1.3 Umgang mit Belastungen und Stress

1.3.1 Stress und seine möglichen Folgen

Stress hat viele Gesichter

Montagmorgen, 6:00 Uhr – Sebastian, Pflegefachschüler 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 spornt 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**.

Tipp

Positiver Stress – EUSTRESS › „Das wird gut!“, „Das will ich schaffen!“ – motiviert, z. B. sportlicher Wettkampf, Arbeit, die man gerne macht, Urlaubsvorbereitungen, Hochzeit. Die körperlichen, geistigen und seelischen Möglichkeiten des Einzelnen werden nicht überfordert. Anspannung und Erholung bleiben im Gleichgewicht.

Negativer Stress – DISSTRESS › „Das kann ich nicht schaffen!“, „Das ist zu viel!“ – macht krank, z. B. Arbeit, die überfordert, Fließbandarbeit, ständiger Zeitdruck, auf der Autobahn im Stau stehen. Die Leistungsbereitschaft des Einzelnen wird überfordert, Erholungsphasen bleiben aus. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Störungen des Immunsystems, Magen-Darm-Erkrankungen sind die Folgen.

Häufige Symptome bei Stressreaktionen

Körperlich-physiologisch
- Beschleunigung von Puls und Atmung
- Anstieg des Blutdrucks oder Absacken bis zum Kollaps
- Schweißbildung
- Magen-Darm-Beschwerden
- Verspannungen in der Muskulatur, z. B. Gesicht, Hals-Nacken-Bereich
- Verringerung der Immunabwehr

Kognitiv-emotional
- Unsicherheit, Überempfindlichkeit
- Nervosität, Gereiztheit, Angst
- Niedergeschlagenheit, Konzentrationsschwäche
- Beeinträchtigung des Denkens, z. B. Black-out, Gedankenkreisen

Verhaltensmäßig
- Meiden der Stress auslösenden Situationen
- gereiztes Verhalten gegenüber Mitmenschen
- sozialer Rückzug

Stressreaktionen sind ursprünglich ein biologisch sinnvoller Mechanismus des Menschen, der Energiereserven zur Vorbereitung auf Kampf oder Flucht im Falle eines Angriffs mobilisierte und alle Körperfunktionen auf die Sicherung des Überlebens ausrichtete. Wenn wir uns gegen Krankheiten zur Wehr setzen, berufliche Herausforderungen annehmen, aber auch durch die täglichen nervenden Alltagsbelastungen, wie z. B. Autostaus, Hektik, ständiges Telefonklingeln, werden Stressreaktionen ausgelöst. Ist die Situation bewältigt, entspannt sich der Körper und die Energiereserven werden wieder aufgefüllt. Erfolgt jedoch über längere Zeit kein körperlicher Ausgleich, kann Stress krankmachen.

Wichtig für die Auswirkung und Bewältigung der Stressreaktion ist die persönliche Bewertung.

Arbeit vermittelt dem Menschen das Gefühl, gebraucht zu werden, und ermöglicht soziale Kontakte und gesellschaftliche Anerkennung. Arbeitslosigkeit hingegen führt häufig zu Unzufriedenheit und dem Gefühl, gesellschaftlich nichts wert zu sein. Wird allerdings durch die Arbeit die persönliche Belastbarkeit ständig überschritten, treten gesundheitliche Beschwerden auf. Viele Betroffene versuchen hier mit dem Konsum von Medikamenten, Alkohol, Nikotin oder Kaffee entgegenzuwirken (▸ Kap. 15.3, 15.4, 15.5). Dabei geraten sie in einen Teufelskreis, der die „Überlastung“ verschärft, bis sie „**ausgebrannt**“ sind.

Burn-out-Syndrom
Bei anhaltendem Stress verändert sich oft die Persönlichkeit. Offene, gesprächige und gesellige Menschen kapseln sich auf einmal ab, werden misstrauisch und launisch. Der alltägliche Umgang mit ihnen wird zunehmend problematisch. Ziehen sich dann auch noch Freunde und Familie, die eine wichtige Auffangfunktion in Krisen haben, zurück, kann der Stress eskalieren – das sogenannte **Burn-out-Syndrom** (engl. *to burn out* = ausbrennen) tritt auf.

Das Burn-out-Syndrom tritt häufig bei Mitarbeitern in pflegerischen und sozialen Einrichtungen auf, die sich engagiert für andere Menschen einsetzen. Die Betroffenen sind körperlich und emotional erschöpft, ausgelaugt und haben das Gefühl, nichts mehr geben zu können. Sie haben eine niedrige Stresstoleranz – schon kleinste Belastungen im Alltag führen zu Überforderung und können nicht mehr geleistet werden. Die Arbeitsmotivation sinkt gegen null. Menschen mit Burn-out-Syndrom sind emotional abgestumpft und distanzieren sich innerlich immer stärker

8. Sammeln Sie Rezepte alter Hausmittel. Probieren Sie ihre Herstellung in der Klasse aus.
9. Monika hat Halsschmerzen. Eine Nachbarin rät zu Halswickeln, Kartoffelsäckchen und Salbeitee. Informieren Sie sich über diese Hausmittel.
10. Informieren Sie sich über Ausstattung und Pflege der Hausapotheke. Erstellen Sie dazu ein Poster und tragen die Ergebnisse in der Klasse vor.
11. Frau L. hat eine Mittelohrentzündung. Ihr Arzt verschreibt ihr ein Antibiotikum und verordnet 3 x 2 Kapseln über 10 Tage. Frau L. nimmt die Kapseln zuerst gewissenhaft ein. Am 6. Tag sind die Schmerzen weg und sie setzt die Kapseln ab. Nehmen Sie zu dem Verhalten Stellung.
12. „Vor der Einnahme eines Medikamentes sollte der Beipackzettel sorgfältig gelesen werden!“ Erläutern Sie diese Empfehlung.

Checkliste Praktikum

Medikamente anreichen

Vor dem Richten der Medikamente werden die Hände gründlich gewaschen und saubere Medikamentengläser oder -schalen bereitgestellt. Die Medikamente werden entsprechend der ärztlichen Verordnung gerichtet. Das Verordnungsblatt ist in der Pflegedokumentationsmappe des Patienten abgelegt.

Abb. 1.27: Dosierbehälter für Tagesration

Hinweise für das Richten und Verabreichen von Medikamenten

- Vor der Verabreichung die Medikamente auf Übereinstimmung mit der Verordnung überprüfen. Die **„sechs Richtigen“** kontrollieren den Umgang mit Medikamenten:
  1. der richtige Patient
  2. der richtige Zeitpunkt
  3. die richtige Dosierung
  4. das richtige Medikament
  5. die richtige Form
  6. die richtige Aufbewahrung
- Beim Öffnen einer neuen Packung diese mit Öffnungsdatum versehen (viele Medikamente sind nur begrenzt haltbar, z. B. Augentropfen, Säfte, Insulin).
- Verfallsdatum der Medikamente beachten!
- Säfte und Tropfen erst direkt vor der Verabreichung richten und ggf. mit dem beigefügten Dosierlöffel anreichen.
- Werden Medikamente bereitgestellt (z. B. Tages-, Wochendosis), Patient über die Anwendung (z. B. Kapsel mit einem Glas Wasser einnehmen) informieren.
- Bei verwirrten oder vergesslichen Personen Medikamente direkt anreichen.
- Arzneimittel müssen nach Verordnung eingenommen werden, bei bedürftigen Personen wird Hilfestellung gegeben.
- Medikamente mit ausreichend viel Flüssigkeit (Wasser) einnehmen.
- Die verabreichten Medikamente müssen in der Patientenakte dokumentiert werden.
- Besonders nach der Einnahme neu verordneter Medikamente wird eine genaue Krankenbeobachtung durchgeführt.
- Unerwünschte Nebenwirkungen (z. B. Luftnot, Blutdruck- oder Pulsveränderungen, Übelkeit, Durchfälle, Hautausschlag etc.) im Pflegebericht vermerken und dem Arzt mitteilen.
- Allergische Reaktionen auf das Medikament dokumentieren und sofort dem Arzt mitteilen.
- Anaphylaktische Reaktionen bei allergen wirkenden Medikamenten (treten meist sofort nach der Medikamentenverabreichung auf, z. B. Erbrechen, Übelkeit, Atemnot, Schweißausbruch, Bewusstseinsverlust) können unbehandelt zum Tod führen. Der Arzt muss sofort gerufen werden!

Besonders im Alter werden häufig viele Medikamente gleichzeitig eingenommen, sodass die Gefahr der Wechselwirkung steigt. Die veränderte Körperzusammensetzung (höherer Fett-, geringer Muskelanteil) und die niedrigere Leistungsfähigkeit der Leber und Nieren führen dazu, dass sich die Wirkstoffe im Körper anreichern und zu Nebenwirkungen und Vergiftungen führen können. Um eine gute Medikation zu ermöglichen, sollte ein **Medikamentenplan** (▸ Kap. 1.7.2) erstellt werden.

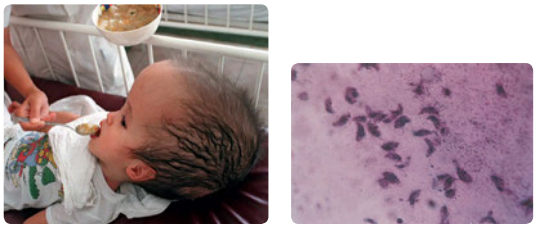


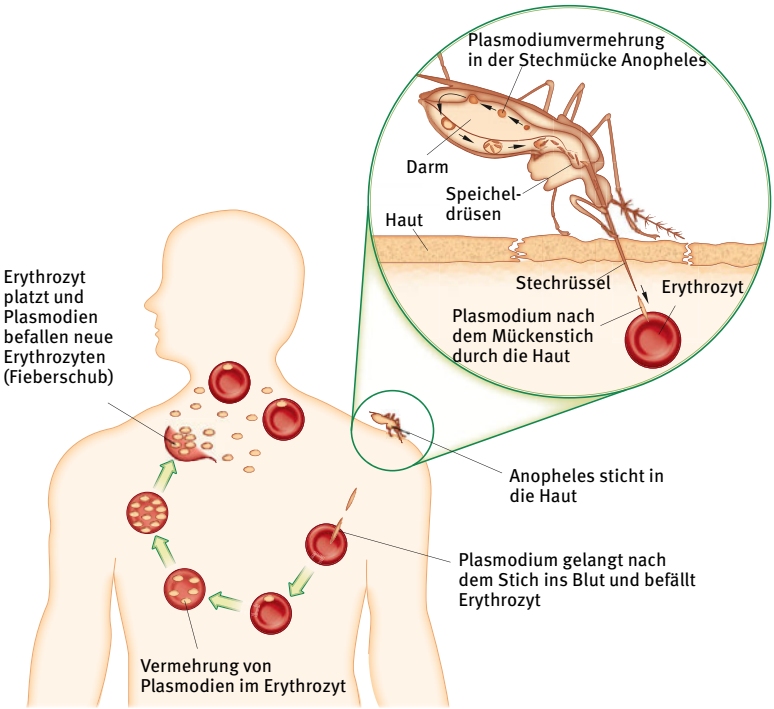
Abb. 3.9: links: Wasserkopfbildung
rechts: Toxoplasmoseerreger

Bei **Malaria** handelt es sich um eine der häufigsten Infektionskrankheiten auf der Welt. Etwa 40 % der Weltbevölkerung leben in Malariagebieten. Der Erreger (Plasmodium) wird beim Stich einer infizierten **Malariamücke** (Anophelesmücke) übertragen. Je nach Malariaform (vier Typen) schwankt die Inkubationszeit zwischen eine bis mehrere Wochen.

In dem menschlichen Körper kommt es nach der Übertragung des Erregers zu einem komplizierten Vermehrungsprozess, bei dem hauptsächlich die roten Blutkörperchen (Erythrozyten) betroffen sind. Nach einiger Zeit kommt es durch den massenhaften Zerfall der befallenen Blutzellen zu schweren Fieberanfällen. Je nach Erregertyp wiederholen sich diese Fieberanfälle in bestimmten Abständen. Die Fieberschübe schwächen den Körper sehr. Auch in Deutschland tritt diese Krankheit als Folge der Reiselust vieler Deutscher immer häufiger auf (1 000 Fälle pro Jahr).

Aufgaben

1. Begründen Sie, warum sich eine Schwangere nach Kontakt mit Katzen unbedingt die Hände waschen sollte.
2. Informieren Sie sich über Gebiete, in denen Malaria häufig auftritt.
3. Suchen Sie in der Fachliteratur und im Internet nach Behandlungsmaßnahmen bei Malariaerkrankungen. Wie kann man sich vor einer Malariaerkrankung schützen?
4. Viele Frauen erkranken an Trichomoniasis, die durch Einzeller (Trichomonaden) verursacht wird. Informieren Sie sich über die Übertragungswege, die Symptome und die Behandlung dieser Krankheit.



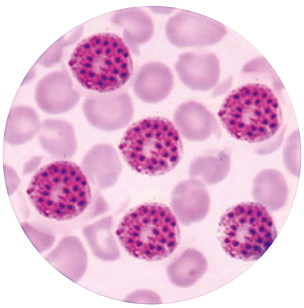


Abb. 3.10: Malariaerreger
rechts: Mikroskopische Aufnahme
links: Malariainfektion

6.3 Inklusion und Teilhabe

In der Kettelergrundschule in Bonn lernen Erstklässler gemeinsam in einer Gruppe mit Viertklässlern. Damit aber nicht genug. Die Schule treibt bereits seit 2006 die Inklusion, das gemeinsame Lernen von behinderten und nichtbehinderten Kindern, intensiv voran. Dass jeder von jedem lernt, dieses Konzept wird erfolgreich umgesetzt – Jüngere lernen von Älteren, Behinderte von Nichtbehinderten und umgekehrt. Viele Grundschulen und Kitas folgen inzwischen diesem Prinzip. Nach einer Studie der Bertelsmann-Stiftung stieg die Inklusionsquote binnen fünf Jahren bis zum Schuljahr 2013/2014 um über 70 % auf inzwischen 31,4 %: Fast jeder dritte behinderte Schüler besucht also mittlerweile eine Regelschule (vgl. Linnhoff, 2015).

„Alle Menschen sind frei und gleich an Würde und Rechten geboren“ heißt es in der Erklärung der Menschenrechte der UN von 1948.

Inklusion („Zugehörigkeit“) bedeutet, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt am Leben in der Gesellschaft – in der Schule, am Arbeitsplatz, im Wohnviertel, in der Freizeit – teilhaben sollen.

Insbesondere seit Inkrafttreten der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen ist es Ziel, Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen im gesellschaftlichen Leben abzubauen.

„Behindert ist man nicht, behindert wird man. Denn erst die soziale Umgebung, die Gesellschaft, macht beeinträchtigte Menschen zu Außenseitern“. So empfinden viele Menschen mit Beeinträchtigungen ihre Lebenssituation. Eine individuelle Förderung reicht nicht aus, nur die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben verbessert ihre Lebensqualität nachhaltig.

Behinderung entsteht durch Ausgrenzung und gesellschaftliche Barrieren, denen Menschen mit Beeinträchtigungen ausgesetzt sind. Diese Barrieren gestalten sich in unserer Lebensumwelt ganz unterschiedlich – z. B. Stufen in öffentlichen Gebäuden, fehlende akustische oder visuelle Hinweise, Ausgrenzung in Kita und Schule. Inklusion macht Barrieren bewusst und versucht sie abzubauen.

In einer inklusiven Gesellschaft ist es normal, verschieden zu sein und jedes Mitglied profitiert von den Unterschieden. – Durch die Inklusion wird der Blick auf den einzelnen Menschen mit seinen Bedürfnissen, Ressourcen und Fähigkeiten geschärft.

In der Kita sowie in der Schule führt die Inklusion zu heterogenen Lerngruppen mit unterschiedlichen Interessen und Fähigkeiten, die meist von zwei Lehrern sowie einer sonderpädagogisch geschulten Lehrkraft unterrichtet werden. Die gemeinsame individuelle Förderung – jedes Kind hat ein anderes Lernziel, seinen nächsten Entwicklungsschritt – steht im Vordergrund. Behinderte Kinder erwerben so mehr Selbstbewusstsein und Leistungsfähigkeit, denn sie lernen nicht nur von den Lehrern, sondern auch von und mit den anderen Kindern. Auch die Kinder ohne Behinderung profitierten in ihren Leistungen, besonders aber in ihrer Sozialkompetenz.

Das **Bundesteilhabegesetz** BTHG sorgt dafür, dass sich Beratung, Alltagsunterstützung, Ausbildung und berufliche Förderung konkret an der Lebenssituation der Menschen mit Behinderung orientieren und diesen ein weitgehend **selbstbestimmtes Leben** ermöglichen. Durch **„Teilhabe an Bildung“** und **„Soziale Teilhabe“** haben sie jetzt Anspruch auf Assistenzleistungen in ihrem Alltag.

Aufgaben

1. Erkunden Sie in Ihrer Stadt oder Gemeinde, wie Inklusion umgesetzt wird. Notieren Sie.
2. Besuchen Sie eine Kita oder Grundschule und informieren sich über die Umsetzung der Inklusion.
3. Informieren Sie sich über das Bundesteilhabegesetz und listen Sie die wichtigsten Ziele auf.

9.3 Thrombose und Thromboseprophylaxe

Fallbeispiel: Thrombose

Frau Herta Meier, 64 Jahre alt, wird mit Verdacht auf eine Beinvenenthrombose in das Krankenhaus eingewiesen. Sie berichtet der aufnehmenden Pflegefachfrau, dass sie in der vergangenen Woche an einer Grippe erkrankt gewesen sei und deshalb längere Zeit im Bett verbringen musste. Seit drei Tagen habe sie jetzt schon diese Schmerzen in den Waden. Sie habe das Gefühl, das betroffene Bein sei geschwollen. Seit einem Tag sei es auch etwas bläulich verfärbt. „Ja, bei meinen Krampfadern musste das ja eines Tages passieren. Mein Hausarzt hat mich schon vor zwanzig Jahren ermahnt, endlich abzunehmen und mich mehr zu bewegen“, schluchzt Frau Meier. Der behandelnde Arzt ordnet strenge Bettruhe und eine Hochlagerung des betroffenen Beins an.

1. *Informieren Sie sich über die Ursachen und den Krankheitsverlauf der Thrombose.*
2. *Überlegen Sie, wie man einer Thrombose vorbeugen kann. Informieren Sie sich dazu in der Fachliteratur.*

Wenn sich in einem Gefäß (ohne akute Verletzung) ein Blutgerinnsel (**Thrombus**) gebildet hat und das Gefäß verschließt, spricht man von einer **Thrombose** (Blutpfropfbildung). Thrombosen treten bevorzugt in den tiefer gelegenen

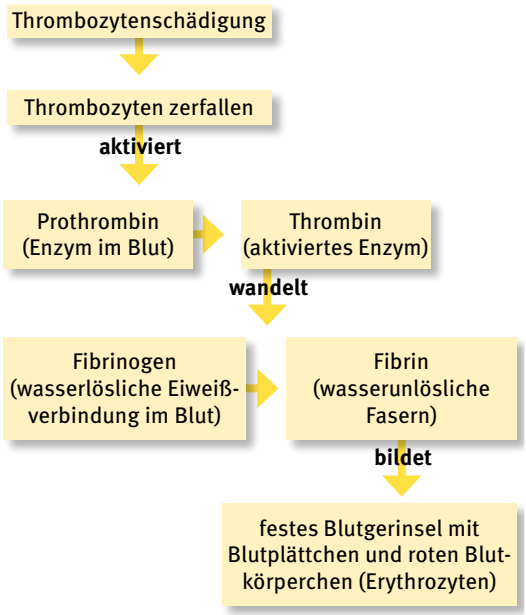


Abb. 9.24: Bildung eines Blutgerinnsels

Bein- und Beckenvenen auf, Arterien sind selten betroffen. Oft schließen die **Venenklappen** nicht mehr richtig. Wird die Blutbewegung in den Venen nicht ausreichend durch die **Muskelpumpe** der umgebenden Muskulatur unterstützt, erschlafft die Venenwand und weitet sich aus. Das Blut fließt dadurch verlangsamt und staut sich. Es sammelt sich in den Taschen der Venenklappen und **gerinnt. Längere Bettruhe** bei Krankheit

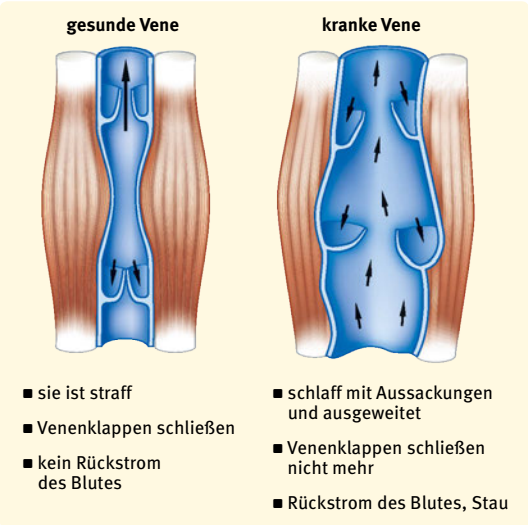


Abb. 9.23: Blutströmung in einer gesunden und kranken Vene

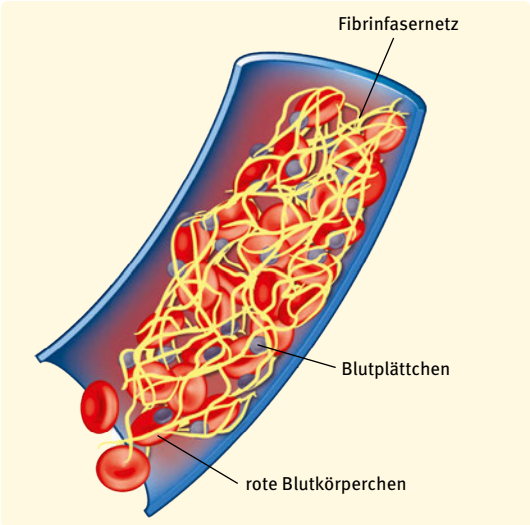


Abb. 9.25: Thrombus an der Gefäßwand

Checkliste Praktikum

Unterstützung von Menschen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Stefan W., 65 Jahre, wird nach einem Herzinfarkt aus der Anschlussheilbehandlung nach Hause entlassen. Aufgrund seines Gesundheitszustandes – Bluthochdruck, schwere Arteriosklerose, Übergewicht, hohe Cholesterinwerte und depressive Verstimmung – wird er von der Sozialstation betreut. Sie sind für die Betreuung von Herrn W. zuständig. Bei Ihrem Erstbesuch berichtet er Ihnen von seinem Leben vor dem Herzinfarkt: Herr W. ist verheiratet und leitet als Kfz-Meister eine große Autowerkstatt. Der Stress in der Firma belastete ihn zunehmend. 11 Stunden Arbeit, Essen am Schnellimbiss, starker Kaffee und ca. 30 Zigaretten am Tag gehörten zu seinem Alltag. Für Sport war er nach der Arbeit zu müde. Seinen Feierabend verbrachte er nach einem guten Abendessen meist mit einer Flasche Wein vor dem Fernseher. Sein Hausarzt hatte schon vor drei Jahren einen Bluthochdruck festgestellt und ihm geraten, mehr auf seine Gesundheit zu achten.

Wie können Sie Herrn W. in seinem Alltag unterstützen?

Probleme/ Ressourcen	Maßnahmen
Essen und Trinken	**Beratung/Unterstützung bei der Ernährung:** ■ energiereduzierte Diät zur Senkung des Übergewichts, z. B. ballaststoffreiche Kost mit viel Salat, Gemüse, Vollkornprodukten; zuckerreiche Speisen meiden ■ Kochsalz reduzieren und durch Gewürze oder Kräuter ersetzen ■ wenig Wurst, Fleisch und Eier oder eihaltige Produkte ■ mehr Seefisch ■ Fett und cholesterinreiche Lebensmittel meiden (▸ Kap. 9.2.1) ■ Trinkmenge auf die Empfehlung des Arztes abstimmen! – bei vielen Herzerkrankungen ist Vorsicht angezeigt, da zu viel Volumen die Herzleistung gefährdet ■ Alkohol, Kaffee und Zigaretten einschränken/meiden ■ Verdauungsstörungen, z. B. Verstopfung, beobachten und berücksichtigen
Vital-funktionen	**Vitalfunktionen beobachten und kontrollieren** ■ regelmäßige Blutdruck- und Pulskontrolle ■ Kontrolluntersuchung beim behandelnden Arzt anregen ■ Kontrolle der Medikamenteneinnahme ■ bei Einnahme von gerinnungshemmenden Medikamenten: – Urin/Stuhl auf Blutbeimengungen prüfen – bei Stürzen und Verletzungen Arzt aufsuchen – Haut beobachten (z. B. Hautfarbe, Blutergüsse) ■ Anlegen von Kompressionsstrümpfen, wenn verordnet
Bewegung	**Freude an Bewegung vermitteln** ■ regelmäßige Bewegung, z. B. Gymnastik, Spaziergänge ■ Teilnahme an ambulanter Herzgruppe anregen
Depression/ Finden eines neuen Lebensstils	**Einen neuen Lebensstil und Lebensrhythmus finden** ■ Gesprächsbereitschaft signalisieren, aktiv zuhören ■ Auseinandersetzung des Betroffenen mit seinem bisherigen Lebensstil unterstützen ■ Hilfestellungen bei der Neuorientierung des Lebens leisten ■ Angehörigen in den Prozess integrieren ■ Stresssituationen und psychische Belastungen vermeiden
Antikoagu-lantien-therapie	**Die Blutgerinnung kontrollieren und Blutungen vermeiden** ■ genaue Einhaltung der Tagesdosis ■ regelmäßige Arztkontrolle (Quick-Wert) ■ Beobachtung der Haut (Blutergüsse), des Stuhls (Blutbeimengungen) ■ Arzt sofort informieren, wenn Blutungen auftreten ■ richtige Fuß- und Nagelpflege (Verletzungsgefahr!)

Exkurs Demenz

Der Begriff „**Demenz**“ leitet sich von den lateinischen Wörtern „de“ = weg und „mens“ = Geist ab und bedeutet sinngemäß „weg vom Geist sein“.
Man versteht unter einer Demenz eine dem Alter nicht entsprechende, längerfristige Störung verschiedener geistiger Leistungen (vgl. Kastner, 2014).
Diese kann sich als eine Störung in der Orientierung oder in einer starken Abnahme der Merkfähigkeit äußern. So finden Betroffene z. B. den Eingang zu ihrem Haus nicht mehr oder „verlegen“ den Hausschlüssel in das Eisfach. Von einem **Demenzsyndrom** spricht man, wenn diese beobachtbaren Veränderungen Auswirkungen auf den Beruf (Arbeit kann nicht wie gewohnt bewältigt werden) oder das soziale Leben (Vergessen von Namen, Nichterkennen von Familienmitgliedern) zeigen.

Nach heutigem Stand der Wissenschaft werden Demenzen in eine primäre und eine sekundäre Demenz unterschieden. Bei der **primären Demenz** (ca. 90 % aller Demenzen) liegt eine **hirnorganische Ursache** zugrunde. Das bedeutet, dass im Gehirn Veränderungsprozesse ablaufen, die diese Krankheit direkt verursachen. Es wird Nervengewebe abgebaut (neurodegenerative Veränderungen) oder es kommt zu Veränderungen der Blutgefäße des Gehirns (vaskulär). Beispiele sind hier:

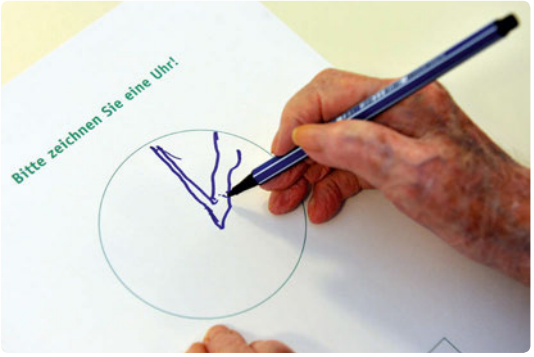
- Alzheimerkrankheit (Abbau von Nervengewebe und Ablagerungen von Plaque im Nervengewebe)
- Vaskuläre Demenz (Durchblutungsstörungen des Gehirns)
- Frontotemporale Demenz (Nervenzelluntergang im Frontallappen)

Es gibt aber auch viele Mischformen.

Bei der **sekundären** (**nicht hirnorganischen**) **Demenz** (ca. 10 % aller Demenzen) ist der geistige Abbau die Folge einer anderen organischen Erkrankung, wie z. B. einer Hirnverletzung oder einer Herz-Kreislauferkrankung. Auch einige Stoffwechselkrankheiten, bestimmte Medikamente und Alkoholismus können eine Demenz verursachen. Wird hier die Grunderkrankung behandelt, bilden sich die Demenzsymptome meist schnell und deutlich zurück.

Wann ist Vergessen krankhaft? Das wichtigste Anzeichen für eine Demenz ist auch heute immer noch der Nachweis von stark ausgeprägten **kognitiven Defiziten**. Das heißt es liegen deutliche Störungen des Denkvermögens und des Gedächtnisses vor. Um eine Demenz möglichst früh zu erkennen, gibt es verschiedene Tests. Häufig werden eingesetzt:

- **Mini-Mental-Status-Test (MMST)**: Anhand eines einfachen Fragebogens erfolgt eine Abschätzung der kognitiven Fähigkeiten.
- **Uhrentest**: Hier muss eine Uhrzeit z. B. 12:10 korrekt in eine Uhr eingezeichnet werden.



- **Syndrom Kurztest (SKT):** Gegenstände müssen benannt, Zahlen gelesen, geordnet und zurückgelegt werden, Symbole gezählt, Gegenstände wiedererkannt werden usw.
- **Demenz-Detektions-Test (DemTect)**: Bei diesem Test müssen z. B. vorgelesene Wörter (10 Stück) sofort auswendig gelernt und wiederholt werden. Zahlen werden als Zahlwort geschrieben. Typische Dinge in Räumen (Einkaufsladen) sollen benannt werden. Zahlenfolgen sind in umgekehrter Reihenfolge zu wiederholen usw.

Alle diese Tests **können** erste Hinweise auf eine Demenzerkrankung liefern und sind als Hilfsmittel zur Diagnosestellung zu betrachten. Für eine Diagnose müssen weitere (auch körperliche) Untersuchungen, bildgebende Verfahren und eine Labordiagnostik erfolgen.

Symptome und Stadien der Alzheimerkrankheit
Die Krankheit Alzheimer wird ab dem Auftreten der ersten Symptome in ein **frühes,** ein **mittleres** und ein **fortgeschrittenes** Stadium unterteilt.

- Einsatz von Musikstücken und verschiedenen Gerüchen (Parfüme, Blumen, ätherische Öle)
- visuelle Angebote (z. B. Mobiles, wechselnde Bilder, verschiedene Lichter)

Bei der sogenannten **„10-Minuten-Aktivierung“** handelt sich um eine spezielle Aktivierungsform für an Demenz erkrankte Menschen, die von U. Schmidt-Hackenberg entwickelt wurde. Durch das Setzen spezieller **Schlüsselreize** (z. B. vertraute Haushaltsgegenstände aus der Vergangenheit, Werkzeuge, Gerüche) sollen der Geist und die Seele des Menschen erreicht werden. Es handelt sich dabei um eine Aktivierungsmethode, die nur wenig Vorbereitungszeit erfordert, dem Bewohnerklientel angepasst ist oder wird und jederzeit spontan einsetzbar ist.

Die Themenvielfalt ist groß. Bei der Durchführung werden u. a. bei den Teilnehmern die Konzentrationsfähigkeit und das Erinnerungsvermögen gefördert. Biografisch verankerte Fähigkeiten (z. B. Einsatz von Werkzeug als ehemaliger Handwerker) werden deutlich. Auch wird das Sozialverhalten unter den Teilnehmern gestärkt sowie das Selbstwertgefühl verbessert (z. B. durch Gespräche). Die Kommunikation mit den Pflegekräften verändert sich positiv. Die zeitliche Begrenzung der Aktivierung verhindert zudem eine Überforderung der an Demenz erkrankten Teilnehmer.

Aufgaben

1. Beschreiben und erläutern Sie den möglichen Verlauf einer Alzheimererkrankung.
2. Lesen Sie auszugsweise das Buch „Small World“ von Martin Suter. Diskutieren Sie die dort beschriebene Entwicklung der Alzheimererkrankung der Hauptperson.
3. Ergänzen Sie die Hilfepunkte der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V. mit Beispielen.
4. Informieren Sie sich über die Wirkung der Medikamente Memantine und Acetylcholinesterasehemmer.
5. Informieren Sie sich weiter über das Thema Validation. Erarbeiten Sie dabei wichtige Inhalte der Validationstechnik. Stellen Sie ausgewählte Aspekte als Übungen im Rollenspiel dar.
6. Befragen Sie Pflegeeinrichtungen nach ihren Erfahrungen mit der Biografiearbeit und lassen Sie sich die praktische Durchführung erklären.

Checkliste Praktikum

Umgang mit Alzheimerkranken

Sie arbeiten im Pflegewohnheim Herbstsonne auf einer Station für Demenzkranke. Frau Huber (86 Jahre, verwitwet) ist an Alzheimer erkrankt. Sie hält sich viel in ihrem Zimmer auf und nimmt dort auch die Mahlzeiten ein. Beim Abräumen des Essenstabletts bemerken Sie, dass Frau Huber anscheinend etwas sucht. Sie fragen Frau Huber: „ Was suchen Sie denn?“ Frau Huber reagiert auf diese Frage sehr aggressiv und schreit Sie an: „Sie da, Sie haben mich bestohlen, meine goldene Uhr von meinem lieben Mann, meine Uhr …“ und weint dabei. Sie wissen jedoch, dass Frau Huber keine goldene Uhr besitzt.

Wie verhalten Sie sich?
Viele an Alzheimer Erkrankte zeigen in Situationen, die sie nicht mehr überblicken können, aggressives Verhalten. Sinnvolles und logisches Argumentieren ist hier keine Hilfe.

Was kann man tun?
- Beziehen Sie die Anschuldigung nicht auf sich und bleiben Sie höflich und freundlich!
- Wehren Sie die Vorwürfe nicht ab und lassen sich nicht in ein Streitgespräch hineinziehen.
- Versuchen Sie, Frau Huber in ein ablenkendes Gespräch zu verwickeln. Fragen Sie z. B. nach dem Ehemann („Ihr Mann war bestimmt ein sehr liebevoller und guter Mann, wenn er Ihnen so eine schöne Uhr schenkt?“). Oft besteht Gesprächsbedarf über wichtige Bezugspersonen im Leben.
- Bieten Sie Hilfe beim Suchen an und führen Sie während der Suche ein Gespräch, um Frau Huber abzulenken.
- Wenn Frau Huber sich beruhigt hat, bestärken Sie sie durch ein Lächeln o. Ä.
- Berichten Sie den Vorfall Ihren Mentoren und lassen sich weitere Tipps für eine Gesprächsführung bei Konflikten geben.

19.3.4 Sofortmaßnahmen bei Verbrennungen und Verbrühungen

Hitzeeinwirkungen auf die Haut, z. B. durch heiße Gegenstände, offenes Feuer oder elektrischen Strom führen zu schweren Gewebsschädigungen – **Verbrennungen**. Bei Einwirkung von heißen Flüssigkeiten oder heißem Wasserdampf kommt es zu **Verbrühungen**. Kinder im Alter von 2 bis 4 Jahren sind besonders gefährdet.

Der **Schweregrad der Verletzung** hängt von der Temperatur und der Art des heißen Stoffes (z. B. siedendes Wasser ca. 100 °C, Frittierfett ca. 180 °C, offenes Feuer ca. 600 °C) sowie von der Einwirkungsdauer der Hitze ab.

Tipp

Man unterscheidet 3 Verbrennungsgrade:
- **Verbrennung 1. Grades**: schmerzhafte Hautrötung mit Schwellung (z. B. Sonnenbrand)
- **Verbrennung 2. Grades**: sehr schmerzhafte Hautrötung mit Blasenbildung und oberflächlicher Hautzerstörung
- **Verbrennung 3. Grades**: vollkommene Zerstörung der Haut und tieferer Gewebeschichten; stark verminderte Schmerzempfindlichkeit, da auch die Nervenzellen zerstört sind

Bei Erwachsenen besteht bei mehr als 15 % verbrannter Körperoberfläche die Gefahr eines **Schocks**, bei Kleinkindern bereits ab 8 % (▸ Abb. 19.8). Sind 50 % der Körperoberfläche verbrannt, verläuft eine Verbrennung oft tödlich.

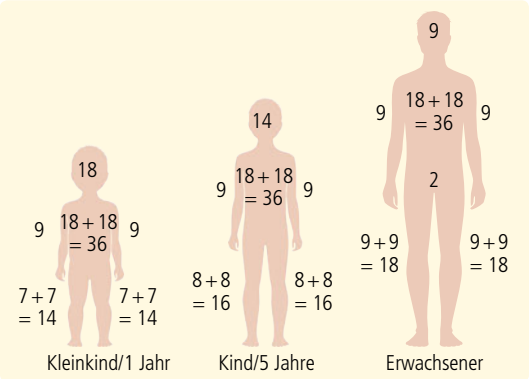


Abb. 19.9: Anteile der Körperoberfläche beim Kleinkind (links), Kind (Mitte), Erwachsenen (rechts)

Tipp

Sofortmaßnahmen bei Verbrennungen und Verbrühungen
- Vitalfunktionen kontrollieren (Schockgefahr!).
- Betroffene Körperteile so schnell wie möglich unter fließendes Wasser (15 – 20 Minuten, 15 – 25 °C oder handwarm) halten.
- Vorsichtig die Kleidung entfernen, klebt diese an der Haut, muss sie belassen werden.
- Wunde möglichst keimfrei abdecken (befeuchten, wenn kein fließendes Wasser vorhanden ist).
- Restlichen Körper warm zudecken, um Wärmeverlust zu vermeiden.
- Flüssigkeit zuführen (z. B. Mineralwasser).
- **Unverzüglich Notruf 112** anrufen!
- Keine Salben, Puder, Öl o. Ä. auf die Brandverletzung auftragen.

Aufgaben

1. Legen Sie eine Lernkartei „Erste Hilfe“ an.
2. Sie sind als Sozialassistentin in einer Kindertagesstätte/Einrichtung für Menschen mit Behinderungen tätig. Erstellen Sie einen Leitfaden zur „Ersten Hilfe“ für Ihre Einrichtung.
3. Wie verhalten Sie sich, wenn Sie bei einem Kind oder bei einem Bewohner Ihrer Einrichtung den Verdacht auf eine Vergiftung haben?
4. Erläutern Sie, in welchen Fällen man bei einer Vergiftung die Betroffenen nicht zum Erbrechen bringen darf.
5. Welche Erste Hilfe geben Sie einem Kind bei einer
   - Verbrühung mit 1 Tasse Tee im Brustbereich,
   - Verbrennung 1. Grades (Arm) am Lagerfeuer,
   - Verbrennung 2. Grades mit heißem Fett (Brust- und Bauchbereich)?
6. Wählen Sie verschiedene giftige Stoffe (z. B. WC-Reiniger, Medikamente, Giftpflanzen) aus. Informieren Sie sich über deren schädigende Wirkung und stellen Sie die Erste-Hilfe-Maßnahmen dar.
7. Ein Kind aus Ihrer Gruppe hat sich beim Essen an einem Stück Fleisch verschluckt und ringt jetzt nach Luft. Wie leisten Sie Erste Hilfe?
8. Schreiben Sie eine Unfallsituation aus dem Alltag/Ihrer Einrichtung auf ein Blatt Papier. Alle Blätter werden eingesammelt. Danach ziehen Sie ein Blatt und stellen die zugehörige Erste-Hilfe-Maßnahme vor.