

1 „Gesund sein“ – was bedeutet das heute?

Gesund sein ist der Wunsch aller Menschen – was ist „Gesundheit“ für den Einzelnen?

„Nach meinem Herzinfarkt vor einem Jahr habe ich mich gut erholt und fühle mich jetzt wieder fit und gesund. Leistungssport wie früher kann ich nicht mehr machen.“
(Werner, 42 Jahre)

Ich bin gesund, wenn ich nicht mit Fieber im Bett liegen muss.“
(Maiko, 6 Jahre)

„Ich bin gesund, weil ich keine Behinderung habe und machen kann, was ich will.“ (Kai, 9 Jahre)

„Solange ich meinen Haushalt führen kann, fühle ich mich gesund. Meine körperlichen Gebrechen gehören zum Älterwerden einfach dazu.“
(Maria, 79 Jahre)

Tauschen Sie sich über Ihr eigenes Verständnis von Gesundheit aus und entwickeln Sie daraus eine eigene Definition des Begriffs „Gesundheit“.

Nach der Definition der **WHO** (World Health Organization) versteht man unter Gesundheit: **Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.**

Diskutieren Sie in Kleingruppen die Definition der WHO und erstellen Sie eine eigene Definition des Begriffs „Gesundheit“. Stellen Sie Ihre Ergebnisse in der Klasse vor.

Der Alltag schafft vielfältige gesundheitliche Belastungen: Leistungsdruck in Schule und Beruf, Angst um den Arbeitsplatz, Arbeitslosigkeit, finanzielle Not oder Scheidung können zu Überforderungen führen, die psychische oder körperliche Störungen auslösen. Alkohol- und Drogenmissbrauch bedrohen die Gesundheit vieler Menschen. Nach der **Definition der WHO** wird Gesundheit nicht nur auf die körperlichen Funktionsabläufe des Menschen beschränkt, sondern auch auf sein geistig-seelisches Wohlbefinden ausgedehnt (► Abb. 1.1).

Jeder Mensch ist in ein soziales Umfeld (Familie, Freunde, Arbeit etc.) eingebettet, das sein seelisches und körperliches Wohlbefinden beeinflusst. Auch Lebenskultur, Lebensstil und Erbanlagen nehmen Einfluss auf die Gesundheit des Einzelnen. Wie wohl und gesund sich ein Mensch fühlt, hängt auch von seiner Einstellung zum Leben und der Wahrnehmung des eigenen Körpers ab. Viele Menschen fühlen sich unwohl oder sogar krank, obwohl sie „körperlich gesund“ sind.

1.1 Gesundheit – eine Begriffserklärung

Die **Gesundheit hat einen hohen Stellenwert** im Leben des Menschen. Sie ist Voraussetzung für Wohlbefinden, Leistungsfähigkeit und Lebensqualität. Jeder Mensch hat eine persönliche Vorstellung, was Gesundheit für ihn bedeutet und wie er sein Leben gesundheitsbewusst gestalten kann.

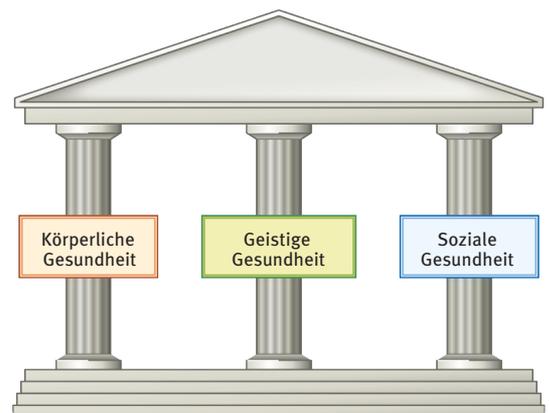


Abb. 1.1: Die drei Eckpfeiler der Gesundheit

1.3 Umgang mit Belastungen und Stress

1.3.1 Stress und seine möglichen Folgen



Stress hat viele Gesichter

Montagsmorgen, 6:00 Uhr – Sebastian, Altenpflegeschüler in einer Senioreneinrichtung, beginnt noch müde vom Wochenende seinen Dienst. Bei der kurzen Dienstbesprechung erfährt er, dass zwei Mitarbeiterinnen krank sind. Die Arbeit muss auf die verbleibenden Kollegen aufgeteilt werden. „Wie soll ich das bloß schaffen?“, denkt Sebastian – die Arbeit wächst ihm so schon über den Kopf.

Kurze Zeit später ist er mittendrin in der morgendlichen Routine: die Bewohner wecken, waschen und ankleiden, Medikamente austeilen, das Frühstück fertigstellen und ausgeben.

Frau Klein wirkt an diesem Morgen verwirrt. Sie weigert sich, ihre Nachtwäsche auszuziehen und will nicht gewaschen werden. Sebastian gibt sein Bestes. Genervt bittet er schließlich eine Kollegin um Hilfe.

Danach kümmert er sich um Herrn Walter, der nicht mehr alleine essen kann. Sebastian schneidet das Brot in kleine Bissen und reicht es ihm an. Herr Walter ist erschöpft und isst sehr langsam. Sebastian denkt währenddessen besorgt daran, was er noch alles machen muss. Schon ruft ihm eine Kollegin zu, dass er im Gemeinschaftsraum den Tisch abräumen solle, außerdem müssten noch zwei Bewohner gebadet werden. Als Sebastian fragt, wie er das alles schaffen solle, antwortet die Kollegin: „Dann musst du eben Herrn Walter schneller das Essen anreichen.“

Bei Dienstschluss um 14:00 Uhr ist Sebastian fix und fertig. Zu Hause versucht er, Abstand zur Arbeit zu bekommen. Er verzieht sich in sein Zimmer und lenkt sich am Computer mit diversen Spielen ab. Um 19:00 Uhr trifft er sich mit Freunden in der Pizzeria, danach gehen sie in die Disco. Später am Abend denkt er mehrmals: „Jetzt muss ich aber ins Bett, sonst komm’ ich morgen früh nicht raus!“, bis er um 1:00 Uhr endlich den Absprung nach Hause schafft.

1. Beschreiben Sie anhand des Fallbeispiels Faktoren, die Stress auslösen können. Nennen Sie weitere mögliche Auslöser für Stress.
2. Beschreiben Sie typische Verhaltensmuster stressanfälliger Menschen.
3. Entwickeln Sie Vorschläge, wie Sebastian seinem Stress entgegenwirken kann.
4. Sprechen Sie in der Klasse darüber, wie Sie persönlich mit Stress umgehen.

Immer mehr Menschen aller Alters- und Berufsgruppen fühlen sich überlastet und leiden unter **Stress** (engl. = Anspannung, Druck). Dieser wird nicht allein durch zu hohe Anforderungen in Schule, Beruf und Familie ausgelöst. Eine konsumorientierte Lebensweise führt auch in unserer Freizeit zu immer mehr Stress.

Stressauslöser (Stressoren) können zu hohe Belastungen durch Aufgaben, Arbeit und wirtschaftlichen Druck sein, aber auch Ausnahmesituationen oder Lebenskrisen, wie Krankheit und Tod eines geliebten Menschen, Trennung vom Lebenspartner oder Arbeitslosigkeit.

Die Persönlichkeit des Einzelnen bestimmt, ob er stressempfindlich ist. Dabei fallen die Verhaltensmuster der Stresskranken erstaunlich vielschichtig aus: Übertriebener Ehrgeiz, ein hohes Arbeitstempo, Perfektionismus und das Gefühl, ständig körperlich und geistig volle Leistung bringen zu müssen, können Stress ebenso auslösen wie die Spannungslosigkeit einer monotonen Arbeit.

Andererseits spornet Stress zu Leistungen an und ist eine Quelle für Erfolgserlebnisse, Vitalität und Zufriedenheit.

Wachsen die Anforderungen aber über das Machbare hinaus und sieht man keine Wege, diese zu bewältigen, entsteht **krankmachender Stress**.

1.4 Gesunder Schlaf

Frau Adams, 75 Jahre alt, findet wieder keinen Schlaf, obwohl sie ein Schlafmedikament eingenommen hat. Sie wälzt sich von einer Seite auf die andere, steht schließlich auf und schaltet den Fernseher an, um den Spätkrimi anzuschauen. Um 1:00 Uhr nachts geht sie wieder ins Bett. Da sie sich nicht müde fühlt, nimmt sie noch eine Schlaftablette ein. Am nächsten Morgen wacht sie auf und fühlt sich gerädert. „Heute muss ich unbedingt wieder einen Mittagschlaf machen, sonst halte ich den Tag nicht durch!“, denkt sie.

Tim, 5 Jahre, will wieder nicht schlafen. Obwohl es schon 22:00 Uhr ist, steht er immer wieder aus seinem Bett auf und will mit seinen Eltern fernsehen. Sein Vater ist hierüber wenig erfreut: „Du durftest doch schon heute Nachmittag alle deine Lieblingssendungen sehen und mit deinem Freund Computer spielen. Jetzt ist Feierabend, ab ins Bett!“ Schluchzend geht Tim zurück in sein Bett.

1. Viele Menschen leiden unter Schlafstörungen. Welche Faktoren können hierfür der Auslöser sein?
2. Überlegen Sie Maßnahmen, die auf natürliche Weise Schlafproblemen vorbeugen und dazu beitragen können, den Schlaf zu verbessern. Diskutieren Sie anhand eigener Erfahrungen.
3. Entwickeln Sie Vorschläge, wie Frau Adams und Tim besser schlafen können.

1.4.1 Die Bedeutung von Schlaf

Schlaf ist ein **lebensnotwendiges Grundbedürfnis** des Menschen. Im Schlaf werden Hormone ausgeschüttet, die das Körperwachstum und die Regeneration der Gewebe stimulieren. Die Zellen speichern Energie für den neuen Tag. Ausgeschlafene Menschen sind leistungsfähiger und widerstandsfähiger gegenüber Belastungen. Untersuchungen in der Schlafforschung haben gezeigt, dass ein Schlafentzug von mehr als drei Tagen vielseitige Folgen haben kann, die von Händezittern, schlechter Laune und verlängerten Reaktionszeiten bis hin zu Halluzinationen reichen können.

Das **Schlafbedürfnis** ist individuell sehr unterschiedlich. Während der „Eulentyp“ bis tief in die Nacht aktiv ist und am Morgen nur schwer aus dem Bett kommt, geht der „Lerchentyp“ früh schlafen und ist morgens zeitig aktiv. Doch nicht

nur im Schlafrhythmus, auch in der Schlafdauer gibt es Unterschiede: Während Albert Einstein seine Genialität den täglichen zehn Stunden Schlaf zuschrieb, reichten der früheren britischen Premierministerin Margaret Thatcher vier Stunden Schlaf aus, um voll leistungsfähig zu sein.

Bei Krankheiten oder in der Rekonvaleszenz ist das Schlafbedürfnis erhöht.

Durchschnittliche Schlafdauer in verschiedenen Lebensaltern

Neugeborenes	20–22 Stunden
Säugling	15–17 Stunden
Kleinkind	12–14 Stunden
Jugendlicher	9–11 Stunden
Erwachsener	7–10 Stunden
alter Mensch	4–7 Stunden

Für die Erholbarkeit des Schlafes ist nicht die Dauer, sondern die Qualität bedeutsam. Untersuchungen im Schlaflabor zeigen, dass der Mensch verschiedene **Schlafphasen** durchläuft. Bedeutung für die körperlich-geistige Erholung haben die Tiefschlafphase, die 15 bis 20% des Gesamtschlafes ausmacht, und der Traumschlaf, in dem der Mensch circa 25% seines Schlafes verbringt und in dem er die Erlebnisse des vergangenen Tages verarbeitet. Im Tiefschlaf (Non-REM-Schlaf) verlaufen die Gehirnwellen langsam und gleichmäßig. Die Körpertemperatur ist herabgesetzt, die Körperfunktionen sind verlangsamt. Der Mensch reagiert nicht mehr auf Außenreize.

Die Tiefschlafphasen gehen jeweils in einen kurzen wachen Bewusstseinszustand, die sogenannte REM-Phase (engl. = *Rapid Eye Movement*) über, in der Puls, Blutdruck und Körpertemperatur ansteigen und die Augen unter den geschlossenen Lidern rollen. Die Muskulatur

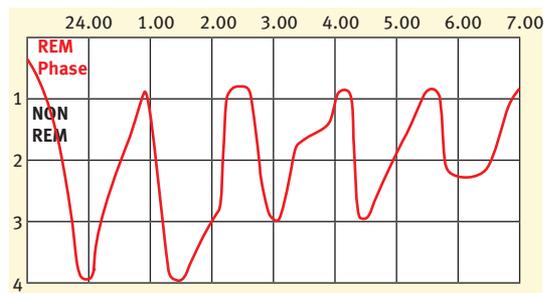


Abb. 1.11: Die fünf Schlafzyklen bei normalem Verlauf

- **Salben** und **Cremes** sind Emulsionen aus Fett, Vaseline oder Paraffin und einer wasserhaltigen Grundlage. Der Wirkstoff ist beigemischt und wird über die Haut resorbiert.
- **Gele** werden bei Insektenstichen, Verletzungen oder Verbrennungen angewandt.



1.7.2 Arzneimittelwirkung

Bei der **lokalen Verabreichung** werden die Arzneimittel (z. B. Augen- und Ohrentropfen, Vaginaltabletten, Salben) direkt an der zu behandelnden Stelle angewendet und sind an Ort und Stelle wirksam. Der Nutzen der Anwendung ist maximal mit (möglichst) wenigen Nebenwirkungen.

Bei der **systemischen Verabreichung** gelangt das Arzneimittel in die Blutbahn und verteilt sich über den Blutkreislauf im ganzen Körper.

Viele Arzneimittel werden **enteral**, das heißt über den Magen-Darm-Trakt, aufgenommen (z. B. Tabletten, Dragees oder Säfte). Zäpfchen mit schmerzlindernden oder fiebersenkenden Wirkstoffen werden über den Darm (**rektal**) aufgenommen, der Wirkstoff an das Blut abgegeben und zu dem Wirkort transportiert.

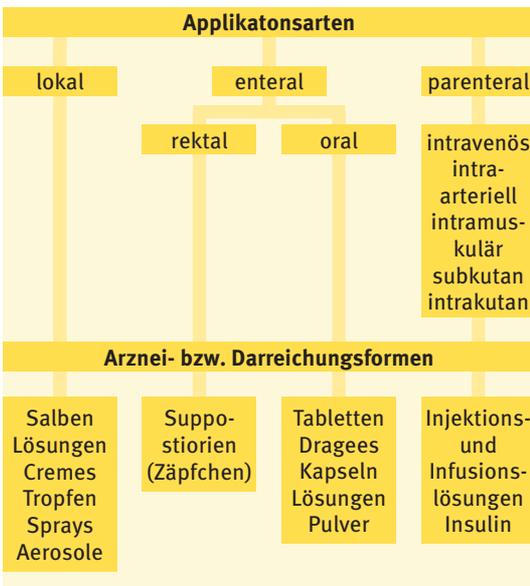


Abb. 1.24: Medikamente können unterschiedlich verabreicht werden.

Arzneimittel können auch **parenteral** verabreicht werden. Dabei wird der Magen-Darm-Trakt umgangen und der Wirkstoff direkt in das Blutgefäßsystem eingebracht. Man unterscheidet:

- die **intravenöse Injektion** in eine Vene (z. B. am Handrücken, Unterarm oder Ellenbogen)
- die **intramuskuläre Injektion** in den Muskel (z. B. an Bauch, Gesäß oder Oberarm)
- die **subkutane Injektion** unter die Haut (z. B. von Bauch, Oberschenkel oder Oberarm)

Bei der intravenösen Injektion tritt die Wirkung schnell, bei der intramuskulären und der subkutanen Injektion verlangsamt ein. So wirkt Insulin, das subkutan in das Unterhautfettgewebe gespritzt wird, erst nach 30 Minuten. Injektionen sollten durch den Arzt verabreicht werden. Pflegekräfte können intramuskuläre und subkutane Injektionen auf ärztliche Anweisung vornehmen. Das Blut transportiert die aufgenommenen Arzneimittel zu den Wirkorten.

Arzneimittel wirken im Körper spezifisch auf bestimmte Körperzellen. Der Wirkstoff entfaltet seine Wirkung aber nur dort, wo er an der Zelloberfläche einen für ihn geeigneten Rezeptor findet, an den er sich ankoppeln kann

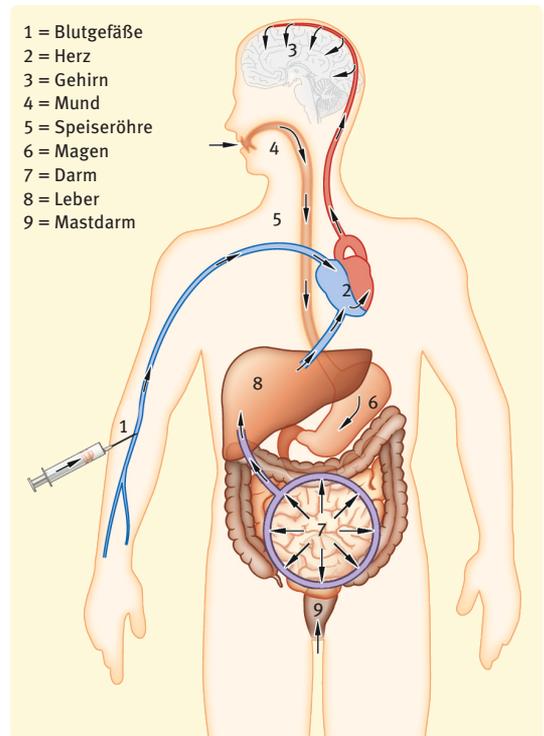


Abb. 1.25: Verteilung der Arzneimittel im Körper.



Abb. 2.21: Kutschersitz, Torwarthaltung, Abstützen der Arme im Stehen

Atemnot verstärken können. Hier muss beruhigend auf den Kranken eingewirkt werden. Je nach Ursache der Atemnot (z. B. Asthma) ist eine **Oberkörperhochlagerung** oder eine sitzende Position (z. B. Kutschersitz) eine Möglichkeit, die Atemnot zu lindern.

Ein **Atemstillstand (Apnoe)** ist u. a. am fehlenden Heben und Senken des Brustkorbs oder Bauches zu erkennen. Er kann z. B. durch Gifte, Schädelverletzungen, den Verschluss der Atemwege (z. B. durch Fremdkörper, Insektenstiche) oder durch Stromunfälle verursacht werden. Es müssen sofort lebensrettende Maßnahmen eingeleitet werden (► Kap. 19)!

Tipp

Folgende länger andauernde Anzeichen bei einem Bewohner/Patienten sollten auf jeden Fall dem Arzt mitgeteilt werden:

- unregelmäßiges Atmen
- lange Atempausen
- heftiges Röcheln und Schnaufen
- sehr flache Atmung
- Schmerzen beim Atmen
- ungewöhnliche Atemgeräusche (Rasseln, Pfeifen, Brodeln usw.)
- starke Veränderungen des Atemgeruchs (z. B. faulig, eitrig)

Bei Erkrankungen der Atemwege kann die Atmung mithilfe von **Maßnahmen zur Sekretlösung** unterstützt werden. Dazu gehören Inhalationen, Einreibungen und Brustwickel.

Auch verschiedene Lagerungen (sogenannte VATI-Lagerungen, ► Kap. 18.2.7) wirken sich bei Erkrankungen, bei denen die Atmung gestört ist, positiv aus. Auch gibt es die Möglichkeit, über

Atemübungen und Atemgymnastik die Lungenflügel besser zu belüften und damit besonders einer Pneumonieerkrankung (Lungenentzündung) vorzubeugen (Pneumonieprophylaxe, ► Kap. 18.2.7).

Diese Maßnahmen werden in die tägliche Pflege integriert. So kann man Bewohner/Patienten an einem Atemtrainer die Ein- oder Ausatmung trainieren lassen. Hierbei müssen je nach Modell Bälle über einen Luftstrom möglichst lange in der Luft gehalten werden. Auch kann das Blasen von Wattebäuschen (z. B. als Tischfußball mit Toren) oder Federn zu einer vertieften Atmung anhalten. Außerdem können Luftballons aufgeblasen oder Seifenblasen gepustet werden. Hier gibt es eine Vielzahl an Möglichkeiten.

Aufgaben

1. Besorgen Sie sich ein Stethoskop, setzen Sie den Schallempfänger auf den Rücken einer Versuchsperson (z. B. zwischen die Schulterblätter) und bitten Sie die Person, tief ein- und auszuatmen. Beschreiben Sie, was Sie hören.
2. Informieren Sie sich anhand der Fachliteratur über Atemgerüche und erstellen Sie eine Tabelle mit den Geruchsveränderungen und den jeweiligen Krankheitsbildern.
3. Recherchieren Sie weitere Maßnahmen zur Sekretlösung in der Lunge und erstellen Sie eine Wandzeitung zu diesem Thema.

2.4.5 Beobachtung der Ausscheidungen

Viele Menschen empfinden den Kontakt mit menschlichen Ausscheidungen (Urin, Stuhl usw.) als ekelig und begrenzen ihre diesbezüglichen Erfahrungen auf das absolut Nötigste (eigener Toilettengang, Wickeln von Kindern usw.). Über Ausscheidungen wird im Allgemeinen nicht gesprochen, außer es treten krankhaft bedingte Störungen auf und der Arztbesuch wird unumgänglich.

Diskutieren Sie in der Klasse über mögliche Ursachen für dieses Verhalten. Wie geht es Ihnen persönlich mit diesem Thema?

Wie verhält es sich mit diesem Thema im Pflegebereich? Berichten Sie über Ihre Erfahrungen.

Informieren Sie sich über das sogenannte „Ekeltraining“.

Checkliste Praktikum

Hilfen beim Ausscheiden geben

Frau Klein (79 Jahre) liegt nach einem Oberschenkelhalsbruch auf der Chirurgischen Abteilung. Sie kann nicht aufstehen, die Ausscheidung von Stuhl und Urin muss daher im Bett erfolgen. Frau Klein empfindet dies als sehr unangenehm. Die Anwesenheit der Krankenschwester und ihrer Zimmernachbarin stören sie sehr. Sie schämt sich und hat in den letzten Tagen mehrfach versucht, den Stuhlgang zu unterdrücken. Auch hat sie weniger gegessen als normal und auf Obst, Gemüse und Vollkornprodukte verzichtet. Seit 3 Tagen leidet sie jetzt an Blähungen und Verstopfung. Durch die Bettlägerigkeit hat sich bei Frau Klein zusätzlich eine Inkontinenz eingestellt. In der Nacht ist es ihr wieder passiert, dass sie den Klingelknopf nicht gefunden und das Bett eingenässt hat. Das ist ihr sehr peinlich und sie wirkt ratlos und deprimiert. Damit ihr so etwas nicht so schnell wieder passiert, überlegt sich Frau Klein einfach weniger zu trinken.

Was ist zu tun?

- Die Verrichtung von Ausscheidungen im Bett wird von vielen Menschen als sehr unangenehm empfunden – diese Anspannung kann zu Stuhlverstopfung und Harnverhaltung (Inkontinenz) führen. Verhalten Sie sich Frau Klein gegenüber einfühlsam und diskret.
- Sorgen Sie für eine ungestörte Atmosphäre (evtl. Sichtschutz), wenn Sie Frau Klein beim Urinlassen oder beim Stuhlgang unterstützen.
- Platzieren Sie den Klingelknopf am Bett in Reichweite.
- Sorgen Sie für ausreichende Beleuchtung in der Nacht.
- Achten Sie darauf, dass Frau Klein Kleidung trägt, die leicht zu öffnen ist.
- Bei einem **Harnverhalt** kann das Wasserlassen oft durch das Geräusch laufenden Wassers oder einen feuchtwarmen Waschlappen auf der Blase ausgelöst werden.
- Ziehen Sie Einmalhandschuhe an.
- Verwenden Sie zum Wasserlassen ein Steckbecken, eine Urinflasche oder einen Toilettenstuhl.



Abb. 10.22: Unterschieben des Steckbeckens

- Achten Sie darauf, dass Frau Klein bequem liegt/sitzt und zugedeckt ist. Trocknen Sie den Intimbereich danach von vorne nach hinten mit einem Stück Zellstoff und einem Handtuch ab. Lüften Sie das Zimmer.
- Führen Sie mit Frau Klein ein **Toiletten-training** durch, um die Inkontinenz zu beheben bzw. ihre Fähigkeit, Stuhl und Urin willentlich zu entleeren, zu erhalten. Halten Sie Frau Klein dazu an, regelmäßig Urin zu lassen bzw. abzuführen.
- Regen Sie an, dass Frau Klein täglich **Beckenbodentraining** erhält (die Beckenbodenmuskulatur, d. h., der äußere Schließmuskel der Harnblase, wird gekräftigt und die Inkontinenz behoben).
- Achten Sie darauf, dass Frau Klein ausreichend Flüssigkeit zu sich nimmt.

Bei Obstipation

- Sorgen Sie dafür, dass sich Frau Klein bewegt, z. B. Bewegungsübungen im Bett.
- Achten Sie darauf, dass sie ausreichend trinkt, z. B. Tee, Mineralwasser, Buttermilch.
- Beraten Sie Frau Klein bei der Speisenauswahl (Obst, Gemüse, Sauermilch-, Vollkornprodukte).
- Führen Sie Toilettentraining durch (Stuhlentleerung einmal am Tag zur gleichen Zeit).
- Lassen Sie Frau Klein Zeit für den Stuhlgang, sorgen Sie für eine entspannte Atmosphäre. (► Kap. 10.3.4).

Informieren Sie sich über den Einsatz des Steckbeckens/der Urinflasche/des Toilettenstuhls. Suchen Sie geeignete Übungen zum Beckenbodentraining für Frau Klein heraus. Probieren Sie die Übungen selbst aus.