
- Tabletten können ohne Wirkungsverlust **im Wasser aufgelöst** und so eingenommen werden.

- Dragees und Kapseln sollten nicht geöffnet werden, können jedoch bei Schluckbeschwerden mit Bananenbrei oder einem Löffel Joghurt leichter eingenommen werden.
- Eine verordnete **Tropfenzahl** sollte zuerst auf einen **Löffel** gezählt werden, bevor das flüssige Medikament in Wasser verdünnt wird.

Bei jedem Verdacht einer Medikamentenverwechslung oder Medikamentenvergiftung rufen Sie bitte sofort die **Vergiftungsinformationszentrale unter der Nummer 01 406 43 43** und Ihren Hausarzt bzw. die Rettung an.

Die Zusammenarbeit mit Ihrem Hausarzt ist wohl die entscheidendste Voraussetzung für die gute Pflege Ihres pflegebedürftigen Angehörigen. Unterstützen Sie Ihren Arzt in seinem Bemühen nach der bestmöglichen Behandlung dadurch, dass Sie alle wichtigen Informationen über die kranke Person verlässlich notieren. Regelmäßige Aufzeichnungen über das Befinden, über Schmerzperioden, Atemnot, Fieber, Stuhl- und Harnausscheidungen, über Veränderungen der psychischen Situation, allenfalls über Puls, Blutdruck, Blutzuckerwerte und die Veränderungen der zu pflegenden Wunden, helfen dem Arzt.

Der Arzt Ihres Vertrauens wird Sie sicherlich genau und verständlich über die Krankheit Ihres Pfleglings und dessen Behandlung informieren. Fragen Sie ihn aber zeitgerecht, wenn Ihnen diesbezüglich etwas unverständlich sein sollte, um im Interesse Ihres Patienten lebensgefährdende Irrtümer zu vermeiden.



Gesundheitliche Alarmsignale

Eine gute Krankenbeobachtung umfasst

- Appetit,
- Stuhl und Harn,
- Veränderungen der Haut,
- Auftreten von Schmerzen,
- plötzliche Bewegungseinschränkungen,
- Atmung,
- Körpertemperatur, Puls (evtl. den Blutdruck)
- psychische Veränderungen der kranken Person.



Beobachten Sie in einem dieser Punkte eine deutliche Veränderung, so sollten Sie zeitgerecht den Hausarzt benachrichtigen!

Das leicht feststellbare Fieber z.B. ist in den meisten Fällen die Reaktion des Körpers auf eine Infektion, die für die bereits vorher geschwächte kranke Person lebensgefährlich werden kann. Eine mehrfach erkrankte oder ältere Person muss bei Fieber rasch ärztlich begutachtet und behandelt werden.

Ebenso sind

- **Harnverhalten,**
- **mehrtägige Verstopfung,**
- **plötzliche Verwirrtheit oder Lähmungen,**
- **zunehmende Atemnot,**
- **heftige Brustkorb- oder Bauchschmerzen,**
- **Herzrasen,**
- **auffallende Blauverfärbung der Lippen,**
- **entzündliche Rötungen, Schwellungen der Haut (vor allem der Beine),**
- **Bewusstlosigkeit,**
- **Krampfanfälle,**
- **Blutsputten, übelriechende teerartige Stühle,**

Alarmsignale, die eine unverzügliche ärztliche Hilfe bedingen.

Hilfreiche Informationen

Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege

Die SVS führt im Auftrag des Sozialministeriums die „Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege“ für alle Pensionsversicherungsträger österreichweit durch. Im Rahmen dieser Qualitätssicherung werden Pflegegeldbezieher, die in häuslicher Pflege leben, von diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegefachkräften, die auf Werkvertragsbasis mit der SVS zusammenarbeiten, **kostenlos zu Hause besucht**.

Ziel

Das Ziel der Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege ist, durch die persönliche Kontaktnahme mit den Pflegegeldbeziehern und deren Betreuungspersonen die tatsächliche Pflegesituation zu erheben und bei Bedarf eine notwendige Information und Beratung durchzuführen, um den Betroffenen die notwendige Unterstützung und somit bestmögliche Rahmenbedingungen für die alltägliche Betreuung zu bieten. Immerhin leben 80 Prozent der Pflegegeldbezieher in häuslicher Pflege, die von Angehörigen geleistet wird. Mit dem Schwerpunkt Information und Beratung wird auf die individuellen Bedürfnisse der Betroffenen eingegangen und spezielle Fragen zum Thema „Pflege“ kompetent beantwortet. Die umfangreiche Ausbildung und die Erfahrungen der diplomierten Pflegefachkräfte sind für diese Aufgabe die besten Voraussetzungen. Die im Rahmen dieser Maßnahmen gewonnenen Erkenntnisse sollen die Grundlage für die künftige Weiterentwicklung des Pflegevorsorgesystems bilden.

Diese Hausbesuche werden auch auf Wunsch der Pflegegeldbezieher oder ihrer pflegenden Angehörigen durchgeführt. Weitere Informationen finden Sie unter **svs.at/qualitaetssicherung**

Medizinische Hauskrankenpflege

Wer nicht unbedingt im Spital bleiben muss, dem kann geholfen werden. Mit Einführung der medizinischen Hauskrankenpflege werden die **spitalesersetzenden medizinischen Leistungen** der Hauskrankenpflege wie Injektionen und Sondenernährung, als Leistung der Krankenversicherung übernommen. Zudem gibt es ein breites Angebot an professionellen Hilfsdiensten, die nicht nur helfen und beraten, sondern auch zum Teil wertvolle Schulungen für die Pflege daheim anbieten.

Beistellung von Heilbehelfen und Hilfsmitteln

Für den Bezug von Heilbehelfen (z.B. Bandagen, Nabelbruchbänder, Gummistrümpfe) und Hilfsmittel (Prothesen, Krücken, Hörapparate, Rollstühle) auf Kosten der SVS ist grundsätzlich eine ärztliche Verordnung notwendig. In bestimmten Fällen ist vor dem Bezug zusätzlich eine Bewilligung von der SVS einzuholen, damit diese die Kosten übernimmt. Bestimmte Heilbehelfe und Hilfsmittel können vom Versicherten direkt beim Vertragspartner (z.B. Bandagisten, Orthopädietechniker, Orthopädieschuhmacher, Optiker, Hörgeräteakustiker etc.) – allenfalls mit Kostenanteil – bezogen werden. Bei Heilbehelfen und Hilfsmitteln, für die keine vertragliche Vereinbarung besteht, z.B. spezielle Sehhilfen, Antidecubitusmatratzen, ist ein Kostenvoranschlag des Vertragslieferanten einzuholen. Zu beachten ist auch, dass die Kosten nur bis zum einem maximalen Betrag übernommen werden können und vor allem besondere Wünsche bzw. speziellere Ausführungen selbst bezahlt werden müssen. Wenn Sie keinen Vertragspartner in Anspruch nehmen, müssen Sie die ärztliche Verordnung, unsere Bewilligung, die Originalrechnung sowie die Zahlungsbestätigung bei uns einreichen. Wurde ein anerkanntes Fachgeschäft in Anspruch genommen, erhalten Sie einen Teil der Kosten ersetzt. Bei Fragen informieren Sie sich diesbezüglich in Ihrem Kundencenter.

Haben Sie noch Fragen? – svs.at!

Informationen zu den Themen

- Beitrag
- Gesundheit
- Pflege
- Pension
- Unfall

und zahlreichen Gesundheits- und Serviceangeboten finden Sie unter **svs.at**.

Mehr Zeit für die wichtigen Dinge im Leben!

Mit svsgo können Sie rasch und einfach Anträge einbringen, persönliche Daten einsehen, Bestätigungen herunterladen, Rechnungen oder Verordnungen einreichen. Alle Infos: **svs.at/go**



Terminvereinbarung notwendig!

Wir beraten Sie gerne persönlich nach Terminvereinbarung unter **svs.at/termine**. Alle Kontaktmöglichkeiten finden Sie auf **svs.at/kontakt**.

Sie wollen am aktuellsten Stand bleiben?

News & aktuelle Themen der SVS - Jetzt für den SVS Newsletter eintragen! **svs.at/newsletter**

