

Heimbewohner gehen selten zum Zahnarzt

Pflegebedürftige werden zahnmedizinisch deutlich schlechter versorgt als der Rest der Bevölkerung. Das geht aus dem jüngsten Barmer GEK Pflegerport hervor. Demnach erhalten Menschen mit einer Pflegestufe fast zehn Prozent weniger Leistungen als Nicht-Pflegebedürftige. Der Umfang der zahnmedizinischen Versorgung variiert mit der Pflegestufe und der Art der Pflege. Vor allem Pflegebedürftige mit Stufe III, die in Heimen untergebracht sind, werden nur noch selten behandelt. Für mehr als die Hälfte der Betroffenen liegt der letzte Gang zum Zahnarzt zwei Jahre oder länger zurück. Studienautor Professor Heinz Rothgang vom Zentrum für Sozialpolitik der Uni Bremen bemängelt, dass die aktuellen zahnmedizinischen Behandlungsleitlinien kaum auf ältere und pflegebedürftige Menschen eingehen. Insbesondere an Demenz Erkrankte würden nicht berücksichtigt. Auch VdK-Präsidentin Ulrike Mascher kritisiert die mangelhafte medizinische Versorgung von Pflegebedürftigen. „Dies gilt vor allem auch für die zahnmedizinische und zahnprothetische Versorgung, die für eine selbstständige Nahrungsaufnahme von entscheidender Bedeutung ist“, so Mascher. „Wir erleben in unserer Beratung häufig, wie schwierig es für Pflegebedürftige ist, überhaupt eine Zahnbehandlung zu bekommen. Hausbesuche in Pflegeheimen laufen immer noch zu langsam an, in der Häuslichkeit funktionieren sie fast noch gar nicht.“ Der VdK fordert eine Verbesserung der zahnärztlichen Versorgung von Pflegebedürftigen in Pflegeeinrichtungen und zu Hause, beispielsweise durch mehr Investitionen in mobile Behandlungseinrichtungen. Auch sollte die Weiterbildung der Zahnärzte im Umgang mit Pflegebedürftigen gefördert werden. **ali**

Dekubitus vorbeugen und richtig therapieren

Bettlägerige Senioren sind besonders gefährdet, Druckgeschwüre zu bekommen – Umlagern wichtig

Dekubitus ist ein großes Thema in der Altenpflege. Ein Dekubitus – das sind offene Hautstellen, die durch langes Liegen und auch durch eine falsche Lagerung entstehen. Er gehört zu den häufigsten chronischen Wunden. Doch wie kann dieser schmerzhafteste Zustand vermieden werden? Die richtige Lagerungstechnik und regelmäßige Hautkontrollen helfen, das Risiko für Wundliegen zu minimieren.

„Ohne Druck kein Dekubitus“, betont André Lantin, Geschäftsführer der Gesellschaft für Versorgungskonzepte in der Wundbehandlung (GVW) in Stuttgart. Der Experte sagt: „Wenn auf bestimmten Körperstellen über zu lange Zeit zu viel Gewicht lastet, werden die Haut und das darunter liegende Gewebe gedrückt. Dadurch kann das Blut in diesem Bereich nicht mehr ausreichend zirkulieren, das Gewebe wird nur noch unzureichend mit Sauerstoff versorgt und stirbt langsam ab.“

Risiko einschätzen

Ein Dekubitus, auch Wundliegen oder Druckgeschwür genannt, sei eine chronische Wunde, die sehr unterschiedliche Größen erreichen könne und von oberflächlichen Hautschichten bis in Bindegewebschichten und sogar bis zum Knochen reichen könne. Schon eine dauerhafte Hautrötung sei ein Alarmsignal. Um ein Wundliegen zu verhindern, helfe es, das Risiko eines Patienten richtig einzuschätzen. Menschen höheren Alters, die in ihren Bewegungen häufig stark eingeschränkt sind, seien besonders gefährdet. Lantin erklärt: „Wenn ein Patient lange liegen muss, besteht grundsätzlich immer das Risiko, einen Dekubitus zu entwickeln. Unter normalen Umständen sendet der Körper über das Nervensystem Signale (zum Beispiel Schmerzen)



Häufiges Umlagern und die richtige Hautpflege helfen, Druckgeschwüre zu vermeiden. Foto: fotolia.com/Gina Sanders

aus. Der Körper antwortet dann mit unwillkürlichen Bewegungen, die zu einer Druckentlastung führen. Diese wichtigen Bewegungen bleiben bei Schwerkranken oder sehr schwachen Menschen oft aus. Sie können auch fehlen, wenn starke Schmerz- oder Betäubungsmittel eingenommen wurden oder jemand an einer Krankheit leidet, die das Nervensystem beeinflusst.“ Feuchte Haut durch Inkontinenz, starkes Schwitzen und mangelnde Körperhygiene begünstigten einen Dekubitus. Risikofaktoren seien auch ein zu hohes oder ein zu niedriges Körpergewicht.

Generell seien besonders die Körperstellen gefährdet, an denen die Haut direkt über dem Knochen liegt und wenig Polsterung durch Fettgewebe hat. Deshalb sollten Pflegekräfte – ob zu Hause, in einem Pflegeheim oder Krankenhaus – besonders Hinterkopf, Schulterblatt, Ferse, Knie, Beckenknochen, Kreuzbein, Steißbein und Wirbelvorsprünge regelmäßig begutach-

ten. Insbesondere regelmäßiges Umlagern sei sehr wichtig. Falls möglich, sollte der Patient noch viele Bewegungen eigenständig machen und sein Körpergewicht günstig verteilen. „Die ständige Ermunterung zur Bewegung ist ein wichtiger Teil der Prophylaxe“, sagt Lantin. Patienten, die sich nicht selber bewegen könnten, sollten alle zwei Stunden umgelagert werden. Für Lantin spielt aber auch eine ausreichende, ausgewogene Ernährung und Flüssigkeitszufuhr eine wichtige Rolle, um das Dekubitus-Risiko zu minimieren. Hinzu komme noch die richtige Hautpflege. „Ein Pflegepräparat muss dem zugrunde liegenden Hauttyp des Patienten, das heißt also dem individuellen Lipid- und Feuchtigkeitsbedarf seiner Haut, angepasst werden. Das bedeutet, dass niemals eine einzige Zubereitungsform allen Anforderungen sehr vieler verschiedener Patienten entsprechen kann“, erklärt Lantin. Auch Melkfett, Vaseline oder Babyöl sind nicht zu

empfehlen. Durch die Abdichtung der Hautporen kann bei diesen Produkten kein Wärmeaustausch über die Haut stattfinden. Ebenso sind alkoholische Einreibungen nicht geeignet, da Alkohol die Haut austrocknet. Bei der Auswahl geeigneter Pflegeprodukte hilft die Apotheke. Experimente in Eigenregie mit Verbänden und Salben verbieten sich. Denn sie können die Situation sogar noch verschlimmern. Auch wichtig: Auf weiche, atmungsaktive, hautfreundliche Bettwäsche und Kleidung achten. Das alles trägt dazu bei, die Haut intakt zu halten.

Lantin rät pflegenden Angehörigen, beim Verdacht eines Dekubitus erfahrene, spezialisierte Pflegefachkräfte und Ärzte aufzusuchen. In vielen Städten Deutschlands gibt es Experten, die sich auf die Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden spezialisiert haben. Die sogenannte Braden-Skala (1987 von Barbara Braden und Nancy Bergstrom entwickelt) helfe, das Dekubitus-Risiko eines Patienten richtig einzuschätzen. „Mit dieser Braden-Skala wird in unseren Einrichtungen und in vielen Pflegeeinrichtungen gearbeitet“, sagt Lantin. Berücksichtigt werden bei dieser Methode etwa die Dauer und Intensität der Druckeinwirkung, die körperliche Aktivität, sensorische Fähigkeiten, die Mobilität des Pflegebedürftigen, die Hautbeschaffenheit und die Ernährung. **Petra J. Huschke**

INFO

Weitere Tipps und Informationen erhalten Sie bei der GVW Gesellschaft für Versorgungskonzepte in der Wundbehandlung, Neckartalstraße 131, 70376 Stuttgart, Telefon (07 11) 5 77 19-800, www.wundzentren.de

Maßvoll Abnehmen mit Bewegung ist besser

Vorsicht bei einer Diät: Wer radikal fastet, verliert wertvolle Muskulatur

Wenn ältere Menschen überflüssige Pfunde abspecken wollen, sollten sie behutsam vorgehen. Denn der Körper verliert nicht nur Fett, sondern baut auch Muskulatur ab. Und die ist im Alter besonders wichtig.

Nach einem langen Winter haben viele Menschen überflüssige Pfunde auf den Hüften. Je älter man wird, desto schwerer fällt es, diese wieder loszuwerden. Doch eine strenge Fastenkur im Alter ist nicht ganz ungefährlich: „Bei jeder Diät verliert der Körper auch ein Stück weit Muskulatur“, sagt Dr. Rainer Wirth, Internist, Ernährungsmediziner und Chefarzt der Klinik für Geriatrie im St.-Marien-Hospital Borken. Meist seien die Pfunde schon nach kurzer Zeit wieder drauf – aber die Muskeln nicht mehr. Und gerade diese helfen nicht nur, mehr Kalorien zu verbrennen und das Gewicht zu halten, sondern auch, mobil zu bleiben und den Alltag besser zu bewältigen.

Ab 30 verliert der Mensch mit jedem Lebensjahr etwa 0,5 Prozent seiner Muskelmasse. Das setzt sich bis ins Alter fort: „Mit 70 kommt's dann auf jeden einzelnen Muskel an“, betont Dr. Wirth.

Sicher gebe es einige Erkrankungen, wie beispielsweise Arthrose oder Diabetes, bei denen Abneh-



Ab 70 zählt jeder Muskel. Deshalb sollte man statt einer Diät lieber Sport machen. Foto: imago/Paul von Stroheim

men auch medizinisch ratsam sei. Doch statt einer Diät empfiehlt Wirth, die tägliche Energiezufuhr auf maximal 1500 Kalorien zu senken und statt dessen auf Bewegung zu setzen – am besten auf Ausdauersport wie Schwimmen oder Radfahren. „Oft reicht es schon aus, wenn man zwei bis drei Kilogramm abnimmt“, weiß er aus Erfahrung. Auch sollten Senioren darauf achten, dass sie genügend Eiweiß, Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente zu sich nehmen. Fett und Kohlenhydrate hingegen könne man etwas einsparen.

Wer mit über 70 abspecken will, sollte sich unbedingt mit seinem Hausarzt absprechen. Dieser kann den Prozess begleiten und den Patienten im Vorfeld medizinisch untersuchen. Wer sein Gewicht aus gesundheitlichen Gründen reduzieren sollte, kann eine professionelle Ernährungsberatung in Anspruch nehmen. Was viele nicht wissen: Diese wird oft von den Krankenkassen bezuschusst. **ali**

Ihr Treppenlift

von
**Deutschlands
größtem
Hersteller**

**Kostenfrei anrufen und
Prospekte anfordern!
Beratung vor Ort
0800 - 4476 5438
www.hiro.de**

**HIRO
LIFT**

Müller Straße 6
33613 Bielefeld

Über 110 Jahre Erfahrung

