



TK
Die
Techniker

Ihr Pflegealltag zu Hause

Praktische Tipps für Pflegende



Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser, der größte „Pflegedienst“ in Deutschland sind noch immer die pflegenden Angehörigen und Freunde: Etwa drei Viertel aller Pflegebedürftigen werden zu Hause versorgt. Das entspricht dem Wunsch vieler Menschen, weiterhin in ihrem vertrauten Wohnumfeld leben zu können. Doch die Pflege eines Menschen ist eine verantwortungsvolle und mitunter extrem belastende Aufgabe. Bei dieser großen Herausforderung möchte die Techniker Krankenkasse die Pflegenden so gut es geht unterstützen.

Die meisten Menschen übernehmen gern die Pflege eines Angehörigen oder Freundes. Oftmals geraten sie jedoch von „jetzt auf gleich“ in diese Situation. Das bedeutet: Der Alltag zu Hause verändert sich in der Regel drastisch. Und so müssen nicht nur die Pflegebedürftigen lernen, mit dieser neuen Situation umzugehen, sondern auch diejenigen, die Pflege leisten. Letztere gehen dabei häufig an ihre Grenzen. Doch viele von ihnen tun sich schwer damit, Hilfe einzufordern oder eventuell angebotene Unterstützung anzunehmen.

Wir bestärken deshalb alle Pflegenden darin, sich Unterstützung zu suchen und – soweit dies möglich ist – Aufgaben zu verteilen. Außerdem legen wir ihnen ans Herz: Stellen Sie sich und Ihre Bedürfnisse nie ganz zurück. Gönnen Sie sich Atempausen, Momente in denen Sie wieder Kraft tanken können. Davon profitieren letztendlich auch die Menschen, die auf Pflege angewiesen sind.

Mit dieser Broschüre haben wir einen kompakten Überblick über Themen zusammengestellt, die die Pflege und den Alltag zu Hause betreffen. Die Krankheitsbilder Demenz und Schlaganfall stehen in jedem Kapitel noch einmal besonders im Fokus. Als TK-Pflegeversicherung haben wir ein großes Interesse daran, dass Sie als Pflegende gesund bleiben. Denn nur, wenn Sie auf sich selbst achten, können Sie Ihre Aufgabe langfristig meistern.

Ihr Thomas Ballast

Stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der TK

Ihr Pflegealltag zu Hause – Herausgeber: Techniker Krankenkasse, Unternehmenszentrale Hamburg; Internet: tk.de. Geschäftsbereich Versorgungssteuerung, Fachbereich Geldleistungen-Pflege-Hilfsmittel: Wolfgang Flemming (verantwortlich); Redaktion: Britta Surholt; Text: medproduction GmbH, Köln; Fachliche Beratung: Georg von Elst; Gestaltung: The Ad Store, Hamburg; Fotos: Gettyimages, Plainpicture, TK-Archiv; Produktion: Nicole Klüver. Litho: Hirte GmbH & Co. KG, Hamburg; Druck: Druckerei Schipplack & Winkler, Lübeck.

© **Techniker Krankenkasse**. Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit vorheriger schriftlicher Genehmigung. Die enthaltenen Informationen wurden sorgfältig recherchiert, dennoch können wir für eventuelle Änderungen oder Irrtümer keine Gewähr übernehmen. 1. Auflage 2018.

Im Interesse einer besseren Lesbarkeit haben wir darauf verzichtet, im Text die männliche und weibliche Form durchgängig zu unterscheiden. Selbstverständlich sind Frauen und Männer gleichermaßen angesprochen.



Pflege zu Hause

Wenn die Pflege im vertrauten Wohnumfeld stattfinden kann, ist das ein großes Glück – allerdings gibt es für Angehörige auch eine Menge zu bedenken und zu organisieren.

Seite 4

Inhalt

1 Pflege zu Hause

- 5 Herausforderung „Zu Hause pflegen“
- 7 Jede Pflegesituation ist anders
- 8 Sich selbst nicht vergessen

2 Den Alltag meistern

- 13 Umgang miteinander
- 15 Körperpflege
- 18 Mit Krankheiten leben
- 25 Ernährung

3 Aktivität fördern

- 39 In Bewegung bleiben
- 48 Bettlägerigkeit vermeiden
- 50 Mit Bewegung vorbeugen

4 Literatur und Links

- 59 Zum Thema Pflege und Gesundheit allgemein



Den Alltag meistern

Die häusliche Pflege bedeutet für Pflegebedürftige und Angehörige viele Herausforderungen. Was bei der Körperpflege und vorhandenen Erkrankungen wichtig ist ...

Seite 12

A man with light brown hair, wearing a blue plaid shirt and a watch, is leaning forward with his hand on his chin, looking down at a tablet. A woman with blonde hair and glasses is standing behind him, also looking at the tablet. They appear to be in a home setting, possibly a kitchen or dining area, with a laptop and a glass of water visible on the table.

1

Pflege zu Hause

Die meisten Pflegebedürftigen möchten am liebsten in ihrer vertrauten Umgebung bleiben. Dann müssen Angehörige vieles entscheiden, planen und organisieren.

Herausforderung „Zu Hause pflegen“

„Zu Hause ist es immer noch am schönsten!“ lautet eine deutsche Redewendung. Da ist viel Wahres dran, denn die meisten Menschen möchten auch im Alter oder bei Pflegebedürftigkeit weiterhin selbstbestimmt in ihrem gewohnten Zuhause leben. Sie als pflegender Angehöriger oder nahestehender Freund tragen viel dazu bei, dass die Pflege zu Hause überhaupt erst möglich wird.

Von heute auf morgen: ein Pflegefall

Oft trifft einen die neue Situation völlig unvorbereitet. Ein Schlaganfall, ein Unfall oder erste Anzeichen einer Demenz – plötzlich ist man als Angehöriger mit der Frage konfrontiert, ob man die Pflege des Elternteils, des Partners oder eines engen Freundes übernehmen kann und will.

Vielleicht schliddert man in die Rolle des „Pflegernden“ sogar ganz unbewusst hinein. Spontan bleibt alles stehen und liegen und es dreht sich, etwa nach einem Schlaganfall, alles um den Partner. Und das rund um die Uhr. Zunächst vorübergehend – doch nach ein paar Wochen kommt die Einsicht: die Verantwortung liegt voll und ganz bei einem selbst und kann nicht so einfach wieder abgegeben werden.

Pflegebedürftigkeit absehbar Anders ist es, wenn sich die Pflegebedürftigkeit schleichend ankündigt: Der Partner wird zunehmend vergesslich, die Eltern benötigen immer öfter Hilfe bei sonst so alltäglichen Dingen oder der nahestehende Freund vereinsamt zunehmend in seiner Wohnung und geht kaum noch vor die

Tür. Dann haben Sie als Angehöriger oder Nahestehender zwar Gelegenheit, sich auf die neue Situation einzustellen, denn die bevorstehende Pflegebedürftigkeit ist absehbar. Trotzdem gilt auch hier: Die Situation ist eine weitreichende Herausforderung für Sie als Pflegenden.

Sich auf Einschnitte und Veränderungen einstellen Einen Angehörigen zu Hause zu pflegen, führt meist zu gravierenden Veränderungen: nicht nur im Leben des Pflegebedürftigen, sondern auch für Sie als Pflegenden. Allein die Auseinandersetzung mit der neuen Situation und mit immer wieder neu auftretenden Anforderungen erfordert viel Zeit und

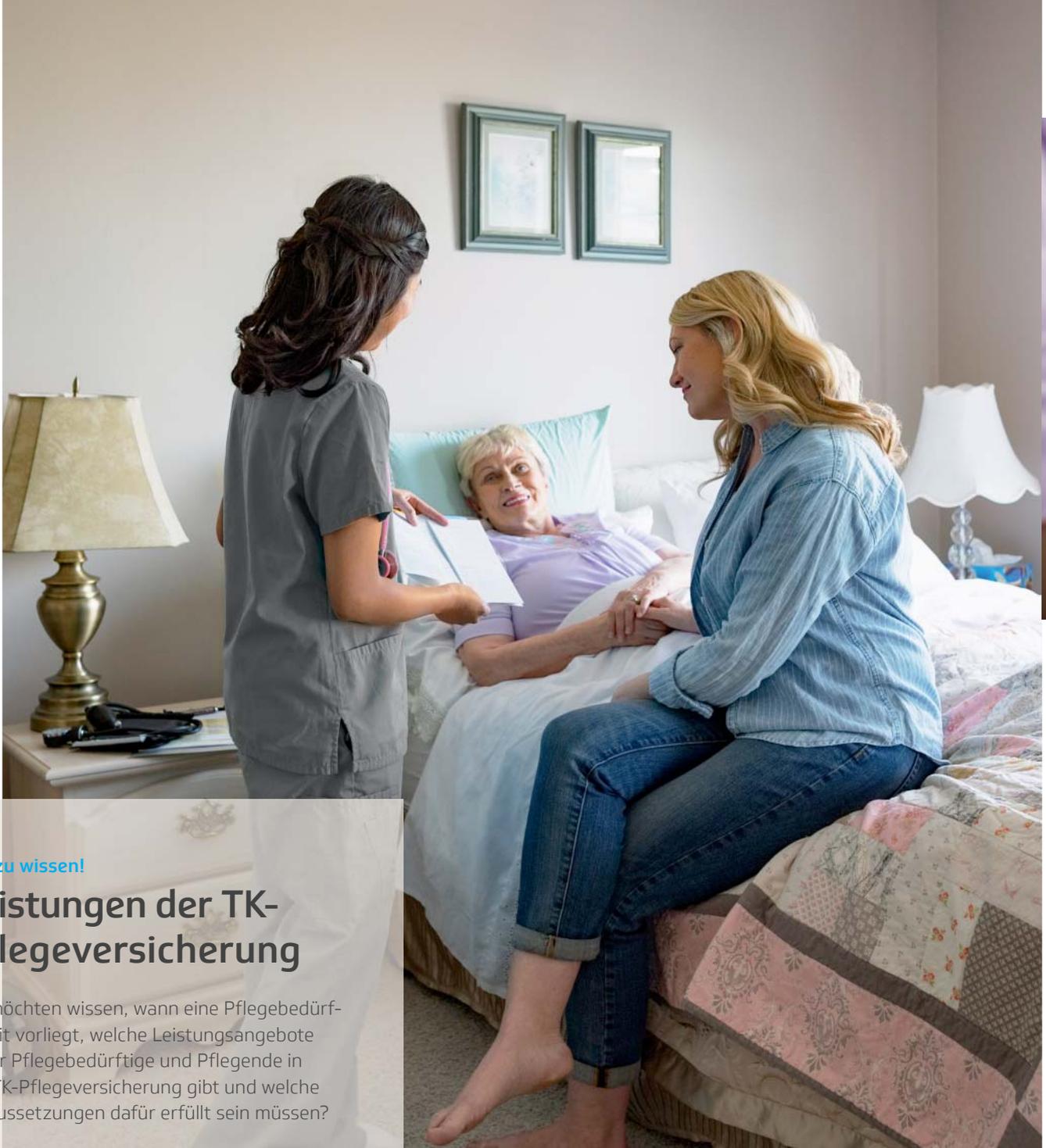
73 %

aller Pflegebedürftigen werden zu Hause gepflegt.

Energie. Unter Umständen müssen wohnliche oder berufliche Veränderungen vorgenommen oder eigene Pläne und Vorhaben verschoben oder gar aufgegeben werden.

Wenn Sie eine Pflege übernehmen, ist dies eine wertvolle Hilfe für Ihren Angehörigen oder nahen Freund. Sie sind dann bereit, eine verantwortungsvolle Aufgabe zu übernehmen. Deshalb prüfen Sie bitte vorher, wie viel Zeit und Kraft Sie dafür einsetzen können und berücksichtigen dabei Ihre gesundheitliche, familiäre und berufliche Situation.

Wenn Sie sich nicht sicher fühlen, wie Sie eine Pflege richtig gestalten, dann können Sie dies – meist für Sie kostenlos – in speziellen Pflegekursen lernen.



Gut zu wissen!

Leistungen der TK-Pflegeversicherung

Sie möchten wissen, wann eine Pflegebedürftigkeit vorliegt, welche Leistungsangebote es für Pflegebedürftige und Pflegende in der TK-Pflegeversicherung gibt und welche Voraussetzungen dafür erfüllt sein müssen?

Mit unserer Broschüre „Gut gepflegt – Leistungen der TK-Pflegeversicherung“ erhalten Sie darüber einen umfassenden Überblick. Damit Sie entscheiden können, was am besten für Ihre persönliche Situation geeignet ist. Ergänzt werden die Informationen mit praktischen Tipps, Übersichten und Hinweisen auf Links und weiterführende Literatur.

Wertvolle Informationen finden Sie auch auf unseren Internetseiten: tk.de, Suchnummer 916558

Räumliche und technische Gegebenheiten anpassen Auch daran sollten Sie im Vorfeld denken: Ihre Wohnung, Ihr Haus oder die Wohnsituation des Angehörigen ist womöglich nicht auf die besonderen Anforderungen der Pflegesituation vorbereitet: So können Stufen oder gar eine Treppe innerhalb oder vor der Wohnung, zu schmale Türen oder Durchgänge gravierende Hindernisse für den Pflegebedürftigen sein. Auch ist vielleicht die Toilette oder das Waschbecken für den Pflegebedürftigen nicht in der benötigten Höhe angebracht. Oder das Bett ist für ihn zu niedrig. Oder Ihr Auto ist zu klein für den Transport von Rollator oder Rollstuhl.

Wir lassen Sie mit Ihren Problemen nicht allein: Für nahezu alle Bereiche rund um eine Pflegesituation gibt es in der TK-Pflegeversicherung zahlreiche Hilfs- und Unterstützungsangebote.



Jede Pflegesituation ist anders

**Es gibt nicht die eine Pflegesituation.
Jeder Mensch und jeder Pflegebedarf
ist individuell.**

Von Fall zu Fall verschieden Keine Pflegesituation ist wie die andere. Es gibt nicht „die“ Pflegesituation schlechthin. Zunächst ist die Bandbreite des Pflegeumfangs von Mensch zu Mensch sehr verschieden. Hinzu kommt außerdem, dass sie immer in Abhängigkeit zum Ausmaß der Pflegebedürftigkeit steht.

Schließlich macht es einen großen Unterschied, ob Ihr Angehöriger seinen Alltag weitestgehend allein bewältigen kann und Sie nur einige Male pro Woche vorbeischauchen müssen, um bei einzelnen Aktivitäten, wie Einkaufen, dem Gang zum Friseur, zum Arzt oder zur Bank zu helfen. Oder ist tatsächlich eine nahezu Rund-um-die-Uhr-Betreuung notwendig, da der Angehörige bettlägerig ist oder eine Weglauftendenz besteht?

Zudem kann sich der Pflegebedarf im Laufe der Zeit ändern, etwa mit zunehmendem Alter des Pflegebedürftigen oder durch neu hinzukommende Einschränkungen wegen neuer Erkrankungen.

Medizinische Versorgung und Ernährung Zusätzlich ist von Bedeutung, ob bei Ihrem Angehörigen Erkrankungen vorliegen, die eine besondere medizinische Behandlung erfordern: Bei einer Diabetes-Erkrankung bedarf es nicht nur einer speziellen Ernährung, es muss auch regelmäßig der Blutzucker gemessen, Insulin gespritzt oder Tabletten gegeben werden. Nach einem Schlaganfall nimmt die (ambulante) Rehabilitation einen großen Stellenwert ein, und bei beginnender Demenz sind noch einmal ganz andere Schwerpunkte im Umgang wichtig.

Da Schlaganfall und Demenz zu den häufigsten Ursachen für die Entstehung einer Pflegebedürftigkeit zählen, finden Sie zu diesen Themen im Verlauf dieser Broschüre immer wieder gesonderte Informationen und Tipps.

Die Pflege teilen Sind Sie als einziger Angehöriger gefragt oder gibt es weitere Verwandte oder Freunde, die bereit sind, einen Teil der Pflege zu übernehmen? Und wenn ja, wie viele und wie viel Zeit oder gegebenenfalls auch Geld können sie investieren? Gibt es im familiären Umfeld vielleicht sogar jemanden mit Erfahrung oder Ausbildung im pflegerischen Bereich?

Sich selbst nicht vergessen

Viele pflegende Angehörige opfern sich regelrecht auf. Sie kümmern sich nur noch um den Pflegebedürftigen und vergessen darüber ihr eigenes Leben. Meist weil sie glauben, die Zeit dafür fehle. Das kann auf Dauer nicht gut gehen. Kleine Auszeiten zur Regeneration sollten unbedingt für Sie persönlich eingeplant werden.

Eigene Kontakte und Hobbys pflegen

Denken Sie immer auch an sich und Ihre Bedürfnisse! Schaffen Sie sich Freiräume für Ihre Interessen, Hobbys, Freunde, Kinder – kurz: für alles, was Ihnen im Leben wichtig ist. Denn nur, wenn es auch Ihnen gut geht, können Sie die Pflege dauerhaft meistern. Der Austausch mit vertrauten Personen ist wichtig, denn die Pflegesituation stellt auch für Sie eine psychische und emotionale Belastung dar.

Es kommt im Übrigen auch Ihrem Angehörigen zugute, wenn Sie entspannter sind: nachdem Sie beim Sport waren, einen Abend mit Freunden verbracht haben oder gut gelaunt vom Shoppen nach Hause kommen. Schließlich wollen die meisten Pflegebedürftigen niemandem zur Last fallen und nehmen Hilfe leichter an, wenn der Pflegende ein ausgeglichenes, erfülltes Leben hat.

Auszeiten planen Planen Sie für Ihre Auszeit möglichst regelmäßige, feste Zeiten im Pflegealltag ein – das kann für einige Stunden, einen Tag oder auch länger sein. Regelmäßigkeit, Verbindlichkeit und eine realistische Planung sind wichtig.

Sich Hilfe holen Um die Auszeiten wirklich genießen zu können, muss der Pflegebedürftige während dieser Zeit gut von einer anderen Person versorgt werden. Daher brauchen Sie neben einem festen Zeitplan auch tatkräftige und zuverlässige Unterstützer.

Das Beste ist, wenn Sie jemanden finden, der ein gutes persönliches Verhältnis zu dem Pflegebedürftigen hat und Sie vertreten kann. Wenn sich aber kein anderer Angehöriger oder Freund findet, nutzen Sie die Angebote der TK-Pflegeversicherung. Das sind unter anderem die Ersatzpflege, die Tages- und Nachtpflege oder die Kurzzeitpflege.

Detaillierte Informationen zu diesen Leistungsangeboten finden Sie in der TK-Broschüre „Gut gepflegt – Die Leistungen der TK-Pflegeversicherung“. Diese finden Sie unter **tk.de**, Suchnummer **916558**.



Jetzt bin ich dran Gönnen Sie sich möglichst regelmäßig und zu festen Zeiten kleine Auszeiten, damit sich alle darauf einstellen können. Mindestens ein halber Tag in der Woche sollte nur Ihnen gehören.



TK-Leistung

Psychologische Onlineberatung

Auf der mehrfach ausgezeichneten Onlineplattform **pfllegen-und-leben.de** unseres Kooperationspartners Catania GmbH können Sie sich als pflegender Angehöriger kostenfrei von speziell geschulten Psychologen beraten lassen. Sie erreichen die Seite unter **tk.de**, Suchnummer **907294**.

Wenn Sie verreisen Wenn Sie eine Reise planen, bietet sich eine Kurzzeitpflege in einer Einrichtung an. Überlegen Sie, ob eine Pflege am Wohn- oder an Ihrem Urlaubsort sinnvoller ist: zu Hause können Freunde und Verwandte zu Besuch kommen, am Urlaubsort haben Sie den Angehörigen in Ihrer Nähe. Möglich ist aber auch eine stundenweise Ersatzpflege in der Wohnung.

Sich nicht verbiegen Die Pflege eines anderen Menschen erfordert oft viel Geduld und Verständnis. Das heißt aber nicht, dass Sie sich ganz zurücknehmen müssen, wenn Sie sich beispielsweise über etwas geärgert haben. Reden Sie offen miteinander, sprechen Sie auch schwierige Themen an. Bei aller Belastung kann diese Zeit des intensiven „Zusammenseins“ eine Beziehung auch festigen und bereichern.

Entscheidungen nicht allein treffen

Im Zusammenhang mit der Pflege müssen immer wieder Entscheidungen, teils von enormer Tragweite, getroffen werden. Beziehen Sie den Pflegebedürftigen, Ihre Familie und gegebenenfalls weitere nahestehende Personen von Anfang an mit ein. So lastet die Verantwortung nicht allein auf Ihren Schultern. Auch hilft die Sicht eines

anderen oft, neue Wege zu sehen. Zudem werden die Konsequenzen so von allen Beteiligten bereitwilliger mitgetragen. Eine gemeinsame Entscheidung verpflichtet auch die anderen, Verantwortung und konkrete Aufgaben zu übernehmen. Und hilft so, Konflikte vorzubeugen, da alle Ansichten und Wünsche im Vorfeld gehört und bestenfalls berücksichtigt wurden.

Von Erfahrungen anderer profitieren Sie sind nicht der Erste und Einzige, der in die Situation gerät, einen Angehörigen oder guten Bekannten zu pflegen. Suchen Sie Kontakt zu Menschen in einer ähnlichen Situation. Ganz sicher gibt es auch in Ihrem Bekannten- oder Freundeskreis jemanden, der schon einmal mit der Pflege eines Angehörigen zu tun hatte. Dessen Erfahrungen und Tipps können eine wertvolle Hilfe sein und Ihnen viel Zeit bei der eigenen Lösungsfindung und Recherche ersparen.

In vielen Städten und Kommunen gibt es Selbsthilfegruppen, Stammtische und Gesprächskreise für pflegende Angehörige, organisiert beispielsweise von Wohlfahrtsverbänden, Kirchen oder engagierten Privatleuten. Im Internet gibt es Foren, in denen sich Gleichgesinnte austauschen.



Gut zu wissen!

Der TK-PflegeCoach unterstützt Sie

Die häusliche Pflege stellt an die Pflegenden hohe körperliche und psychische Ansprüche. Der TK-PflegeCoach unterstützt Pflegenden dabei, diese Herausforderungen besser zu bewältigen und dies direkt in der Häuslichkeit, im Rahmen eines digitalen Pflegekurses. Die Inhalte können über Ihr Smartphone, Tablet oder PC abgerufen werden. In vier Modulen lernen Sie Wichtiges zu Themen der häuslichen Pflege.

Für die Nutzung des TK-PflegeCoach ist keine Registrierung oder Anmeldung erforderlich. Sie erreichen ihn unter **tkpflegecoach.de**.

Haben Sie Fragen oder Anregungen?
Dann schreiben Sie uns gerne eine E-Mail an:
pflegecoach@tk.de



Fokus Schlaganfall Nach einem Schlaganfall nimmt die Rehabilitation eine zentrale Rolle ein. Im Vordergrund steht, das eigene Leben Stück für Stück wieder möglichst selbständig meistern zu können und somit mehr Lebensqualität zu erlangen.

Wichtig Fordern Sie, aber überfordern Sie nicht! Setzen Sie sich gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen kleine Ziele. Merken Sie, dass ein Ziel nicht erreicht werden kann, passen Sie es den Fähigkeiten und Gegebenheiten an. Belohnen Sie sich und den Angehörigen mit einem besonderen Essen, einem Kinobesuch oder ähnlichem, wenn ein „Etappenziel“ erreicht ist.



Die Auswirkungen nach einem Schlaganfall können vielfältig sein. Spezielle Symptome wie Halbseitenlähmung, das Nichtwahrnehmen der gelähmten Seite (Neglect), Gesichtsfeldeinschränkungen, Sprach- und Gedächtnisprobleme beeinflussen die Pflege und den Umgang miteinander.

Diese speziellen Symptome erfordern einen individuellen Umgang. Lassen Sie sich bereits in der Rehabilitationsklinik von Pflegenden und Therapeuten zeigen, wie Sie den betroffenen Menschen am besten unterstützen können.

Bemerken Sie psychische Veränderungen wie Depressionen, Gedächtnisprobleme oder Persönlichkeitsveränderungen, sprechen Sie mit dem behandelnden Arzt und suchen Sie eventuell psychotherapeutische Hilfe.

Fokus Demenz Für an Demenz erkrankte Menschen bedeutet Alltag vor allem Orientierung und Sicherheit. Je besser Sie den (zuvor gelebten) Alltag kennen, desto eher gelingt es, geliebte Gewohnheiten zu pflegen und beizubehalten. Allerdings ist auch zu berücksichtigen, dass sich Gewohnheiten und Vorlieben ändern können.

Besonders zu beachten ist:

- Verändern Sie die Wohnung nicht, lassen Sie Dinge an ihrem Ort, auch wenn dies nicht Ihrer Vorstellung von Ordnung entspricht.
- Schenken Sie den täglichen Ritualen viel Beachtung.
- Passen Sie alltägliche Gewohnheiten an die Fähigkeiten des Pflegebedürftigen an.
- Schaffen Sie eine sichere Umgebung und beseitigen Sie Stolperfallen (etwa Teppiche) nur dann, wenn Sie wirklich den Eindruck haben, dass eine Sturzgefahr besteht.



Den Alltag meistern

Der Pflegealltag zu Hause stellt besondere Anforderungen: Sie müssen sich vertraut machen mit ungewohnten Hilfestellungen rund um die Körperpflege, gleichzeitig ist es aber auch von Bedeutung, sich nicht allzu sehr „fremdbestimmen“ zu lassen.

Umgang miteinander

Wie viel Nähe gut tut und wann Distanz angezeigt ist, finden Sie am besten selbst heraus.

Wenn Sie bereit sind, die Pflege eines Angehörigen zu übernehmen, ändert sich einiges. Auch im Umgang miteinander. Vor allem sollten Sie darauf achten, dass neben großer Nähe – die aufgrund der Pflegesituation automatisch entsteht – immer auch ein wenig Distanz erhalten bleibt.

Oft besteht große Unsicherheit darüber, ob der Umgang mit dem vertrauten Angehörigen oder Freund nun anders gestaltet werden muss oder, falls ja, wie man miteinander reden sollte: Soll er mit unerfreulichen Themen behelligt werden? Oder hält man doch lieber alles von ihm fern? Darf die bettlägerige Mutter auch mal die Meinung gesagt bekommen, oder sollte man sie förmlich „in Watte packen“? Bestimmt nun der Alltag des zu Pflegenden auch Ihren Rhythmus oder sollte es umgekehrt sein?

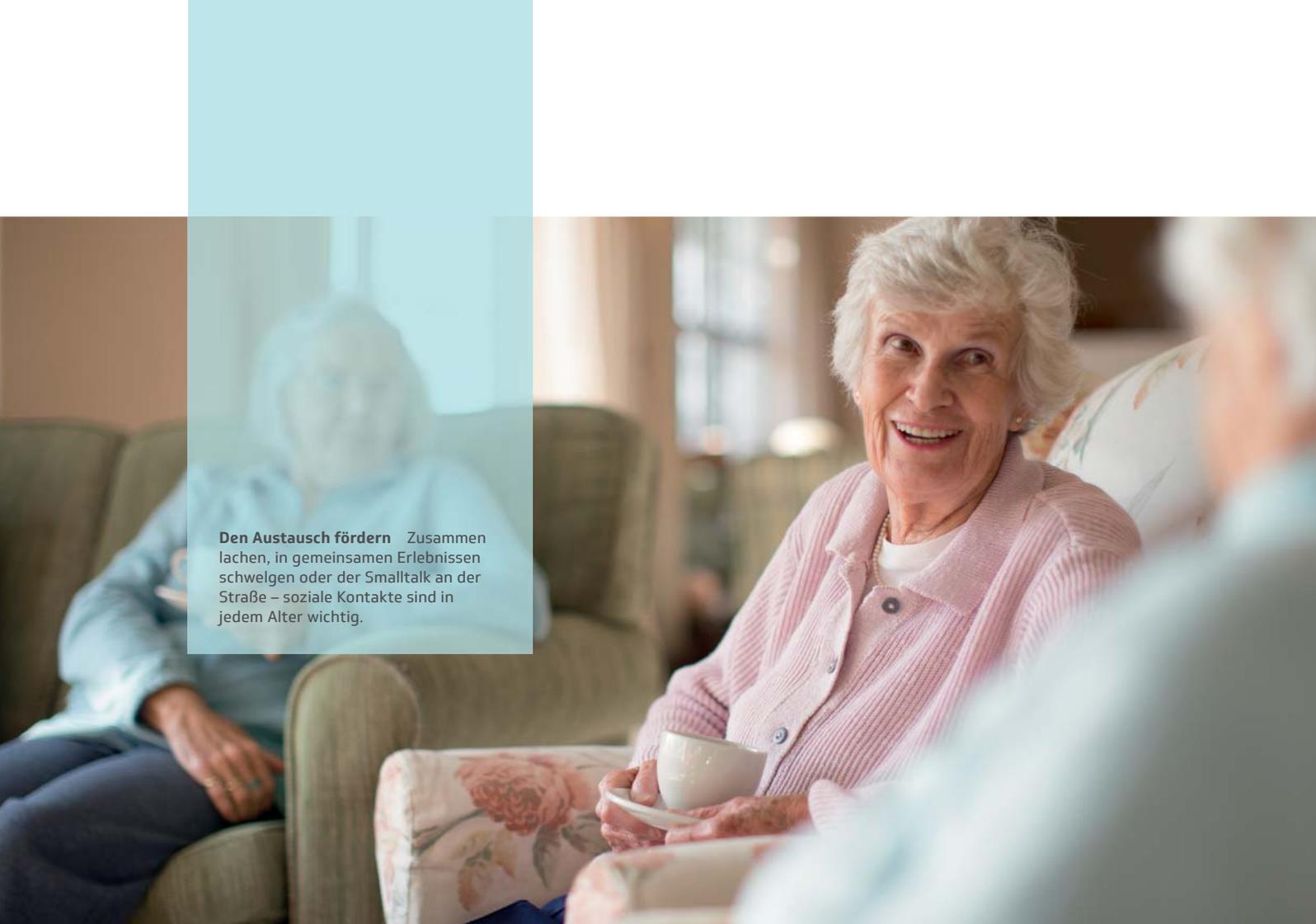
Wie lässt sich angesichts der neuen Situation eine gesunde Distanz und Raum für sich selbst beibehalten? Häufig wird auch gerade im Umgang mit älteren Pflegebedürftigen vergessen, dass der Mensch trotz seiner heutigen Hilfsbedürftigkeit ein Erwachsener ist. Und dass er jahrzehntelange Erfahrung, Bedürfnisse, Wünsche und eine Persönlichkeit hat.

Leben, nicht nur pflegen Konzentrieren Sie sich nicht nur auf Ihre Aufgabe als Pflegenden, sondern weiterhin auf das Leben. Krankheit und Pflegebedürftigkeit sollten nicht im Vordergrund stehen. Verlieren Sie Wünsche und Bedürfnisse nicht aus den Augen, sowohl die des Pflegebedürftigen als auch Ihre eigenen.

Alltag und Rituale sind wichtig Zu jedem Alltag gehören feste Abläufe, Gewohnheiten und Rituale sowie eine gewisse Struktur im Tagesablauf. Was zunächst vielleicht langweilig klingt, ist für uns Menschen aber wichtig und schön. Denn Vertrautes gibt uns Halt und ermöglicht Vorfreude.

Versuchen Sie daher, sowohl für den Pflegebedürftigen als auch für sich selbst, den gewohnten Alltag beizubehalten, den Sie vor Eintritt der Pflegebedürftigkeit hatten. Das kann ein erster morgendlicher Kaffee zusammen in der Küche sein, das mittägliche Vorlesen aus der Zeitung oder das gemeinsame Fernsehen am Abend auf dem Sofa.

Für Abwechslung sorgen So schön ein vertrauter Alltag auch ist – ab und zu muss ein wenig Abwechslung her, damit der Alltag nicht zur Monotonie wird. Sorgen Sie für Höhepunkte, besondere Momente oder kleine Abwechslungen, die Ihnen beiden Spaß machen: sonntags einen frischen Kuchen backen, ein Kino- oder Konzertbesuch, ein Spaziergang im Grünen.



Den Austausch fördern Zusammen lachen, in gemeinsamen Erlebnissen schwelgen oder der Smalltalk an der Straße – soziale Kontakte sind in jedem Alter wichtig.

Selbstständigkeit erhalten Ermöglichen Sie dem Pflegebedürftigen insbesondere in seinem Wohnumfeld ein weitgehend selbstbestimmtes Leben. Dafür sorgen Barrierefreiheit und dass wichtige Gegenstände gut erreichbar sind. Ein sicheres Gefühl gibt es, wenn notwendige Hilfsmittel bereitstehen, ein Notruf schnell möglich ist und Stolperfallen beseitigt sind.

Respektvoll miteinander umgehen Ihre Mutter oder Ihr Vater sind Erwachsene, die bereits ein langes Leben hinter sich haben – mit ihren Erfahrungen und Erlebnissen. Hüten Sie sich daher davor, sie oder ihn fortan wie ein Kleinkind zu behandeln, auch wenn der Pflegebedürftige jetzt von Ihrer Unterstützung abhängig ist. Absolut tabu sind Verniedlichungen bei der Sprache, „Lätzchen“ oder „Löffelchen“ sind bei Kindern angebracht, bei Erwachsenen aber tabu. Selbst wenn die Rollenverteilung derzeit eine „andere“ ist. Respektieren Sie weiterhin seine Lebensleistung und nehmen Sie ihn ernst.

Auch Heikles offen besprechen Natürlich kann es manchmal unangenehm sein: Aber sprechen Sie unbedingt auch heikle Themen, wie zum Beispiel Inkontinenz, offen an. Der Pflegebedürftige sollte, soweit möglich, an Entscheidungen beteiligt und nicht entmündigt werden. Grundlose Schonung oder „hinter seinem Rücken“ zu entscheiden ist hier fehl am Platz.

Veränderungen gemeinsam planen Ist absehbar, dass Sie über kurz oder lang nicht mehr die gesamte Pflege allein stemmen können? Ist ein zumindest vorübergehender stationärer Aufenthalt in einem Pflegeheim unausweichlich? Dann bereiten Sie den Angehörigen schonend auf die bevorstehende Umstellung vor. Umso besser kann er sich darauf einstellen.

Soziale Kontakte pflegen Zwischenmenschliche Beziehungen sind wichtig. Sie stärken das Selbstwertgefühl, sorgen für Abwechslung und Anregung und geben dem Leben einen Sinn. Deswegen ist der Kontakt zu Kindern und Enkeln, Freunden und Nachbarn wichtig. Dazu gehören nicht nur Besuche, sondern auch kurze Gespräche beim Bäcker, beim Friseur oder im Supermarkt.

Davon profitieren auch Sie als Pfleger, denn durch lebendige soziale Kontakte ist der Pflegebedürftige ausgeglichener und nicht ausschließlich auf Sie fixiert. Im besten Fall werden Sie in der Pflege entlastet und können die Zeit, in der Besucher da sind, für sich nutzen.

Körperpflege

Hilfe bei der Körperpflege anzunehmen, fällt oft besonders schwer. Immerhin bedeutet dies große Intimität. Mit einfachen Tricks lassen sich aber viele Dinge leichter handhaben.

Waschen Ein gepflegtes Erscheinungsbild ist auch für Pflegebedürftige wichtig. Daher sind regelmäßige Körper- und Mundpflege sowie Kleidungswechsel unerlässlich.

Atmosphäre auflockern So ungewohnt es ist – und auch wenn es Ihnen und dem Pflegebedürftigen schwerfällt – versuchen Sie beide, mit dem Thema Körperpflege von Anfang an so selbstverständlich wie möglich umzugehen. Schließlich ist sie genauso wichtig wie regelmäßiges Essen oder Trinken.

Ein guter Start ist eine lockere Unterhaltung über ein unverfängliches Thema. So entkrampft sich die Situation für Sie beide. Oder schalten Sie das Radio an, um für angenehme und unterhaltsame Ablenkung zu sorgen. So wird auch der Pflegebedürftige nicht das Gefühl haben, auf unangenehme Weise im Fokus zu stehen. Sind einige Handgriffe ohne Ihre Hilfe möglich, können Sie zwischendurch auch mal den Raum verlassen; etwa dann, wenn der Pflegebedürftige die Intimpflege selbst durchführt.

Grundlegend zu beachten An Körperstellen, die leicht schwitzen (beispielsweise am Bauch oder unter den Brüsten) sollte die Haut immer besonders gründlich abgetrocknet werden. Somit beugen Sie Hautpilz vor. Versuchen Sie, alle Materialien, die zur Körperpflege gebraucht werden, in Griffnähe des Pflegebedürftigen zu stellen. Dies lässt den Pflegebedürftigen spüren, dass er selbst Entscheidungen hinsichtlich der Körperpflege treffen kann und Mithilfe willkommen ist. Sollte die Körperpflege am Waschbecken erfolgen, lassen Sie den Pflegebedürftigen in einem Stuhl mit Rücken- und Armlehne sitzen, um für mehr Sicherheit zu sorgen.

Gut zu wissen!

Hautreaktionen

Wenn sich die Haut des Pflegebedürftigen verändert, kann das ein Hinweis auf gesundheitliche Probleme oder eine allergische Reaktion sein. Ist die Haut nach dem Waschen oder Eincremen gereizt, verwenden Sie besser parfüm-, konservierungs- und seifenfreie Produkte mit einem pH-Wert von 5,5, der den Schutzmantel der Haut unterstützt. Hilft auch das nicht, fragen Sie einen Arzt! Besonders bei Diabetes oder Inkontinenz sollte auf den Zustand der Haut geachtet werden.



Gut zu wissen!

Zahnprothese

Grundsätzlich sollten die „dritten Zähne“ rund um die Uhr getragen werden – auch nachts. Setzt man sie längere Zeit nicht ein, kann die Prothese ihre Passform verlieren, sodass sie nicht mehr richtig sitzt.

Wenn möglich sollte der Angehörige die Prothese selbst herausnehmen und wieder einsetzen. Er spürt am besten, ob sie richtig sitzt. Wenn Sie das machen, besteht immer auch Verletzungsgefahr.



Waschen im Bad Die Körperpflege sollte möglichst im Bad stattfinden, denn das vermittelt ein Gefühl von Normalität. Zudem gibt es für Ihren Angehörigen so einen Grund, aus dem Bett aufzustehen, also: sich kurz zu bewegen. Unterstützen Sie ihn nur in Bereichen, in denen er wirklich Hilfe benötigt, und nutzen Sie Hilfsmittel wie einen Duschstuhl. Erklären Sie ihm bei jeder Hilfestellung, was Sie tun, damit er darauf vorbereitet ist.

Waschen lassen Möchte der Angehörige aus Scham lieber von einem ambulanten Pflegedienst gewaschen und angekleidet werden oder wollen auch Sie das Waschen nicht so gern übernehmen, geben Sie diese Aufgabe ruhig ab. Gute Erfahrungen wurden auch damit gemacht, wenn ein Familienmitglied ein- bis zweimal wöchentlich kommt und die Körperpflege des Angehörigen übernimmt und daraus ein besonderes Ereignis macht.



Von Kopf bis Fuß Kleine Rituale wie ein regelmäßiges Fußbad tun Körper und Seele gut.

Waschen im Bett Für die Körperpflege im Bett sollten Sie den Pflegebedürftigen möglichst aufsetzen, denn das gibt ein Gefühl von Normalität. Außerdem kann er sich so besser selbst die Zähne putzen, sich kämmen oder rasieren. Lediglich zum Waschen des Intimbereichs sollte man das Bett besser flachstellen. Damit Bettwäsche und Matratze beim Waschen nicht nass werden, legen Sie ein Handtuch aufs Bett. Packen Sie vorab Waschlappen, Zahnbürste, Kamm und weitere Dinge in einem „Materialkorb“ zusammen, damit Sie nicht ständig ins Bad laufen müssen, um etwas zu holen.

Wasch- und Pflegeprodukte Benutzen Sie möglichst die gewohnten Wasch- und Pflegeprodukte des Angehörigen – es sei denn, er möchte bewusst etwas anderes ausprobieren. Viele ältere Menschen haben eine trockene, empfindliche Haut. Daher sind seifenfreie oder rückfettende Produkte oder eine Wasser-in-Öl-Lotion geeigneter. Sie versorgen die Haut mit Feuchtigkeit und lindern zudem den Juckreiz. Besonders geeignet sind auch Produkte, die Feuchtigkeit halten (etwa mit Urea). Grundsätzlich gilt: Je trockener die Haut, desto fetthaltiger sollte die Lotion sein.

Wer bettlägerig ist und sich kaum bewegt, friert schneller. Drehen Sie daher vor dem An- und Ausziehen oder vor dem Waschen des Pflegebedürftigen die Heizung hoch.

Zähne putzen und Prothese reinigen Mundpflege bedeutet bei älteren Menschen nicht nur das Putzen der (verbliebenen) Zähne, sondern oft auch die regelmäßige Reinigung einer Prothese. Besonders gründlich und schonend geht das mit einer elektrischen Zahnbürste. Zusätzlich sollten Zahnzwischenräume mit Zahnseide oder einer sogenannten Interdentalbürste gereinigt werden. Massieren Sie auch die unter der Prothese liegende Kauleiste mit einer weichen Zahnbürste.

Prothese reinigen Für die Prothese verwenden Sie am besten Zahnpasta ohne grobkörnige Schleifmittel, die das Material angreifen können und eine weiche Zahnbürste oder spezielle Prothesenbürste. Zusätzlich sollte die Prothese mithilfe spezieller Tabletten, die in Wasser aufgelöst werden, gereinigt werden.

Regelmäßige Kontrollen Zähne und Prothese sollten in regelmäßigen Abständen vom Zahnarzt kontrolliert werden. Eventuell kommt der Zahnarzt auch zum Pflegebedürftigen ins Haus. Achten Sie darüber hinaus auch selbst beim Pflegebedürftigen auf Veränderungen im Mundraum. Gerade schlecht sitzende Prothesen können Druckstellen und Entzündungen verursachen.

Trockene Lippen Wer viel durch den Mund atmet, neigt zu trockenen Schleimhäuten und Lippen. Tränken Sie einen Tupfer in etwas Kamillen- oder Salbei-Tee und tupfen Sie damit die Mundhöhle des Pflegebedürftigen aus. Und benutzen Sie einen fetthaltigen Lippenpflegestift.

Kleidung Ständig Nachtwäsche zu tragen, vermittelt dem Pflegebedürftigen ein Gefühl von Kranksein, Schwäche und Abhängigkeit. Ermuntern Sie Ihren Angehörigen, tagsüber normale Kleidung zu tragen – auch wenn er überwiegend im Bett liegt.

Die Kleidung sollte zweckmäßig und bequem sein, aber auch dem individuellen Geschmack und Stil des Pflegebedürftigen entsprechen. Vielleicht rüsten Sie aber das eine oder andere Kleidungsstück ein wenig um, damit das An- und Ausziehen leichter geht: Kleidung mit Reißverschluss ist praktischer als Kleidung mit Knöpfen. Schuhe mit Klettverschluss sind leichter anzuziehen als solche mit Schnürsenkeln. Achten Sie beim Einkauf auf diese Details, die Ihnen den Alltag enorm erleichtern.

Mit Krankheiten leben

Wenn ein Angehöriger nicht mehr allein für sich sorgen kann, hängt das zumeist auch mit der körperlichen Leistungsfähigkeit zusammen. Zu viel Anstrengung geht nicht mehr, sogar alltägliche Handgriffe werden zum Problem. Mit den richtigen Hilfsmitteln ist es möglich, wieder ohne Scham am Leben teilzuhaben.

Auf Druckgeschwüre achten Ein Druckgeschwür (Dekubitus) entsteht, wenn eine Hautregion anhaltendem Druck ausgesetzt ist und dadurch zu wenig durchblutet wird. Auf Dauer können die Haut und darunterliegendes Gewebe geschädigt werden. Gerade wenig durch Fett unterpolsterte Körperstellen, wo die Haut direkt über den Knochen spannt, sind gefährdet. Welche Bereiche das konkret sind, ist abhängig von der Lage oder Sitzhaltung des Körpers.

Ursachen eines Druckgeschwürs sind vor allem:

- Mangelnde Bewegung, langes Sitzen oder Liegen (bei Bettlägerigkeit)
- Starkes Über- oder Untergewicht
- Schlecht durchblutete, eventuell vorgeschädigte Haut
- Vermindertes Schmerzempfinden (etwa bei Lähmungen oder Diabetes)
- Feuchtigkeit durch Schwitzen oder Inkontinenz

Immer wieder ein wenig bewegen Ein Druckgeschwür kann sehr schmerzhaft sein. Die Heilung ist oft langwierig. Doch es gibt zahlreiche Möglichkeiten, einem Dekubitus vorzubeugen – auch bei eingeschränkter Bewegungsfähigkeit oder Bettlägerigkeit des Pflegebedürftigen.

Grundsätzlich gilt es, möglichst viel Bewegung in den Alltag des Pflegebedürftigen einzubauen, denn das ist noch immer die beste Vorsorge. Das muss aber kein sportliches Trainingsprogramm sein. Es reicht schon, immer mal wieder ein paar Schritte zu gehen und nicht zu lange ununterbrochen in ein und derselben Position zu sitzen. Also ruhig zwischen Sitzen, Gehen/Stehen und Liegen regelmäßig wechseln.

Regelmäßiges Umlagern kann Druckgeschwüre verhindern.

Regelmäßig umlagern Ist die Bewegungsfähigkeit so stark eingeschränkt, dass der Pflegebedürftige fast ausschließlich im Bett liegt, ist regelmäßiges Umlagern wichtig. Da helfen schon kleinste Veränderungen der Position, um gefährdete Stellen zu entlasten. Als Faustregel gilt: tagsüber alle zwei bis vier Stunden umlagern, nachts nur falls nötig – Sie brauchen alle ausreichend Schlaf.

Beim Umlagern sollten Sie den Angehörigen nicht über das Bettlaken ziehen, da die dadurch entstehende Reibung ein Druckgeschwür noch fördern kann. Zudem sollte das Umlagern weder für den Pflegebedürftigen noch für Sie schmerzhaft sein. Tipps, wie Sie vermeiden, sich einen Bruch zu heben, finden Sie zum Beispiel im Abschnitt über Kinästhetik.

Gut zu wissen!

Ein Druckgeschwür erkennen

Ist die Haut an einer aufliegenden Stelle weiß oder gerötet und schmerzt? Geht die Verfärbung auch nicht weg, wenn die Stelle wieder frei liegt oder wenn Sie mit dem Finger darauf drücken? Dann informieren Sie bitte umgehend einen Pflegedienst oder den Hausarzt.



Zu viele Kissen, Falten und Krümel vermeiden Im Bett sollten Sie den Pflegebedürftigen nicht mit zu vielen Kissen zupolstern, sodass er sich kaum noch bewegen kann. Achten Sie darauf, dass keine Falten oder Krümel auf Kleidung, Bettlaken oder Kissen zu unnötigem Druck führen. Lagern Sie eventuell schon gefährdete Körperstellen besser frei oder entlasten Sie sie durch eine andere Liegeposition.

Spezielle Matratzen Übrigens: Es gibt auch spezielle Weichlagerungs- und Wecheldruckmatratzen. Sie ersetzen jedoch nicht das Umlagern, sondern wirken lediglich unterstützend, indem sie den Druck mindern.

Die Haut trocken halten Feuchte Hautstellen begünstigen ein Druckgeschwür besonders. Sie lassen sich vermeiden, indem die Haut immer gut abgetrocknet und eingecremt wird.

Achten Sie beim Pflegebedürftigen insbesondere auf Körperstellen, bei denen Hautfalten entstehen können. Wechseln Sie auch Inkontinenzvorlagen regelmäßig.

Damit die Haut intakt bleibt, braucht sie genügend Flüssigkeit. Viel zu trinken und immer ein Getränk in Reichweite stehen zu haben, ist daher ein wichtiger Tipp für den Alltag.





Gut zu wissen!

Anzeichen für eine Lungenentzündung

- Erhöhte Temperatur, Fieber eventuell mit Schüttelfrost
- Husten mit Auswurf (gelb-grünlich oder braun-rötlich) oder trockener Reizhusten
- Schmerzen beim Ein-/Ausatmen (zum Beispiel Stechen)
- Rasselndes oder pfeifendes Geräusch beim Atmen
- Allgemeines Krankheitsgefühl, Abgeschlagenheit

Bei Verdacht auf Lungenentzündung informieren Sie bitte sofort den Hausarzt!

Lungenentzündung Eine Lungenentzündung (Pneumonie) gehört zu den häufigsten Infektionskrankheiten bei älteren Menschen. Bakterien, Viren oder Pilze können die Entzündung des Lungengewebes hervorrufen.

Ursachen können sein:

- Bewegungsmangel (insbesondere bei Bettlägerigkeit)
- Oberflächliche Atmung
- Neigung zum „Verschlucken“
- Geschwächte Abwehrkräfte
- Infektionen des Mundraums
- Trockene Atemwegsschleimhäute
- Atemwegs- oder Lungenerkrankungen, bei denen der Schleim nicht abgehustet werden kann



Frühzeitig vorbeugen Um einer Lungenentzündung vorzubeugen, sollte eine Infektion des Pflegebedürftigen immer rasch behandelt werden. Infektionen des Mundraums können Sie vorbeugen, indem Sie auf eine regelmäßige und sorgfältige Mundpflege achten. Bei Husten sorgen Sie dafür, dass dieser sich löst. Bei trockenen Schleimhäuten hilft die Befeuchtung der Luft durch ein Luftbefeuchtungsgerät oder Sie legen einfach feuchte Handtücher auf die Heizung.

Frische Luft und lockere Kleidung Wichtig sind frische Luft und eine die Atmung erleichternde Haltung, denn dadurch wird die Lunge des Pflegebedürftigen besser belüftet. Im Bett sollte der Oberkörper hochgelagert werden, Kleidung sollte nicht einengen.

Tief ein- und ausatmen Ein Mensch mit flacher Atmung sollte immer mal wieder zum tiefen Ein- und Ausatmen animiert werden. Übrigens: Schon lachen, reden und sich bewegen regen zum tieferen Atmen an. Versuchen Sie daher, die Bewegung des Pflegebedürftigen an den unterschiedlichsten Stellen in den Alltag einzubauen.

Und ganz allgemein ist es wichtig, möglichst nicht zu rauchen, viel zu trinken und sich vitaminreich zu ernähren. Informationen und Tipps rund um eine gesunde Ernährung finden Sie im folgenden Kapitel Ernährung.

Inkontinenz (Blasen- und Darmschwäche) Wer ungewollt Urin oder Stuhl verliert, leidet an Inkontinenz. Die meisten Menschen genieren sich dafür so sehr, dass sie versuchen, den „Vorfall“ zu verheimlichen.

Offen sprechen Sollten Sie Hinweise auf eine Inkontinenz bei Ihrem Angehörigen entdecken, sprechen Sie das Thema vorsichtig an. Machen Sie dies unter vier Augen, nicht in Gegenwart von Besuchern oder Außenstehenden. Auch wenn die Thematik von allen Beteiligten als eher unangenehm empfunden wird – eine sachliche Klärung und Absprachen darüber, wie verfahren werden soll, sind unerlässlich.

Untersuchung durch den Arzt Der erste Schritt sollte auf jeden Fall eine Untersuchung durch den Hausarzt oder einen Facharzt sein, um mögliche medizinische Ursachen der Inkontinenz abzuklären. Diese können nämlich manchmal behoben werden.

Hilfsmittel verwenden Wenn eine Inkontinenz den Alltag allzu sehr belastet, ist es nötig, Hilfsmittel wie Einlagen oder Windeln, eine Unterlage im Bett oder eine sogenannte Urinflasche zu verwenden. Bei zunehmender Inkontinenz käme als letzte Dauerlösung eine „Katheteranlage“ in Frage, die durch die Bauchdecke in die Harnblase gelegt wird. Einen Katheter durch die Harnröhre zu legen, birgt ein größeres Infektionsrisiko, da Keime direkt über den Katheter in die Harnblase wandern und dort zu einer Blasenentzündung führen können.

In der Regel wird zwischen sehr leichter, leichter, mittelschwerer und schwerer Inkontinenz unterschieden. Entsprechend groß ist auch die Vielfalt der erhältlichen Produkte. Lassen Sie sich von einem Arzt und im Sanitätsfachhandel individuell beraten. Fragen Sie aber auch einen ambulanten Pflegedienst nach Tipps und Empfehlungen. Oft gibt es kostenlose Probestmuster, um die passende Größe der Einlage zu testen.

Auf gute Hygiene achten Hygiene spielt bei Inkontinenz eine große Rolle. Verwenden Sie hautfreundliche Produkte, um Hautirritationen und Gerüchen beim Pflegebedürftigen vorzubeugen. Vermeiden Sie Intimsprays.

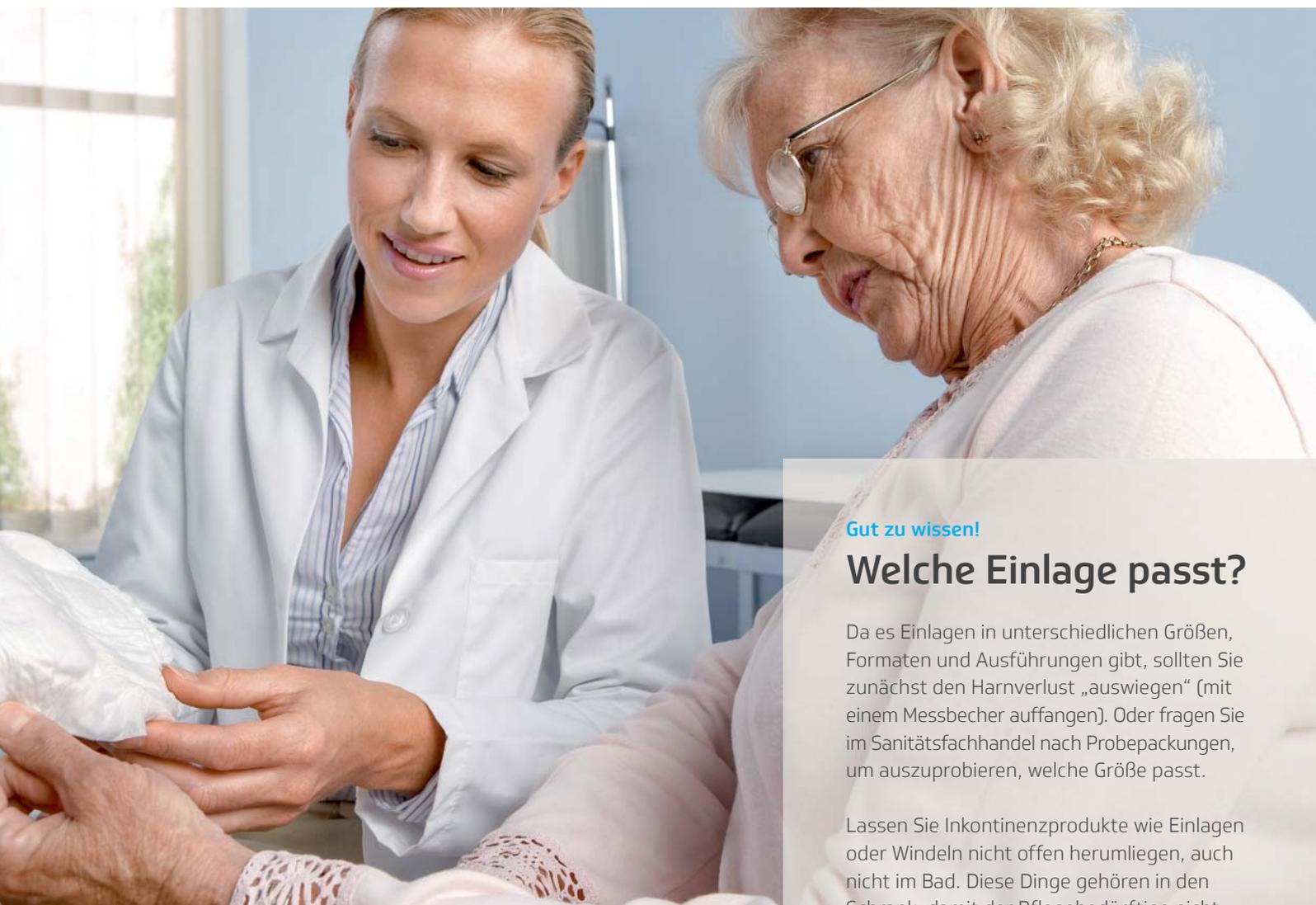
Am besten kaufen Sie kleine unauffällige, leicht zu handhabende Inkontinenzvorlagen. Diese können dann beim Gang zur Toilette jeweils selbst gewechselt werden. Um dem Pflegebedürftigen größtmögliche Selbstständigkeit zu ermöglichen, sollten Hilfsmittel wie Gehhilfe oder Toilettenartikel immer griffbereit neben der Toilette stehen.

Auf Flüssigkeitszufuhr achten Gerade auch bei Blasenschwäche ist es wichtig, viel zu trinken: 1,5 bis 2,0 Liter pro Tag. Denn eine zu geringe Flüssigkeitszufuhr kann die Inkontinenz noch verstärken und zu Harnwegsinfekten oder Verstopfung führen. Einzige Ausnahme: eine Erkrankung spricht dagegen. Fragen Sie zur Sicherheit am besten den Hausarzt.

Blasentraining Übrigens: Inkontinenz muss nicht peinlich sein, denn sie ist eine Krankheit. Inkontinenz ist auch kein Grund, nicht mehr am öffentlichen Leben teilzuhaben. Oft lässt sich Abhilfe schaffen: zum Beispiel mit Blasentraining: Wer immer im gleichen Abstand zur Toilette geht, das heißt etwa alle zwei bis vier Stunden, kann seine Blase auf diesen – oder einen anderen – Rhythmus trainieren. Wichtig ist nur, dass eine gewisse Regelmäßigkeit eingehalten wird.

Fokus Schlaganfall Im Bereich der Körperpflege benötigen viele Menschen nach einem Schlaganfall Hilfe. Um Fertigkeiten zurückzuerlangen, sollten vorhandene Fähigkeiten möglichst nur „ergänzt“ werden. Jeder (noch so) kleine Fortschritt ermutigt. Achten Sie jedoch darauf, die Hilfestellungen immer wieder neu anzupassen, um weitere Erfolge zu ermöglichen.





Gut zu wissen!

Welche Einlage passt?

Da es Einlagen in unterschiedlichen Größen, Formaten und Ausführungen gibt, sollten Sie zunächst den Harnverlust „auswiegen“ (mit einem Messbecher auffangen). Oder fragen Sie im Sanitätsfachhandel nach Probepackungen, um auszuprobieren, welche Größe passt.

Lassen Sie Inkontinenzprodukte wie Einlagen oder Windeln nicht offen herumliegen, auch nicht im Bad. Diese Dinge gehören in den Schrank, damit der Pflegebedürftige nicht immer wieder an daran erinnert wird.

Die Folgen eines Schlaganfalls und der daraus resultierende Unterstützungsbedarf sind sehr individuell, lassen Sie sich daher gezielt in Hilfestellungen einweisen. Die Halbseitenlähmung kommt besonders häufig vor, anbei einige Hinweise zur Erleichterung der Pflege:

- Benutzen Sie zum Waschen eine Sitzgelegenheit mit Lehne. So ist es möglich, beim Waschen einen Arm am Beckenrand abzulegen.
- Beginnen Sie beim Anziehen immer mit dem gelähmten Körperteil, beim Ausziehen immer mit dem nicht gelähmten.
- Beziehen Sie die gelähmte Seite weitmöglichst mit ein.
- Achten Sie bei der Kleidung und der Nutzung von Gegenständen (wie Rasierapparat) immer darauf, dass sie mit einer eingeschränkten zweiten und der gesunden Hand bedient werden können.

Fokus Demenz Bei an Demenz erkrankten Menschen sind Routinen und Gewohnheiten wichtig. Behalten Sie daher gewohnte Abläufe möglichst bei. Bleiben Sie bei bekannten Pflegeprodukten (etwa Zahnpasta und Seife) und nutzen Sie die gewohnte Haarbürste und das wohlbekannte Handtuch. Mit wenig Hilfestellung kann so oft noch lange Zeit eine selbständige Körperpflege erhalten bleiben. Manchmal helfen schon kleine Impulse, wie jemandem den Kamm in die Hand zu drücken, um Routinen in Gang zu setzen.

Nichts erzwingen Sich bei der Körperpflege und Toilettengängen helfen lassen zu müssen, wird häufig von an Demenz erkrankten Menschen nicht oder nur schwerlich toleriert. Erzwingen Sie nichts. Manchmal ist es sinnvoll, zunächst etwas ganz anderes zu tun und es später noch einmal zu versuchen. Auch eine „Katzenwäsche“ reicht bisweilen aus. Generell sollten Sie dem Angehörigen ganz selbstverständlich weiterhelfen und keine große Sache daraus machen. Dies ist übrigens auch in vielen anderen Situationen nützlich, in denen Unterstützung benötigt wird.

Achten Sie auf praktische Kleidung, die leicht anzuziehen ist und zur Jahreszeit passt. Sinnvoll ist, saisonal nicht passende Kleidung aus dem Schrank zu nehmen. Tolerieren Sie auch ungewöhnliche Kombinationen. Manchmal ist es nützlich, zwei passende Kombinationen zur Wahl zu stellen – so kann trotz Wahlmöglichkeit Einfluss auf die Kleidung genommen werden. Das selbstständige Anziehen fällt dem Pflegebedürftigen leichter, wenn Sie die Kleidungsstücke in der Reihenfolge des Anziehens übereinanderlegen.

Demenz erkrankte sind ab einem bestimmten Stadium der Erkrankung nicht mehr in der Lage, Bedürfnisse wie Harn- oder Stuhldrang zu artikulieren. Dazu kommen Probleme wie die Toilette zu finden und die Kleidung zu öffnen. Inkontinenz ist die Folge. Hilfreich ist es, bei unruhigem Verhalten schon mal einen Toilettengang anzubieten oder den Pflegebedürftigen zur Toilette zu führen. Nässt oder kotet der Pflegebedürftige zu bestimmten Zeiten ein, sollten Sie ihn nach Möglichkeit kurze Zeit vorher zur Toilette zu führen.

Geht der Angehörige noch selbstständig zur Toilette, ist es wichtig, für bessere Orientierung zu sorgen. Etwa, indem die Toilettentür besonders gekennzeichnet wird. Achten Sie zudem darauf, Inkontinenzmaterialien und Kleidung zu benutzen, die den Toilettengang nicht behindern.

Im späteren Verlauf einer Demenzerkrankung kann der Schließmuskel nicht mehr kontrolliert werden, Toilettengänge sind dann nicht mehr sinnvoll.



Ernährung

Eine gesunde und ausgewogene Ernährung ist elementar für körperliches Wohlbefinden und geistige Leistungsfähigkeit. Nehmen wir zu geringe Mengen eines Nährstoffs oder Vitamins zu uns, kann das müde und antriebslos machen und sogar zu Mangelerscheinungen oder Erkrankungen führen.

Genussvoll essen und trinken Auch bei Eintritt einer Pflegebedürftigkeit sollten die persönlichen Geschmäcker und Vorlieben in der Ernährung weiter berücksichtigt werden. Essen und Trinken soll schließlich Spaß machen und ein genussvolles Erlebnis sein – nicht lästige Pflicht.

Geschmäcker und Vorlieben Der eine frühstückt am liebsten herzhaft mit Käse und Schinken, für den anderen ist morgens das Croissant mit Marmelade unverzichtbar. Manch einer braucht den Kaffee am Nachmittag zusammen mit einem Stück Kuchen, ein anderer trinkt lieber Tee.

Ernährung ist viel mehr als nur die Zufuhr von Nahrung und Flüssigkeit. Wir alle haben individuelle Geschmäcker und Vorlieben, unsere Leibgerichte und feste Essgewohnheiten, die für unser seelisches Wohlfühl wichtig sind. Auch kulturelle, biografische und religiöse Prägungen spielen bei der Ernährung eine Rolle. Je öfter und großzügiger Wünsche berücksichtigt werden, desto größer der „Glücksmoment“, den eine Mahlzeit auslösen kann.

Nur falls eine Erkrankung wie Diabetes oder zum Beispiel die Einnahme spezieller Medikamente dagegenspricht, sollten Sie hiervon abweichen. Fragen Sie zur Sicherheit den behandelnden Arzt, ob bestimmte Lebensmittel vermieden werden sollten. Auch auf dem Beipackzettel von Medikamenten finden sich oft Hinweise dazu.

Gut zu wissen!

Genussvoll essen ist gesünder

Entspannt zu essen, wirkt sich positiv auf das eigene Befinden aus – zu dieser Annahme kommt eine im Januar 2017 veröffentlichte Studie der TK. Hiernach gönnen sich 90 Prozent der Deutschen, die bei sehr guter Gesundheit sind, täglich eine genussvolle Mahlzeit.

Quelle: „Iss was, Deutschland!“, TK-Studie zur Ernährung 2017



Feste Essenszeiten und Rituale Viele Menschen nehmen ihre Mahlzeiten zu immer gleichen Zeiten ein: Um 7 Uhr Frühstück, Mittagessen um 12 Uhr und spätestens um 18 Uhr Abendbrot. Ausnahmen gibt es dann vielleicht am Wochenende, weil eine Familienfeier ansteht, weil Gäste zu Besuch kommen oder weil man auswärts in ein Restaurant geht. Und im Urlaub wirft man oft ganz bewusst einmal alle Gewohnheiten über Bord. Doch im Alltag sind feste Essenszeiten und Rituale wichtig, denn sie strukturieren den Tag.

Gemeinsame Mahlzeiten nach Plan Wer kocht schon gern für sich allein? Den meisten Menschen macht es mehr Spaß, gemeinsam mit anderen zu essen. Zudem nimmt man sich in der Regel mehr Zeit fürs Einkaufen, fürs Kochen und fürs Essen selbst und isst damit automatisch gesünder.

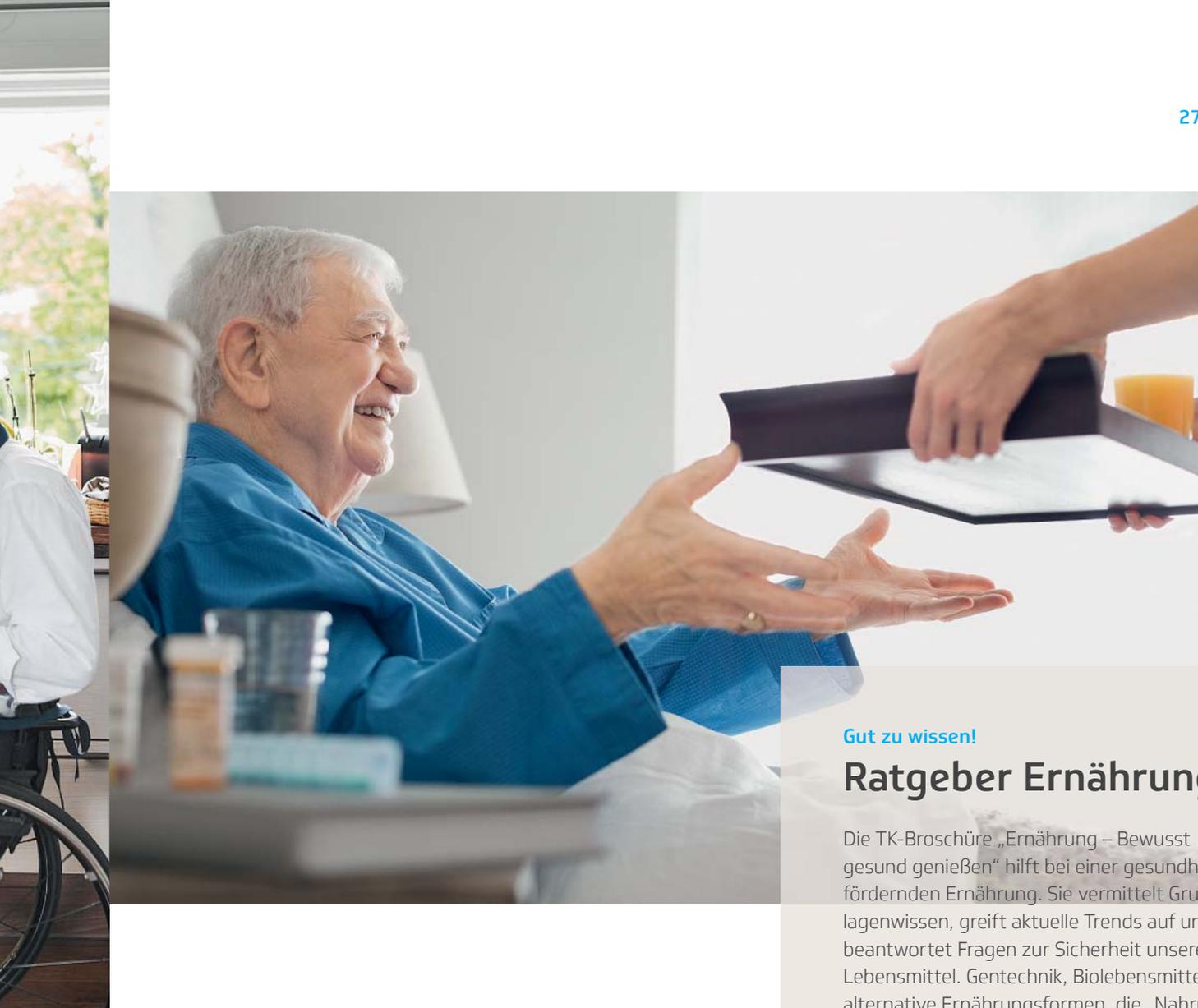
Gemeinsame Mahlzeiten zu festen Zeiten ermöglichen es, dass Sie und Ihr Angehöriger sich zu bestimmten Zeiten sehen. So könnten Sie zum Beispiel verabreden, immer an zwei bestimmten Wochentagen nach der Arbeit vorbeizukommen und zusammen zu essen. Oder Sie etablieren den sonntäglichen Besuch mit Kaffee und Kuchen als festes Ritual.

Ein fester Zeitplan mit gemeinsamen Mahlzeiten hat den Vorteil, dass sich beide Seiten darauf freuen und die Termine im eigenen Alltag einplanen können. Auch können Sie so Dinge, die Sie besprechen wollen, gezielt auf diesen Termin hin sammeln und müssen nicht wegen jeder Kleinigkeit anrufen oder vorbeikommen.

Körperliche Veränderungen im Alter Mit jedem neuen Lebensjahrzehnt nimmt die Vitalität ab. Der menschliche Körper verändert sich zusehends – neben Kraft und Ausdauer lassen auch Leistungs- und Reaktionsfähigkeit nach. Zudem verlangsamen sich mit zunehmendem Alter Stoffwechsel und Verdauung.

Niedrigerer Energiebedarf Die Folge der Veränderungen ist ein geringerer Energiebedarf im Alter. Benötigt ein junger Mann mit 20 Jahren in der Regel rund 3.000 Kilokalorien täglich, so reichen bei einem 65-Jährigen etwa 2.000 Kilokalorien. Bei Frauen ist der Bedarf grundsätzlich geringer. Abhängig ist der Bedarf auch davon, inwieweit man sich körperlich bewegt. Wer viel sitzt oder liegt, benötigt deutlich weniger Kalorien. Bei Bettlägerigkeit oder akuter Erkrankung sind es sogar noch weniger.

Gleicher oder höherer Nährstoffbedarf Der Bedarf an Eiweißen, Kohlenhydraten sowie Vitaminen und Mineralstoffen bleibt gleich. Manche Nährstoffe müssen sogar mit zunehmendem Alter in höherer Dosierung zu sich genommen werden.



Gut zu wissen!

Ratgeber Ernährung

Die TK-Broschüre „Ernährung – Bewusst gesund genießen“ hilft bei einer gesundheitsfördernden Ernährung. Sie vermittelt Grundlagenwissen, greift aktuelle Trends auf und beantwortet Fragen zur Sicherheit unserer Lebensmittel. Gentechnik, Biolebensmittel, alternative Ernährungsformen, die „Nahrung der Zukunft“ und durch Ernährung mitverursachte Erkrankungen sind weitere Themen.

Die Broschüre können Sie herunterladen unter [tk.de](https://www.tk.de), Suchnummer 49164.

Der Grund dafür ist, dass der Körper diese Stoffe selbst nicht mehr in ausreichender Menge produzieren oder aufnehmen kann. Auch benötigt die Leber in der Regel nun mehr Zeit, um Giftstoffe abzubauen.

Zu den Nährstoffen, deren Versorgung bei vielen Älteren kritisch ist, zählen Folsäure, Vitamin B12, Vitamin D, Kalzium und Jod. Mit welchen Lebensmitteln man am besten einer Mangelerscheinung vorbeugt, erfahren Sie am zuverlässigsten von einem Ernährungsberater.

Nährstoffe, deren Versorgung bei Älteren häufig kritisch ist, sind*:

- Folsäure ▪ Vitamin D ▪ Jod
- Vitamin B12 ▪ Kalzium

Sollte bei dem Pflegebedürftigen eine Erkrankung vorliegen oder muss er regelmäßig Medikamente einnehmen, gelten unter Umständen andere Vorgaben. Fragen Sie den behandelnden Arzt und achten Sie auch auf eine dem Alter entsprechende Dosierung von Arzneien.

Eingeschränkte Empfindungen Viele ältere Menschen haben oft nur noch wenig oder gar keine Lust mehr zu essen. Der Hauptgrund dafür ist, dass im Alter das Geschmacks- und Geruchsempfinden nachlässt, sodass intensive Geschmackserlebnisse nicht mehr so leicht erzielt werden können.

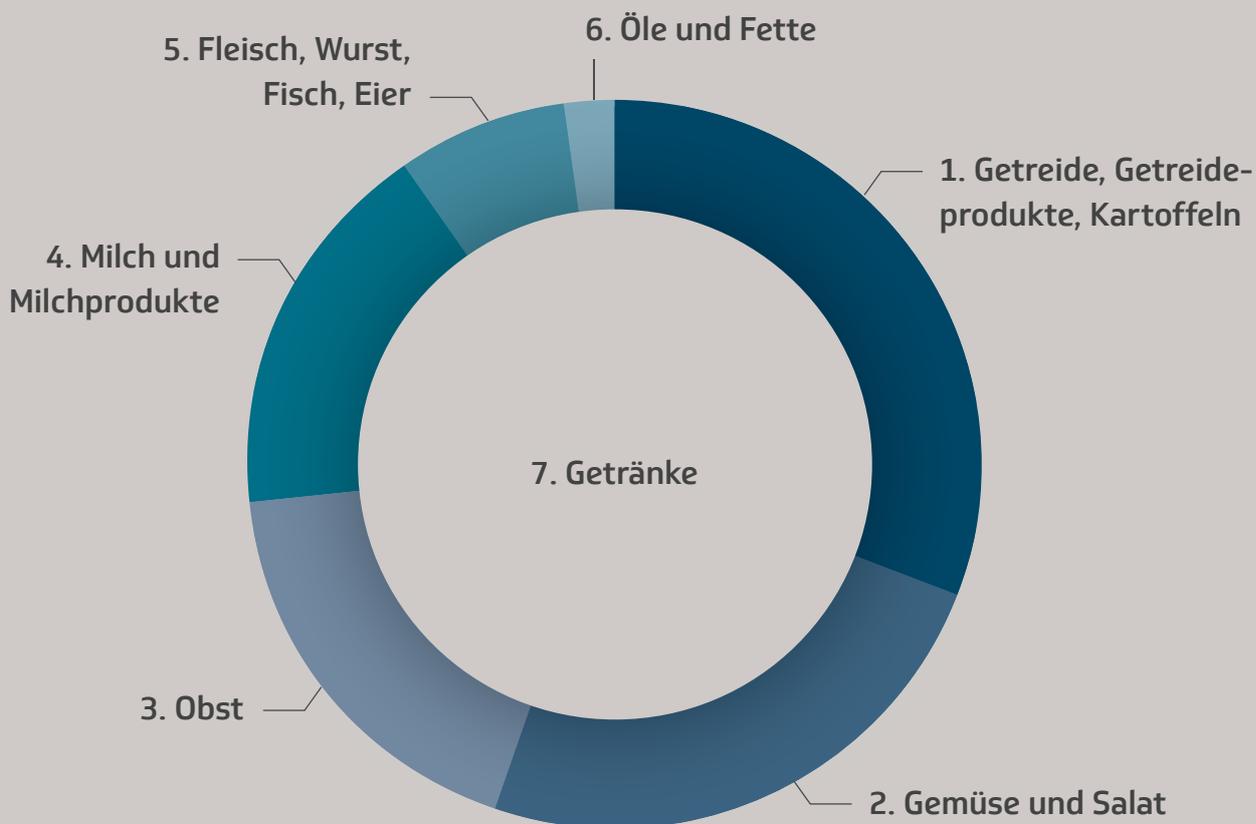
Ein älterer Mensch schmeckt Scharfes, Süßes, Saures oder Salziges nicht mehr in dem Ausmaß wie ein Jüngerer. Daher sollten Sie beim Kochen generell ruhig stärker würzen, nur besser nicht mit zu viel Salz, da es Flüssigkeit im Körper bindet. Ein Gramm Salz kann bis zu 100 Gramm Wasser binden.

Weniger Hunger und Durst Auch werden wichtige Kontrollmechanismen, wie Hunger und Durst, von älteren Menschen nicht mehr so ausgeprägt wahrgenommen. Dadurch lässt der eigene Antrieb zu essen und zu trinken nach. So kann es vorkommen, dass Ihr Angehöriger nicht bemerkt, wenn er über einen längeren Zeitraum nicht oder nicht genug gegessen oder getrunken hat. Dies gilt natürlich gerade auch bei einer Demenzerkrankung.

Dies kann zu einer falschen oder mangelhaften Ernährung oder sogar zu einem Flüssigkeitsmangel (Austrocknung) führen. Sie sollten daher unbedingt darauf achten, dass der Pflegebedürftige regelmäßig etwas zu sich nimmt.

Essen Sie von allem etwas

Je größer das Segment, desto mehr, je kleiner, desto weniger



Verlangsamter Stoffwechsel Bei einem älteren Menschen bleiben die Speisen aufgrund des verlangsamten Stoffwechsels länger im Magen. Die Nahrung wird also nicht mehr so schnell verdaut. Daher können und wollen viele nicht mehr so üppige Mahlzeiten zu sich nehmen, sondern empfinden mehrere kleine Portionen als bekömmlicher. Insbesondere möchten die meisten nicht mehr so spät abends essen.

Nach dem Motto „Weniger ist mehr“ sollte Ihr Angehöriger im fortgeschrittenen Alter also eher in Maßen genießen: Statt ein- oder zweimal kräftig zuzulangen, sollte er eher mehrere kleine Portionen essen. Vermeiden Sie ein spätes Abendessen, weil eine späte Mahlzeit nur noch schwer verdaut wird.

Die wichtigsten körperlichen Veränderungen im Alter im Überblick:

- Geringerer Energiebedarf
- Gleicher oder erhöhter Nährstoffbedarf
- Abnehmender Geschmacks- und Geruchssinn
- Nachlassende Kontrollmechanismen wie Hunger und Durst
- Langsamere Stoffwechsel

Gut zu wissen!

Nährstoffdichte

Die Nährstoffdichte gibt an, wie viele Nährstoffe ein Lebensmittel pro Kilokalorie enthält. Bei vergleichsweise geringem Energiegehalt liefern Lebensmittel mit hoher Nährstoffdichte eine große Menge an Vitaminen und Mineralstoffen.

Ältere Menschen sollten verstärkt Lebensmittel mit hoher Nährstoffdichte zu sich nehmen. So lange die Energie- und Nährstoffbilanz insgesamt stimmt, sind immer auch besondere Extras wie etwa Naschereien drin.

Essen und Trinken im Alter Aufgrund der körperlichen Veränderungen und der oft geringeren körperlichen Aktivität benötigen ältere Menschen in der Regel eine andere Ernährung als junge Erwachsene.

Nährstoffreich soll es sein Achten Sie darauf, dass Ihr Angehöriger im fortgeschrittenen Alter mehr Lebensmittel mit hoher Nährstoffdichte zu sich nimmt. Das sind Lebensmittel mit vielen Vitaminen und Mineralstoffen, aber mit weniger Energie, die bei der Kennzeichnung von Lebensmitteln in Kilokalorien angegeben wird. Getreide, Brot, Beilagen, Obst und Gemüse haben eine hohe Nährstoffdichte und bilden daher die Basis einer gesunden Ernährung.

Am besten frisch und ballaststoffreich Gerade im Alter ist eine ausgewogene vitamin- und ballaststoffreiche Ernährung wichtig, da sie Diabetes- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen entgegenwirken kann. Viel Obst und Gemüse sowie Vollkornprodukte sind ideal. Die Mahlzeiten sollten Sie besser frisch zubereiten, denn selbst verarbeitete Lebensmittel haben mehr Vitamine und Mineralstoffe als konservierte in Dosen oder Gläsern. Auch das Warmhalten von Speisen ist ungünstig, da dabei Nährstoffe verloren gehen.

Der Ernährungskreis Der sogenannte Ernährungskreis der Deutschen Gesellschaft für Ernährung gibt einen Überblick, welche Lebensmittel man für eine vollwertige Ernährung in welchen Mengen und wie häufig zu sich nehmen sollte. Dabei wird zwischen sieben Lebensmittelgruppen unterschieden:

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

Mehr dazu in der TK-Broschüre „Ernährung – Bewusst genießen und gesund bleiben“, die Sie unter [tk.de](https://www.tk.de), **Suchnummer 49164** herunterladen können.

Entsprechend dem Ernährungskreis bilden gesunde Getränke die Basis für die richtige menschliche Ernährung. Darüber hinaus sollten viele pflanzliche Lebensmittel wie Getreideprodukte, Kartoffeln, Gemüse und Obst gegessen werden. Tierische Lebensmittel ergänzen in kleineren Portionen den täglichen Speiseplan. Fett sowie fettreiche Lebensmittel sollten eher selten verzehrt werden, ebenso Süßigkeiten oder gesalzene Knabberartikel.

Stellen Sie für den Pflegebedürftigen jeden Tag eine ausgewogene Mahlzeit aus allen Gruppen zusammen. Stimmen dabei die Mengenverhältnisse und sind die Speisen abwechslungsreich und frisch, tragen Sie zu einer gesundheitsfördernden Ernährung des Pflegebedürftigen bei.

Kein Appetit im Alter Verschiedene Umstände können dazu führen, dass Menschen nichts essen können oder nichts mehr zu sich nehmen wollen. Auch wenn die Speisen schmackhaft

sind, kann der Pflegebedürftige sie vielleicht deshalb nicht genießen, weil sie schwer zu kauen sind. Möglicherweise ist aber auch die Umgebung bei den Mahlzeiten nicht so, wie sich Ihr Angehöriger das wünscht oder gewöhnt ist.

Auch mangelnde Bewegung und zu wenig frische Luft können Ursache eines zu geringen Appetits sein. Daneben können psychische Belastungen, innere Unruhe oder Unzufriedenheit dazu führen, dass der Pflegebedürftige die Essenaufnahme verweigert.

„Spaziergänge können den Appetit anregen.“



Gut zu wissen!

Leibgerichte

Wir alle haben Lieblingspeisen und -getränke, auf die wir auch bei Krankheit oder im Alter nicht verzichten möchten. Wenn Sie um diese Vorlieben wissen, berücksichtigen Sie diese unbedingt. Es sei denn aus medizinischen Gründen spricht etwas dagegen.

Ernährung bei Krankheit Bei Erkrankungen wie Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) oder bei Bluthochdruck muss die Ernährung speziell angepasst werden. Der Arzt kann eine individuelle Ernährungsberatung verordnen.

Versuchen Sie deshalb immer, die Gründe für seinen mangelnden Appetit herauszufinden. In jedem Fall gibt es eine Vielzahl von Tipps aus den Erfahrungen anderer Pfleger und durchaus Möglichkeiten, um zum regelmäßigen Essen und Trinken zu motivieren.

Liebblingsgerichte Erinnern Sie sich an die Lieblingsgerichte Ihres Angehörigen – an aktuelle, aber vielleicht auch an solche, die er in seiner Kindheit gerne gegessen hat. Bei vielen Menschen verändern sich die Vorlieben im Laufe eines Lebens nämlich nicht wesentlich. Berücksichtigen Sie diese Lieblingsgerichte, probieren Sie aber ruhig auch mal etwas Neues aus und sorgen Sie für Abwechslung auf dem Speiseplan.

Zum Zugreifen lecker Bereiten Sie eine kleine Portion für den Pflegebedürftigen und eine für sich selbst vor und essen Sie gemeinsam. Viele Menschen werden allein dadurch zum Essen angeregt, dass sie in Gesellschaft bei Tisch sitzen. Zu riechen oder zu sehen, was der Rest der Familie auf dem Teller hat, kann den Reiz, auch selbst zuzugreifen, deutlich erhöhen. Zusammen eine Mahlzeit einzunehmen, macht außerdem auch deutlich mehr Spaß!

Dieses „Vormachen zum Nachahmen“ ist besonders bei an Demenz erkrankten Menschen hilfreich, da sie die erforderlichen Bewegungsabläufe selbst oft nicht mehr erinnern können.

Appetitlich anrichten Ein appetitliches Weißbrothäppchen, dekoriert mit Tomatenscheibe, Salatblatt und Remoulade animiert eher zum Essen als eine große Scheibe Graubrot „beschmiert“ mit Leberwurst. Frisch gepresste Obstsäfte oder selbst zubereitete „Smoothies“ locken mehr als ein schlichtes Mineralwasser. Doch auch das Wasser lässt sich mit Strohalm und einem Spritzer frischen Zitronensafts raffiniert aufpeppen. Lassen Sie Ihrer Fantasie freien Lauf und überlegen Sie auch, was Sie selbst ansprechen würde.

Sich fürs Essen Zeit nehmen In Hektik und unruhiger Umgebung zu essen, ist grundsätzlich ungesund. Sorgen Sie für eine angenehme, ruhige Atmosphäre zu den Mahlzeiten: Gekostet wird idealerweise am Esstisch und mit Besteck.

Für an Demenz erkrankte Menschen ist ein „klares Tischbild“ sogar besonders wichtig, da es die Orientierung erleichtert. Auch reagieren sie aufgrund ihrer Feinfühligkeit sehr sensibel auf störende äußere Einflüsse.

„Gemeinsam essen macht mehr Spaß.“

Fördern Sie die Freude am Essen – beispielsweise durch ein besonderes Ambiente mit Tischdecke, Blumen oder anderer Beleuchtung. Durch das gemeinsame Zubereiten in der Küche lässt sich das anschließende Essen bewusster genießen und zelebrieren.

Lassen Sie den Pflegebedürftigen selbstständig essen, auch wenn es länger dauert. Benutzen Sie keine Lätzchen, sondern Servietten. Zeigen Sie, auch wenn Ihr Angehöriger nur wenig gegessen hat, unbedingt Verständnis. Üben Sie keinen Druck aus und zwingen Sie ihn nicht zum Essen.





Kleine Bissen kauen sich leichter

Wenn Ihr pflegebedürftiger Angehöriger die Mahlzeiten allerdings nur noch als „lästige Pflicht“ empfindet und spätestens, wenn er beim Essen Probleme oder gar Schmerzen hat, müssen Sie gegensteuern.

Achten Sie zum Beispiel unbedingt darauf, dass die Lebensmittel gut zu kauen und zu schlucken sind, indem Sie Großes in kleine mundgerechte Stücke schneiden. Eher trockene Speisen, wie Brot oder Kartoffeln, lassen sich mit Quark, Senf oder Soße leichter schlucken. Auch harte Nahrungsmittel, wie Äpfel oder Nüsse, sind kleingehackt besser verdaulich.

Besonders an Demenz erkrankte Menschen können oft nicht so lange ruhig am Tisch sitzen, sodass „Fingerfood“ eine gute Ergänzung zur normalen Mahlzeit ist. Platzieren Sie einfach an zentralen Stellen in der Wohnung ein Schälchen mit Nüssen, Weintrauben oder Ähnlichem, damit quasi im Vorbeigehen genascht werden kann.

Hauptsache, es wird gegessen Nimmt Ihr Angehöriger hartnäckig nichts zu sich, ist zunächst zweitrangig, was gegessen wird. Die Hauptsache ist, dass er überhaupt etwas isst. Vielleicht waren Ihre bisherigen „Angebote“ nicht nach seinem Geschmack oder zu einseitig? Versuchen Sie es doch einmal mit neuen Gerichten oder anderen Nahrungsmittelkombinationen und einer gänzlich neuen Optik der Gerichte.

Tipps, um den Appetit anzuregen:

- Essen in Gesellschaft, denn zusammen schmeckt es einfach besser
- Zuvor für ausreichend Bewegung an der frischen Luft sorgen
- Sich für die Mahlzeiten Zeit nehmen und eine angenehme Atmosphäre schaffen
- Leckere Gerichte kochen, die dem Pflegebedürftigen schmecken (Stichwort: „Lieblingsgerichte“)
- Für Abwechslung auf dem Speiseplan sorgen
- Speisen appetitlich anrichten, denn das Auge isst mit
- Für kleine Bissen sorgen, die leicht zu kauen und zu schlucken sind
- Fingerfood an zentralen Stellen platzieren



Gut zu wissen!

Die Verdauung anregen

Vorbeugende Maßnahmen gegen Verstopfung:

- Mindestens 1,5 bis zwei Liter pro Tag trinken (wenn keine Erkrankung dagegenspricht)
- Ausreichend Ballaststoffe zu sich nehmen (Gemüse, Obst und Vollkornprodukte)
- Lebensmittel nicht pürieren, sondern zerdrücken, da sonst Ballaststoffe verloren gehen
- Beim Essen gut kauen, denn das erhöht die Speichelproduktion und verbessert so die Verdauung
- Verdauungsfördernde Lebensmittel essen (Milchprodukte, Leinsamen, Sauerkraut)
- Wenig fettreiche Lebensmittel essen
- Sich ausreichend bewegen
- Rechtzeitig zur Toilette gehen und sich Zeit lassen
- Verdauungsanregende Gewürze verwenden (Senf, Kümmel oder Anis)
- Gegebenenfalls verdauungsfördernde Medikamente (zum Beispiel mit Lactulose) nehmen

Psychische Ursachen Manchmal weigert sich ein Pflegebedürftiger aber auch ganz bewusst, etwas zu essen oder zu trinken. Dann sind die Ursachen nicht körperlicher Natur, sondern Ihr Angehöriger will vielleicht nur auf diese Weise seinen Willen durchsetzen oder Ihre Aufmerksamkeit wecken.

Dann sollten Sie hellhörig werden und im Gespräch herausfinden, worin der Grund für die Essensverweigerung besteht. Kommen Sie allein nicht weiter, suchen Sie sich Hilfe, etwa beim Hausarzt oder bei Mitarbeitern des ambulanten Pflegedienstes.

Ursache Demenz Bei an Demenz erkrankten Menschen können sich die Essgewohnheiten verändern. So ist zum Beispiel häufig ein Hang zu süßen Speisen zu beobachten. Auch lehnen sie manchmal ein bestimmtes Nahrungsmittel allein aufgrund seiner Farbe, Zusammensetzung oder Konsistenz ab. Diese Besonderheiten sollten Sie berücksichtigen.

Hochkalorische Trinkkost als Alternative Wenn Ihr Angehöriger dauerhaft zu wenig isst und dadurch zunehmend an Körpergewicht verliert, kann sogenannte hochkalorische Kost helfen. Das ist sehr kalorienhaltige Trinkkost, die den Körper aufgrund der hohen Dosierung schnell mit viel Energie versorgt. Lassen Sie sich hierzu in der Apotheke beraten oder sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt ab, welche Ernährungsempfehlung für den Bedarf des Pflegebedürftigen am besten ist.

Problematische Ernährungssituationen Als Ursachen einer Appetitlosigkeit im Alter können sich auch Schluck- oder Verdauungsstörungen oder falsch dosierte Medikamente herausstellen.

Schluckstörungen Wenn der Pflegebedürftige beim Schlucken Probleme hat oder sich häufiger beim Essen verschluckt, ist es wichtig, dass er beim Essen aufrecht sitzt und dass die Kleidung nicht einschneidet oder einengt. Eine gekrümmte Haltung kann nämlich die Ursache für die Schluckbeschwerden sein.

Oft sind anhaltende Schluckstörungen allerdings krankheitsbedingt oder entstehen, wenn zu wenig Speichel im Mund produziert wird. Lassen Sie sich dann von einem Arzt beraten. Gegebenenfalls kann auch ein Logopäde helfen.

Verschlucken Schluckstörungen bergen immer die Gefahr, dass verschluckte Speisereste in die Luftröhre geraten, statt in die Speiseröhre. Werden die Essensteile nicht wieder abgehustet, können sie weiterwandern und sogar eine Lungenentzündung auslösen. Achten Sie daher auf Symptome wie zum Beispiel Fieber.

Gut zu wissen!

Was tun bei Verschlucken?

Hat sich Ihr Angehöriger beim Essen verschluckt, gehen Sie wie folgt vor:

- Beruhigen Sie den Pflegebedürftigen erst einmal, damit er ruhig weiteratmet.
- Setzen Sie sich neben ihn.
- Helfen Sie ihm, den Oberkörper nach vorne und nach unten zu beugen.
- Halten Sie ihn und drücken Sie sanft mit der Hand gegen sein Brustbein, während er hustet.

Trinken hält Verdauung und Flüssigkeitshaushalt im Gleichgewicht.

Verstopfung (Obstipation) Wer längere Zeit keinen Stuhlgang hatte, leidet unter Verstopfung. Was eine längere Zeit bedeutet, ist allerdings individuell sehr verschieden. Für manche Menschen ist der Stuhlgang zweimal täglich normal, andere führen nur alle drei Tage ab. Dauert es bei Ihrem Angehörigen deutlich länger als gewohnt bis zum nächsten Stuhlgang, kann das seine Lebensqualität stark beeinträchtigen.

Ursachen eines trägen Darms (Obstipation) sind beispielsweise eine zu geringe Flüssigkeitsaufnahme, eine ballaststoffarme Ernährung, Bewegungsmangel, krankhafte Veränderungen des Darms oder die längerfristige Einnahme von Medikamenten.

Abführmittel sind, auch wenn Sie diese rezeptfrei in der Apotheke erhalten, keine Dauerlösung, sondern sollten immer nur vorübergehend eingesetzt werden. Denn der Darm gewöhnt sich an diese „Unterstützung“ und wird dann träge, sodass man bald gar nicht mehr ohne die Einnahme abführen kann. Auch können diese Mittel langfristig eine Verstopfung sogar noch fördern. Grundsätzlich sollten Sie den Einsatz von Abführmitteln mit dem behandelnden Arzt besprechen.

Flüssigkeitsmangel Aufgrund des nachlassenden Durstgefühls trinken ältere Menschen von sich aus meist zu wenig. Manche trinken auch extra wenig, um nicht so oft auf die Toilette zu müssen. Und der Pflegebedürftige schätzt die eigene Trinkmenge subjektiv häufig höher ein, als sie tatsächlich ist. Wird





Gut zu wissen!

Anzeichen für einen Flüssigkeitsmangel

- Sehr dunkler, konzentrierter Urin (hier reicht schon eine geringere Menge)
- Trockene, rissige Haut, besonders an den Schleimhäuten (zum Beispiel Lippen)
- Beim sanften Zusammendrücken einer Hautfalte am Arm bleibt diese stehen, wenn man loslässt.
- Verstopfung
- Müdigkeit, Schwächegefühl, Kopfschmerzen
- Konzentrationsschwäche
- Plötzlich auftretende Verwirrtheit
- Bewusstseinstrübung

über einen längeren Zeitraum zu wenig getrunken, besteht die Gefahr eines Flüssigkeitsmangels. Das kann schlimmstenfalls bedeuten: Der Körper wird schlechter durchblutet und könnte im Extremfall sogar austrocknen.

Um dem vorzubeugen, sollte der Pflegebedürftige mindestens 1,5 bis zwei Liter am Tag trinken, vor allem Wasser, Tees, Saftschorlen oder Milch. Grundsätzlich gilt: Hauptsache, er trinkt überhaupt etwas – außer Kaffee und Alkohol. Und der Pflegebedürftige sollte möglichst selbstständig trinken, wenn und solange es geht.

In Phasen, in denen der Körper mehr Flüssigkeit verliert, wie bei Fieber, Durchfall, Schwitzen oder der Einnahme von Abführmitteln, sollte der Pflegebedürftige noch mehr trinken, um seinen Flüssigkeitsverlust wieder auszugleichen. Nur bei bestimmten Erkrankungen wie Nieren- oder verschiedenen Herzerkrankungen ist eine verminderte Flüssigkeitsaufnahme angeraten. Fragen Sie im Zweifelsfall immer einen Arzt.

Verwirrtheit und Bewusstseinstrübung weisen auf einen bereits ausgeprägten Flüssigkeitsmangel hin, der lebensbedrohlich werden kann. Rufen Sie umgehend einen Arzt oder einen Krankenwagen!

Trinken tut gut

- Stellen Sie immer ein gefülltes Glas in Reichweite, dann wird Trinken zum Automatismus.
- Trinken Sie öfter mal ein Glas mit, auch das animiert.
- Erhöhen Sie durch Nahrungsmittel mit hohem Wasseranteil wie Suppen oder Obst und Gemüse die Flüssigkeitszufuhr.
- Wenn Ihr Angehöriger das Glas nicht mehr gut selbst zum Mund führen kann, können ein Strohhalm oder eine sogenannte Schnabellasse das Trinken erleichtern.

Trinktagebuch und wasserhaltige Lebensmittel Um einen Überblick zu bekommen, wie viel der Pflegebedürftige den Tag über trinkt, können Sie eine Art Tagebuch führen und so eine Flüssigkeitsbilanz ermitteln: Notieren Sie jeweils, welches Getränk und wie viel davon getrunken wurde.



Flüssigkeit nehmen wir nicht nur über Getränke zu uns. Bauen Sie deshalb vermehrt Lebensmittel wie Suppen, Obst und Gemüse in den Speiseplan ein, denn diese haben einen hohen Wasseranteil.

Künstliche Ernährung Wenn Ihr Angehöriger nicht mehr in der Lage ist, selbstständig ausreichend zu essen und zu trinken, kann die Ernährung über eine sogenannte Ernährungs-sonde nötig werden. Man spricht dann von „künstlicher Ernährung“. Hierfür wird ein Schlauch in der Regel durch Nase oder Mund über Rachen und Speiseröhre in den Magen geführt und so spezielle Nahrung zugeführt, die sogenannte Sondenkost.

Kann der Pflegebedürftige nicht mehr selbst darüber entscheiden, ob er künstlich ernährt werden will oder nicht, müssen Sie gegebenenfalls mit anderen Familienmitgliedern für ihn entscheiden. Besprechen Sie sich mit dem behandelnden Arzt und lassen Sie sich beraten.

Fokus Schlaganfall Die Folgen eines Schlaganfalls können unterschiedliche Problemen beim Essen und Trinken verursachen. So kann es zu Schluckstörungen kommen oder Ihr Angehöriger verweigert die Nahrung allein aus Angst, nicht „sauber“ zu essen. Sind wirklich Schluckstörungen die Ursache, kann beispielsweise ein Logopäde beraten.

Haben Sie das Gefühl, der Pflegebedürftige isst aus Kummer oder Scham kaum noch, versuchen Sie am besten, dies in einem Vier-Augen-Gespräch zu klären. Fördern Sie die Selbstständigkeit beim Essen durch Hilfsmittel wie Anti-Rutsch-Unterlagen oder Brettchen mit Fixiermöglichkeiten.

Fokus Demenz Achtung, Gewichtsverlust! Zu Beginn einer Demenzerkrankung helfen Mahlzeiten dem Betroffenen, den Tag zu strukturieren. Viele an Demenz erkrankte Menschen verlieren im Laufe der Erkrankung immer mehr Gewicht, da sie beispielsweise vergessen zu essen oder meinen, schon gegessen zu haben. Hinzu kommt, dass sich an Demenz erkrankte Menschen sehr aktiv zeigen und sich viel bewegen. Dadurch erhöht sich der Energie- und Nährstoffbedarf.

Neben Gewichtsverlust kann es zu weiteren Problemen kommen; etwa dann, wenn Ihr Angehöriger verdorbene Lebensmittel isst oder Nahrung regelrecht hortet. Besprechen Sie diese Probleme mit anderen Betroffenen oder wenden Sie sich an eine Beratungsstelle.

Allgemein hilfreich zu wissen ist, dass ...

- an Demenz erkrankte Menschen sehr feinfühlig sind und dadurch die Atmosphäre und das Zwischenmenschliche einen großen Einfluss auf das Essverhalten haben.
- an Demenz erkrankte Menschen häufig einen Hang zu süßen Speisen entwickeln.
- es dem Pflegebedürftigen beim Essen hilft, wenn Sie sich ihm gegenüber setzen und mitessen, so dass er den Vorgang nachahmen kann.
- bei großem Bewegungsdrang an verschiedenen Stellen, an denen der Pflegebedürftige häufig vorbeikommt, „Fingerfood“ – das sind Nahrungsmittel, die mit den Fingern gegessen werden können – bereit stehen sollte.
- die Farbe, Zusammensetzung und Konsistenz von Nahrungsmitteln zu Ablehnung führen können.
- ein „klares“ Tischbild die Nahrungsaufnahme erleichtert.



3

Aktivität fördern

Der menschliche Körper ist dafür geschaffen, sich zu bewegen. Wer sich bewegt, fühlt sich lebendig und nimmt aktiv am Leben teil. Bewegung fördert nicht nur die körperliche, sondern auch die geistige Fitness.

In Bewegung bleiben

Mangelnde Bewegung kann zu vielen Problemen führen – Übergewicht, nachlassende Muskelkraft und Rückenbeschwerden sind nur einige Beispiele. Herrscht dauerhaft zu wenig Aktivität, wirkt sich das negativ auf den gesamten Organismus aus: Das Herz- und Kreislaufsystem leidet, außerdem steigt die Gefahr, dass Blutgefäße verstopfen (Thrombose).

Bewegung tut gut Früher galt bei Bewegungsschmerzen als Therapie: Liegen bleiben und sich schonen. Dann würde man schon wieder zu Kräften kommen. Heute weiß man, dass genau das Gegenteil eintritt: Die Kräfte lassen nach. Wer sich fast gar nicht mehr bewegt und nur noch liegt, dessen Körper ist bald so geschwächt, dass es zu einer Gelenkversteifung (Kontraktur) oder schon bei der kleinsten Bewegung zu einem Sturz kommen kann.

Deshalb ist es wichtig, dass sich der Pflegebedürftige trotz hohen Alters oder bestimmter Erkrankungen oder Verletzungen regelmäßig bewegt. Sie als pflegender Angehöriger oder nahestehender Freund sollten ihn dabei entsprechend anregen und unterstützen.

Solange der Pflegebedürftige noch weitestgehend frei in seiner Bewegungsfähigkeit ist, sollte er vor allem die alltäglichen Möglichkeiten nutzen: ein paar Schritte zur Toilette gehen oder das An- und Ausziehen.

Daneben kann man vorbeugend Bewegungsübungen machen, am besten mehrmals täglich. Wichtig ist, solche Übungen nicht als stures Bewegungstraining „abzuarbeiten“, sondern sie mit Spaß zu verbinden und vielleicht auch mit dem Pflegebedürftigen gemeinsam durchzuführen. Ist der Pflegebedürftige nicht mehr selbst in der Lage, vorbeugende Bewegungen durchzuführen, unterstützen Sie ihn gezielt.

Gut zu wissen!

Kinästhetik

Die Kinästhetik ist ein Handlungskonzept, mit dem Sie die Bewegung des Pflegebedürftigen schonend unterstützen können, ohne dass Sie ihn heben oder tragen müssen. Man spricht auch von „Interaktion durch Berührung und Bewegung“.

Wenn Sie die Handlungsanleitungen der Kinästhetik beherrschen, können Sie Ihren Angehörigen unterstützen, ohne sich selbst zu sehr zu belasten.

Die Kinästhetik ist eine Form der Bewegung, mit der der Pflegende den Pflegebedürftigen mit relativ wenig Eigenkraft bewegt. Heben und Tragen seitens des Pflegenden wird vermieden.

Kinästhetik – gezielte Unterstützung bei der Bewegung

Ist Ihr Angehöriger in seiner Bewegungsfähigkeit eingeschränkt, gilt es, ihn bei den Bewegungen, die er noch ohne Schmerzen ausführen kann, zu fördern und zu unterstützen. Die sogenannte Kinästhetik ist ein Konzept, das Ihnen und dem Pflegebedürftigen hilft, passende Bewegungsabläufe zu finden und diese für beide Seiten schonend auszuführen.

Entwicklung der Kinästhetik Die Kinästhetik geht auf die US-Amerikaner Frank White Hatch und Linda Sue („Lenny“) Maietta zurück.

Seit Mitte der 1980er Jahre wird die Kinästhetik unter anderem in der Gesundheits- und Krankenpflege angewendet, wo Patienten bei Aktivitäten des täglichen Lebens Bewegungsunterstützung benötigen. Außerdem schafft sie Erleichterung für Pflegende, die

dank der richtigen Griffe lernen, ihre körperliche Belastung adäquat zu dosieren. Das Kinästhetik-Konzept liefert eine Reihe wertvoller Hinweise und Handlungsanleitungen, die auch Sie bei der Betreuung Ihres pflegebedürftigen Angehörigen nutzen können.

Wie Ihnen die Kinästhetik nützt Machen Sie sich zuerst mit den theoretischen Grundlagen der Kinästhetik vertraut. Sehen Sie sich dann die Handlungsanleitungen an und suchen das heraus, was Ihnen und dem Pflegebedürftigen helfen kann. Denn das ist wichtig: Es gibt kein „Schema F“ für die Anwendung kinästhetischer Regeln. Diese sollen sich immer am individuellen Pflegefall orientieren.

Weniger Kraftaufwand Früher betrachtete man den Körper eines Patienten als eine Last. Wie ein „Baumstamm“ wurde er gehoben oder getragen. Der Pflegebedürftige half nach Plan mit, konnte seine individuellen Fähigkeiten aber selbst nicht einsetzen, sodass diese mit der Zeit verloren gingen. Für den Pflegenden bedeutete das Heben und Tragen oft einen enormen Kraftaufwand – und über kurz oder lang oft Rückenbeschwerden.



Sanfte Hilfestellung

Hier sehen Sie, wie die Pflegende die Pflegebedürftige dabei unterstützt, im Bett Richtung Kopfende zu gelangen. Dabei positioniert die Pflegende ihre Hände so unter dem Rücken der Pflegebedürftigen, dass sie als eine Art „Schienen“ dienen, um den Körper Richtung Kopfende zu schieben.



Die Pflegebedürftige wird nun dazu angeleitet, ihre Beine aufzustellen, und kann ihr eigenes Körpergewicht langsam nach oben schieben, indem sie ihre Füße fest in die Matratze drückt.

Die Pflegende achtet am Kopfende auf eine gerade Rückenhaltung und wirkt nur unterstützend mit ihrem Eigengewicht mit. Während die Pflegebedürftige nach oben rutscht, bewegt die Pflegende ihren eigenen Körper in einer Grätschstellung nach hinten.

Mit Interaktionsformen gemeinsam ans Ziel



Interaktionsform 1 Dabei wird die Bewegung gleichzeitig mit dem Pflegebedürftigen ausgeführt (gemeinsames Aufstehen vom Stuhl).



Interaktionsform 2 In der angepassten Bewegung kommen verschiedene Hilfsmittel zum Einsatz. Das kann ein Gehstock sein oder auch das Abstützen am Tisch.

Gut zu wissen!

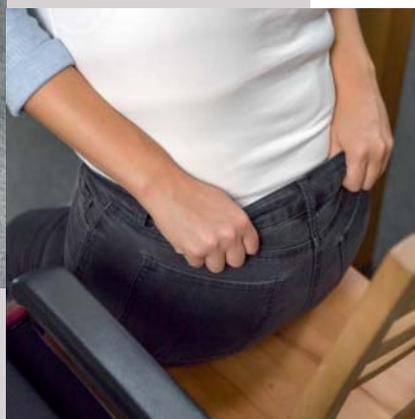
Bewegen – nicht allein

Unterstützen Sie die Bewegung Ihres Angehörigen nur an den „Massen“: Kopf, Rumpf, Becken, Arme und Beine. Die „Zwischenräume“, also Hals, Schulter, Taille und Hüfte, nicht blockieren!

Umdrehen gelingt um einiges leichter, wenn Sie den Bettlägerigen nicht mit einem Ruck drehen, sondern die Massen nacheinander bewegen: erst die Beine anwinkeln, dann den Kopf bewegen! So brauchen Sie weniger Kraft und müssen weniger unterstützen.

Heute heißt die Devise „Bewegen statt Heben!“ Der Pflegebedürftige wird individuell bei seinen natürlichen Bewegungsabläufen unterstützt. Was er kann, übernimmt er selbst; die helfende Person unterstützt lediglich und sichert die Bewegung.

Bewegung unterstützen Grundsätzlich unterscheidet man verschiedene Arten von Bewegungsunterstützung (Interaktionsformen): Entweder Sie führen die Bewegung gleichzeitig mit dem Pflegebedürftigen aus, zum Beispiel indem Sie beide gemeinsam langsam von Ihren Stühlen aufstehen. Dabei können Sie ihn zusätzlich sanft durch Berührung führen oder anleiten.



Interaktionsform 3 Der Bewegungsablauf wird Schritt für Schritt umgesetzt. Die Pflegebedürftige wird hier beispielsweise nur am Becken/Hosenbund beim Aufstehen unterstützt. Der Rumpf ist für die Mobilisation frei. Dafür geht die Pflegenden leicht in die Knie und achtet auf eine gerade und schonende Rückenhaltung.

Eine andere Form der Unterstützung sieht vor, dass Sie mit dem Pflegebedürftigen Schritt für Schritt üben, wie sich die Bewegung individuell anpassen und unterstützen lässt – etwa wenn er ein steifes Bein hat und sich deswegen beim Aufstehen zusätzlich auf die Armlehne oder einen Stock stützen muss.

**„Bewegen
statt Heben!“**

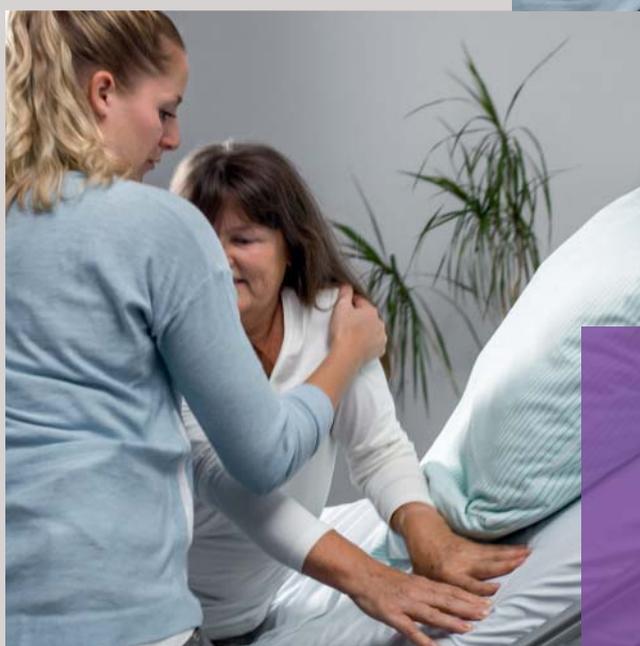
Wieder anders sieht es aus, wenn Ihr Angehöriger sehr stark in seiner Bewegungsfähigkeit eingeschränkt, möglicherweise

sogar bettlägerig ist. Dann muss Ihre Unterstützung unter Umständen so weit gehen, dass Sie die eigentliche Bewegung – etwa das Sich-im-Bett-Aufsetzen – aktiv für ihn ausführen, während er sie passiv mitvollzieht. Das bedeutet, dass Sie Schritt für Schritt den natürlichen Bewegungsablauf seines Körpers umsetzen müssen: aus der Rückenlage auf die Seite drehen, Beine anwinkeln und über die Bettkante legen und anschließend den Oberkörper aufrichten.

Aufsetzen an der Bettkante



Handlungsablauf Die Pflegendende hilft der Pflegebedürftigen, sich von der Rückenlage in die Seitenlage zu drehen. Die Beine der Pflegebedürftigen können dabei schon leicht aus dem Bett hängen. Das Kopfteil des Bettes wird etwas hochgestellt. Die Pflegendende unterstützt die Pflegebedürftige beim Aufrichten auf der Bettkante. Dabei hilft die Pflegebedürftige mit, indem sie ihre Hände von der Matratze abdrückt.



Baukastenprinzip Wie die Unterstützung in Ihrem Fall konkret aussehen muss, ist abhängig von den Fähigkeiten sowie der körperlichen und geistigen Verfassung Ihres Pflegebedürftigen. Es gibt keine festen Abläufe, sondern lediglich Grundprinzipien, anhand derer sich individuelle Hilfestellungen ableiten und wie aus einem „Baukasten“ zusammenstellen lassen.

Massen und Zwischenräume Beim Kinästhetik-Konzept wird der Körper in „Massen“ und „Zwischenräume“ eingeteilt. „Massen“ sind die festen Bestandteile des Körpers, an denen Sie ihn unterstützen können: Diese sind Kopf, Rumpf, Becken, Arme und Beine. „Zwischenräume“ sind die Teile, welche die Bewegung erst ermöglichen: Hals, Schulter, Taille und Hüfte. Diese dürfen bei der Hilfestellung und auch bei der Lagerung nicht blockiert werden.

Die Massen sollten immer nacheinander und nicht gleichzeitig bewegt werden: Sie sollten immer zuerst den Körperteil bewegen, auf dem das geringste Gewicht liegt, und dann durch die Bewegung das Gewicht verlagern.

Halte- und Transportbewegungen Ein Bewegungsablauf entsteht durch viele kleine Schritte. Dabei wechseln Halte- und Transportbewegungen ab. Möchte Ihr Angehöriger von einem Stuhl aufstehen, sollte er zunächst das Gewicht des Körpers nach vorne verlagern (Transportbewegung) und dann kurz in dieser Position verharren (Haltebewegung), um so Stabilität und Sicherheit für die nächste Transportbewegung (das Aufstehen) zu bekommen.

Spiralförmige oder parallele Bewegung Eine Bewegung kann drehend (spiralförmig) oder gerade (parallel) ausgeführt werden, je nachdem wie sich die Körperhälften zueinander verhalten. So ist das normale Aufstehen vom Stuhl eine gerade Bewegung. Setzen Sie sich aber auf einen seitlich daneben stehenden Rollstuhl, ist dies eine drehende Bewegung.

Ziehen oder Drücken Jeder Bewegungsablauf erfordert Anstrengung, also ein Anspannen von Muskeln. Dann erfolgt entweder ein Ziehen oder ein Drücken. Beim Aufstehen von einem Stuhl drückt man sich mit den Beinen nach oben, man kann sich aber auch mit den Armen hochziehen.

Geben Sie dem Pflegebedürftigen durch eine leichte Berührung zu verstehen, ob Sie ihn durch ein Ziehen oder ein Drücken bei der Bewegung unterstützen wollen. Diese „Zeichen“ sind dann quasi der Impuls, um die entsprechende Bewegung anzuleiten und durchzuführen.

Ein Bewegungsablauf entsteht durch viele kleine Schritte.

Grundpositionen Es gibt sieben natürliche Positionen im Bewegungsablauf vom Liegen zum Stehen, die bereits in der frühkindlichen Entwicklung beobachtbar sind:

- Rückenlage
- Bauchlage mit Ellenbogenstütze
- Sitzen (Schneidersitz)
- Vierfüßlerstand (auf Händen und Knien)
- Einbein-Kniestand
- Einbeinstand
- Zweibeinstand

Diese Grundpositionen sind Ausgangspunkt jeder menschlichen (Fort-)Bewegung. Sie unterscheiden sich dadurch, dass an verschiedenen Stellen des Körpers das Gewicht über die Masse an die Unterstützungsfläche (zum Beispiel Boden oder Stuhl) abgegeben wird. Das heißt gleichzeitig, dass andere Massen entlastet werden und für Bewegung frei sind.

Helfende Umgebung Auch die Wohnung sowie eingesetzte Hilfsmittel sollten den Bewegungsmöglichkeiten des Pflegebedürftigen entsprechen. So können zum Beispiel je nach Situation stabile, eng stehende Möbel in der Wohnung im einen Fall hilfreich sein – im anderen aber stören.

Dem Menschen, der nur ein wenig schwach auf den Beinen ist, grundsätzlich aber laufen kann, dienen sie zum Festhalten, Abstützen oder Hochziehen, sodass er sich

selbstständig durch die Wohnung bewegen kann. Ist der Pflegebedürftige hingegen auf eine Gehhilfe oder einen Rollstuhl angewiesen, sind die vielen Möbel natürlich hinderlich.

Bewegungsunterstützung nach der Kinästhetik-Methode So unterstützen Sie Ihren Angehörigen bei der Bewegung:

- Verständigen Sie sich mit dem Pflegebedürftigen darüber, wie Sie ihn unterstützen wollen (über Sprache, Mimik, Gestik).
- Deuten Sie zum Beispiel durch eine sanfte Berührung an, ob Sie ihn eher mit Druck oder mit Zug unterstützen werden.
- Lassen Sie sich bei der Bewegung Zeit!
- Passen Sie die Bewegung den Möglichkeiten des Pflegebedürftigen an! Lassen Sie sich auch von seinen Bewegungen und Ideen leiten und berücksichtigen Sie seine Eigenimpulse.
- Ziehen Sie niemals an ihm, wenn er nicht aktiv mithelfen kann.
- Unterstützen Sie nur, wenn nötig, und bleiben Sie passiv, wenn er die Bewegung aktiv selbst ausführen kann.
- Achten Sie auf einen natürlichen, fließenden Bewegungsablauf! Die Bewegung sollte nicht ruckartig erfolgen.
- Wählen Sie den Bewegungsablauf, der für Sie beide die geringste Anstrengung bedeutet! Dennoch sollte sich der Pflegebedürftige in Maßen auch „anstrengen“, das fördert den Muskelerhalt.
- Fassen Sie immer an die feste Seite des jeweiligen Körperteils (zum Beispiel den Rücken), und führen Sie die Bewegung zum Weichen (Bauch) hin.
- Gestalten Sie die Umgebung „helfend“, indem größtmögliche Bewegungsfreiheit oder (bei Bedarf) ausreichend Festhaltungsmöglichkeiten vorhanden sind.

Achten Sie auf einen natürlichen, fließenden Bewegungsablauf.



Die sieben Grundpositionen



Grundposition 1 Rückenlage



Grundposition 2 Bauchlage mit Ellenbogenstütze



Grundposition 3 Schneidersitz



Grundposition 4 Vierfüßlerstand



Grundposition 5 Einbein-Kniestand

Grundposition 6 Einbeinstand

Grundposition 7 Zweibeinstand



Bettlägerigkeit vermeiden

Dass ein Mangel an Bewegung generell ungesund ist und zu gesundheitlichen Problemen führen kann, ist allgemein bekannt. Während ein Bewegungsmangel im Kindes-, Jugend- oder Erwachsenenalter oft aus Zeitgründen oder Bequemlichkeit entsteht, kommen bei älteren oder pflegebedürftigen Menschen weitere mögliche Ursachen hinzu.

Das Prinzip der Kinästhetik eignet sich im Übrigen sehr gut, um zum Beispiel nach einem Schlaganfall Bewegungsabläufe wieder oder neu zu erlernen.

Drohende Bettlägerigkeit Gerade ältere Menschen brauchen ab einer bestimmten Phase Hilfe beim Gehen. Häufig trauen sie sich aber nicht, dies zuzugeben und um Unterstützung zu bitten. Oder sie vermeiden Bewegung aus Unsicherheit oder Angst vor einem Sturz. Die ausbleibende regelmäßige Bewegung führt dann rasch zu einem Abbau der benötigten Muskelkraft und damit zu körperlicher Schwäche.

Nach und nach verbringt der Pflegebedürftige immer mehr Zeit in der eigenen Wohnung oder sogar den größten Teil des Tages auf dem Sofa, im Rollstuhl oder im Bett. Es entsteht eine „Ortsfixierung“, in der der Angehörige zunehmend unfähig wird, selbstständig den Ort zu wechseln.

Aus einem zeitweisen Sitzen oder Liegen – vielleicht nach einem Sturz oder längeren Krankenhausaufenthalt – wird ein Dauerzustand. Bewegungsfähigkeit und -motivation nehmen immer weiter ab, die Ortsfixierung wird letztlich zur

Bettlägerigkeit, bei der die meiste Zeit des Tages im Bett verbracht wird. Die Liegephasen werden immer länger, bis Ihr Angehöriger nur noch im Bett liegt.

Die Ursachen ermitteln Manche Pflegebedürftige richten sich in ihrem Bett mit allen für sie wichtigen Dingen häuslich ein. Dies hat nicht nur körperliche Folgen, sondern beeinträchtigt auch die Lebensqualität erheblich: Die Handlungsmöglichkeiten sind eingeschränkt, die Abhängigkeit von anderen nimmt zu, soziale Kontakte werden weniger – die Welt „schrumpft“.

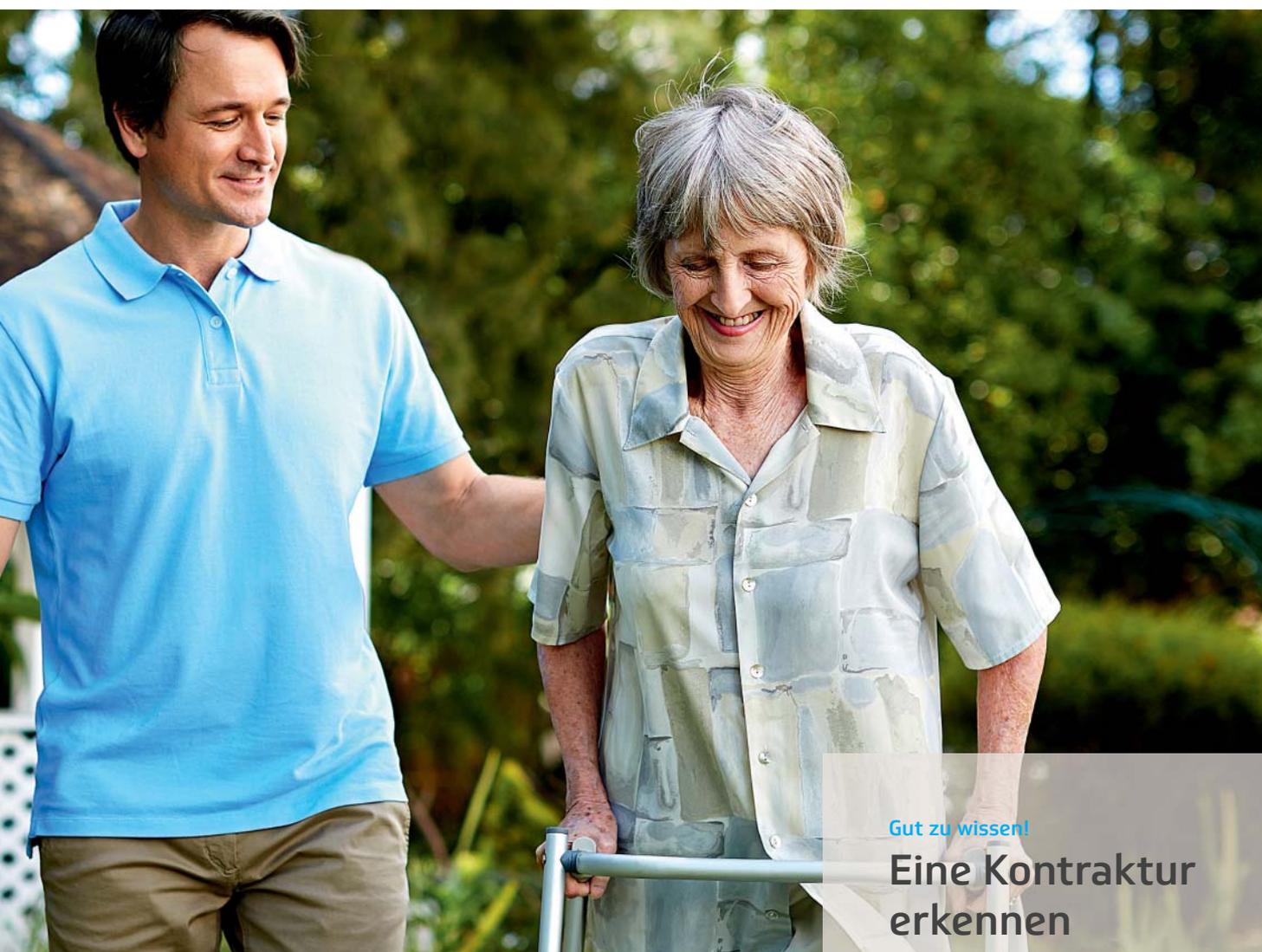
Wenn Ihr Angehöriger fast nur noch im Bett liegt und kaum noch zum Aufstehen zu motivieren ist, sollten Sie die Ursachen für die Bewegungsunlust herausfinden. Rechtzeitiges Gegensteuern kann dabei helfen, dass Muskel- und Kreislauftraining auch wirklich stattfinden. Sonst droht bald eine Bettlägerigkeit.

Diese „Rückzugsstrategie“ kann auch psychische Ursachen haben: Verkriecht sich Ihr Angehöriger in seinem Zimmer oder Bett, weil er so mehr Aufmerk-

samkeit oder Besuch bekommt? Ist er aufgrund einer körperlichen Beeinträchtigung deprimiert und fehlt die Motivation aufzustehen? Sie sollten unbedingt versuchen, im Gespräch die Ursachen für den Bewegungsmangel herauszufinden, und gegebenenfalls auch mit dem behandelnden Arzt sprechen.

Auch wenn sich Ihr Angehöriger vielleicht dagegen sträubt – eine Gehhilfe oder ein Rollator können ihm womöglich ein gutes Stück Unabhängigkeit und Selbstbewusstsein zurückgeben. Versuchen Sie, ihn dafür zu gewinnen, diese Hilfsmittel zu nutzen.





Gut zu wissen!

Eine Kontraktur erkennen

Ursache einer Gelenkversteifung (Kontraktur) ist meist ein tage- oder wochenlanger Bewegungsmangel. Wird ein Gelenk über einen längeren Zeitraum nicht bewegt, verkürzen sich Sehnen, Muskeln und Bänder – bis die Bewegung schließlich gar nicht mehr möglich ist.

Erste Anzeichen sind Gelenkschmerzen, besonders bei Bewegung, sodass die jeweilige Bewegung zunehmend vermieden wird. Es kommt zu einer Schonhaltung, das Gelenk verharrt in einer Stellung. Besteht ein Widerstand, wenn die Position des Gelenks verändert wird, haben sich Sehnen und Muskeln bereits verkürzt.

So beugen Sie Bettlägerigkeit vor:

- Ermutigen Sie den Pflegebedürftigen zu regelmäßiger leichter Bewegung.
- Schenken Sie ihm Zeit und Aufmerksamkeit.
- Sorgen Sie dafür, dass er Hilfsmittel wie etwa einen Stock oder einen Rollator bekommt, wenn Unsicherheit oder die Angst vor einem Sturz die Ursachen des Bewegungsmangels sind.
- Setzen Sie gemeinsam kleine Bewegungsziele und arbeiten Sie darauf hin.

Folgen eines Bewegungsmangels Die im Zusammenhang mit einem Pflegefall häufigsten Folgen eines Bewegungsmangels sind eine Gelenkversteifung (Kontraktur), eine Thrombose und ein Sturz aufgrund der nachlassenden Muskelkraft.

Mit Bewegung vorbeugen

Eine Gelenkversteifung vermeiden Gelenke wie Füße, Hände, Knie oder Ellenbogen können bei Bewegungsmangel versteifen. Beispielsweise kann Ihnen ein Physiotherapeut leichte, fließende Bewegungen zeigen, mit denen Sie dieses verhindern können.

Gelenkversteifungen (Kontrakturen) Kontrakturen sind Verkürzungen der Muskeln und Sehnen, die entstehen, wenn man ein Gelenk bewusst oder unbewusst über einen längeren Zeitraum nicht oder falsch bewegt, etwa weil die Bewegung schmerzhaft ist. Häufigste Ursachen sind eine Fehl- oder Schonhaltung nach Verletzungen, eine falsche Lagerung und eine Ruhigstellung in Gips- oder Streckverbänden.

In der Folge sorgt eine Kontraktur für eine Bewegungs- und Funktionseinschränkung. Das heißt: Das betroffene Gelenk lässt sich nicht mehr richtig strecken oder beugen, weder aktiv noch passiv. Im schlimmsten Fall versteift es vollständig.

Die bekannteste Form ist wohl die „Spitzfußkontraktur“: Dies ist eine Kontraktur des Sprunggelenks, die bei einem Bettlägerigen schon durch das Eigengewicht der Bettdecke auf dem Fuß über einen gewissen Zeitraum verursacht werden



kann. Auch Menschen mit einer Halbseitenlähmung nach einem Schlaganfall können durch eine Spastik (Verkrampfung der Muskulatur) anfälliger für Kontrakturen sein. Allerdings sind nicht alle Menschen in gleichem Maße anfällig für eine Kontraktur.

Ursachen einer Gelenkversteifung:

- Stark eingeschränkte Mobilität (Bewegungsmangel)
- Länger andauernde Fehl- oder Schonhaltung nach Verletzungen
- Falsche Lagerung eines Gelenks, insbesondere bei Bettlägerigkeit
- Längere Ruhigstellung eines Gelenks (Gips- oder Streckverband)
 - Vorerkrankungen/Schädigungen des Gelenks
 - Großflächige Narben am Gelenk

Beginnende Kontrakturen können in der Regel mithilfe einer Physiotherapie behandelt werden. Da eine fortgeschrittene Kontraktur oder vollständige Versteifung kaum rückgängig zu machen ist, ist Vorbeugung besonders wichtig.

Um einer Gelenkversteifung vorzubeugen, ist regelmäßige Bewegung der gefährdeten Gelenke am wichtigsten. Dabei geht es nicht um ein Training, sondern um alltägliche Bewegung: beim Waschen, Anziehen, Essen, Kartenspielen, Handarbeiten oder Ähnlichem.

Wenn Sie Ihren Angehörigen bei diesen Bewegungen unterstützen müssen, achten Sie darauf, dass Sie die Gelenke fließend und nicht ruckartig bewegen. Bewegen Sie das Gelenk aber nicht, wenn Sie starken Widerstand spüren oder der Betroffene dabei Schmerzen hat. Sprechen Sie alles mit dem behandelnden Arzt oder Physiotherapeuten ab, da auch das passive Bewegtwerden eines Gelenks schädlich sein kann.

Eine Thrombose verhindern Durch einen Bewegungsmangel steigt auch die Thrombosegefahr. Eine Thrombose entsteht, wenn sich in einem Blutgefäß ein Gerinnsel (Thrombus) bildet, das sich festsetzt und so das Gefäß verstopft. Leider kommt eine Thrombose bei Pflegebedürftigen und insbesondere bei Bettlägerigkeit sehr häufig vor. Meist sind die Venen in den Beinen betroffen.

Neben zu wenig Bewegung zählen Übergewicht, Rauchen sowie Flüssigkeitsmangel zu den Hauptrisikofaktoren für das Entstehen einer Thrombose. Ursachen können aber auch Gerinnungsstörungen des Blutes, verminderter Blutfluss, Krampfadern, Entzündungen der Gefäßwände oder eine Diabetes-Erkrankung sein. Meist spielen mehrere Faktoren in Kombination eine Rolle.

Die häufigsten Ursachen einer Thrombose:

- Starke Immobilität (Bettlägerigkeit)
- Ruhigstellung eines Körperteils
- Entzündungen der Gefäßwände
- Rauchen
- Übergewicht
- Blutgerinnungsstörungen
- Krampfadern
- Flüssigkeitsmangel
- Medikamente, welche die Blutgerinnung beeinflussen
- Fettreiche Ernährung
- Frühere Thrombosen

Gefährliche Lungenembolie Bildet sich ein Blutgerinnsel in einem der sehr feinen Gefäße der Lunge und verhindert dort den Blutfluss, kann eine lebensbedrohliche Lungenembolie entstehen. Klagt der Pflegebedürftige über Schmerzen in der Lunge und Atemnot, sollten Sie umgehend einen Rettungswagen rufen (Telefonnummer 112).

Einer Thrombose kann man jedoch vorbeugen – mithilfe von ausreichend Bewegung und Flüssigkeitszufuhr, mit dem Tragen medizinischer Strümpfe oder mit Wechselduschen. Auch das Hochlegen der Beine fördert den Blutfluss und dient dem Wohlbefinden. Um keine Gefäße in der Leistengegend abzuknicken, sollten die Beine vor allem im Liegen (nachts, bei der Mittagsruhe) hochgelagert werden, und zwar nebeneinander und nicht überkreuzt.

Medizinische Kompressionsstrümpfe üben Druck auf die Venen aus und unterstützen so den Blutfluss. Dies beugt sehr erfolgreich der Entstehung eines Blutgerinnsels (Thrombose) vor. Man unterscheidet zwischen medizinischen Thrombosestrümpfen (MTS), die in Krankenhäusern häufig verwendet werden, und Kompressionsstrümpfen, die ärztlich angeordnet und individuell angepasst werden. Vor allem die MTS wirken auch im Liegen. Die Strümpfe erhalten Sie auf Rezept des Arztes in Apotheken oder Sanitätshäusern.

ern. Hatte Ihr Angehöriger zuvor einen Schlaganfall oder leidet er unter einer Herzinsuffizienz oder einer spezifischen Form von Gefäßverschlusskrankheiten, sind medizinische Strümpfe eher nicht angeraten. Fragen Sie in jedem Fall den behandelnden Arzt!

So können Sie einer Thrombose vorbeugen:

- Sich ausreichend bewegen oder Bewegungsübungen machen (gegebenenfalls mit Unterstützung)
- Viel trinken
- Einengende Kleidung oder Strümpfe, die im Bund abschnüren, vermeiden
- Beine im Liegen hochlagern (nebeneinander, nicht überkreuzt)
- Warm-kalte Wechselduschen anwenden
- Medizinische Strümpfe tragen
- Nach Absprache mit dem Arzt gerinnungshemmende Medikamente einnehmen

Einem Sturz vorbeugen Die meisten Unfälle passieren im Haus oder in der näheren Umgebung, wie zum Beispiel im Garten oder in der Garage. Das gilt insbesondere für Menschen im fortgeschrittenen Lebensalter. Wer sich im Alter fast nur noch zu Hause aufhält, ist daher ganz besonders gefährdet, einen Unfall zu erleiden oder zu stürzen.

Für einen Pflegebedürftigen ist die eigene Wohnung meist der Lebensmittelpunkt und damit der Ort, wo mögliche „Gefahren“ zum Beispiel für einen Sturz lauern können. Wer bereits längere Zeit nur gelegen hat, etwa nach einer Verletzung oder einem längeren Krankenhausaufenthalt, ist körperlich geschwächt. Die Muskulatur hat sich zurückgebildet, Sicherheit und Bewegungsab-

läufe beim Gehen müssen erst wieder trainiert oder gegebenenfalls neu erlernt werden. Schon bei der kleinsten Bewegung kann es zum Stolpern oder zu einem Sturz kommen.

Ein Teufelskreis entsteht Ein Sturz hinterlässt nicht nur körperliche Verletzungen, sondern beeinflusst vor allem auch die Psyche, insbesondere bei älteren Menschen. Nach einem Sturz haben viele Menschen Angst, erneut zu stürzen, werden unsicher und vermeiden es fortan, öfter aufzustehen oder viel zu gehen.





Gut zu wissen!

Vorsicht bei Schmerzen im Bein

Eine Thrombose erkennen Eine Thrombose der Beinvenen kündigt sich in der Regel durch Muskelkrämpfe oder Empfindungsstörungen an der betreffenden Stelle an. Wenn die Körperstelle sogar schmerzt und anschwillt, warm oder gerötet wird, sollten Sie umgehend den Arzt informieren. Ein Blutgerinnsel kann sich auch von selbst wieder lösen und dann in ein anderes, feineres Blutgefäß (etwa in der Lunge) wandern, wo es dann lebensbedrohliche Auswirkungen haben kann.

Beine hochlagern Viele Pflegebedürftige empfinden das Hochlagern der Beine im Sitzen oder Liegen als angenehm. Legen Sie Ihrem Angehörigen im Bett ein Kissen unter die Beine und stellen Sie zum Beispiel einen Hocker bereit, damit er die Beine hochlegen kann, wenn er im Sessel oder auf dem Sofa sitzt.

Leider ist diese instinktive Vermeidungsstrategie gefährlich, denn dadurch steigt das Risiko eines erneuten Sturzes noch mehr. Denn Kraft und Beweglichkeit nehmen kontinuierlich ab. Zudem werden Selbstständigkeit und Lebensqualität eingeschränkt. Ein Teufelskreis entsteht.

Einen Sturz begünstigende Faktoren – insbesondere bei Älteren:

- Veränderte oder eingeschränkte Bewegungsabläufe (durch Erkrankung oder Alter)
- Erkrankungen, die kurzzeitig eine Ohnmacht verursachen können
- Erkrankungen, die die Aufmerksamkeit herabsetzen
- Kreislaufprobleme, Gleichgewichtsstörungen, körperliche Schwäche
- Nebenwirkungen von Medikamenten
- Rutsch- und Stolperfallen: Teppiche, lose Fußleisten oder Kabel, rutschige Böden, wackelige Möbel
- Hinderliche Kleidung
- Nicht geeignete oder falsch verwendete Gehhilfen
- Schlechte Beleuchtung
- Blendung durch zu grelles Licht
- Angst vor Stürzen und damit verbundene Unsicherheit

Bewegungsübungen für mehr Sicherheit Um einem Sturz vorzubeugen, ist es wichtig, dass sich Ihr Angehöriger ausreichend bewegt. Denn wer regelmäßig ein paar Schritte geht, ist sicherer auf den Beinen. Motivieren Sie dazu, sich im Alltag regelmäßig zu bewegen oder auch spezielle Übungen zu machen: Gehübungen, Gleichgewichtsübungen oder auch ein Muskel- oder Krafttraining. Da nicht alle Übungen für jeden geeignet sind, sollten Sie einen Physiotherapeuten oder eine Pflegefachkraft hinzuziehen.

Stolperfallen in der Wohnung Daneben sollte auch die Wohnumgebung den individuellen Einschränkungen und Bedürfnissen des Pflegebedürftigen entsprechen. Einrichtung, Beleuchtung oder Ausstattung müssen auf mögliche Gefahrenquellen hin überprüft und gegebenenfalls angepasst werden. So kann

Mit leichten Übungen in Form bleiben



Kraftübung Pflegebedürftiger drückt sich mit den Armen im Stuhl hoch

etwa ein hochfloriger Teppich eine mögliche Stolperfalle sein, ebenso Elektrokabel oder eine unzureichende Beleuchtung im Flur. Ein fest verlegter Teppichboden, ein schnurloses Telefon oder Lampen mit Bewegungsmelder können hier Abhilfe schaffen.

Dennoch sollte die Wohnung nicht nur nach praktischen Gesichtspunkten eingerichtet sein oder zum sterilen „Kranken-zimmer“ werden, sondern auch wohnlich bleiben und den Geschmack des Pflegebedürftigen berücksichtigen. Persönliche Dinge wie Bilder, Bücher, ein Radio oder Ähnliches sind für das seelische Wohl Ihres Angehörigen wichtig und gehören nach wie vor in seine Wohnung.

Hilfsmittel nutzen Spezielle Hilfsmittel wie Haltegriffe im Bad können für mehr Sicherheit sorgen. Schuhe und Kleidung sollten bequem und leicht zu wechseln sein und vor allem nicht einengen oder die Bewegungsfreiheit einschränken. So sind feste Schuhe grundsätzlich besser als offene Schlappen,



Gleichgewichtsübung Vorwärts und seitwärts über eine Schnur steigen. (Achtung: Nicht für jeden geeignet! Sollte



der Pflegebedürftige generell sehr geh- und standunsicher sein, dann verzichten Sie auf diese Übung!)

Stoppersocken sicherer als barfuß zu laufen. Besprechen Sie alle Maßnahmen mit dem Pflegebedürftigen, berücksichtigen Sie seine Wünsche, respektieren Sie aber auch von ihm gesetzte Grenzen. Lassen Sie sich zu wohnumfeldverbessernden Maßnahmen beraten.

So gestalten Sie das Wohnumfeld sicherer:

- Für „freie Bahn“ sorgen, ohne ungemütlich zu werden
- Alltägliche Dinge leicht erreichbar platzieren
- Für gute, automatische Beleuchtung sorgen
- Rutschfeste Matten im Bad auslegen (auf dem Boden, in der Dusche oder Badewanne)
- Hilfsmittel installieren (Haltegriffe, Handlauf, Toilettensitzerhöhung)
- Nässe immer sofort aufwischen
- Scharfe Kanten von Schränken oder Regalen mit Schutzkappen versehen

Fokus Schlaganfall Hinterlässt ein Schlaganfall Lähmungen oder Gleichgewichtsstörungen, bedeutet das für Betroffene

einen „Autonomieverlust“. Nicht mehr alles selbst im Griff zu haben, greift auch das Selbstwertgefühl an. Neben Ergotherapie und Krankengymnastik kann nach einem Schlaganfall auch psychotherapeutische Unterstützung notwendig werden. Es gibt keine allgemeingültigen Hilfen, besprechen Sie daher alle auftretenden Probleme mit dem behandelnden Arzt oder Therapeuten.

Zu beachten ist unter anderem:

- Die betroffene Seite darf nicht ignoriert werden, sondern sollte im Gegenteil möglichst weit einbezogen werden.
- Menschen mit einer Halbseitenlähmung können durch eine Spastik (Verkrampfung der Muskulatur) anfälliger für Kontrakturen sein.
- Lassen Sie sich bei Gehhilfen beraten, da diese jeweils individuell angepasst werden müssen.
- Bei einer schmerzhaften Schulter darf diese nur vorsichtig bewegt und unterstützt werden.
- Bei Lymphabflussstörungen helfen Lymphdrainagen, die vom Arzt verschrieben und von Physiotherapeuten durchgeführt werden.

Richtig lagern nach einem Schlaganfall



Seitenlagerung Nach einem Schlaganfall kann es sein, dass der Betroffene eine Körperhälfte nicht mehr wahrnimmt. Bei der Lagerung sollten Sie darauf achten, vor allem den Extremitäten der betroffenen Seite (im Fall oben: linke Körperseite) immer etwas unterzulegen. Wie Sie sehen, sind der linke Arm und das linke Bein des Pflegebedürftigen leicht unterpolstert.

Sollten Sie die **Seitenlage** wechseln, achten Sie wiederum darauf, dass Sie den betroffenen Arm (im Fall unten: linker Arm) leicht unterpolstern.



Gut zu wissen!

Schutz muss sein

Für einen erhöhten Bewegungsdrang können beispielsweise Langeweile, psychische Ursachen wie Angst oder Stress, körperliche Gründe wie Schmerzen oder Harndrang sowie Nebenwirkungen von Medikamenten (mit-)verantwortlich sein.

Gerade für Problembereiche wie dem „Weglaufen“ oder der Sicherheit im Haushalt wurden inzwischen zahlreiche technische Hilfen entwickelt. Lassen Sie sich beraten, welche Art des Schutzes für Sie und Ihren Angehörigen am ehesten infrage kommt.

Auch Rehabilitationssport kann vom Arzt nach einem Schlaganfall verordnet werden.

Nach einem Schlaganfall ist es wichtig, keine Bettruhe zu pflegen, sondern möglichst schnell wieder aufzustehen. Direkt nach einem Schlaganfall können die Folgen jedoch so schwerwiegend sein, dass der Pflegebedürftige einen Großteil des Tages im Bett verbringt. Eigenständige Lageveränderungen sind nur sehr eingeschränkt möglich. Eine wechselnde Lagerung wird notwendig.



Rückenlage mit Unterpolsterung des betroffenen Arms Achten Sie bei der Rückenlagerung darauf, dass die Fersen frei gelagert sind.

Bauchlagerung



Fokus Demenz Vorsicht bei räumlichen Veränderungen ist bei an Demenz erkrankten Menschen geboten, da für sie eine vertraute Umgebung besonders wichtig ist. Außerdem ist die Förderung alltäglicher Bewegungsabläufe wichtig, um verbliebene Fähigkeiten zu trainieren und zu erhalten. Allerdings können besondere Bewegungsunruhe oder ein erhöhter Bewegungsdrang den Alltag erschweren. In beiden Fällen ist es wichtig, zunächst die Ursachen für Weglaufen oder ständiges Auf-der-Suche-Sein herauszufinden.

Probieren Sie gegebenenfalls aus, wie Sie dem Pflegebedürftigen helfen können und führen Sie ihn beispielsweise zur Toilette. Achten Sie zudem auf sein Verhalten und die Mimik – und sprechen Sie mit ihm.

Darüber hinaus sind folgende Aspekte hilfreich:

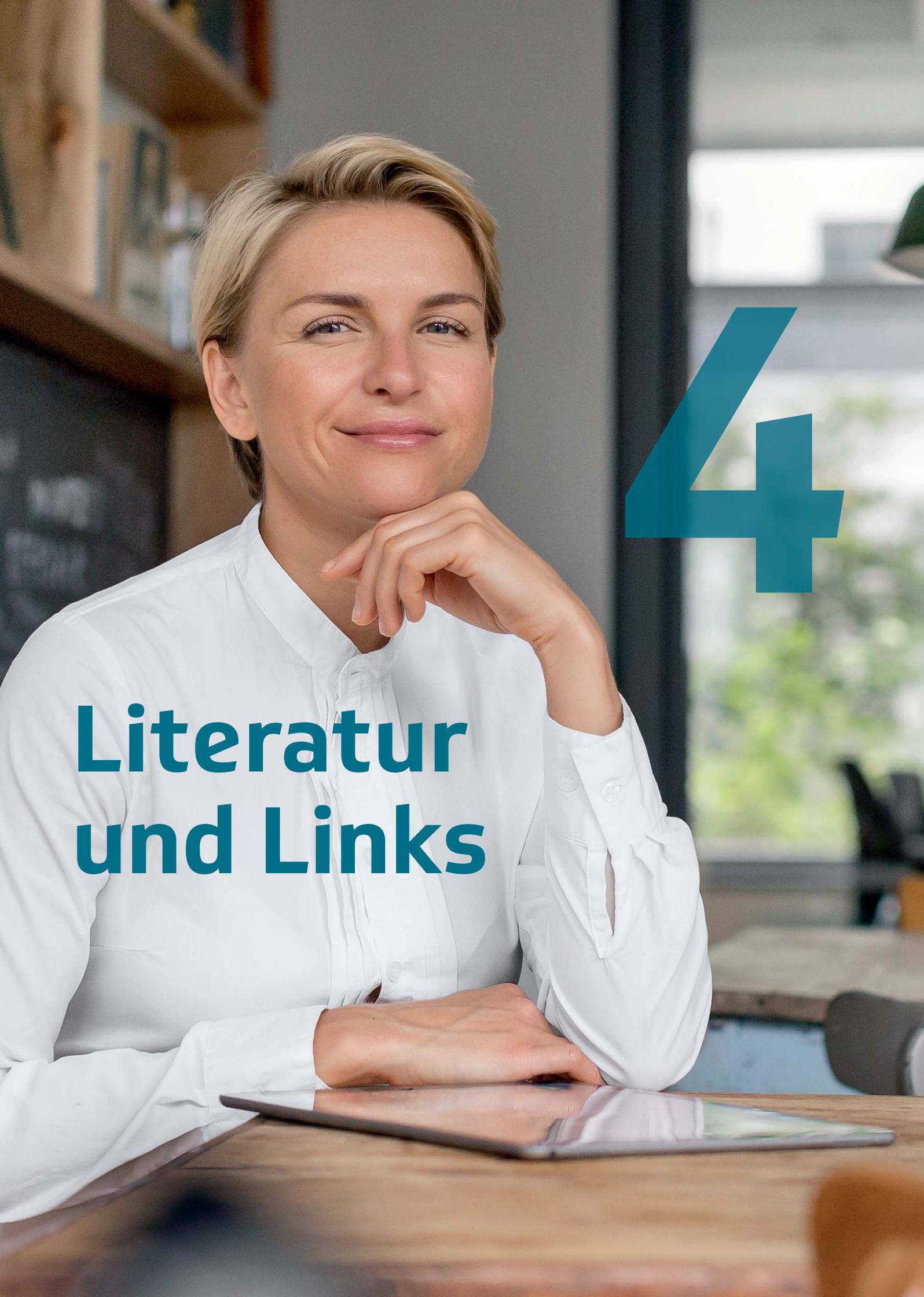
- Ermöglichen Sie Bewegung durch gemeinsame Aktivitäten! Bewegen Sie sich mit dem Angehörigen zusammen.
- Beginnen Sie eine gemeinsame Aktivität oder nehmen Sie einen Ortswechsel vor.
- Achten Sie auf mögliche Stressfaktoren in der Umgebung.

„Weglaufen“ kann bewusst oder unbewusst vonstatten gehen. Ist der Pflegebedürftige auf der Suche nach etwas oder jemandem, zeigen Sie Verständnis und helfen Sie ihm bei der Suche. Ist dies nicht möglich – zum Beispiel weil er die verstorbene Mutter sucht – versuchen Sie, ihn sanft abzulenken. Zum Beispiel, indem Sie ein gemeinsames Kaffeetrinken anbieten oder um Hilfe beim Tischdecken bitten.

Bewegungsmelder installieren Um dem „Weglaufen“ vorzubeugen, ist es unter anderem hilfreich, Bewegungsmelder mit akustischem Signal oder Klangspiele an der Haus- und Terrassentür anzubringen. So können Sie den Angehörigen hören, wenn er das Haus verlassen will. Nützlich erweist sich auch das Wegräumen von Straßenschuhen und Jacken. Zumindest am Anfang der Demenz achten viele Erkrankte darauf, angemessen gekleidet das Haus zu verlassen. Ebenso sinnvoll kann das Verbergen der Haustür hinter einem Vorhang oder Poster sein.

Nicht immer lässt sich verhindern, dass an Demenz erkrankte Menschen alleine das Haus verlassen. Daher sollten Sie Nachbarn, nahe Geschäfte und andere Personen, die der Angehörige aufsuchen könnte, informieren und dort Ihre Telefonnummer hinterlassen. Ebenso empfiehlt es sich, dass der Pflegebedürftige die Telefonnummer an einem Armband bei sich trägt oder diese unauffällig in die Kleidung eingenäht oder eingeschrieben wird.

Leidet der Pflegebedürftige unter Ängsten, Wahnvorstellungen oder anderem, sprechen Sie unbedingt mit dem behandelnden Arzt.



4

Literatur und Links

Zum Thema Pflege und Gesundheit allgemein

Hier finden Sie nützliche Informationen und Kontaktmöglichkeiten rund um die Pflege Ihrer Angehörigen.

- TK-Broschüre „Gut gepflegt“ Die Broschüre gibt einen guten Überblick über die TK-Leistungsangebote für Pflegebedürftige und Pflegepersonen. Zudem enthält sie Informationen zur TK-Pflegeversicherung und praktische Tipps, Übersichten und Hinweise auf Links und weiterführende Literatur. Die Broschüre können Sie herunterladen unter **tk.de, Suchnummer 916558**.
 - TK-PflegeCoach, **tkpflegecoach.de**
 - „Pflegen: Belastung und sozialer Zusammenhalt“ – Eine Befragung zur Situation von pflegenden Angehörigen. Beate Bestmann, Elisabeth Wüstholtz, Frank Verheyen. WINEG Wissen – Wissenschaftliches Institut der TK für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen, Hamburg 2014.
 - „Pflegestatistik 2015: Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung (Deutschlandergebnisse)“ Statistisches Bundesamt (Hrsg.). Wiesbaden 2017. **destatis.de**
 - Gesundheitsberichterstattung des Bundes Unter anderem der Bericht „Gesundheit in Deutschland 2015“ unter **gbe-bund.de**
 - Bundesministerium für Gesundheit. Online-Ratgeber Pflege unter **bundesgesundheitsministerium.de** => Themen => Pflege => Online-Ratgeber zur Pflege.
 - Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Zahlreiche Informationen rund um das Thema Pflege unter **wege-zur-pflege.de**
 - Verbraucherzentrale. Zahlreiche Informationen für pflegende Angehörige rund um das Thema „Gesundheit und Pflege“ unter **verbraucherzentrale.de** => Themen => Gesundheit + Pflege => Ambulante Pflege.
 - Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP). **zqp.de**
- Zum Thema Ernährung:**
- TK-Broschüre „Ernährung – Bewusst genießen und gesund bleiben“. Die Broschüre hilft bei einer gesundheitsfördernden Ernährung. Sie vermittelt Grundlagenwissen, greift aktuelle Trends auf und beantwortet Fragen zur Sicherheit unserer Lebensmittel. Gentechnik, Biolebensmittel, alternative Ernährungsformen, die „Nahrung der Zukunft“, das Wunschgewicht, durch Ernährung (mit)-verursachte Erkrankungen sowie eine gesunde Ernährung in allen Lebensphasen sind weitere Themen. Die Broschüre können Sie herunterladen unter **tk.de, Suchnummer 49164**.
 - „Iss was, Deutschland.“ TK-Studie zur Ernährung 2017. Techniker Krankenkasse (Hrsg.). Hamburg 2017.
 - Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. **dge.de**
 - aid infodienst Ernährung, Landwirtschaft, Verbraucherschutz e. V. **aid.de, was-wir-essen.de**
 - Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe bietet eine umfassende telefonische Beratung unter **052 41 - 97 70-0**. Oder per Mail: **info@schlaganfall-hilfe.de**.

Bestens informiert

Sie benötigen weitere Informationen? Etwa dazu, welche Leistungsangebote es für Pflegebedürftige und Pflegende in der TK-Pflegeversicherung gibt?

Unsere Broschüre „Gut gepflegt – Leistungen in der TK-Pflegeversicherung“ liefert dazu einen umfassenden Überblick. Die Broschüre ist in ihrer TK-Kundenberatung erhältlich.

Internet Über unsere Homepage tk.de, Suchnummer **916558**, steht die Broschüre auch als Download zur Verfügung.

Besuchen Sie uns auch auf:

