



Informationen zur Gesundheitsvorsorge

Sehr geehrte Bewohnerinnen und Bewohner,
 liebe Angehörige und Interessierte,

unter dem Aspekt „Vorbeugen ist besser als heilen“ möchten wir Sie über mögliche Pflegerisiken im Verlauf einer Pflegebedürftigkeit informieren.

Gleichzeitig wollen wir Ihnen Anregungen und Tipps geben, wie Sie im alltäglichen Umgang durch kleine Aktivitäten mithelfen können Pflegerisiken zu vermeiden oder bei bestehenden Einschränkungen deren Verschlechterung verhindern.

Welche Pflegerisiken gibt es?	Was kann ich tun?
<p>Kontrakturreisiko: Kontrakturen sind Versteifungen der Gelenke und Sehnenverkürzungen, die durch Mangelbewegung entstehen und zu Unbeweglichkeit und Schmerzen führen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Führen Sie Alltagstätigkeiten wie Kissen aufschütteln, Kleider falten und aufhängen gemeinsam mit Ihren Angehörigen durch. • Führen Sie bei jedem Besuch kleine Bewegungsübungen durch, die Ihnen die Pflegekräfte gezeigt haben.
<p>Dekubitusrisiko: Ein Dekubitus ist ein Druckgeschwür. Durch Bewegungseinschränkungen oder Unfähigkeit und fehlende Maßnahmen zur Entlastung einzelner Körperteile wirkt längere Zeit Druck auf einzelne Körperstellen ein und führt zu Gewebeschäden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Erinnern Sie Ihren Angehörigen immer wieder an Positionswechsel in Stuhl oder Bett. • Falls Ihr Angehöriger es noch kann, lassen Sie ihn den Rollstuhl selbst mit den Füßen bewegen.
<p>Dehydrationsrisiko: Dehydration heißt übersetzt „Austrocknen“. Anzeichen sind etwa trockene Haut, ein trockener Mund, Verwirrtheit bis hin zur Bewusstlosigkeit. Gerade im Alter besteht hier die Gefahr, denn das Durstgefühl lässt nach und somit auch der Wille zu trinken.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bringen Sie die Lieblingsgetränke Ihren Angehörigen mit (auch Obstkompott oder Frischobst enthalten viel Flüssigkeit) • Trinken Sie gemeinsam mit Ihrem Angehörigen, prostern Sie ihm zu. • Nennen Sie den Pflegekräften die Trinkmenge Ihres Angehörigen.
<p>Risiko der Mangelernährung: Ein häufiger Grund für Mangelernährung ist die Unlust zu Essen, da der Geschmacksinn ebenso wie das Hungergefühl im Alter nachlässt. Das Ermuntern zum Essen ist ebenso heikel wie die ständige Erinnerung zu trinken. Beides kann zu Abwehrverhalten führen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Versuchen Sie Ihren Angehörigen zu den Mahlzeiten zu besuchen und essen Sie mit. • Falls Ihr Angehöriger Essen ablehnt, akzeptieren Sie das ohne Kommentar und versuchen Sie es nach einigen Minuten erneut, als wäre es das erste Mal. So fühlt er sich nicht bedrängt (gilt auch für das Trinken).
<p>Sturzrisiko: Ein erhöhtes Sturzrisiko hat viele Ursachen wie z.B. Bewegungseinschränkungen, schlechtes Sehen oder die Einnahme von Medikamenten. Bewegungsförderung ist das oberste Prinzip der Sturzprophylaxe und nicht – wie viele es vermuten - die Verhinderung von Bewegung.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gehen Sie viel mit Ihren Angehörigen spazieren. • Üben Sie das Gehen mit dem Rollator. Prägen Sie Ihren Angehörigen ein, dass er sich bei Unsicherheiten an die Pflegekräfte wenden soll. • Schaffen Sie Hüftprotektoren an, diese mindern das Risiko eines Oberschenkelhalsbruchs um ein vielfaches (unsere Pflegefachkräfte beraten Sie gerne).



Begleiten Sie uns in dem Pflegeprozess

Neben der individuell benötigten Hilfe im Alltag und bei der Körperpflege sind unsere Mitarbeiter/innen auch im Bereich der Gesundheitsvorsorge (Prävention) für Sie tätig.

Als Vorsorge für unsere Bewohner/innen erheben wir die verschiedensten Risikofaktoren und werden entsprechend der ermittelten Risiken für Sie tätig.

Sturzrisikoerfassung

Sturzprophylaxe, d.h. es werden Maßnahmen ergriffen, um die Sturzgefahr zu minimieren, z.B. durch den Einsatz von Hilfsmitteln, Gymnastik, Hüftprotektoren.

Erfassung des Ernährungsrisikos/ regelmäßige Gewichtskontrollen

Vermeidung von nicht persönlichkeitsbedingtem Unter- oder Übergewicht durch Ernährungsberatung, hochkalorische Zusatznahrung oder Nahrungsergänzung (teilweise kostenpflichtig).

Erfassung des Risikos der Dehydration (Austrocknung)

Dehydrationsprophylaxe durch die Dokumentation der Flüssigkeitszufuhr, regelmäßige Anregung zum Trinken, Andickung von Getränken bei Schluckbeschwerden, kostenloses Getränkeangebot.

Kontinenz/ Inkontinenz

Erreichen und Erhalten der größtmöglichen Kontinenz durch regelmäßige Toilettengänge und Toilettentraining. Individuelle Versorgungssysteme werden zur Verfügung gestellt.

Erfassung des Dekubitusrisikos

Dekubitusprophylaxe durch Mobilisation, Lagerung, Hautpflege und das Achten auf eine ausgewogene Ernährung sowie eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme.

Schmerzerfassung

Maßnahmen zur Schmerzlinderung/ -minimierung, in dem individuell auf den Bewohner abgestimmte Maßnahmen und Medikamente nach ärztlicher Verordnung zum Einsatz kommen. Eine Zusammenarbeit erfolgt mit externen PalliativCare Fachkräften.

Risikoerfassung chronischer Wunden

Maßnahmen zur Minimierung des Risikos durch genaue Wundbeobachtung. Einbeziehung der Wundbeauftragten sowie spezielle Hautpflege.

Erfassung des Kontrakturreisikos

Kontrakturreprophylaxe durch Mobilisation und aktive bzw. passive Bewegungsübungen.