

Leitfaden Pflege

1. Körperpflege

Mundhygiene / Waschen, Duschen, Baden / Intimpflege / Haarpflege / Dekubitus / Umkleiden

Sauberkeit steigert das Wohlbefinden und hilft, Infektionen zu vermeiden. Bei der Körperpflege wird auch sozialer Kontakt durch Berühren, Zuwendung und Körperkontakt vermittelt. Je nach Möglichkeit entscheidet man sich für Wannenbad, Dusche, Waschen am Waschbecken oder Waschen im Bett mit Waschschüssel. Wie viel Hilfe der Pflegebedürftige braucht, hängt von dessen Verfassung ab und seine Fähigkeit mitzuhelfen kann sich ändern. Auch daran lässt sich eine Veränderung des Zustandes ablesen. Wenn Sie sich entschieden haben, die Körperpflege für den Patienten zu übernehmen, müssen Sie das sehr verantwortungsvoll und aufmerksam tun. Da dem Patienten bestimmte Bereiche sehr unangenehm oder peinlich sind, neigt er dazu, vorschnell und leichtsinnig die Prozedur abubrechen. Gerade deshalb ist es besonders nötig, auf Gründlichkeit zu bestehen.

Beachten Sie:

- Lassen Sie den Pflegebedürftigen so viel wie möglich selbst tun. Er soll weitgehend unabhängig bleiben.
- Richten Sie sich nach dem Ablauf, den der Pflegebedürftige gewohnt ist. Lassen Sie ihn bestimmen, wann und in welcher Reihenfolge die Pflege stattfindet. Achten Sie aber darauf, dass nichts vergessen wird.
- Benutzen Sie die Hygieneartikel, die der Pflegebedürftige bevorzugt und verwenden Sie diese sparsam.
- Unterhalten Sie sich mit dem Pflegebedürftigen, während Sie ihm helfen. Sagen Sie ihm, was Sie tun, dadurch fühlt er sich wohler und Sie können wichtige Informationen über seinen Zustand erhalten und die Vertrauensbasis stärken.
- Achten Sie bei sich selbst auf eine rückschonende Arbeitsweise.
- Treffen Sie die notwendigen Sicherheitsmaßnahmen und sorgen Sie dafür, dass die Privatsphäre gewahrt bleibt.
- Tragen Sie zumindest bei der Mund- und Intimpflege Handschuhe, da Sie dabei in Kontakt mit Körperflüssigkeiten kommen können.

Allgemeine Richtlinien für eine gute Mundhygiene:

Eine gute Mundhygiene hilft, Infektionen, Karies und Mundgeruch zu vermeiden und trägt zur Erfrischung und zum Wohlbefinden des Patienten bei.

Wichtig: Überprüfen Sie, bevor Sie mit der Mundpflege beginnen, ob der Patient schlucken kann. Legen Sie dazu zwei Finger auf seinen Kehlkopf und bitten sie ihn, zu schlucken. Bewegt sich der Kehlkopf nicht, unterlassen sie die Mundpflege und wenden Sie sich an einen Arzt.

Gehen Sie bei der Mundhygiene nach folgenden Schritten vor:

- Benutzen sie eine weiche Zahnbürste, Zahnpasta und Mundwasser. Bei Prothesenträgern verwenden Sie zusätzlich Reinigungsmittel und Aufbewahrungsbehälter.
- Nützlich sind Strohhalm, eine Plastikschüssel und ein Handtuch. So kann der Patient weitestgehend alleine die Reinigung vornehmen.
- Achten Sie darauf, dass der Patient aufrecht sitzt. So schluckt er kein Wasser.

- Trocknen Sie zum Schluss den Mund des Patienten ab und tragen Sie Lippenpflege auf. Reinigen sie anschließend alle benutzten Gegenstände, räumen Sie diese auf und waschen Sie sich die Hände.

Zahnprothesen

Wichtig: Für den Träger stellt die Zahnprothese einen großen Wert dar, Reparatur und Ersatz sind teuer und zeitraubend. Gehen Sie deshalb extrem vorsichtig mit dem Zahnersatz um.

Das sind die Schritte bei der Reinigung von Zahnersatz:

Legen Sie ein Handtuch oder einen Waschlappen ins Waschbecken, wenn Sie die Prothese mit der Zahnbürste reinigen. So bricht sie nicht, wenn Sie Ihnen versehentlich aus den Händen gleitet. Verwenden Sie kein heißes Wasser, die Prothese verzieht sich sonst. Bewahren Sie sie immer in Wasser auf, sie muss ganz bedeckt sein, damit sie nicht austrocknet und sich dann verzieht.

Wenn der Patient die Prothese nicht selbst herausnehmen kann, nehmen Sie ein Papiertaschentuch und lösen Sie sie vorsichtig heraus, indem Sie die Prothese behutsam auf und ab bewegen.

Der Patient sollte, wenn die Prothese herausgenommen wurde, mit Wasser gurgeln und den Mund mit Mundwasser ausspülen.

Benutzen Sie beim Einsetzen der Prothese wieder ein Taschentuch und drücken Sie dabei gegebenenfalls vorsichtig die Lippen nach unten bzw. nach oben.

Waschen, Baden und Duschen

Waschen, Baden und Duschen reinigt den Körper, regt den Kreislauf an, verhindert Körpergeruch, beugt Infektionen vor, erfrischt, steigert das Wohlbefinden und intensiviert den Kontakt zur Pflegeperson.

Wo, wie und wie oft der Patient gewaschen wird, hängt von seinem Zustand und seinen Vorlieben ab. Entscheiden Sie immer gemeinsam mit ihm und ermutigen Sie ihn zur Reinigung. Wenn Sie das Badezimmer mit seinen Besonderheiten nicht kennen, überprüfen Sie vorher die Funktionsweise der Armaturen und die Wassertemperatur, da es dabei von Haus zu Haus Unterschiede gibt.

Nicht vergessen: Bevor Sie mit dem Waschen beginnen, fragen Sie den Patienten, ob er noch auf die Toilette muss bzw. ob er die Urinflasche oder die Bettpfanne braucht.

Beachten Sie:

- Legen Sie vorher alle benötigten Gegenstände bereit (z. B. Waschlappen, Pflegemittel, Handtücher, Badetuch, Nachthemd, Schlafanzug, saubere Kleidung).
- Wahren Sie die Privatsphäre (Nacktheit, Scham), schließen Sie Fenster und Türen.
- Achten Sie darauf, dass der Pflegebedürftige warm gehalten wird.
- Treffen Sie Vorkehrungen, um einen Sturz des Pflegebedürftigen zu verhindern.
- Achten Sie bei sich selbst auf eine rückschonende Arbeitsweise.
- Beachten Sie, dass besonders bei älteren Menschen das Wasser nicht zu heiß sein darf.
- Benutzen Sie nur wenig Seife, am besten eignet sich flüssige Seife.
- Beginnen Sie an der saubersten Stelle des Körpers, dem Gesicht, waschen Sie den Intimbereich zuletzt.
- Lassen Sie den Pflegebedürftigen so viel wie möglich mithelfen und sprechen Sie mit ihm während des Waschens.
- Spülen Sie die Haut gründlich ab und entfernen Sie alle Seifenreste.
- Tupfen Sie die Haut gut trocken, damit sie nicht gereizt und rissig wird.
- Wechseln Sie das Wasser regelmäßig.

- Wenn der Pflegebedürftige offene Hautstellen hat oder Verbände trägt, behandeln Sie diese gesondert und schützen Sie sie vor Nässe.

Ganzwaschung im Bett

- Auch hier ist die wichtigste Regel, dem Patienten immer zu sagen, was Sie gerade tun.
- Decken Sie den Patienten nur so weit auf, wie es nötig ist, um die betreffenden Körperstellen zu waschen, damit er nicht friert oder sich ausgeliefert fühlt.
- Legen Sie den Patienten auf den Rücken.
- Füllen Sie die Waschschüssel nur zu 2/3 mit Wasser.
- Legen Sie ein Handtuch unter den Kopf des Patienten. Waschen sie das Gesicht und die Augen nur mit Wasser und nicht mit Seife. Reinigen Sie die Augen behutsam mit einem Papiertaschentuch vom äußeren Augenwinkel aus und befreien Sie sie von Augenpech. Rasieren Sie Männer nur mit Trockenrasierern, damit sich keine Verletzungen ergeben. Erklären Sie dem Patienten, dass Sie sich so sicherer fühlen.
- Wenn Sie das Gesicht gereinigt haben, ziehen Sie dem Patienten Nachthemd oder Schlafanzug aus. Legen Sie ihm ein Handtuch unter einen Arm und halten Sie den Ellenbogen. Der Unterarm des Patienten liegt auf Ihrem Unterarm. So können sie Arm, Hände, Schulter und Achselhöhle gut waschen. Die Hände lassen sich gut waschen, indem Sie sie in die Waschschüssel (steht auf Handtuch!) tauchen und den Patienten bitten, die Finger zu bewegen. Nehmen sie eine Feile zum Kürzen der Nägel: Achtung, alte Menschen sind sehr schmerzempfindlich, deshalb ist ein Nail-Clip ideal. Cremem Sie den Arm mit Lotion ein und wiederholen Sie das Prozedere auf der anderen Seite.
- Brust: Haben Sie das Gefühl, der Patient schämt sich, legen Sie ein Handtuch über den Oberkörper und heben Sie dieses nur soweit an, wie es notwendig ist, um ihn problemlos zu reinigen. Seien Sie bei Frauen besonders vorsichtig bei wunden Stellen unter den Brüsten. Tupfen Sie den Patienten gut trocken, cremen Sie ihn ein und bedecken Sie seinen Oberkörper wieder mit einem Handtuch.
- Beine: Machen Sie ein Bein frei, ohne den Genitalbereich zu entblößen und legen Sie ein Handtuch quer unter Bein und Fuß. Winkeln Sie das Knie des Pflegebedürftigen an und halten Sie sein Bein mit der Hand. Waschen Sie es mit langen, kräftigen Streichbewegungen. Stellen Sie die Waschschüssel (steht auf Handtuch!) neben den Fuß des Patienten und setzen Sie den Fuß hinein. Waschen Sie den Fuß. Seien Sie besonders vorsichtig zwischen den Zehen, da sich hier oft schmerzende Stellen befinden. Spülen Sie den Fuß ab, tupfen Sie ihn trocken und cremen Sie ihn ein. Wiederholen Sie diese Prozedur für das andere Bein.
- Rücken: Drehen Sie den Pflegebedürftigen jetzt in die Seitenlage und machen Sie Rücken und Gesäß frei. Legen Sie ein Handtuch entlang dem Rücken aufs Bett und waschen Sie den Rücken in Richtung Gesäß. Fahren Sie dazu mit langen Streichbewegungen über die Haut. Trocknen Sie den Rücken ab, cremen Sie ihn ein und massieren Sie ihn ein wenig (wenn das möglich ist).
- Intimbereich: Legen Sie den Patienten zurück auf den Rücken. Wechseln Sie für die Intimpflege das Wasser. Lassen Sie den Patienten den Genitalbereich nach Möglichkeit selbst waschen und achten Sie darauf, dass er Waschlappen, Seife und Handtuch leicht erreichen kann. Falls er die Intimpflege nicht selbst vornehmen kann, führen Sie diese für ihn durch (Handschuhe nicht vergessen).
 - Intimpflege bei der Frau: Legen Sie ein Handtuch unter bzw. nahe an das Gesäß. Winkeln Sie das Knie der Patientin sanft an und spreizen Sie die Beine vorsichtig.

Streichen Sie mit einem Einmalhandschuh vorsichtig von vorne nach hinten und wiederholen Sie dies. Ziehen Sie die Schamlippen dabei vorsichtig auseinander. Tupfen Sie die Patientin zum Abschluss gut trocken.

- Intimpflege beim Mann: Legen Sie ein Handtuch unter bzw. nahe an das Gesäß. Ziehen sie die Vorhaut zurück, reinigen Sie den Penis mit einem Einmalhandschuh vorsichtig in kreisförmigen Bewegungen. Säubern Sie den Hodensack und tupfen Sie ihn gut trocken. Ziehen Sie die Vorhaut wieder nach vorne.
- **Analbereich:** Winkeln Sie die Knie des Patienten an und kippen sie ihn vorsichtig in die Seitenlage. Passen Sie dabei auf, dass er nicht aus dem Bett fällt! Heben Sie die obere Pobacke an und reinigen Sie von der Scheide bzw. dem Hodensack ausgehend den Analbereich mit einem Strich von vorne nach hinten. Wiederholen Sie diesen Vorgang gegebenenfalls. Gut spülen, abtupfen, ggf. einpudern oder eincremen. Pudern Sie die Stelle dünn und legen Sie zwischen die Hautfalten ein Mull-Läppchen.
- Legen Sie den Patienten wieder auf den Rücken und tragen Sie auf Wunsch Deodorant auf, bevor Sie ihn anziehen: Ziehen Sie erst die Unterwäsche, dann die Socken, dann das Oberteil und anschließend Hose oder Rock an. Lassen Sie die Kleidung vorher vom Patienten aussuchen.
- **Kopf:** Kämmen bzw. bürsten Sie die Haare des Patienten. Reinigen Sie die Ohren vorsichtig mit einem Ohrenstäbchen (nicht zu tief eindringen), cremen Sie trockene Stellen im Gesicht oder auf der Kopfhaut ein.

Machen Sie ggf. das Bett und lagern Sie den Pflegebedürftigen bequem.

Räume Sie alle Gegenstände ordentlich auf, entsorgen Sie die Handschuhe und waschen Sie ihre Hände.

Duschen

Ideal ist es, einen Garten- oder Plastikstuhl in die Dusche zu stellen und den Patienten vorsichtig dort zu platzieren und zu waschen. Auf diese Weise ist er vor dem Hinfallen geschützt, hat weniger Angst und verkrampft sich weniger. Machen Sie sich vorher mit der Dusche vertraut, damit Sie wissen, wie man die Wassertemperatur regelt. Legen Sie über einen weiteren Stuhl, den Sie nahe der Dusche aufstellen, ein großes Handtuch und setzen Sie den Patienten nach dem Duschen so hinein, dass Sie ihn mit diesem Handtuch umwickeln können. Cremen Sie den Patienten nach dem Duschen ein und beobachten Sie seine Haut: Ist sie rissig, gibt es neue Druckstellen, Blutergüsse etc.? Ziehen Sie den Patienten anschließend an und räumen Sie die Dusche und die Pflegeartikel auf, hängen Sie die Handtücher zum Trocknen auf und waschen Sie sich die Hände. Achtung: Wenn Sie ungeübt sind, werden Sie am Anfang oft selbst nass. Ziehen Sie sich deshalb einen besonderen Kittel oder ein großes Hemd an, damit Sie anschließend noch trockene Kleider haben.

Wannenbäder (wenn kein Badelifter vorhanden ist)

Wannenbäder sind sehr entspannend und beliebt. Für viele Patienten sind sie aber gefährlich, weil sich Schwäche, Müdigkeit oder Ohnmacht einstellen können. Baden Sie deshalb nur, wenn Sie die Erlaubnis des Arztes eingeholt haben und Sie sich selbst diese Prozedur zutrauen. Das Bad sollte niemals länger als 20 Minuten dauern und die Wassertemperatur nicht über 38 Grad betragen. Eine rutschfeste Badematte ist unentbehrlich. Setzen Sie den Patienten so nah wie möglich auf einen Stuhl neben die Wanne und heben Sie ihn von dort auf den Badewannenrand. Halten Sie seinen Oberkörper fest, indem Sie einen Arm von hinten um seine Brust legen. Geben Sie vorsich-

tig nacheinander die Beine in Wanne und lassen Sie den Patienten vorsichtig in die Wanne gleiten. Sitzt er, waschen Sie erst Arme, dann Beine, Rücken und zuletzt den Intimbereich. In der Wanne lassen sich auch wunderbar die Haare waschen.

Beim Aussteigen aus der Badewanne sollten Sie folgendes beachten: Lassen Sie den Patienten aktiv mithelfen (z. B., indem er sich an den Wannengriffen festhält), geben Sie Kommandos, wenn Sie ihn anheben oder die Lage ändern. Gehen Sie in die Hocke, umschlingen Sie von hinten mit beiden Armen den Oberkörper des Patienten und heben Sie ihn vorsichtig auf den Badewannenrand. Sobald er dort sitzt, geben Sie sich und ihm eine kleine Pause. Heben Sie ihn dann auf den Stuhl neben der Wanne und wickeln Sie erst das eine, dann das andere Bein mit einem Badetuch ein und wickeln Sie dem Patienten ein kleines Handtuch um den Kopf. Denken Sie daran: Keine Übereiferigkeit! Der Patient hat nichts davon, wenn Sie wegen Hexenschuss oder Bandscheibenproblemen ausfallen. Sie haben alle Zeit der Welt, arbeiten Sie langsam und umsichtig.

Haarpflege

Gehen Sie beim Frisieren immer auf die Wünsche des Patienten ein. Bei Bettlägerigen verfilzen die Haare leicht, dagegen hilft nur häufiges Kämmen. Legen Sie immer ein Handtuch um die Schultern des Patienten, mit dem die ausgefallenen Haare und Hautschuppen aufgefangen werden. Die Haarwäsche ist am Waschbecken möglich, wenn der Patient sitzen und sich leicht zurückbeugen kann. Er sitzt dabei mit dem Rücken zum Waschbecken. Decken Sie die Schultern gut ab und legen Sie den Kopf des Patienten leicht in den Nacken. Feuchten Sie die Haare an, massieren Sie das Shampoo ein und spülen Sie es anschließend aus. Kann sich der Patient nicht zurückbeugen, müssen Sie ihn leicht aufstellen und seinen Kopf unter den Wasserhahn halten lassen. Volle Wascherflaschen oder Krüge können gute Dienste beim Abspülen leisten. Im Bett kann man die Haare waschen, indem man die Waschschißel unter den Kopf des Patienten schiebt und den Kopf mit Wasser übergießt. Lassen Sie sich mit allem Zeit und reden Sie beruhigend mit dem Patienten. Manche Frauen mögen es, wenn man ihnen die Haare nach dem Waschen auf Lockenwickler dreht. Wenn der Patient einverstanden ist, können Sie ihm auch die Haare etwas schneiden. Natürlich sind saubere Haare und eine reine Kopfhaut aus gesundheitlichen Gründen wichtig. Entscheidend ist aber, dass sich der Patient anschließend frisch und attraktiv fühlt, gut riecht und sich insgesamt besser leiden mag.

Druckgeschwüre (Dekubitus)

Druckgeschwüre sind Körperstellen, an denen die Haut und das darunter liegende Gewebe geschädigt sind. Ursache ist die mangelnde Durchblutung des Gewebes. Das erste Anzeichen eines Druckgeschwürs ist eine blasse, weiße oder nach Druckentlastung noch gerötete Hautstelle. Schmerzen, Brennen und Kribbeln an den betroffenen Körperstellen sind mögliche Symptome. Jedoch verspüren nicht alle Menschen diese Anzeichen.

Druckgeschwüre entwickeln sich in vier Phasen:

1. Rötung der Haut, nach Druckentlastung bzw. Massage nimmt die Haut wieder eine normale Farbe an.
2. Die Haut bleibt gerötet, es kommt eventuell zu Schwellungen oder Blasen.
3. Die Wunde dehnt sich aus und wird schwärzlich.
4. Die Wunde dehnt sich bis auf den Knochen aus, in manchen Fällen wird dieser sogar sichtbar.

Behandlung:

Eine Behandlung wird immer vom Arzt angeordnet und ist sehr unterschiedlich. Die Heilung eines Druckgeschwürs ist wesentlich schwieriger als seine Vermeidung. Für die Behandlung von Druckgeschwüren gibt es spezielle Verbände, besondere Matratzen, Luftringe etc.

Hilfsmittel für die Dekubitusvorbeugung:

- Ermutigen Sie den Patienten, sich so oft wie möglich zu bewegen.
- Lagern Sie ihn mindestens alle zwei Stunden um.
- Legen Sie zur Weichlagerung ein Kissen in Höhe des Gesäßes ins Bett.
- Pflegen Sie die Haut sorgfältig und halten Sie sie sauber und trocken.
- Massieren Sie den Patienten leicht an gefährdeten Stellen.
- Achten Sie auf sauberes und faltenfreies Bettzeug, lagern Sie den Patienten bei Bedarf auf einem Lammfell.
- Für schlimme Fällen gibt es sehr gute Dekubitusmatratzen im Fachhandel.
- Ermutigen Sie den Patienten, genügend zu trinken und zu essen, damit sich die Spannkraft seiner Haut erhält.

Kleidung

Raten Sie dem Patienten, tagsüber andere Kleidung zu tragen als nachts. Damit wird er in einen Tag/Nachtrhythmus eingebunden und steht so in einer Beziehung zum aktiven Leben. Lassen Sie ihn seine Kleidung selbst wählen; regen Sie ihn aber zu leichter, bequemer, jahreszeitgemäßer und einfach zu wechselnder Kleidung an. Die Kleidungsstücke dürfen seine Bewegungsfreiheit nicht einschränken. Beim Ankleiden sollte der Patient so viel wie möglich mithelfen. Wenn Sie ihn unterstützen, beginnen Sie beim Anziehen auf der kranken Seite, beim Ausziehen auf der gesunden Seite.

Anleitung zum An- und Umkleiden:

1. Sagen Sie dem Pflegebedürftigen, was Sie tun, und wie er mithelfen kann.
2. Waschen Sie sich die Hände.
3. Halten Sie die Kleidungsstücke bereit.
4. Bringen Sie den Patienten in Rückenlage.
5. So legen Sie Kleidungsstücke mit Rückenverschluss an: Ziehen Sie das Kleidungsstück über Arm und Schulter der kranken Seite und anschließend über die gesunde Seite. Schieben Sie Ihren Arm unter die Achsel des Pflegebedürftigen und heben Sie ihn dabei an, indem Sie ihren anderen Arm so unter Schulter und Kopf legen, dass der Kopf in Ihrer Ellenbeuge zu liegen kommt. Führen Sie das Kleidungsstück am Rücken zusammen und schließen Sie es. Achten Sie darauf, dass die Verschlüsse nicht an Knochenvorsprüngen aufliegen.
- 5.2 So legen Sie Kleidungsstücke an, die vorne schließen: Ziehen Sie das Kleidungsstück über Arm und Schulter der kranken Seite. Verschränken Sie die Arme mit dem Pflegebedürftigen und heben Sie seinen Kopf und seine Schultern an. Ziehen Sie eine Seite des Kleidungsstücks auf den Rücken und bringen Sie den Pflegebedürftigen wieder in Rückenlage. Ziehen Sie das Kleidungsstück dann über den Arm und die Schulter der gesunden Seite.
- 5.3 So ziehen Sie Hosen an, wenn der Patient die Hüften oder das Gesäß nicht anheben kann: Drehen Sie den Pflegebedürftigen auf die gesunde Seite. Ziehen Sie auf der kranken Seite die Hose über Gesäß und Hüften und drehen Sie den Patienten auf die kranke Seite. Ziehen Sie auf der gesunden Seite die Hose über Gesäß und Hüften und schließen Sie die Hose.

Achtung: Gehen Sie ganz behutsam und langsam vor, um dem Patienten nichts auszurenken. Alte Menschen sind sehr unbeweglich und haben oft Schmerzen. Wenn Sie beim Waschen oder Ankleiden entdecken, dass sich beim Patienten Veränderungen eingestellt haben, teilen Sie diese

unbedingt den Angehörigen oder dem behandelnden Arzt mit. Das gilt vor allem für Dekubitus und Blutergüsse.

2. Ernährung und Medikamenteneinnahme

Ernährung / Diätformen / Flüssigkeitshaushalt / Arzneimittelformen / Arzneimitteleinnahme

Ernährung

Essen und Trinken sind Grundbedürfnisse des Menschen. Eine mangelhafte Ernährung und unregelmäßige Essgewohnheiten erhöhen die Anfälligkeit für Krankheiten, können die Genesung und Heilung verlangsamen und zu Körperfehlfunktionen und erhöhter Verletzungsgefahr führen. Ernährung beginnt mit der Auswahl der Nahrungsmittel und ihrer ausgewogenen Zusammenstellung. Eiweiß, Kohlenhydrate, Fette, Mineralstoffe und Vitamine versorgen den Körper mit lebenswichtiger Energie.

Eiweiß: Fleisch, Milch, Eier, Geflügel, Hülsenfrüchte, Nüsse, Soja.

Kohlenhydrate: Brot, Getreide, Zucker, Gemüse.

Fette: Sie erfüllen unter anderem folgende Funktionen: Geschmacksverbesserung, verbesserte Aufnahme von Vitaminen, Speichern der Körperwärme, Schutz der Organe vor Verletzungen. Enthalten sind sie in Butter, Milch, Ölen, Eigelb, Käse.

Vitamine: Obst, Gemüse, Vollkornprodukte.

Mineralstoffe: für Körper und Zähne, Funktion von Muskeln und Nerven; enthalten in pflanzlichen Nahrungsmitteln und Mineralwasser.

Geregelte Ernährung

Zu einer gesunden Ernährung gehören Planung, Einkauf, Aufbewahrung, Zubereitung und Servieren des Essens. Es sollten Mahlzeiten zubereitet werden, die

- dem Ernährungsbedarf des Pflegebedürftigen gerecht werden
- für ihn erschwinglich sind
- dem Patienten schmecken
- mit denen auf seine kultur- und religionsbedingten Gewohnheiten Rücksicht genommen wird.
-

1. Planung

Wenn keine besondere Diät vorgeschrieben ist, sollten die Bestandteile der Mahlzeiten so ausgewogen sein, dass die Kraft und Energie des Pflegebedürftigen zwischen den Mahlzeiten auf einem hohen Niveau gehalten wird.

2. Mahlzeiten:

Die Mahlzeiten sind für den Pflegebedürftigen oft der Tageshöhepunkt. Sie stellen eine willkommene Unterbrechung seiner ermüdenden Routine dar. Da ritualisiertes Essen in Gesellschaft am schönsten ist, sollte man die pflegebedürftige Person beim Essen nicht alleine lassen. Achten Sie bitte auf folgende Punkte:

- Planen Sie die Mahlzeiten und stellen Sie einen auch optisch abwechslungsreichen Speiseplan auf.
- Servieren Sie kleine Portionen, wenn der Patient wenig Appetit hat. Dadurch wird er nicht vom Essen abgeschreckt.

- Decken Sie den Tisch bzw. das Tablett ansprechend („Tischkultur“).
- Unterstützen Sie den Patienten bei der Mundhygiene. Sorgen Sie zumindest dafür, dass vor und nach dem Essen sein Mund ausgespült wird.
- Helfen Sie der pflegebedürftigen Person vor dem Essen mit der Urinflasche oder der Bettpfanne oder begleiten Sie sie zur Toilette. Helfen Sie beim Händewaschen (Geduld!).
- Überlegen Sie, wo der Patient beim Essen am angenehmsten sitzt: Am Fenster, mit Blick auf ein anderes Zimmer etc.
- Helfen Sie dem Patienten, während des Essens eine bequeme Stellung einzunehmen.
- Stellen Sie unangenehme Lärm- und Geräuschquellen ab. Entfernen Sie unliebsame Gegenstände oder Hässliches aus der Sichtweite des Patienten.
- Besorgen Sie ein Tablett für das Bett, wenn der Pflegebedürftige bettlägerig ist. Oft ist es praktisch, ein kleines Kissen unter das Tablett zu legen und eine kleine Schürze um den Hals des Patienten zu binden. Denken Sie an das Getränk und die Serviette.

3. Mithilfe beim Essen:

Oft empfinden Patienten Scham, sind niedergeschlagen oder verärgert, wenn sie nicht selbst essen können. Seien Sie verständnisvoll, fröhlich und ermuntern Sie den Patienten sich helfen zu lassen, damit er immer genügend Nahrung zu sich nimmt. Wenn es irgendwie möglich ist, sollte der Patient selbst essen. Speisen, die mit den Fingern gegessen werden können, sind besonders leicht zu verzehren. Schneiden Sie das Essen mundgerecht oder stecken Sie Zahnstocher in die Bissen, damit der Patient sie leicht nehmen kann. Plastiktassen und Plastikbesteck brechen nicht und lassen sich leichter handhaben als schweres Geschirr aus Keramik oder Metall.

Achten Sie darauf, dass auch Sie selbst bequem sitzen. Wenn Sie Ruhe ausstrahlen, fühlt der Patient sich nicht gedrängt. Vielleicht möchte er vor dem Essen ein Gebet sprechen. Lassen Sie ihm Zeit und respektieren Sie seine Privatsphäre. Fragen Sie ihn, in welcher Reihenfolge er die Speisen und Getränke zu sich nehmen möchte. Blinde Menschen nehmen meist den Geruch von Nahrung sehr intensiv wahr. Trotzdem möchten sie wissen, was Sie ihnen geben. Wenn der blinde Mensch keine Hilfe zum Essen braucht, richten Sie das Essen im Uhrzeigersinn an, damit er sich besser zurechtfindet und sagen Sie ihm, was auf dem Teller ist.

Merke:

Mahlzeiten sind Anlass für Beisammensein und Kontakt. Eine freundliche Unterhaltung, Geduld und eine freundliche und helle Atmosphäre sind oft genauso wichtig wie der Geschmack des Essens.

4. Zwischenmahlzeiten:

Viele Diätformen erfordern Zwischenmahlzeiten. Dazu eignen sich Kekse, Obst, Milch, Saft, Milch-Shakes, ein Stück Kuchen, Waffeln, ein belegtes Brot, Quark, Pudding oder Kompott.

So wird die Nahrung dargereicht

1. Sagen Sie dem Pflegebedürftigen, was Sie tun.
2. Waschen Sie sich die Hände.
3. Helfen Sie dem Pflegebedürftigen, eine bequeme Lage einzunehmen.
4. Bringen Sie das Tablett in den Raum und stellen Sie es auf den Tisch.
5. Legen Sie dem Patienten eine Serviette auf Brust, Bauch und unter das Kinn.
6. Bereiten Sie das Essen vor (klein schneiden etc.).
7. Sagen Sie dem Pflegebedürftigen, was er zu Essen bekommt.

8. Bieten Sie ihm die einzelnen Speisen und Getränke in der von ihm gewünschten Reihenfolge an. Wechseln Sie Speise und Getränk ab und lassen Sie dem Pflegebedürftigen ausreichend Zeit zum Kauen. Drängen Sie ihn nicht.
9. Verwenden Sie einen Strohhalm, wenn der Patient nicht aus einem Glas oder einer Tasse trinken kann. Für jede Flüssigkeit sollte ein eigener Strohhalm verwendet werden (Suppe/Limonade). Verwenden Sie bei schwachen Patienten möglichst kurze ungebogene Strohhalm.
10. Führen Sie mit dem Pflegebedürftigen eine freundliche Unterhaltung. Ermuntern Sie ihn, so viel wie möglich zu essen. Manchmal kann auch Musik dem Patienten dabei helfen, sich zu entspannen.
11. Wischen Sie ihm den Mund nach der Mahlzeit mit einer Serviette ab.
12. Bei Patienten mit Diät notieren Sie, was der Patient gegessen hat.
13. Helfen Sie ihm bei der anschließenden Mundhygiene.
14. Vergewissern Sie sich, dass der Patient nach dem Essen in einer bequemen Ruheposition liegt.
15. Entfernen Sie das Tablett, räumen Sie alles ordentlich auf und waschen Sie sich die Hände.

Diätformen

Natriumarme Diät

Eine natriumarme Diät ist bei Nierenerkrankungen, hohen Leberwerten, Bluthochdruck, Herzbeschwerden und bei der Einnahme bestimmter Medikamente erforderlich. Natrium bewirkt normalerweise, dass der Körper Wasser nicht ausscheidet, sondern zurückbehält. Ist zuviel Natrium im Körper, wird noch mehr Wasser zurückgehalten, das Gewebe füllt sich mit Wasser und schwillt an. In den Blutgefäßen sammelt sich überschüssige Flüssigkeit. Der Wasserüberschuss im Gewebe und Blutbahn bewirkt, dass Herz und Nieren mehr arbeiten müssen, was bei Herzerkrankungen zu ernststen Komplikationen oder gar zum Tod führen kann. Durch eine Verringerung des Natriumgehalts in der Ernährung kann das Natrium im Körper abgebaut werden und der Körper hält wieder weniger Wasser zurück. Dadurch werden Herz und Nieren entlastet.

Merke:

Eine natriumarme Diät ist bei manchen Patienten wichtig, um Krankheiten zu vermeiden. Es gibt verschiedene Kochbücher für natriumarme Kost. Auch der behandelnde Arzt kann genaue Auskunft geben.

Diabetesdiät

Eine Diabetesdiät wird zuckerkranken Patienten (Diabetikern) verordnet. Diabetes ist eine Krankheit, die durch Insulinmangel hervorgerufen wird. Dieses wird in der Bauchspeicheldrüse produziert und von dort an den Körper abgegeben, der es zur Verwertung von Zucker benötigt. Fehlt Insulin, sammelt der Körper Zucker im Blut an, anstatt ihn in Energie umzuwandeln. Die Behandlung von Diabetes besteht in erster Linie aus einer Insulintherapie, Diät, Gewichtsreduktion und körperlicher Betätigung. Bei der Verdauung werden Kohlenhydrate in Zucker zerlegt. Mit Hilfe der Diät kann die Menge der zugeführten Kohlenhydrate kontrolliert werden und der Patient erhält nur die für seinen Körper erforderliche Menge. Es kommt zu keinem Kohlenhydratüberschuss, den der Körper verwerten bzw. speichern muss. Der Arzt entscheidet, welche Menge an Kohlenhydraten, Fett, Eiweiß und Kalorien der Patient benötigt. Der Patient muss sich an ärztliche Ernährungsvorgaben halten. Vielfach wird die Diät auch in sog. Broteinheiten (BE: 1 BE entspricht 12 Gramm Kohlenhydraten) verabreicht. Dabei spielen Alter, Geschlecht, körperliche Belastung und Körpergewicht des Pati-

enten eine Rolle. Die Kalorien werden auf mindestens drei Haupt- und zwei Zwischenmahlzeiten verteilt.

Merke:

Der Patient muss seine Mahlzeiten unbedingt zum richtigen Zeitpunkt und regelmäßig erhalten, um ständig einen bestimmten Blutzuckerspiegel zu halten. Ansonsten droht die Gefahr des Unterzuckers. Lassen Sie sich von den Angehörigen oder dem Arzt genau unterweisen.

Flüssigkeitshaushalt

Unzureichende Flüssigkeitszufuhr und ein erhöhter Wasserverlust des Körpers können unter Umständen rasch zum Tod führen. Um einen normalen Flüssigkeitshaushalt aufrecht zu erhalten, benötigt der Mensch mindestens 2 Liter am Tag. Übermäßiger Wasserverlust (z. B. nach Durchfallerkrankungen) erhöht den Wasserbedarf erheblich. Wenn der Arzt nichts anderes verordnet hat, sollten Sie dem Patienten so oft wie möglich etwas zu trinken geben, besonders nach dem Schlafen. Dabei können Sie gleichzeitig den Mund ausspülen und die Lippen eincremen. Es ist sinnvoll zu notieren, wie viel der Patient getrunken hat, vor allem, wenn mehrere Menschen den Patienten pflegen. So weiß man, ob er genügend getrunken hat.

Medikamenteneinnahme (nie subkutan und intravenös!)

Medikamente, die über den Mund (oral) eingenommen werden

Die Verabreichung von festen Medikamenten sollte immer in sitzender oder stehender Position mit mindestens 125 ml Wasser erfolgen. Dadurch wird vermieden, dass Arzneimittel an der Speiseröhre haften bleiben und diese reizen. Säfte sollten nach der Anwendung gut verschlossen und kühl gelagert werden. Verwenden Sie zum Teilen bzw. Zerkleinern von Medikamenten ein scharfes Messer und teilen Sie prinzipiell nur Medikamente mit Bruchrillen. Dragees und Kapseln müssen in der Regel unversehrt eingenommen werden, d. h. sie sollten nicht zerteilt, zerbissen oder gelutscht werden. Öffnen Sie Trinkampullen vorsichtig mit einem Papiertaschentuch um die Finger, um sich nicht versehentlich zu schneiden.

Medikamente zur Anwendung über die Atemwege

Inhalationslösungen müssen streng hygienisch gehandhabt werden, um eine zusätzliche Infektion der Atemwege durch verunreinigte Lösungen zu vermeiden. Eine Inhalation sollte in aufrechter Position durchgeführt werden. Dabei sollte langsam und tief durch den Mund eingeatmet, der Atem etwa 5 bis 10 Sekunden angehalten und langsam ausgeatmet werden. Heiminhalatoren sollten nach Gebrauch zerlegt, gründlich mit Wasser gespült und sorgfältig getrocknet werden.

Medikamente zur rektalen Anwendung im Enddarm

Mikroklysmen müssen nach deren Entleerung im Enddarm (z. B. gegen Verstopfung) mit zusammengedrückter Tube aus dem After gezogen werden. Zäpfchen sollten nicht bei Temperaturen über 25 Grad gelagert werden. Torpedoförmige Zäpfchen gleiten nach dem Einführen seltener wieder aus dem Enddarm, wenn man Sie mit der stumpfen Seite voraus einführt.

Medikamente zur Einnahme am Auge

Medikamente zur Einnahme am Auge müssen streng hygienisch gehandhabt werden. Achten Sie immer auf das Haltbarkeitsdatum, weil diese Medikamente nur beschränkt haltbar sind. Bei der Anwendung von Augentropfen oder -salben sollte nur ein Tropfen oder ein 5 - 10 mm langer dünner Salbenstrang in den Bindehautsack eingeführt werden. Zwischen den Anwendungen

verschiedener Augentropfen am selben Auge sollte mindestens 10 Minuten gewartet werden. Nach ihrer Verabreichung kann es vorübergehend zu Sehstörungen, Geschmacksempfindungen oder Augenbrennen kommen. Kontaktlinsen dürfen während oder direkt nach der Behandlung nicht getragen werden. Bewahren Sie Augentropfen lichtgeschützt auf.

Medikamente zur Anwendung in der Nase

Nasentropfen oder -sprays sollten nur für jeweils eine Person benutzt werden. Beim Verabreichen von Nasentropfen ist durch Beugen und Drehen des Kopfes ein rasches Abfließen in den Rachen zu verhindern.

Medikamente zur Anwendung im Gehörgang

Ohrentropfen sollten prinzipiell nur körperwarm angewendet werden, um Schwindel und Schmerzen beim Einträufeln zu verhindern. Ziehen Sie die Ohrmuschel beim Einträufeln nach hinten oben. Halten Sie den Kopf seitlich geneigt und behalten Sie diese Lage für 5 Minuten bei.

Merke: Die 8-R-Regel:

- der richtige Kranke (wenn Sie mehrere Patienten versorgen)
- das richtige Medikament
- die richtige Dosierung
- der richtige Zeitpunkt
- die richtige Anwendungstechnik
- die richtige Aufbewahrung
- die richtige Entsorgung

Einige zusätzliche Regeln:

Waschen Sie sich immer die Hände. Bewahren Sie Medikamente fern von Kindern und verwirrten Menschen auf. Bewahren Sie die Originalverpackung, den Beipackzettel und das Medikament zusammen auf. Lesen Sie immer die Gebrauchsanweisungen. Fragen Sie bei Unklarheiten den Arzt oder Apotheker. Verabreichen Sie Medikamente niemals mit Alkohol oder Kaffee. Achten Sie auf das Verfallsdatum. Seien Sie Medikamenten gegenüber immer kritisch. Fragen Sie den Arzt nach den Nebenwirkungen und erkundigen Sie sich bei ihm nach folgenden Dingen: Wie kann man erkennen ob das Medikament wirkt, darf man es eigenmächtig absetzen, kann man gleichzeitig andere Medikamente nehmen, muss die Ernährung bei der Einnahme umgestellt werden, muss mehr getrunken werden, welche Alternativen gibt es zur medikamentösen Behandlung, was soll getan werden, wenn das Medikament einmal vergessen wurde, wann, wie lange und in welcher Menge soll dieser spezielle Patient das Medikament einnehmen?

3. Ausscheidung

Ausscheidung ist ein Grundbedürfnis. Der Körper scheidet Abfallstoffe durch Schwitzen, Atmung, Urin und Stuhl aus. Eine normale Ausscheidung ist wichtig für das körperliche und physische Wohlbefinden.

Urinausscheidung

Die Häufigkeit des Wasserlassens ist sehr verschieden. Die meisten Menschen urinieren vor dem Zubettgehen, nach dem Aufstehen und vor den Mahlzeiten, einige alle zwei bis drei Stunden, andere nur alle acht bis zwölf Stunden. Ein gesunder Erwachsener scheidet am Tag rund 1.000 bis

2.000 ml Urin aus - je nach Menge und Art der aufgenommenen Flüssigkeit und der Salzmenge in der Nahrung. Wichtige Faktoren sind außerdem das Alter, der Gesundheitszustand, Aktivität und bestimmte Medikamente, die Körpertemperatur, das Ausmaß der Schweißabsonderung und die Raumtemperatur.

Geruch: Urin hat normalerweise einen schwachen, aromatischen Geruch, manche Speisen verleihen dem Urin jedoch einen strengen Geruch (z. B. Spargel). Hat der Urin Ihres Patienten dauerhaft einen starken Ammoniakgeruch, kann dies u. a. von Bakterien bzw. einer Harnwegsinfektion herführen. Bitte informieren Sie den Arzt.

Farbe: Normaler Urin ist leicht gelblich bis bernsteinfarben. Er ist heller, wenn er nicht so stark konzentriert ist, dunkler bei stärkerer Konzentration. Die Farbe des Urins wird auch durch bestimmte Speisen, z. B. Rote Bete, verändert. Falls der Urin Ihres Patienten dauerhaft ins Rötliche geht, sollten Sie den Arzt informieren.

Klarheit: Normaler Urin ist klar. Eine Trübung kann von Eiter, Bakterien oder anderen Teilchen verursacht werden. Auch dann müssen Sie dem Arzt Bescheid sagen.

Aufrechterhaltung einer normalen Urinausscheidung

Pflegebedürftige, die nicht auf die Toilette gehen können, benutzen eine Bettschüssel, Urinflasche oder einen Nachtstuhl zum Wasserlassen oder sie tragen eine Windel. Die meisten Inkontinenzartikel erhalten Sie kostenlos über Rezept von der Krankenkasse. Dabei sollten Sie auf folgendes achten:

1. Sorgen Sie dafür, dass die Bettschüssel, die Urinflasche bzw. der Nachtstuhl für den Patienten gut erreichbar sind. Solange es geht, sollte der Pflegebedürftige seine Notdurft selbst und ohne größere Unterstützung verrichten. So fühlt er sich mit hoher Wahrscheinlichkeit unabhängiger.
2. Oft erleichtert ein Aufsatz auf der Toilette (über den Sanitätshandel zu beziehen) die Benutzung der Toilette deutlich. Möglicherweise kann der Pflegebedürftige diese dann auch selbst ohne Hilfe aufsuchen. Haltegriffe an der Wand erhöhen das Sicherheitsgefühl.
3. Ein "Besetzt"-Schild schützt vor unliebsamen Störungen. Denken Sie daran, dass für die meisten Menschen der Gang zur Toilette ein sehr intimer Vorgang ist.
4. Achten Sie bei Pflegebedürftigen, die länger auf der Toilette oder dem Nachtstuhl sitzen darauf, dass sie nicht auskühlen. Legen Sie Ihnen eine Decke auf den Schoß bzw. eine Jacke um die Schultern.
5. Bleiben Sie in der Nähe, falls der Patient schwach oder unsicher ist.
6. Legen Sie genügend Toilettenpapier bereit, bereiten sie es evtl. vor, indem Sie es in einzelne Blätter reißen. Ggf. ist eine Rufklingel auch praktisch.
7. Geben Sie dem Patienten ausreichend Zeit zum Wasserlassen.
8. Wenn der Patient nicht Wasserlassen kann, können Sie verschiedene Tricks anwenden. Sie können zum Beispiel einen Wasserhahn tröpfeln lassen oder die Hände des Patienten in eine Schüssel mit warmem Wasser legen.
9. Wenn es notwendig ist, führen Sie eine Intimpflege durch.
10. Nachtstuhl, Urinflasche, Bettpfanne müssen immer wieder gereinigt werden, damit keine Gerüche entstehen und sich keine Krankheitserreger entwickeln.
11. Geben Sie dem Pflegebedürftigen nach dem Wasserlassen Gelegenheit, sich die Hände zu waschen.
12. Erinnern Sie den Pflegebedürftigen regelmäßig an das Wasserlassen. Fragen Sie ihn vor allem vor dem Waschen und vor den Mahlzeiten, ob er noch auf die Toilette muss.

Hilfsmittel für die Urinausscheidung

Bettschüssel/ Bettpfanne: Diese sind für Frauen zum Wasserlassen und den Stuhlgang, für Männer nur für den Stuhlgang geeignet. Männlichen Patienten sollten Sie gleichzeitig die Urinflasche reichen.

Urinflaschen: Sind für männliche Patienten geeignet. Es gibt aber auch spezielle Urinschiffchen für Frauen, die sich mit einer Haltevorrichtung am Bett befestigen lassen. Urinflaschen können im Liegen, Sitzen und Stehen verwendet werden. Oft ist es dabei erforderlich, die Urinflasche zu halten. Leeren Sie die Flasche sofort, unabhängig davon, ob sie einen Deckel hat oder nicht.

Nachtstühle: Sie ermöglichen es Patienten, die nicht zur Toilette gehen können, in einer normalen Körperhaltung die Ausscheidung vorzunehmen.

Schritte beim Anreichen einer Urinflasche:

1. Ziehen Sie sich Einmalhandschuhe an.
2. Achten Sie darauf, dass der Pflegebedürftige ungestört ist.
3. Helfen Sie dem Pflegebedürftigen beim Stehen, wenn er dies kann und reichen Sie ihm die Urinflasche.
4. Wenn er im Bett bleiben muss, geben Sie ihm die Urinflasche so, dass die flache Seite nach unten gerichtet ist
5. Achten Sie darauf, dass die Urinflasche weit genug angesetzt wird, ggf. zwischen den Beinen des Patienten.
6. Legen Sie eine Rufklingel in die Nähe des Patienten, damit er Sie informieren kann, sobald er Hilfe braucht oder fertig ist.
7. Wenn der Patient nach Ihnen ruft und Sie ins Zimmer zurückkehren, klopfen Sie vorher an.
8. Leeren Sie die Urinflasche sofort. Achten Sie dabei auf Farbe, Geruch und Beschaffenheit des Urins und notieren Sie die Menge, wenn das vom Arzt gewünscht wird.
9. Spülen Sie die Urinflasche mit Desinfektionsmittel aus.
10. Ziehen Sie die Handschuhe aus und entsorgen Sie diese.
11. Lagern Sie den Pflegebedürftigen bequem oder verhelfen Sie ihm in eine angenehme Sitzstellung. Waschen Sie sich die Hände.

Harninkontinenz

Bei Harninkontinenz kann die Entleerung der Blase nicht kontrolliert werden. In der Folge läuft Harn schwall- oder tropfenweise aus der Blase. Inkontinenz kann verschiedene Ursachen haben und muss immer vom Arzt untersucht werden. Inkontinenz ist den Betroffenen peinlich. Damit es nicht zu Hautreizungen kommt, muss die Haut inkontinenter Patienten sauber und trocken gehalten werden. Hygiene und Hautpflege sind besonders wichtig. Lassen Sie den Pflegebedürftigen nie verunreinigt und wechseln Sie feuchte Kleidung sofort, da dieser Zustand immer Krankheiten und Beschwerden nach sich zieht, die Ihnen sehr viel Arbeit und dem Patienten große Unannehmlichkeiten verursachen.

Folgende Maßnahmen können hilfreich sein:

1. Bieten Sie dem Pflegebedürftigen alle ein bis zwei Stunden Bettschüssel, Urinflasche oder Nachtstuhl an.
2. Reagieren Sie sofort, wenn er Wasser lassen möchte.
3. Lassen Sie Nachtstuhl, Bettflasche oder Urinflasche immer in Reichweite des Patienten, da er unter Umständen in der Lage ist, diese ohne fremde Hilfe zu benutzen.

4. Ermutigen Sie den Patienten, Kleidung zu tragen, die sich leicht ablegen lässt.
5. Achten Sie darauf, dass seine Gehhilfe (Stock, Gehwagen) in der Nähe des Patienten ist.

Bei Inkontinenz gibt es verschiedene Hilfsmittel:

1. Windeleinlagen und Netzhosen, in die nach Schwere der Inkontinenz ausgewählte Einlagen eingelegt werden können.
2. Windelhosen, die es in verschiedenen Größen gibt. Sie dürfen auf keinen Fall einschnüren (De-kubitus!).
3. Krankenunterlagen, die aus mehreren Lagen saugfähigen Materials mit einer Rückseite aus Plastik bestehen und auf Betten oder Sitzmöbel gelegt werden.
4. Schutzbezüge, die aus mehreren Lagen bestehen. Der Urin dringt in die untere Schicht, die obere bleibt trocken. Schutzbezüge werden besonders nachts benutzt und eignen sich für bettlägerige Patienten. Am besten ist es, zwei solcher Bezüge zu haben, damit einer immer verfügbar ist, wenn der andere in der Wäsche ist.

Folgendes ist bei Inkontinenz zu beachten:

1. Lenken Sie keine Aufmerksamkeit auf die Inkontinenz des Patienten. Versuchen Sie, beruhigend und hilfsbereit zu sein.
2. Vergessen Sie nicht, dass der Patient nicht absichtlich inkontinent ist.
3. Achten Sie auf Ihre nonverbale Kommunikation. Urin kann einen strengen Geruch haben. Achten Sie auf Ihren Gesichtsausdruck.
4. Sorgen Sie für Hygiene und Hautpflege. Halten Sie die Haut des Pflegebedürftigen sauber und trocken. Verhindern Sie Geruchsbildung. Wechseln Sie Bettwäsche und Kleidung so oft wie nötig.
5. Wechseln Sie die Einlagen so oft wie nötig und legen Sie sich einen ausreichenden Vorrat davon an.
6. Begegnen Sie einem pflegebedürftigen Menschen mit Respekt und Würde. Kümmern Sie sich um ihn und weichen Sie ihm nicht aus.

Katheter:

Ein Katheter ist ein Schlauch aus Gummi oder Plastik. Er wird dazu verwendet, Flüssigkeit durch eine Körperöffnung ein- oder auszuleiten. Ein Harnkatheter wird durch die Harnröhre in die Blase eingeführt, um den Harn abzuleiten und in einem Sammelbeutel aufzufangen. Ein Ballon nahe der Spitze des Katheters wird nach dem Einführen aufgeblasen und verhindert, dass der Katheter aus der Blase herausrutscht. Ein angeschlossener Schlauch verbindet den Katheter mit dem Sammelbeutel. Die Katheterisierung - das Einführen eines Katheters - wird vom Arzt oder einer Krankenschwester vorgenommen.

Patienten mit einem Blasenkatheter bedürfen besonderer Pflege, die hauptsächlich darauf abzielt, Infektionen zu vermeiden. Dabei sind folgende Maßnahmen wichtig:

1. Sorgen Sie dafür, dass der Urin ungehindert durch den Katheter oder Schlauch fließen kann. Der Schlauch sollte keinen Knick haben.
2. Achten Sie darauf, dass sich der Sammelbeutel unterhalb der Blase befindet. So wird verhindert, dass Urin zurück in die Blase fließt.
3. Bringen Sie den Sammelbeutel an der vorgesehenen Halterung am Bettgestell an, wenn der Pflegebedürftige im Bett liegt.
4. Legen Sie den Schlauch in einer losen Schlinge auf das Bett. Dadurch kann der Urin gut fließen.
5. Führen Sie zusätzlich mindestens einmal pro Tag - oder so oft wie vom Arzt verordnet - zur Intimpflege eine Katheterpflege durch.

6. Leeren Sie den Sammelbeutel, wenn er voll ist, bevor Sie die Wohnung verlassen oder in den Zeitabständen, die vom Arzt angegeben wurde. Die Urinmenge im Beutel sollte jedes Mal gemessen und aufgezeichnet werden.
7. Leiten Sie Beschwerden über Schmerzen, Brennen, Harndrang oder Reizungen des Pflegebedürftigen sofort an den Hausarzt weiter. Informieren Sie ihn auch über die Farbe und eine eventuelle Trübungen des Urins.
8. Informieren Sie den Arzt, wenn Urin neben dem Katheter ausfließt.
9. Halten Sie Katheter und Schlauch frei von Schleim, Fäkalien und Vaginalausfluss.
10. Trennen Sie den Katheter nicht vom Schlauch. Sollte dies jedoch notwendig sein, desinfizieren Sie die Verbindungsstelle und verschließen Sie den Katheter mit einem sterilen Katheterstöpsel.
11. Achten Sie beim Betten des Patienten darauf, dass bei Drehmanövern kein Zug auf den Katheter ausgeübt wird.
12. Achten Sie auf Ausfluss aus Penis, Scheide oder Harnröhre.

Kondomurinal:

Ein Kondomurinal wird über den Penis gerollt. Der Urin läuft aus dem Ende des Kondoms in einen Schlauch, der mit einem Sammelbehälter verbunden ist. Das Kondom besteht aus weichem Gummi und wird mit einem doppelseitigen Klebeband am Penis festgeklebt. Das Kondomurinal wird täglich oder alle zwei Tage gewechselt. Das Risiko einer Harnwegsinfektion ist gering, bei Hautverletzungen können jedoch Infektionen auftreten.

Darmentleerung

Bei der Darmentleerung ist auf Folgendes zu achten:

1. Häufigkeit: Die Häufigkeit der Darmentleerung ist individuell verschieden. Sie kann ein- bis dreimal täglich oder auch nur einmal in zwei bis drei Tagen erfolgen.
2. Festigkeit (Konsistenz): Normaler Stuhl ist weich. Wird Stuhl zu hart, spricht man von Verstopfung.
3. Farbe: Normalerweise ist der Stuhl hell- bis dunkelbraun. Die Farbe wird durch Medikamente, Lebensmittel (Spinat, Rote Beete) und bestimmte Krankheiten beeinflusst.

Wenn der Stuhl dauerhaft eine merkwürdige Konsistenz oder Farbe hat, müssen Sie den Arzt informieren.

Faktoren, die die Darmentleerung beeinflussen:

Intimsphäre: Wenn die Intimsphäre nicht gewahrt ist, kann dies den Stuhlgang beeinflussen.

Altersbedingte Veränderungen: Wenig Bewegung und langes Liegen verändert die Häufigkeit der Darmentleerung.

Nahrung: Eine ausgewogene Ernährung, regelmäßige Essenszeiten, ausreichend Ballaststoffe, genügend Gemüse und Vollkornprodukte sind für einen geregelten Stuhlgang erforderlich.

Flüssigkeiten: Eine regelmäßige, ausreichende Flüssigkeitszunahme beeinflusst den Stuhlgang positiv.

Medikamente: Schmerzmittel (Morphium) verursachen häufig Verstopfung, Antibiotika können dagegen zu Durchfall führen.

Förderung der Darmausscheidung:

Lassen Sie dem Patienten Zeit, bringen Sie ihn in eine bequeme Position und achten Sie auf die Wahrung der Intimsphäre. Förderlich für den Stuhlgang sind Gymnastik, eine geregelte Ernährung, Abführmittel sowie Suppositorien (Zäpfchen).