

Erscheint
Anfang 2010



Birgitt Bahlmann (Hrsg.)

Pflege daheim

... ganzheitlich
von Mensch zu Mensch
aktiv gestalten



*Wenn jeder dem anderen helfen
wollte, so wäre allen geholfen.*

Marie von Ebner-Eschenbach

Dieses Exemplar
ist ein noch
unvollständiges
Ansichtsmuster

Das Buch erscheint
Anfang 2010

Birgitt Bahlmann (Hrsg.)

Pflege daheim

... ganzheitlich
von Mensch zu Mensch
aktiv gestalten



Inhaltsübersicht

Umgebung schaffen, Bedingungen herstellen

Britta Ulzhöfer:

Was muss ich beachten und wissen, bevor die Pflege daheim beginnt XX

Salutogenetisch wirken

Dorothea Wiegand:

Krankheit, Heilung, Gesundheit – Das Prinzip der Salutogenese XX

■ Beziehung gestalten

Birgitt Bahlmann:

Von der Bedeutung der Berührung für den Menschen XX

Gerda Emshoff & Sabrina Duppel:

Kommunikation ist die Basis der Beziehung XX

■ Prophylaxen beachten

Dorothea Wiegand:

Prophylaxen – Wachsam sein und die Gesundheit erhalten XX

Heike John & Anita Fürst:

Dekubitus – Die Gefahr eines Druckgeschwürs XX

Birgitt Bahlmann:

Thrombo-Embolie-Prophylaxe – Die Förderung des venösen Blutrückflusses zur Verhinderung einer Thrombose XX

Birgitt Bahlmann:

Lungenentzündung (Pneumonie) vorbeugen und Fieber behandeln XX

Dorothea Wiegand:

Beweglichkeit erhalten – Prophylaxe von Kontrakturen und Spastik XX

Dorothea Wiegand:

Sturzgefährdung XX

Heike John & Anita Fürst:

Mund- und Zahnpflege XX

Monika Fingado:

Zur Anwendung von Tees in der Pflege XX

■ Den Alltag strukturieren

Birgitt Bahlmann:

Der Schlaf XX

Dieses Exemplar
ist ein noch
unvollständiges
Ansichtsmuster
Das Buch erscheint
Anfang 2010

Gerda Zölle:

Die Waschung in der Pflege XX

Margit Amgarten:

Ernährung: Brot und Beistand XX

Heike John & Anita Fürst:

Medikamentengabe: Sorgfalt und Verantwortung XX

Probleme lösen

Heike John & Anita Fürst:

Verdauungsprobleme XX

Dorothea Wiegand:

Wahrnehmungsstörungen – Beeinträchtigungen der Sinne XX

Birgitt Bahlmann:

Schmerz, lass nach ... XX

Sigrid Holtorf:

Demenz – Ist heute Montag oder Juni XX

Begleiten

Dr. med. Reinhard Kindt:

Zur Zusammenarbeit pflegender An- und Zugehöriger mit dem Hausarzt XX

Selbstpflege

Rolf Heine:

Was kann ich Gutes für mich tun? Die „12 pflegerischen Gesten“ in der Sorge
um die eigene körperliche und seelische Gesundheit XX

Sterbebegleitung

Birgitt Bahlmann:

Sterbende begleiten XX

Ausblick

Birgitt Bahlmann:

Und nach der Pflege ... ? XX

Anhang

- Adressen XX

- Über die Herausgeberin XX

- Autorenspiegel XX

- Register XX

- Impressum XX

Die Gefahr einer Lungenentzündung (Pneumonie) besteht bei Pflegebedürftigen in besonderem Maße. Die zahlreichen Möglichkeiten, einer Pneumonie vorzubeugen, werden in diesem Kapitel für Sie erklärt. Außerdem wird Ihnen der Umgang mit Fieber und Erkältungskrankheiten nahegebracht.

Wie entsteht eine Pneumonie und wer ist gefährdet?

Eine Pneumonie ist eine Entzündung des Lungengewebes und eine gefährliche Infektionskrankheit. Menschen, die viel liegen, wenig Bewegung und Begegnung haben, belüften ihre Lungen nur oberflächlich. Ein getrübbtes Bewusstsein und Übergewicht, das im Oberbauch die Ausdehnung der Rippen, der Lungen und des Zwerchfells einschränkt, sind zusätzliche Risikofaktoren. Das bringt die besondere Gefährdung für eine Pneumonie bei Pflegebedürftigen mit sich.

Oftmals entsteht sie im Verlauf einer Entzündung der oberen Luftwege (Erkältung, Bronchitis), die dann in die Tiefe wandert. Es gibt auch eine sogenannte Aspirationspneumonie, die entsteht, wenn man sich „verschluckt“ hat. Durch neurologische Erkrankungen kann der Hustenreflex eingeschränkt sein und Bettlägerige haben dann oft nicht die Kraft, das Aspirierte wieder vollständig auszuhusten. So verbleiben Reste. Diese sind Fremdkörper in der Lunge und um sie herum entwickelt sich als zunächst gesunde körpereigene Reaktion eine Entzündung.



Die Atmung als Lebensgrundlage

Die Atmung ist ein großer offensichtlicher Rhythmus, an den alle Menschen angeschlossen sind. Über die Atmung sind wir mit dem Leben und allen Lebewesen verbunden. Schon in der Schöpfungsgeschichte heißt es: „Und Gott blies ihm den Odem ein...“ Nach der Geburt atmen wir zum ersten Mal ein und im Sterben geschieht der letzte Atemzug, dem dann der Tod folgt. Unsere Atmung ist zum Teil beeinflussbar, wir können sie dehnen, vertiefen, beschleunigen etc. Anhalten können wir sie nur begrenzte Zeit. Das Atemzentrum liegt im Gehirn. Zu den oberen Atemwegen gehören die Nase mit den beiden Nasenflügeln und den Riechfäden, der Mund, der Rachen und der Kehlkopf. Ab hier beginnen dann die unteren Atemwege mit der Luftröhre, den Bronchien mit ihren verschiedenen Ästen und die beiden Lungenflügel mit den Lungenlappen und Lungenbläschen. Die Atmungsorgane sind mit Schleimhäuten ausgekleidet, zum Teil auch noch mit Flimmerepithelgewebe, welches den Ausstoß von Fremdkörpern unterstützt. Der gesamte Atemtrakt kann sich entzünden.

Kapitel 2.6

Einatmung, Das verschlägt mir den Atem, Atempause, Erst mal tief durchatmen ..., atemlos, Einen langen Atem haben, Halt die Luft an, hecheln, gehetzt, Ausatmung

Salutogenetisch wirken – Prophylaxen beachten

Lungenentzündung (Pneumonie) vorbeugen und Fieber behandeln

Pneumonieprophylaxe

Einer Pneumonie ist mit zahlreichen Maßnahmen vorzubeugen, die auch einfach in den Alltag zu integrieren sind. Wie bei allen Prophylaxen ist es am besten, den Pflegebedürftigen seinen Fähigkeiten entsprechend am Leben teilhaben zu lassen, Begegnung und Bewegung zu ermöglichen, ihn in seinem Ich, also seelisch-geistig anzuregen. Auch Lachen und Singen sind zwei sehr schöne, belebende und atemfördernde menschliche Fähigkeiten.

*Im Atemholen sind zweierlei Gnaden:
Die Luft einziehen, sich ihrer entladen.
Jenes bedrängt, dieses erfrischt;
So wunderbar ist das Leben gemischt.
Du danke Gott, wenn er dich presst,
Und dank ihm, wenn er dich wieder entlässt.*

Johann Wolfgang von Goethe

VORBEUGENDE MASSNAHMEN

Raumluft:

- Mehrmals täglich gut und kurz lüften, Zugluft vermeiden. Der Pflegebedürftige ist dabei gut zugedeckt
- Bei trockener Heizungsluft die Raumluft anfeuchten. Feuchte Tücher oder Gefäße mit Wasser auf die Heizung stellen
- Waschungen mit Edeltannenbad schaffen den Anreiz zu einer vertieften Atmung. Vielleicht ist das Wasser nach dem Waschen noch so in Ordnung, dass es zur Befeuchtung und Beduftung eine Weile im Raum des Pflegebedürftigen verbleiben kann
- Seelisch eine entspannte Atmosphäre schaffen, „in der man atmen kann“

Pflege-Behandlungen:

- Sorgfältige Mundpflege, das Ziel ist eine intakte Mundschleimhaut
- Lagerung: der Oberkörper soll etwas erhöht liegen – wenn keine Gründe dagegen sprechen. Lassen Sie sich ggf. Dehnlagerungen von den Pflege-Profis zeigen

- Den Pflegebedürftigen möglichst mindestens einmal am Tag aufsetzen, so dass sich die Lungenflügel auch richtig entfalten können und der Mensch sich aufgerichtet erlebt
- Die Arme warm halten
- Eine oder zwei warme, wache und leichte Hände an die unteren Rippenbögen oder auch auf den Bauch legen bewirkt eine vertiefte Atmung. Das ist auch eine wirksame Maßnahme für Pflegebedürftige mit eingetrübtem Bewusstsein. (Weitere Beschreibung siehe das Kapitel Schmerz.)
- Ölauflege mit Abdecktuch: Eukalyptusöl, WALA Oleum aethereum Eucalyptus 10%, wirkt über die Atmung und die Haut atmungsvertiefend, fördert das Abhusten und wirkt entzündungshemmend. Weitere geeignete Öle: Thymian (krampflösend, hustenstillend, schleimlösend) und Lavendel, WALA Oleum Lavandula aethereum 10% (entspannend, beruhigend, den Atem vertiefend). Auch ein Säckchen mit diesen Kräutern (getrocknet) in der Nähe des Kopfkissens wirkt gut

- Bienenwachs-Brustauflage z. B. mit Wollfließ oder anderem, die Wärme bewahrenden kleben, leichten Kissen abdecken. Sie vermittelt eine sehr milde, angenehme Wärme mit wohltuendem Duft den viele Menschen aller Altersstufen mögen. Hustenreizlindernd, beruhigend, schlaffördernd
- Einreibungen vorzugsweise der Brust, aber auch des oberen Rückens mit Plantago Bronchialbalsam (WALA). Der Salbenauftrag an der Brust bringt außerdem die Einatmung der in der Salbe enthaltenden ätherischen Öle mit sich. Bei einer Bronchitis sind lindernd auch Bronchi Plantago Globulie velati (WALA) einzunehmen nach Angabe des Herstellers
- Zähem Bronchialschleim vorbeugen und möglichst täglich drei Becher warmen Tee, z. B. Thymiantee reichen (siehe das Kapitel Tee).
- Ableitende Fußbäder, mit Einreibungen und Wollsocken für warme Füße sorgen.

In früheren Zeiten verwendete man, um die vertiefte Atmung und Durchblutung anzuregen, oft Franzbranntwein. Die vertiefte Atmung (Kälteschreck) ist jedoch nur ein kurzes, nicht anhaltendes Phänomen. Die alkoholische Lösung wirkt austrocknend auf die Haut.

Therapeutische Maßnahmen:

Wenn der Pflegebedürftige anthroposophische Therapien bekommt, wirken die Musiktherapie und die Heileurythmie als Pneumonieprophylaxe besonders gut.

Von Pflege-Profis und Physiotherapeuten können Sie weitere Hilfestellungen bekommen.

Achtung!

Wenn die Verschleimung und der Husten mit hohem Fieber einhergehen, müssen Sie immer den Arzt benachrichtigen.

Eine Lungenentzündung kann auch heute noch eine lebensbedrohliche Erkrankung sein und gehört in ärztliche Behandlung und pflegerische Begleitung.



Fieber

Häufig gehen Erkältungskrankheiten mit Fieber einher. Fieber ist die Tätigkeit des Immunsystems und dient der Heilung. Es wird nur in seltenen Fällen gefährlich. Wenn das Fieber gut beobachtet und begleitet wird, geht der Betroffene in der Regel gestärkt und mit einem Zugewinn an Lebenskräften daraus hervor. Das lässt sich insbesondere an Kindern gut beobachten.

Zwischen 36°C und 37°C liegt die normale Körpertemperatur. Unterhalb von 36°C spricht man von Untertemperatur, zwischen 37°C und 38°C von erhöhter Körpertemperatur und ab 38°C von Fieber.



Fiebermessung

Alle Thermometer werden nach der Messung gereinigt und/oder desinfiziert. Außerdem gibt es Plastikhüllen, die für eine rektale Messung aus hygienischen Gründen immer benutzt werden sollten. Die Aufbewahrung der Thermometer erfolgt in ihren Schutzhüllen. Bei verwirrten Menschen empfiehlt sich die sicherste Messmethode, also die Messung im Gehörgang.

Schreiben Sie die ermittelten Werte und den Messort immer auf, dann lässt sich daran auch der Verlauf der Erkrankung beurteilen.

Digitales Thermometer

Messorte	Messdauer	Plus	Minus
Oral (Mund) Rektal (Enddarm) - mit Schutzhülle Axillar (Achselhöhle)	Zwei Sekunden	Bruchsicherheit Messkürze Exakte Werte Gut lesbar mit Schutzhülle	Zwei Jahre gültige Eichung Versorgung mit Bataterien (Kosten/ Müll)

Digitales Ohrthermometer

Messorte	Messdauer	Plus	Minus
Nur im Gehöreingang	Mind. eine Sekunde	Kürze der Messung einfache Handhabung	s. oben

Prismethermometer

Messorte	Messdauer	Plus	Minus
Axillar (Achselhöhle)	8-10 Min.	Preisgünstig	Bruchgefahr
Rektal (Enddarm)	3-5 Min.	Ca. 15 Jahre brauchbar (Eichung)	Nicht immer gut ablesbar Messdauer
Oral (Mund)	8-10 Min.		Häufige Messfehler: Feuchtigkeit, Stoffschichten dazwischen



Die Zitrone als Frucht ist erfrischend, zusammenziehend und versteht es ausgezeichnet mit Flüssigkeiten umzugehen. In der Frucht ist diese strukturierende Ordnung erkennbar. Diese Qualitäten braucht man bei Fiebernden, bei denen die Flüssigkeiten durch die erhöhte Wärme gestaut sind.

Fieberbehandlung

Den fiebernden Patienten behandeln Sie je nach Diagnose und nach der Phase, in der er sich befindet, unterschiedlich: Während des Auffiebers fröstelt er und entwickelt vielleicht Schüttelfrost. Dann decken Sie ihn gut zu und geben ihm warme und wärmende Getränke, siehe Teeliste. Sobald er dann fiebert und später schwitzt, braucht er kühle, erfrischende Getränke. Wenn das Fieber über 39,5°C steigt und Arme und Beine warm sind, sind Rückenwuschungen mit Zitronenwasser (oder 1 Teel. Oleum Citrus 5% (WALA) mit 4 Teel. Milch gemischt) eine Wohltat.

Trocknen Sie den Rücken nach der Waschung mit Zitronenwasser nicht ab, sondern betten Sie den Fiebernden auf ein Frotteeduschtuch, das Sie nach dem Schwitzen (= entfiebern) gut auswechseln können. Wadenwickel, unterhalb des Knies beginnend, bei denen Sie die warmen Füße mit einwickeln, machen Sie ebenfalls mit Zitronenwasser. Schützen Sie das Bett dabei vor Feuchtigkeit, z. B. durch ein doppeltes Badetuch, und decken Sie die eingewickelten Unterschenkel und Füße mit einem dünnen Laken zu.

ANWENDUNG VON WADENWICKELN

- Wringen Sie das Wickeltuch von dem handwarmen Zitronenwasser so gut aus, dass es nur noch feucht ist.
- Umwickeln Sie den Unterschenkel inklusive warmem Fuß damit, ab einer Handbreit unter dem Knie.
- So lange liegen lassen, bis der Wickel zu trocknen beginnt. Vielleicht dauert das 10 Minuten. Dann unter dem Wasserhahn mit lauwarmen Wasser ausspülen, auswringen und erneut ins Zitronenwasser tauchen, auswringen und wieder anmodellieren
- Wiederholen Sie das drei Mal.
- Überprüfen Sie im Anschluss, ob die Maßnahme Erfolg hat: durch Beobachtung und Messung der Temperatur. Eine Temperatursenkung bis 0,5 °C ist zu erwarten, bei Kindern mehr. Wenn es dem Patienten gut tut, können Sie diese Maßnahme später wiederholen.



Wodurch können Stürze verursacht werden?

74

Die Gründe sind einerseits in der Umgebung eines Pflegebedürftigen zu finden, andererseits tragen auch Erkrankungen und altersbedingte Einschränkungen dazu bei, das Risiko eines Sturzes zu erhöhen.

■ Äußere Ursachen

- Ungeeignetes Schuhwerk, beispielsweise die alten Lieblingshausschuhe, die sehr locker sitzen und glatte Sohlen haben
- Stolperfallen wie Teppichkanten, rutschende Teppiche, Türschwellen, umherliegende Gegenstände auf dem Boden, zum Beispiel Schuhe oder Kabel
- Mangelnde Beleuchtung
- Unzureichende Haltemöglichkeiten, zum Beispiel auf der Toilette

■ Krankheits- und altersbedingte Ursachen

- Alterserscheinungen wie: Verschlechterung des Gleichgewichtsempfindens, der Koordinationsfähigkeit, des Sehvermögens
- Schwindel
- Schmerzen
- Erkrankungen, die auch das Gehvermögen beeinflussen, wie: Rheuma, Knochenbrüchigkeit (Osteoporose), Parkinson, Schlaganfall
- Demenz
- Kreislaufschwäche, niedriger Blutdruck (kann auch als Nebenwirkung von Blutdruck- und Entwässerungstabletten auftreten)
- Unterzuckerung bei Diabetes
- Nebenwirkungen von Beruhigungs- und Schlaftabletten, die zu Benommenheit und/oder Gangunsicherheit führen können



Was können Sie tun?

■ Vorbeugende Maßnahmen

Bezüglich der Grunderkrankungen Ihres Pflegebedürftigen wägen Sie zusammen mit den Pflegenden des Ambulanten Dienstes das Sturzrisiko ab. In Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt lässt sich womöglich durch eine Medikamentenänderung die Gefahr vermindern.

Achten Sie auf eine ausreichende Trinkmenge, die ungefähr 1,5 Liter pro Tag betragen sollte. So vermeiden Sie einen Mangel an Flüssigkeit im Körper, der oft zu Kreislaufschwäche mit Schwindel und zu Verwirrtheit führt. Sorgen Sie für ausreichend Bewegung und Gangübungen. Das stärkt das Selbstbewusstsein und nimmt die Angst vor dem Fallen.

Sorgen Sie dafür, dass Ihr Pflegebedürftiger passende, gut sitzende Schuhe trägt. Socken mit rutschfester Sohle sind auch geeignet für sicheres Gehen auf glatten Böden. Bei schlurfendem Gang, wie beispielsweise bei der Parkinsonerkrankung oder bei Gangbehinderung nach einem Schlaganfall, sollten sie allerdings nicht getragen werden.

Gehen Sie auf die Suche nach Stolperquellen. Achten Sie dabei besonders auf Teppichkanten und unterlegen Sie rutschende Teppiche mit entsprechenden Matten, die im Fachhandel erhältlich sind. Entfernen Sie gegebenenfalls querverlaufende Kabel und halten Sie möglichst Ordnung. Möglicherweise müssen Türschwellen markiert werden, damit sie deutlicher erkennbar sind.

Achten Sie auf die Beleuchtungsqualität in den verschiedenen Räumen. Manche alten Menschen stolpern über ihren Schatten, den sie nicht mehr

richtig einordnen können. In gut ausgeleuchteten Bereichen wird die Orientierung erleichtert. Doch gilt es zu bedenken, dass das Licht nicht blenden darf.

Überprüfen Sie auch die Standfestigkeit der Möbel, an denen sich Ihr Pflegebedürftiger festhält. Ein wackliges Schränkchen kann zum Beispiel im Falle eines Strauchelns keine Sicherheit geben und führt durch seine Instabilität zu weiteren Stürzen.

Tipp

Ermuntern Sie Ihren Pflegebedürftigen immer wieder, von seinem Platz aufzustehen, und begleiten Sie ihn auf einem kleinen Spaziergang zwischendurch. Achten Sie auf das bewusste Abrollen der Füße, das Heben der Beine und eine möglichst aufrechte Haltung des Oberkörpers beim Gehen. Ballspiele im Sitzen, zum Beispiel mit einem Luftballon, eignen sich auch gut, um die Beweglichkeit und Koordinationsfähigkeit zu fördern. Anregungen für Bewegungsübungen finden Sie beispielsweise in den Veröffentlichungen der SimA-Akademie (= Selbständig im Alter), die es sich zur Aufgabe gemacht hat, die Bewegungsfähigkeit alter Menschen zu fördern (www.SimA-Akademie.de).

75

rer Verunsicherung. Dadurch kann erst recht ein Sturz ausgelöst werden.

Sorgen Sie dafür, dass Gegenstände des täglichen Bedarfs, beispielsweise in der Küche, in Brusthöhe erreichbar sind. Übermäßiges Bücken oder Strecken kann leicht zu Schwindel führen.

■ Zusätzliche Hilfsmittel

Überlegen Sie, wo eventuell zusätzliche Haltegriffe angebracht werden sollten. Diese sind oft im Badezimmer und in der Toilette notwendig. Für mehr Sicherheit, gerade im Bad, sorgen auch rutschfeste Matten und für die Wanne beispielsweise ein Lifter oder spezieller Sitz, der das Ein- und Aussteigen erleichtert. Für bewegungseingeschränkte Menschen ist es angenehmer, wenn sie aus einer höheren Sitzposition heraus aufstehen können. Für die Toilette beispielsweise gibt es entsprechende Sitzserhöhungen.

Mehr Sicherheit beim Gehen, besonders im Freien, kann ein Rollator geben. Der Umgang mit diesem Hilfsmittel muss allerdings geschult werden. Wichtig ist die richtige Höheneinstellung der Griffe. Holen Sie sich Unterstützung von der Pflegefachkraft und/oder Physiotherapeutin.

■ Der Umgang mit dem Restrisiko

Unter normalen Gegebenheiten und allen Sicherheitsmaßnahmen zum Trotz ist eine vollständige Sturzvermeidung in Anbetracht vorliegender Grunderkrankungen und altersbedingter Einschränkungen nicht möglich. Solange sich Ihr Pflegebedürftiger noch selbständig fortbewegen kann, begleitet ihn immer auch die Gefahr des Fallens.

Der Einsatz von Hüftprotektoren kann helfen, einen Oberschenkelhalsbruch zu verhindern. Meist sind die Protektorschalen in einen speziellen Slip eingearbeitet, der unter der Kleidung getragen wird. Informieren Sie sich im Sanitäts- haus über die verschiedenen Modelle. Seit einiger Zeit gibt es auch einen Slip, der im Schritt offen ist (suprima GmbH, www.suprima-gmbh.de). Das hat den großen Vorteil, dass beim Toilettengang dieser Slip nicht als störend empfunden wird. Oft ist es möglich, die Modelle zu Hause auszuprobieren. Das Einverständnis Ihres Pflegebedürftigen, diesen Slip auch zu tragen und ihn handhaben zu können, ist die Grundvoraussetzung für einen wirksamen Schutz.

Tipp

Eine **Wohnraumberatung**, die von den Wohlfahrtsverbänden angeboten wird, kann Ihnen vor Ort mit Rat und Tat zur Seite stehen, um die Wohnung den veränderten Bedürfnissen anzupassen. Erkundigen Sie sich bei Ihrer Pflegekasse nach Zuschüssen für Umbaumaßnahmen.

Für **Hilfsmittel** wie den Badewannenlifter, die Toilettensitzerhöhung und den Rollator benötigen Sie eine Hilfsmittelverordnung Ihres Hausarztes, die Sie dann bei der Pflegekasse einreichen.



DER RISIKOREICHE WEG ZUR TOILETTE

Sehr häufig ereignen sich Stürze auf dem Weg zur Toilette. Harn- und/oder Stuhldrang führen oft zu hektischen, schnellen Handlungen, die das Sturzrisiko enorm erhöhen. Wenn Sie den Pflegebedürftigen zu regelmäßigen Zeiten zur Toilette begleiten oder ihn daran erinnern, so lässt sich das Gefühl der Dringlichkeit abmildern. Achten Sie auch auf bequeme Kleidung, die sich gut auf der Toilette handhaben lässt. Eine weitere Verunsicherung tritt häufig durch Inkontinenz auf. Der Einsatz von Vorlagen oder auch eines Nachtstuhls kann Abhilfe schaffen. Bei einem Mann können Sie eine Urinflasche mit einer Halterung direkt an seinen Platz hängen. Liegt eine Harninkontinenz vor, ist die Verwendung eines Kondomurinales möglich. Hierbei wird der Urin in einen Beinbeutel abgeleitet. Lassen Sie sich von der Pflegefachkraft oder den Mitarbeitern des Sanitätshauses beraten.

Sinnvoll kann es sein, ein Hausnotrufgerät zu besorgen. Damit kann nach einem Sturz rasch Hilfe geholt werden. Dieses Gerät erhalten Sie gegen eine monatliche Leihgebühr bei Wohlfahrtsverbänden und von privaten Anbietern. Dabei ist der Ladestand der Batterie von Zeit zu Zeit zu prüfen.



Wenn möglich, so bietet es sich an, Hilfe zur Selbsthilfe zu üben. Dazu gehört, bestimmte Bewegungsabläufe einzuüben, die es dem Gestürzten erlauben, sich aus der Rückenlage über die Seite in den Vierfüßlerstand zu drehen, sich dann mit Hilfe eines Sessels o. ä. hochzuziehen und zum Sitzen zu kommen.

■ Problemfall Fixierung

Es kann Situationen geben, in denen über eine eventuelle Fixierung des Pflegebedürftigen nachgedacht werden muss. Das bedeutet, dass ihm durch Bauchgurte, Bettgitter oder auch Rollstuhltische die Möglichkeit genommen wird, sich frei zu bewegen. Bei Gepflegten, die noch entscheidungsfähig sind, können Fixierungen auch helfen mehr Sicherheit zu geben. Das gilt beispielsweise für Bettgitter, die die Angst aus dem Bett zu fallen nehmen können.

Falls der Pflegebedürftige nicht mehr entscheidungsfähig ist, so bedarf der Einsatz solcher freiheitsentziehender Maßnahmen einer richterlichen Genehmigung. Sie sollten immer erst als letzte Möglichkeit ins Auge gefasst werden.

Was tun, wenn trotz aller Vorsicht ein Sturz erfolgt ist?

78

■ Es ist alles nochmal gut gegangen

- Erfassen Sie die Situation, atmen Sie einmal tief durch und bewahren Sie die Ruhe.
- Sprechen Sie Ihren Pflegebedürftigen ruhig an. Fragen Sie nach Schmerzen und den Hergang des Sturzes.
- Ist das Bewusstsein klar und gibt es keine Hinweise auf Verletzungen, so versuchen Sie, ihm beim Aufstehen zu helfen. Holen Sie sich eventuell Hilfe. Achten Sie auch beim Bewegen auf mögliche Verletzungen und Schmerzen.
- Geben Sie etwas zu trinken und beobachten Sie weiter die Bewusstseinslage. Bleiben Sie im Kontakt und vermitteln Sie Sicherheit, um den Schreck zu mildern. Die sofortige Gabe von Arnika e planta tota Globuli (WALA) hilft eventuell entstandene Zerrungen, Quetschungen und Blutergüsse zu mildern.
- Finden Sie die Sturzursache (siehe oben).
- Informieren Sie Ihren Pflegedienst und/oder Hausarzt.

■ Ein Sturz mit Folgen

Holen Sie zügig medizinische Hilfe (entweder über den Hausnotruf, die Feuerwehr (112) oder den Pflegedienst), wenn:

- die Bewusstseinslage verändert ist (zum Beispiel Benommenheit, Eintrübung, starke Verwirrtheit),
- Verletzungen vorliegen oder ein Verdacht besteht (bei Knochenbrüchen gibt es oft einen

heftigen Bluterguss und eventuell eine Fehlstellung des Gelenks),

- es einen Hinweis darauf gibt, dass der Kopf in Mitleidenschaft gezogen wurde (Bluterguss und/oder Verletzungen).

Holen Sie auch schon Hilfe, wenn Sie sich unsicher sind. – Während Sie auf das Eintreffen von Hilfe warten, sorgen Sie dafür, dass der Gestürzte gut atmen kann. Möglicherweise müssen Sie die Zahnprothese aus dem Mund entfernen oder diesen von Erbrochenem reinigen. Versuchen Sie, den Kopf etwas überstreckt zu lagern. Halten Sie den Verletzten warm.

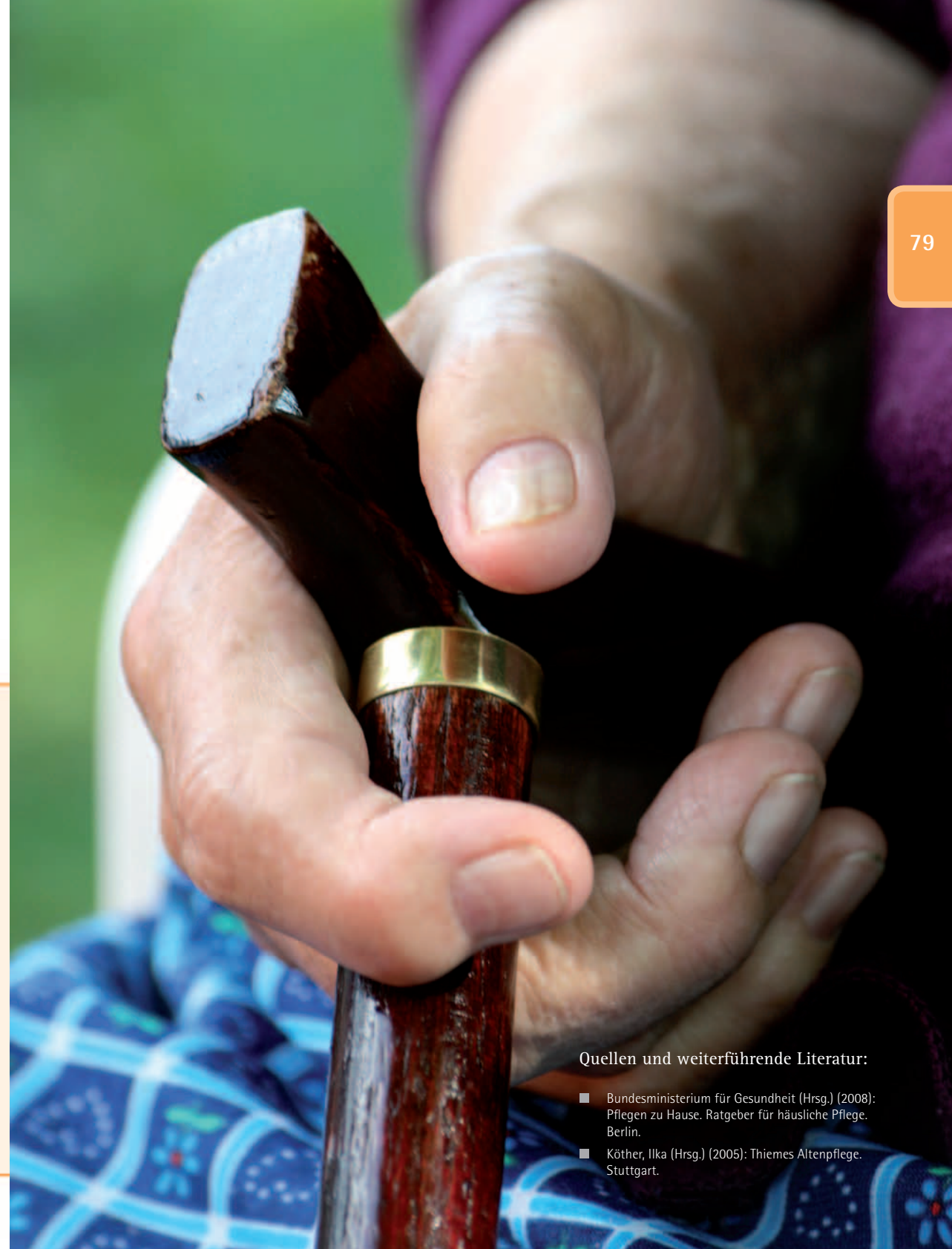
Tipp

So sind Sie auf kritische Ereignisse besser vorbereitet

- Alle Notfallnummern liegen griffbereit und gut lesbar am Telefon
- Sie wissen über die Erkrankungen und deren mögliche Folgeerscheinungen Ihres Pflegebedürftigen Bescheid
- Sie haben Ihre Kenntnisse in Erster Hilfe aufgefrischt
- Sie haben Menschen um sich (in der Familie, in der Nachbarschaft), die Ihnen zur Seite stehen

Quellen und weiterführende Literatur:

- Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2008): Pflegen zu Hause. Ratgeber für häusliche Pflege. Berlin.
- Köther, Ilka (Hrsg.) (2005): Thiemes Altenpflege. Stuttgart.



Grundlagen der pflegenden Waschung

■ Zielsetzung und Wahl des Zusatzes

Bevor Sie beginnen, fragen Sie sich, was Sie mit der Waschung – abgesehen von dem Reinigungsaspekt – erreichen wollen, je nach dem momentanen Zustand des Pflegebedürftigen. Hat der Gepflegte Schmerzen oder eine oberflächliche, unruhige Atmung, einen niedrigen Blutdruck oder eine gedämpfte Stimmung? Dementsprechend können Sie einen Zusatz wählen und die Art der Waschung anpassen.

■ Allgemeine Hinweise

Den Pflegebedürftigen einbeziehen

Es empfiehlt sich, den Pflegebedürftigen in den Ablauf der Waschung möglichst mit einzubeziehen und ihn das, was er selbst tun kann, auch machen zu lassen. Das ist nicht nur sinnvolle Bewegung, es vermittelt Selbstwahrnehmung und stärkt das Selbstbewusstsein. Vielleicht sind es „nur“ die Hände, das Gesicht oder der Intimbereich – aber immerhin! Sie können die Hand des Pflegebedürftigen auch führen, indem Sie mit ihrer Hand zusätzlich in den Waschhandschuh schlüpfen und seinen Ellenbogen ggf. unterstützen. Wenn es darum geht, dass der Pflegebedürftige zum Beispiel bei einer Lähmung in der Wahrnehmung seines Leibes angeleitet werden oder auch Fähigkeiten wieder erlangen soll, ist es unbedingt erforderlich, dass Sie ihn beim Waschen anleiten.

Tipp

Bevor Sie anfangen ist es hilfreich, sich den Unterschied zwischen z. B. dem Abwischen eines Tisches und der Waschung eines Menschen zu verdeutlichen. So gelangen Sie innerlich an die Qualitäten, die Sie jetzt brauchen.

Bei der Waschung schlüpfen Sie mit ihrer Hand in den Waschhandschuh, damit sie ihn wirklich in der Hand haben, und arbeiten mit dem größtmöglichen Teil ihrer Hand. Arbeiten Sie zügig, aber nicht hastig.

Gewohnheiten beachten und warmhalten

Erfragen und berücksichtigen Sie die Gewohnheiten und beachten Sie den Wärmeorganismus des Pflegebedürftigen. Ziehen Sie ihn nicht nackt aus und vermeiden Sie während der Waschung unnötigen Wärmeverlust, Kälte und Zugluft. Alle Körperteile, die im Moment nicht gewaschen werden, werden abgedeckt. Das gewährt den Intimschutz und beugt dem Wärmeverlust vor. Wenn die Bettdecke dafür ungeeignet, zu sperrig oder zu voluminös ist, nehmen Sie ein dickeres Frotteetuch, das möglichst (von der Heizung oder Wärmflaschen) angewärmt ist, bei der Waschung mitwandert und sich gut anmodellieren lässt. Auch die Nachtkleidung mit ihrer Restwärme kann hierfür geeignet sein.

Wirkungsbereich	WASCHZUSATZ *	Anwendungsform
Müdigkeit, Kältegefühl, niedriger Blutdruck, Durchblutungsstörungen, Diabetes	 Rosmarin regt an, fördert die Durchblutung, muntert auf, wirkt weckend und blutdrucksteigernd z. B. Rosmarinus, Oleum aethereum 10 % (WALA), Oleum aethereum Rosmarini (Weleda), Rosmarin Bad (Dr.Hauschka), Rosmarin-Aktivierungsbad (Weleda)	als Wasch-/Badeemulsion, als ölige Zubereitung und als Teezusatz
Nervliche Anspannung, Überreiztheit, Unruhezustände, Schlafstörungen	 Lavendel entspannt und beruhigt, wirkt schmerzlindernd z. B. Lavandula, Oleum aethereum 10 % (WALA), Lavendelöl (Weleda), Lavendel Entspannungsbad (Weleda), Lavendel Bad (Dr. Hauschka)	als Wasch-/Badeemulsion und als ölige Zubereitung
starkes Schwitzen, unangenehmer Körpergeruch	 Salbei und Zitrone wirken regulierend auf die Schweißbildung z. B. Citrus, Oleum aethereum 10 % (WALA), Salbei Bad (Dr.Hauschka)	als Waschemulsion und ölige Zubereitung
Seelische Verstimmung, innere Kälte, Schmerzen, Schwere	 Johanniskraut/Hyperikum durchlichtet und wärmt z. B. Hypericum, Flos 25 % (Weleda), Hypericum ex herba 5 %, Oleum (WALA)	als ölige Zubereitung
Neigung zu lymphatischen und venösen Stauungen, Wasserablagerungen	 Kastanie unterstützt den Gewebestoffwechsel, entstaut, regt den Fluss an z. B. Kastanien-Entlastungsbad (Weleda), Aesculus e semine W 5 %, Oleum (WALA)	als Wasch-/Badeemulsion und als ölige Zubereitung
Hautreizungen, Hautentzündungen	 Calendula (Ringelblume) beruhigt die Haut, wirkt entzündungshemmend und stärkt ihre Vitalität z. B. Calendula e floribus W 10 %, Oleum (WALA)	als Wasch-/Badeemulsion und als ölige Zubereitung
Fieber, Stauungen, Diabetes, Schwitzen	 Citrus strukturiert und erfrischt, aufmunternd, weckend, keimtötend z. B. Citrus Erfrischungsbad (Weleda), Citrus, Oleum aethereum 10 % (WALA), Zitronen Bad (Dr.Hauschka)	als Wasch-/Badeemulsion, als ölige Zubereitung oder in Form von Zitronensaft/-wasser
Erschöpfung, Rekonvaleszenz	 Rose umhüllt und gleicht aus, stärkt Vitalität z. B. Rosa e floribus 10 % (WALA), Wildrosen Cremebad (Weleda)	als Wasch-/Badeemulsion und als ölige Zubereitung
Neigung zu Erkältungen, innere Kälte	 Fichtennadel/Eucalyptus harmonisiert und vertieft die Atmung z. B. Edeltannen-Erholungsbad (Weleda), Eucalyptus, Oleum aethereum 10 % (WALA)	als Wasch-/Badeemulsion und als ölige Zubereitung

* Vorzugsweise empfehlen wir Ihnen Produkte der Firmen WALA und Weleda



Kapitel 5

Freiraum schaffen, verwöhnen, entspannen, lockern, beruhigen, Den Kopf frei bekommen, ausruhen, ablenken, genießen, Zerstreuung, freimachen, ausspannen, reflektieren, stärken, frischmachen, anlehnen

Selbstpflege

Was kann ich Gutes für mich tun?

Die „12 pflegerischen Gesten“ in der Sorge für die eigene körperliche und seelische Gesundheit

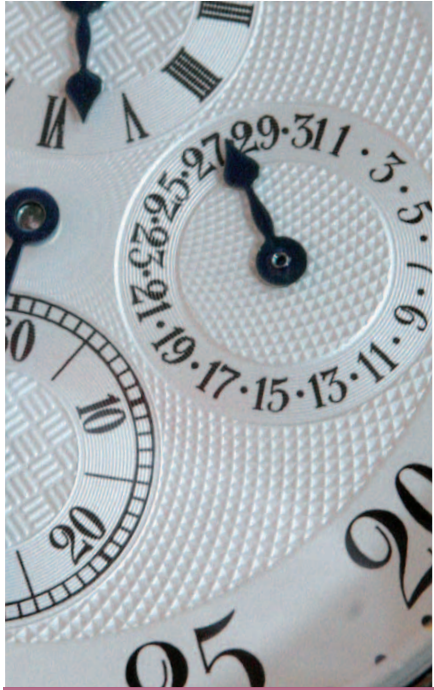
In der Pflegesituation wenden Sie viel Kraft und Zeit für Ihren Pflegebedürftigen auf. Damit Sie sich dennoch nicht völlig erschöpfen, dürfen Sie sich dabei selbst nicht vergessen. Sie müssen sich Gutes tun – zu Ihrem eigenen Wohl und zu dem des Pflegebedürftigen. Hier erfahren Sie, wie Sie auf Grundlage des Konzeptes der Pflegerischen Gesten Selbstpflege üben können.

Warum sollte ich mir Gutes tun? – Die Bedeutung der Selbstpflege

Wer ein krankes Kind, den Ehepartner, die Eltern oder Schwiegereltern, den Bruder, die Schwester oder weiter entfernte Verwandte, Freunde oder Nachbarn pflegt, ist oft vor eine existenzielle Aufgaben gestellt. An erster Stelle steht die Frage, woher man Zeit, Geduld und Kraft nehmen soll, um die Pflege zu leisten.

*Wer nicht für sich selber sorgt,
wird in seiner Sorge um andere
keinen Segen bringen*
Bernhard von Clairvaux

Pflegende Angehörige haben oft eine 24-Stunden-Aufgabe und dies über Jahre hinweg. Für andere sorgen kann nur, wer Kräfte übrig, wer Zeit und wer Geduld hat. Wem die Kräfte schwinden, muss selbst Hilfe in Anspruch nehmen – darf Hilfe in Anspruch nehmen, denn es geht um die eigene körperliche und seelische Gesundheit.



Die Zeit: Wann bin ich zuständig? Wann habe ich frei?
Die Geduld: Warum dauert alles so lange, warum muss man alles wiederholen, warum geht es nicht voran, warum muss ich mir das gefallen lassen?
Die Kraft: Warum tut mir der Rücken weh, warum fühle ich mich erschöpft, was mache ich falsch?

Wie kann ich mir Gutes tun?

Das Konzept der pflegerischen Gesten

206

Das Konzept der Pflegerischen Gesten beschreibt zwölf verschiedene „Qualitäten“ in der Pflege. Sie zeigen, in welchen inneren Haltungen alltägliche Pflegehandlungen durchgeführt werden können, um dem Pflegebedürftigen innere Wärme, Achtsamkeit und Geborgenheit zu vermitteln. In diesem Beitrag werden die Pflegerischen Gesten angewendet mit der Frage: „Was können pflegende Angehörige Gutes für sich tun?“, also wie können sie sich selbst so pflegen, dass sie in ihrer Aufgabe gesund bleiben und sich weiterentwickeln können.

■ Entlasten

Pflegende Angehörige leiden oft unter körperlichen und seelischen Belastungen. So brauchen sie Entlastung beim körperlichen Krafteinsatz, beim Heben und Tragen, aber auch in der seelischen Not angesichts von Demenz, Aggressivität oder dem Leid des Pflegebedürftigen. Nicht zuletzt brauchen sie Entlastung für Ruhe- und Regenerationsphasen, damit die seelischen und körperlichen Kräfte sich wieder erneuern können.

Externe Hilfen

Ambulante Pflegedienste können einen Teil der Belastungen von pflegenden Angehörigen abnehmen. Je nach Pflegestufe werden einzelne pflegerische Tätigkeiten übernommen und der Einsatz verschiedener anderer Hilfen wird koordiniert. Ambulante Dienste verfügen über profundes Wissen und über technische Hilfsmittel

zum Heben und Lagern. Sie beraten die Angehörigen gerne.

Haushaltshilfen können für die Wäsche oder die Wohnung sorgen, Nachbarschaftshilfe kann beim Einkaufen und Spazierengehen in Anspruch genommen werden. Für eine gute häusliche Pflege kommt es auf einen guten Mix aus Menschen mit verschiedenen Qualifikationen an. Professionelle Pflegende und freiwillige Helfer ergänzen einander und ermöglichen eine umfassende, fachlich sorgfältige und menschlich zugewandte Pflege gerade bei aufwendigen Pflegebedarfen.

Tipp

Bedeutsame Entlastungen können je nach Pflegeaufwand durch externe Hilfen in Anspruch genommen werden. Hier die wichtigsten Leitfragen:

- Wurde Beratung durch eine Pflegefachkraft gesucht?
- Könnten Hilfen wie Essen auf Rädern, Haushaltshilfe oder die Betreuung durch Bekannte eine Entlastung sein?
- Könnte die Hilfe durch eine Pflegefachkraft oder eine Betreuungsperson eine Entlastung sein?
- Habe ich eine Vertretung für meine pflegerische Aufgabe an mindestens einem Tag in der Woche?
- Habe ich eine Urlaubsvertretung von mindestens 4 Wochen im Jahr?

Gründe für die Ablehnung von Hilfe

Als pflegende Angehörige lässt man sich manchmal nur ungern helfen. Dahinter können verschiedene Gründe stecken:

- **Unwissenheit**
Pflegende Angehörige erkennen oft nicht, dass Hilfe von außen die Lebensqualität erheblich verbessern kann.
- **Scham**
Man schämt sich wegen der Krankheit oder Behinderung des Pflegebedürftigen davor, „Fremde“ in die Wohnung zu lassen.
- **Stolz**
Es fällt schwer, sich selbst oder anderen gegenüber zu zeigen, dass man Hilfe braucht.
- **Misstrauen**
Man fühlt sich durch die Helfer ausgenutzt oder fühlt sich zu Gegenleistungen verpflichtet.
- **Sparsamkeit**
Man scheut die möglichen Kosten.
- **Armut**
Es stehen tatsächlich nicht genügend Mittel zur Verfügung, um eine ausreichende Hilfe zu bezahlen oder es bestehen keine tragfähigen sozialen Kontakte.

Familienangehörige, professionelle Pflegende oder Sozialarbeiter stehen oft machtlos einer solchen ablehnenden Haltung gegenüber. Wenn nicht das einfühlsame Gespräch, so kann eine positive Erfahrung mit niederschwelligen Hilfsangeboten das Eis der Ablehnung zum Schmelzen bringen. Oft schaffen kleine Entlastungen wie Besorgungen durch Nachbarn, Krankenbesuche von Bekannten oder die ärztlich verordnete Behandlungspflege (z. B. Injektionen) das Vertrauen, das nötig ist, damit umfänglichere pflegerische Entlastungen akzeptiert werden können. Letztlich ist es aber häufig der Leidensdruck, der dazu führt, dass schließlich Hilfen angenommen werden können.

Der pflegerische Arbeitsplatz

Eine Entlastung, die Sie sich selbst verschaffen können, ist die Organisation des Arbeitsplatzes. Der pflegerische Arbeitsplatz sollte angemessen eingerichtet sein, um die Abläufe zu erleichtern.

CHECKLISTE FÜR DEN PFLEGERISCHEN ARBEITSPLATZ

- Ist das Bett des Pflegebedürftigen von mindestens drei Seiten gut zugänglich?
- Hat das Pflegebett eine Höhe, die mir erlaubt ohne dauernde Rückenbeugung zu arbeiten?
- Ist das Pflegebett höhenverstellbar?
- Sind Pflegehilfsmittel (Handtücher, Waschhandschuhe, Salben, Puder, Öle, Schutzhosen) gut erreichbar in der Nähe des Pflegebedürftigen?
- Besteht genügend Bewegungsraum um das Patientenbett herum?
- Sind Hilfsmittel wie Patientenheber, Drehscheibe, Hüftprotektor oder Rollstuhl vorhanden und habe ich gelernt damit umzugehen?

Pausen

Neben diesen Entlastungen sind die Pausen ein wichtiges selbst gestaltetes Element, um sich zu regenerieren.

*Eine Tasse Tee trinken, allein oder mit einer Freundin
Die Beine hochlegen
Ein Gebet
Eine Bildbetrachtung
Eine Meditation*

Wer erschöpft ist, sehnt sich nach Ruhe. Wenn Ruhe dann einmal möglich ist, fällt es vielen Menschen schwer, tatsächlich „abzuschalten“. Es bewegt sich innerlich alles im alten Trott wei-

207



ter fort. Wenn dem so ist, kann man die Pausen aktiv gestalten. Denn Entlastung bedeutet nicht „Nichts tun“ sondern anstelle einer einseitigen Aktivität eine andere aufgreifen.

Wichtig ist, dass man sich eine Beschäftigung sucht, die entgegengesetzt ist zu dem, was man gewöhnlich tut. Wer sich wenig bewegt, kann spazieren gehen, schwimmen, joggen, tanzen. Wer sich körperlich anstrengen muss, kann sich jetzt geistig anstrengen beim Lesen, Musik hören, Musizieren. Wer viel unter Menschen ist, kann die Stille suchen, in der Meditation, beim Wandern oder Malen. Selbstverständlich sollten die Pausen nicht in Stress ausarten. Seien Sie gütig zu sich selbst. Es geht schließlich nicht um Leistungen, sondern um die Achtsamkeit auf Schönes und Aufbauendes.



Schlaf

Die wichtigste Entlastung ist wohl der Schlaf. In der Regel sollten siebeneinhalb bis acht Stunden ausreichend sein. Wer dauerhaft weniger schläft wird leichter krank. Schlaf, der mit chemischen Schlafmitteln herbeigeführt wird, ist weniger erholsam als ein natürlicher Schlaf. Dauerhaft eingenommene Schlafmittel machen abhängig und krank.

Menschen, denen es schwer fällt in der Nacht ausreichend zu schlafen, sollten versuchen, regelmäßig einen Mittagsschlaf zu halten. 20-30 Minuten sind ausreichend, um neue Kräfte zu schöpfen. Oftmals verbessert ein regelmäßiger Mittagsschlaf sogar den Nachtschlaf!

Besinnung

Die Gefahr der Geste des „Entlastens“ liegt in der Überschätzung meiner eigenen Kräfte. Nur wenn ich achtsam auf meine körperliche, seelische und geistige Verfassung bin, kann ich helfen, ohne dass ich mir und anderen zu einer Belastung oder Gefahr werde. Nur die feste Verwurzelung im eigenen Leib, in der Seele und im Geist gibt mir die Kraft von mir selbst abzusehen und für andere selbstlos da zu sein. Nur wenn ich meine Stärken und Schwächen kenne, kann ich andere entlasten. Dabei ist das Hinstarren auf die eigenen Kräfte eher hinderlich. Es führt meist zur Über- oder Unterschätzung. Indem ich meine eigene Hilfsbedürftigkeit erkenne und zeige, werde ich ein sozialer Mensch. Wenn ich erkenne, was ich anderen verdanke, erwacht in mir der Sinn für die Bedürftigkeit anderer.



Schützen

Gerüchte und Gerede

Um in der Pflege von Angehörigen gesund zu bleiben, muss man sich oftmals abgrenzen und schützen: abgrenzen gegen unberechtigte Ansprüche und Erwartungen, schützen vor Missgunst, Kritiksucht, Neid. „Was andere (Nachbarn, Angehörige) über mich denken, das macht mir

nichts aus – sollen sie doch reden, was sie wollen ...“ So sprechen viele Angehörige, wenn Gerüchte im Umlauf sind über „die herzlose“ Schwiegertochter oder den Sohn, der „ja nur das Geld von der Pflegeversicherung kassieren will“. Solches Gerede kränkt, auch wenn man meint, es ignorieren zu können.

Ein besserer Schutz als eine starre Abgrenzung oder die Augen und Ohren zu verschließen und damit zunehmend in die Isolation zu geraten, ist der Mut, Gerüchte bei denjenigen anzusprechen, bei denen sie kursieren. Am besten schützt man sich **nicht** hinter einer festen Mauer oder Rüstung, viel wirkungsvoller ist ein offenes Zugehen auf die Bedrohung. So mancher Riese schrumpft dann auf eine menschliche Größe.

Vorwürfe oder Anfeindungen des Pflegebedürftigen

Schwierig ist dies besonders, wenn sich pflegende Angehörige vor dem Pflegebedürftigen schützen müssen, weil dieser aggressiv oder beleidigend ist. Manchmal hilft es, die eigene Betroffenheit anzusprechen. „Es kränkt mich, wenn Du sagst, dass ich es Dir nicht recht mache.“ Oftmals hat dies jedoch, wenn überhaupt, nur kurzfristigen Erfolg. Auch hier ist es besser, sich innerlich zu schützen, als einen Panzer aus Resignation und Abstumpfung anzuziehen. Denn dieser Panzer erzeugt meist neue Aggression.

Verständnis aufbringen

Für einen inneren Schutz hilft zu allererst Verständnis für die Situation, aus der heraus die Aggression entsteht. Oft ist es die schiere Verzweiflung des Patienten, die ihn außer sich sein lässt. Verständnis ist ein wichtiger Schutz. Gerade perfide seelische Angriffe mit Vorwürfen aus längst vergangenen Lebensperioden sind allein mit Verständnis nicht zu verkraften. Hier kann eine Meditation helfen.

*Ich trage Ruhe in mir,
Ich trage in mir selbst
die Kräfte, die mich stärken.
Ich will mich erfüllen
Mit dieser Kräfte Wärme,
ich will mich durchdringen
mit meines Willens Macht.
Und fühlen will ich
Wie Ruhe sich ergiebt
Durch all mein Sein,
Wenn ich mich stärke,
Die Ruhe als Kraft
in mir zu finden
Durch meines Strebens Macht.*

Rudolf Steiner Gesamtausgabe Nr. 268, Seite 179

Tipp

Abgrenzen durch Verständigung

Vorsicht! So sollte man nicht auftreten: „Ich habe von Frau X gehört, dass Sie gesagt hätten, dass ich meinen Vater verhungern lassen würde. Ich verbiete Ihnen, diesen Unsinn weiter zu verbreiten!“

Meist führt eine solche Verteidigung zu einer Eskalation der Spannungen. Viel erfolgreicher als das Einziehen von sozialen Demarkationslinien ist eine Verständigung, die den Gründen für ein Gerücht den Boden entzieht. „Ich habe den Eindruck, dass Sie sich auch Sorgen um meinen Vater machen, weil er so wenig isst und immer mehr abmagert. Er verschluckt sich oft beim Essen und hat so wenig Appetit. Wir haben uns schon überlegt, ob er nicht eine Magensonde braucht, aber eigentlich wollen wir ihm das nicht zumuten ...“



Kapitel 6

leben, hoffen, zweifeln, ablehnen, leugnen, sterben, lassen und loslassen, trösten, danken, bitten, betteln, hadern, gemeinsam, bejahen, vertrauen, verschenken, allein, verzweifeln, aushalten, annehmen, versöhnen, mitgehen, trennen, verwandeln, ertragen, verabschieden

Sterbebegleitung

Sterbende begleiten

Als Pflegende kann für Sie auch der Tod des Pflegebedürftigen ein Thema sein, dem Sie begegnen müssen. Dann hilft es, das Sterben als letzte Lebensphase zu begreifen. Dieses Kapitel weist Ihnen dafür einen Weg. Sie erfahren außerdem, was Sie in verschiedenen Phasen für Leib und Seele des Sterbenden tun können, und bekommen praktische Hilfestellungen.

Mit dem Sterben leben

Wenn sich der Tod eines Menschen ankündigt, ist es für alle Beteiligten ein Segen, wenn dies nicht verleugnet wird, sondern wenn die Situation mit allem Schmerz und aller Trauer angenommen und gestaltet werden kann.

Sterben als Teil des Lebens – das wirklich zu akzeptieren ist jedoch schwer. Viele Menschen möchten das Thema „Sterben“ eher vermeiden und verbergen, als gezielt darauf zu gehen. Spricht man hingegen mit Menschen, denen es gelungen ist, doch darauf zuzugehen, erfährt man fast immer von wertvollen Lebenserfahrungen, die sie nicht missen möchten. Dieses Kapitel soll auch Sie ermutigen, im Rahmen Ihrer Möglichkeiten diese Lebensphase bewusst mitzugestalten.

■ Der Wunsch, zu Hause zu sterben

Viele Menschen haben den Wunsch, zu Hause zu sterben. Oft kommt es bei Pflegebedürftigen in den letzten Lebenstagen dennoch noch zu einem Krankenhausaufenthalt. Warum ist das so? Auslöser ist oft eine Verschlechterung des Befindens, beispielsweise eine Lungenentzündung

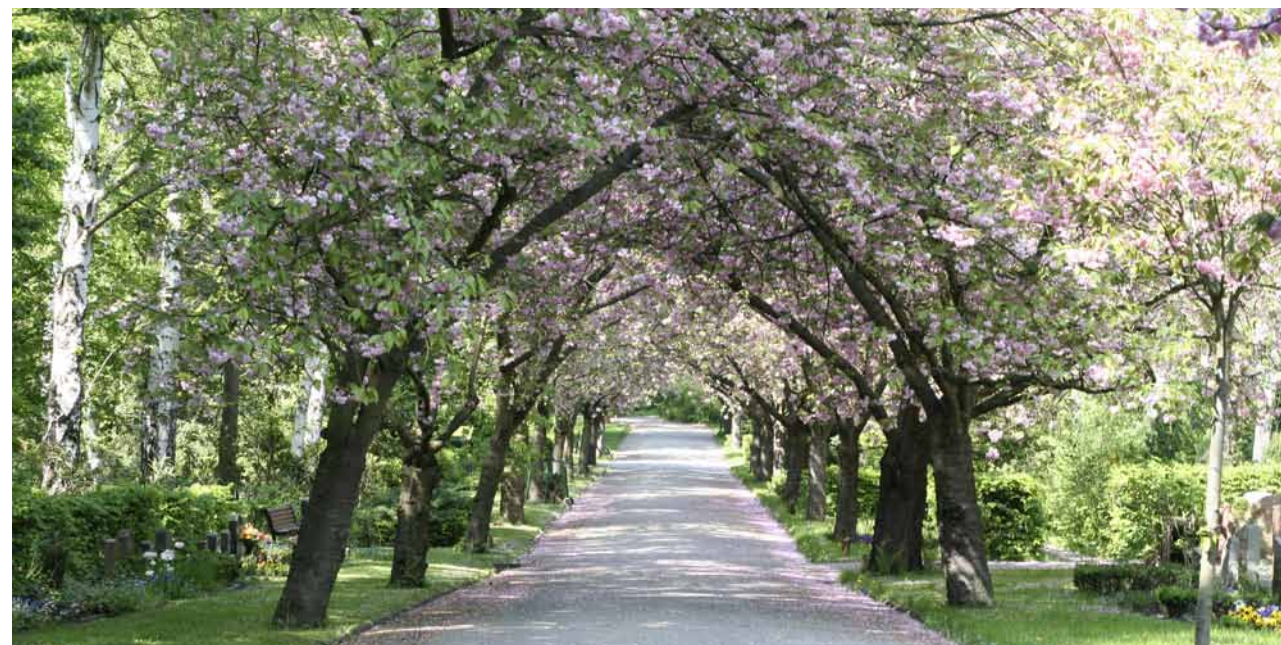


Hospizbewegung und Palliativmedizin

Die Hospizbewegung und die Palliativmedizin entwickeln sich in Deutschland seit den 80er-Jahren. Hospize, in denen man die Patienten, die dort ihre letzte Lebensphase verbringen, als Gäste bezeichnet, gibt es als eigenständige Einrichtungen, als stationäre Einrichtungen in Krankenhäusern und auch in einer ambulanten Form. Der Begriff palliativ ist aus dem lateinischen Wort für Mantel abgeleitet und bildet damit diese Pflege und Begleitung sterbenskranker Menschen gut ab. Der Patient befindet sich im Schutz eines Mantels, es findet sozusagen eine „Mantel-Pflege“ statt. Alle Maßnahmen werden danach geprüft, ob sie die Lebensqualität des Sterbenskranken erhöhen. Lebensqualität bis zuletzt zu ermöglichen ist das Ziel der Hospizbewegung und der Palliativmedizin. Dafür arbeiten interdisziplinäre Teams mit Familienmitgliedern, Freunden und ehrenamtlichen Helfern zusammen. Die Anzahl der Hospize wächst, ist jedoch lange noch nicht ausreichend. Sie tragen aber schon heute dazu bei, dass dieser Bereich der Pflege und Medizin sehr an gesellschaftlicher Anerkennung gewonnen hat. Dennoch lässt sich beobachten, dass das Thema Sterben und Tod individuell immer noch mit vielen Vorbehalten, Ängsten und Fragen behaftet ist. In solch einem Grenzbereich des Lebens spürt man deutlicher als sonst die Notwendigkeit eines Menschenbildes, an dem man seine Gedanken, Handlungen und Gefühle ausrichten kann.

EINIGE FRAGEN ZUR ANREGUNG:

- Wer soll benachrichtigt werden? (Liste erstellen)
- Was für einen Sarg und welche Kleidung wählen wir? (möglichst Naturfasern)
- Wie kann eine Aufbahrung aussehen – wenn gewünscht?
- Welche Form der Bestattung soll es werden?
- Welche/r Bestatter/in soll beauftragt werden?
- Was soll in den Karten und auf der Anzeige stehen, welches Motiv wählen wir? Wollen wir sie selbst gestalten? Mit oder ohne Anleitung?
- Soll in der Aussegnung oder Trauerfeier etwas Bestimmtes musiziert oder vorgelesen werden?
- Gibt es anschließend eine Zusammenkunft? Wo? Wer soll teilnehmen?
- Soll eine Dankeskarte verschickt werden (siehe Trauerkarte)
- Sollen Blumen gespendet oder Hilfsorganisation(en) monetär unterstützt werden?



Vorausschauende Planung

Auch wenn man möglicherweise seit Monaten damit gerechnet hat, dass jemand stirbt, entsteht, wenn der Tod dann eingetreten ist, eine herausfordernde Situation. Sie können auch hierfür einiges vorbereiten, was Sie die Notwendigkeiten entspannter angehen lässt. Mit Überlegung können gute Lösungen gefunden werden, die einem bei raschen Entscheidungen nur ausnahmsweise einfallen. Es gibt einige Bestatter, die auf ihren Seiten im Internet Checklisten anbieten. Adressen finden Sie im Anhang.



tigkeit anzeigt, kann man sich selbst und Fachleute fragen: Welche Konsequenzen hat dies für die Pflege, Begleitung und Therapie? Was würde im Krankenhaus passieren, was zu Hause nicht geht? Wenn Sie sich für das Krankenhaus entschieden haben und dort die Lebenskräfte des Pflegebedürftigen weiter abnehmen und das Sterben erkennbar wird, scheint der Weg aus dem Krankenhaus zurück nach Hause oft versperrt. Sollten der Pflegebedürftige und sie wollen, dass er wieder nach Hause kommt, suchen Sie sich Unterstützung für die Umsetzung Ihres Willens und seien Sie mutig, diesen Schritt zu planen und durchzuführen.

oder ein anderes Ereignis, das die pflegenden Angehörigen verunsichert. Nicht selten wird durch ein solches Ereignis der Sterbeprozess eingeläutet und dann geschehen Sterben und Tod leider doch im Krankenhaus. Wenn Sie diese Situation im Vorfeld gedanklich durchspielen, können Sie überlegter reagieren. Bedenken Sie vorher die Konsequenzen, wenn Sie zum Beispiel einen Notarzt rufen.

Überlegt handeln und Beratung suchen

Versuchen Sie, in Krisensituationen Ruhe zu bewahren und überlegt zu handeln. Beraten Sie sich mit Menschen Ihres Vertrauens – und bereiten Sie sich mit entsprechenden Helfern möglichst schon im Vorfeld auf Fragen und Hand-

Tipp

Akzeptieren Sie es auch, wenn Sie sich der Situation nicht gewachsen fühlen. Aber nutzen Sie die Chance, wenn Sie Ihren Angehörigen eigentlich zu Hause behalten und begleiten wollen und „nur“ Hilfe dazu brauchen.

lungsmöglichkeiten vor. Die Mitarbeiter/innen des ambulanten Pflegedienstes oder spezieller Hospiz- und Palliativ-Dienste und auch Ihr Hausarzt können Ihnen Begleiter und Berater sein. Der sogenannte „gesunde Menschenverstand“ ist dabei oft hilfreich.

Wenn eine Situation eingetreten ist, welche eine neue Stufe in der Entwicklung der Pflegebedürf-

Pflege gestalten | Sicherheit geben

Sich selbst nicht vergessen

Häusliche Pflege ist eine große Herausforderung und bringt eine umfassende Veränderung des Lebens aller Beteiligten mit sich.

Wie Sie diese Aufgabe bewältigen und zu einer sinnreichen Erfahrung gestalten können, zeigt Ihnen dieses Buch. Sie lernen, eine geeignete Umgebung zu schaffen und Pflegemaßnahmen auszuführen. Dazu gehört die Gestaltung von Beziehung durch Kommunikation und Berührung ebenso wie die Vorbeugung von Beschwerden, z. B. durch richtige Lagerung, und die Strukturierung des Alltags hinsichtlich der Ernährung oder der Medikamentengabe. Das Buch bietet Lösungsvorschläge für Probleme, die etwa durch Schmerzen entstehen, zeigt, wo Sie Hilfe finden und beschreibt, wie Sie der Gefahr persönlicher Überforderung begegnen können. Das hier vorgestellte Pflegekonzept basiert auf dem anthroposophischen Menschenbild und Medizinverständnis und bietet neben der praktischen Anwendung auch eine reflektierende ganzheitliche Ebene. Es wird dem ganzen Menschen gerecht.

Erfahrene Pflegeexperten helfen Ihnen, richtig zu handeln, die Situation zu gestalten und dabei eine gute Pflegebeziehung aufzubauen.

Salumed Verlag

PRAKTISCHES WISSEN GANZHEITLICHER MEDIZIN

