

	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	Seite <b>1 von 26</b>
Qualitäts- handbuch	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	Nr. __

Vorstellung des Konzeptes

und

Beratungsbroschüre

analog der Expertenstandards

für

Bewohner / Angehörige / Bevollmächtigte

Der Seniorensitz am Deister GmbH

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	

 Seniorensitz am Deister	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	Seite <b>2 von 26</b>
Qualitäts- handbuch	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	Nr. __

## Vorwort:

Im Rahmen des Einzuges eines Bewohners in unsere Pflegeeinrichtung ist es unsere Aufgabe abzuschätzen, welche Risiken bei einem Bewohner vorliegen, die zu einem weiterführenden gesundheitlichen Schaden führen können.

Hier hat der Gesetzgeber verschiedenen Hauptrisikofelder eruiert. Zu diesen Hauptrisikofeldern hat das DNQP (deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege) in Zusammenarbeit mit der Hochschule Osnabrück Expertenstandards entwickelt, die für uns als Pflegeeinrichtung verbindlich umzusetzen sind. Derzeit gibt es 9 für die Altenpflege relevante Expertenstandards, die in verschiedenen zeitlichen Abständen durch das DNQP evaluiert werden.

Zu diesen gehören:

- Dekubitusprophylaxe in der Pflege
- Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen
- Schmerzmanagement in der Pflege bei chronischen Schmerzen
- Sturzprophylaxe in der Pflege
- Förderung der Harnkontinenz
- Pflege von Menschen mit chronischen Wunden
- Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege
- Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz
- Entlassungsmanagement in der Pflege

Oberstes Ziel dieser Expertenstandards ist es, dass Sie als Bewohner oder auch Angehöriger darüber informiert sind, welche Faktoren es gibt, die ein Risiko auslösen können und was Sie selber tun können, um das Risiko zu minimieren.

Für uns als Pflegeeinrichtung stellen die Expertenstandards einen Leitfaden dar, an denen wir uns orientieren müssen, um Risiken zu minimieren.

Als Ergebnis wird dann eine Verständigung zwischen Ihnen oder Ihren Angehörigen und uns als Pflegeeinrichtung festgehalten, die uns dann als Handlungsrahmen bei der pflegerischen Versorgung dient.

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	

	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	<b>Seite 3 von 26</b>
<b>Qualitäts- handbuch</b>	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	<b>Nr. __</b>

## Unser Konzept: Normalität

Jeder Mensch eignet sich im Laufe seines Lebens Fähigkeiten an, um seinen Alltag zu bewältigen. Ebenfalls gestaltet sich der Mensch seinen Alltag, wie es für ihn am besten erscheint und womit er am besten mit den täglichen Herausforderungen zurechtkommt.

Dieses ist für den Menschen dann seine eigene Normalität.

Durch das Alter, Krankheiten oder andere Ereignisse kann es dazu kommen, dass ein Mensch die Fähigkeiten verliert, seinen normalen Alltag zu gestalten oder auch mit den täglichen Herausforderungen zu Recht zu kommen.

Hier beginnt unser Ansatz.

Unser Pflegeverständnis ist es, diese Defizite nach Möglichkeit zu kompensieren, um einen Bewohner wieder den für ihn normalen Alltag zu ermöglichen. Sei es im Bereich der pflegerischen Versorgung, oder auch bei kognitiven Defiziten.

Alles aber in einem Rahmen, wie es der Bewohner zulässt und es auch sinnvoll erscheint. So kann es sein, dass auf Grund von dementiellen Veränderungen oder anderen, die Hirnleistung beeinträchtigen Erkrankungen, dazu kommen kann, dass das, was für den Bewohner früher normal war, es jetzt nicht mehr ist. Es ist dann unsere Aufgabe, am besten mit den Angehörigen zusammen, herauszuarbeiten, was jetzt für den Bewohner das Normale darstellt und den Bewohner in dieser Normalität zu unterstützen.

Wichtig dabei ist es für sich immer wieder zu reflektieren, dass das, was für einen selber als normal erscheint, dieses nicht für den Bewohner gelten muss. Für uns ist es wichtig das „jetzt“ als normal zu akzeptieren.

Denn nur wer seinen Alltag mit einer für ihn erworbenen Normalität begegnen kann und auch als normal akzeptiert wird, kann sich auch wohlfühlen.

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	

Seniorensitz am Deister	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	Seite <b>4 von 26</b>
Qualitäts- handbuch	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	Nr. __

## Expertenstandard Dekubitusprophylaxe:

### Was ist ein Dekubitus?

Dekubitus bezeichnet ein örtlich begrenztes Absterben (Nekrose) der Haut und manchmal auch des darunterliegenden Gewebes infolge einer Druckbelastung und daraus folgender Minderversorgung des Areals mit sauerstoff- und nährstoffreichem Blut. Dementsprechend bezeichnet man das Krankheitsgeschehen auch als Druckgeschwür.

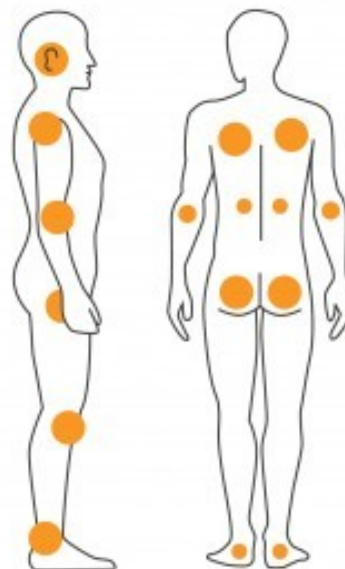
### Wie kommt es zu einem Dekubitus?

Für die Entstehung des Hautschadens ist die Dauer des Drucks auf die entsprechende Stelle eher ausschlaggebend als die Druckstärke. Die länger anhaltende Druckbelastung komprimiert die kleinen Blutgefäße, sodass die Region schlechter mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt wird. In Folge dessen stirbt das Gewebe ab. Betroffen sind meist bettlägerige und in ihrer Beweglichkeit eingeschränkte Bewohner mit schweren Grundkrankheiten.

### Wo entsteht ein Dekubitus?

Ein Dekubitus entsteht gewöhnlich an Körperstellen, die sich durch Knochenvorsprünge und geringe Abpolsterung durch Fett- und Muskelgewebe auszeichnet (siehe Abbildung unten).

- Ohren
- Hinterkopf
- Schultergelenk und Schulterblatt
- Wirbelsäule
- Ellenbogen
- Beckenkamm
- Steiß
- Kniegelenk
- Fersen / Fußknöchel



erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	

	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	<b>Seite 5 von 26</b>
<b>Qualitäts- handbuch</b>	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	<b>Nr. __</b>


Was kann gegen einen Dekubitus unternommen werden?

Die Fähigkeit, sich in der eigenen Umgebung frei bewegen zu können, also die Mobilität, ist für das Wohlbefinden und die Gesundheit eines Menschen von größter Wichtigkeit. Ist die Mobilität reduziert bzw. nicht mehr vorhanden, hat dies zahlreiche negative Folgen auf die Psyche des Betroffenen, aber vor allem auf die Gesunderhaltung seines Körpers. Wie bereits vorher beschrieben, kann die Mobilität eines Menschen so stark eingeschränkt sein, dass er eine Druckentlastung nicht mehr selbstständig durchführen kann. Er ist nicht mehr in der Lage, seine Körperposition zu verändern. Genau dieser Zustand birgt ein großes Dekubitusrisiko. Somit stellt der Erhalt der Mobilität eine der wichtigsten prophylaktischen Maßnahmen dar. Ist die Beweglichkeit eines Patienten durch Behinderung, Erkrankung oder einfach aufgrund des Alters eingeschränkt, müssen Pflegende und Therapeuten Maßnahmen ergreifen, um weitere Bewegungseinschränkungen zu vermeiden und die Restmobilität zu fördern.

Was können Sie als Angehörige tun?

Gerade bei dem Thema Mobilisierung können Sie eine wichtige Aufgabe übernehmen, denn Sie kennen die Vorlieben und Gewohnheiten Ihres Angehörigen besonders gut. Das Ziel der Bewohner, der Angehörigen und aller an der Versorgung des Bewohners teilhabenden Berufsgruppen muss die Vermeidung eines solchen Dekubitus sein. Dazu müssen verschiedene aufeinander abgestimmte, aktivierende und rehabilitierende Maßnahmen durchgeführt werden. Die wichtigsten sind die Mobilisierung, die richtigen Bewegungen und Lagerungen und die Druckentlastung der gefährdeten Körperstellen der Bewohner.

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	

	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	<b>Seite 6 von 26</b>
<b>Qualitäts- handbuch</b>	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	<b>Nr. __</b>

## Expertenstandard Schmerzmanagement:

### Definition von Schmerzen

Die internationale Schmerzgesellschaft liefert für Schmerzen folgende Definition: „ ... ein unangenehmes Sinnes- und Gefühlserlebnis, das mit aktueller oder potenzieller Gewebeschädigung verknüpft ist oder mit Begriffen einer solchen Schädigung beschrieben wird.“

### Einschätzung von Schmerzen

- Das persönliche Schmerzempfinden ist bei jedem Menschen individuell.
- Schmerz ist als ein unangenehmes Sinnes- und Gefühlserlebnis zu bezeichnen.
- Schmerzen sollten nicht unbedingt als negativ bewertet werden, sondern als sinnvolle Einrichtung unseres Organismus, da so z. B. Entzündungen im Körper erkannt werden.
- Nur Betroffene können ihre Schmerzen und deren Stärke fühlen.
- Das individuelle Schmerzgefühl kann anhand von Skalen oder Beobachtungen ermittelt werden. Versuchen Sie erst nichtmedikamentöse Therapien, bevor Sie Medikamente einfordern


### Formen von Schmerzen

Akuter Schmerz signalisiert dem Körper, dass eine akute Gefahr besteht, beispielsweise eine Verletzung. Bei akutem Schmerz ist die Ursache daher meist eindeutig erkennbar und kann gezielt behandelt werden.

### Chronischer Schmerz

nimmt im Unterschied zu akutem Schmerz mit der Zeit die Form eines eigenen Krankheitsbildes an. Die Ursache ist meist nicht mehr feststellbar oder nicht mehr vorhanden und somit nicht mehr behandelbar. Die Nerven senden anhaltend Schmerzimpulse an das Gehirn, obwohl kein Reiz mehr vorhanden ist. Die Nervenzellen haben eine Art Schmerzgedächtnis entwickelt. Die Zeitgrenze, ab der schmerzhafte Empfindungen als chronische Schmerzen bezeichnet werden, liegt bei drei bis sechs Monaten.

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	

	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	<b>Seite 7 von 26</b>
<b>Qualitäts- handbuch</b>	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	<b>Nr. __</b>

### Neuropathische Schmerzen

Nervenschmerzen entstehen dann, wenn Nervengewebe (zum Beispiel durch Erkrankungen wie Diabetes mellitus) Schaden nimmt. Je nach Ursache kann diese Schädigung das periphere (entfernt liegende) oder auch das zentrale Nervensystem (Gehirn und Rückenmark) betreffen. Ein typisches Beispiel für neuropathische Schmerzen aufgrund peripherer Nervenverletzung sind die sogenannten Phantomschmerzen. Im Verlauf psychischer Erkrankungen, beispielsweise einer Depression, kommt es bei einigen Betroffenen zu Schmerzempfindungen. Die Ursache der Schmerzen liegt hier jedoch nicht im Körper, sondern ist eher auf psychische Faktoren zurückzuführen. Umgekehrt können anhaltende Schmerzen aber auch selbst eine Depression verursachen

### Beobachtbare Anzeichen für akute Schmerzen

Lautäußerungen können sein:

- Stöhnen
- Klagen
- Brummen

Gesichtsausdruck kann sein:

- Verzehrt und/oder gequält
- Starrer Blick
- Zähne zusammenpressen
- Augen zusammenkneifen
- Tränenfluss

Körpersprache kann sein:

- Ruhelos
- Massieren oder Berühren von Körperteilen
- Anspannen von Muskeln
- Zusammenkrümmen

Physiologische Indikatoren:

- Blutdruck/Puls
- Atmung
- Veränderung der Gesichtsfarbe

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	

	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	<b>Seite 8 von 26</b>
<b>Qualitäts- handbuch</b>	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	<b>Nr. __</b>

- Frieren, Schwitze

Was kann gegen Schmerzen unternommen werden?

Pflegfachkräfte informieren den behandelnden Arzt oder Facharzt, um erforderliche Therapien anzuordnen. Die Wirksamkeit der eingeleiteten Maßnahmen wird regelmäßig überprüft.

Was können Sie als Angehörige tun?

Bei Schmerzäußerungen oder bei beobachtbaren Schmerzzeichen informieren Sie bitte die Pflegemitarbeiter.

Unser gemeinsames Ziel sollte sein:

- Schmerzen zu vermeiden
- Schmerzen zu erkennen
- Schmerzen zu lindern

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	



	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	<b>Seite 9 von 26</b>
<b>Qualitäts- handbuch</b>	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	<b>Nr. __</b>

## Expertenstandard Sturzprophylaxe:

### Was ist ein Sturz?

„Ein Sturz ist ein Ereignis, bei dem Betroffene unbeabsichtigt auf den Boden oder auf einer anderen tieferen Ebene aufkommt.“

### Was verändert sich im Alter?

Bei älteren Menschen erfolgt eine Vielzahl von Veränderungen, was eine Veränderung der Muskelmasse und/oder der Muskelkraft sein kann sowie eine Funktionsfähigkeitseinschränkung der Sinnesorgane. Daher müssen sich ältere Menschen neuen Herausforderungen im Alltag stellen. Bei Stürzen fehlt hier die Reaktion, sich mit den Armen abzufangen und den Sturz abzubremsen.

### Was sind Sturzrisiken?

Die Risikofaktoren werden in drei Risikogruppen eingeteilt:

1. Personenbezogene Risiken (z. B. motorische oder kognitive Einschränkungen)
  2. Medikamentenbezogene Risiken (z. B. Psychopharmaka)
  3. Umgebungsbezogene Risiken (z. B. glatte Fußböden, fehlende Haltegriffe)
- beschreiben alle Faktoren außerhalb des Menschen, also der Umgebungsbedingungen.

### Risikofaktoren Personenbezogene Risikofaktoren

- Stürze in der Vergangenheit
- Angst vor Stürzen
- Kontinenzprobleme
- Schlechter Allgemeinzustand
- Sehbeeinträchtigung
- Beeinträchtigung funktioneller Fähigkeit (z. B. Einschränkungen in den Aktivitäten des täglichen Lebens)
- Beeinträchtigung sensomotorischer Funktionen und/ oder der Balance (z. B. Einschränkungen der Gehfähigkeit oder Balance-Störungen)
- Depression
- Gesundheitsstörungen, die mit Schwindel, kurzzeitigem Bewusstseinsverlust oder ausgeprägter körperlicher Schwäche einhergehen

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	

	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	<b>Seite 10 von 26</b>
<b>Qualitäts- handbuch</b>	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	<b>Nr. __</b>

- Kognitive Beeinträchtigungen (akut und/oder chronisch)
- Eingeschränkte Bewegungsfähigkeit
- Gleichgewichts- und Gangstörungen

### Medikamentenbezogene Risikofaktoren

- Antihypertensiva (Sammelbegriff für blutdrucksenkende Arzneimitte)
- Psychotrope Medikamente (Sammelbegriff für Suchtpotenzial durch die zentralvenöse Wirkungsmechanismus auf die Psyche wirkt), Psychopharmaka
- Polypharmazie (Polypharmazie wird oft auch als Multipharmazie bezeichnet. Es ist gleichzeitige Verordnung von mehreren Medikamenten bei einer Person).

### Umgebungsbezogene Risikofaktoren

- Freiheitsentziehende Maßnahmen
- Gefahren in der Umgebung (z. B. Hindernisse auf dem Boden, zu schwache Kontraste, geringere Beleuchtung)
- Inadäquates Schuhwerk

### Wie entsteht ein Sturz?

Sturzgeschehen sind selten auf nur eine Ursache zurückzuführen, in den meisten Fällen spielen mehrere Risikofaktoren eine Rolle.

### Was können Folgen von Sturzgeschehen sein?

Bei älteren Menschen stellen Stürze eine große Gefahr für die Gesundheit dar. Was zu einer Veränderung der Lebenssituation führen kann. Sturzbedingte Folgen können Angst vor weiteren Stürzen sein oder auch Veränderungen der Alltagsgestaltung. Sturzfolgen können zu Einbußen der Lebensqualität führen wie z. B. Mobilitätseinschränkungen oder Einschränkung der Selbstbestimmung.

### Was kann gegen ein Sturzrisiko unternommen werden?

- Unsere Einrichtung ist barrierefrei eingerichtet.
- Bitte nutzen Sie die vorhandenen Haltegriffe.
- Benötigen Sie Unterstützung beim Gehen, nutzen Sie den Notruf und Sie erhalten Begleitung durch unsere Mitarbeiter.
- Bitte informieren Sie die Mitarbeiter, wenn es Ihnen nicht gut geht, z. B. bei Schwindelanfällen.

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	

	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	<b>Seite 11 von 26</b>
<b>Qualitäts- handbuch</b>	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	<b>Nr. __</b>


- Die gelben Warnschilder wie z. B. feuchter Boden bei der Hausreinigung sollten beachtet werden.
- Den vorhandene Rollator oder die Gehhilfe sollten auch für kurze Wegstrecken genutzt werden.
- Es sollte stets geeignetes Schuhwerk getragen werden. Für die Nacht ist das Tragen von Stoppersocken von Vorteil.
- Brille und Hörgeräte sind zu nutzen.
- Auftretende Nebenwirkungen von Medikamenten, wie Müdigkeit oder Schwindel, werden mit dem behandelnden Arzt oder Facharzt abgeklärt.
- Die Teilnahme an einer Gymnastik- und/oder Fitnessgruppe sollten Sie nutzen.

Das Tragen von Hüftprotektorschosen kann ein geeigneter Schutz sein, um das Risiko einer Oberschenkelhalsfraktur zu minimieren. Die Anschaffungskosten werden nicht durch die Krankenkasse getragen, dies ist eine Eigenleistung der Bewohner. Über die unterschiedlichen Qualitäten der Hüftprotektoren beraten wir Sie gerne.

### Was können Sie als Angehörige tun?

Gerade beim Thema Mobilisierung können Sie eine wichtige Aufgabe übernehmen, denn Sie kennen die Vorlieben und Gewohnheiten Ihres Angehörigen besonders gut. Das Ziel der Bewohner, der Angehörigen und aller an der Versorgung des Bewohners teilhabenden Berufsgruppen muss die Vermeidung eines Sturzgeschehens sein. Dazu müssen verschiedene aufeinander abgestimmte, aktivierende und rehabilitierende Maßnahmen durchgeführt werden. Die wichtigsten sind hierbei die Mobilisierung und die richtigen Nutzung der Hilfsmittel.

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	

	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	<b>Seite 12 von 26</b>
<b>Qualitäts- handbuch</b>	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	<b>Nr. __</b>

## Expertenstandard Förderung der Harnkontinenz

### Was ist eine Harninkontinenz?

Harninkontinenz bedeutet, dass es zu einem unwillkürlichen Harnverlust kommt und ist der medizinische Begriff für ein Problem, das von den Betroffenen oft auch als Blasenschwäche bezeichnet wird. Harninkontinenz beeinträchtigt die Lebensqualität auf physischer, psychischer und sozialer Ebene. Obwohl so viele Menschen von Inkontinenz betroffen sind, ist sie nach wie vor ein Tabuthema, über das kaum gesprochen wird – leider häufig auch nicht mit dem Arzt. Harninkontinenz ist kein unvermeidliches Schicksal mehr. Heute kann auf vielfache Weise geholfen werden und oft ist ein ganz normales Leben möglich, mit ungestörter Bewegungsfreiheit, Freundschaften und allen Aktivitäten, die das Leben ausmachen.

### Tabuthema Inkontinenz

Das Wasserlassen, medizinisch Miktion genannt, ist ein hochkomplexes Zusammenspiel von Gehirn und Nerven, Blase und Schließmuskel. Ab einem bestimmten Füllungsgrad melden Rezeptoren in der Blasenwand an das Gehirn, dass sich die Blase langsam füllt. Mit zunehmender Füllung erhöht sich der Harndrang, der aber in den meisten Fällen noch beherrscht werden kann. Man kneift den Schließmuskel zusammen und hält den Urin zurück, bis eine Toilette erreicht wird. Millionen Deutsche leiden unter ständigem Harndrang und müssen sehr häufig die Toilette aufsuchen. Die meisten verschweigen das Problem aus Scham oder Unsicherheit häufig auch ihrem Arzt. Dabei kann man gegen eine überaktive Blase so einiges tun.

### Arten der Inkontinenz

#### Belastungsinkontinenz

Darunter versteht man das unfreiwillige Abgeben von Urin durch Anstrengung. Hinter dieser Inkontinenzform steckt oft eine Schwächung des Beckenbodens. Frauen sind wesentlich häufiger von Belastungsinkontinenz betroffen als

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	

	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	<b>Seite 13 von 26</b>
<b>Qualitäts- handbuch</b>	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	<b>Nr. __</b>

Männer, denn Frauen haben ein breiteres Becken und vergleichsweise schwächere Beckenbodenmuskeln. Dies kann durch Geburten, Operationen, äußere Verletzungen oder auch durch eine im Alter zunehmende Gewebeschwäche bedingt sein. So kann schon eine Druckerhöhung im Bauchraum, z. B. durch Niesen, Husten oder schweres Heben, den unfreiwilligen Abgang von Urin bewirken.

### Dranginkontinenz

Bei der Dranginkontinenz kann die Blase den Urin nicht mehr ausreichend speichern. Schon bei geringer Blasenfüllung wird fälschlicherweise das Signal „Blase voll“ gegeben. Die Folge ist ein plötzlicher, kaum unterdrückbarer Harndrang (Urgency), der zu unfreiwilligem Harnabgang führen kann (Dranginkontinenz). Die Blase wird in diesen Fällen als „überaktiv“ bezeichnet. Männer leiden dabei öfter an einer Urgency ohne Urinverlust und Frauen an einer Urgency mit Urinverlust (Dranginkontinenz). Insgesamt wird die Dranginkontinenz mit zunehmendem Alter häufiger.

### Überlauf-Inkontinenz

Die Blase kann sich aufgrund eines Hindernisses (z. B. vergrößerte Prostata, Gebärmutter senkung, Myome) oder einer Nervenschädigung nicht mehr richtig entleeren und ist längerfristig übermäßig voll. Im weiteren Verlauf kommt es zu einem permanenten Tröpfeln von Urin. Es handelt sich deshalb bei der Überlauf-Inkontinenz um eine typische „Männerkrankheit“.

### Weitere Formen für Harninkontinenz

Fisteln oder Fehlbildungen des harnableitenden Systems können dazu führen, dass Harn nicht auf normalem Wege abläuft. Diese Inkontinenzform muss operativ behandelt werden.

### Verschiedene Medikamente,

vor allem die, die bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen eingesetzt werden, können als Begleiterscheinung eine Harninkontinenz zur Folge haben. Wenn eine Harninkontinenz plötzlich auftritt, gilt es zu überprüfen, ob ein neu verordnetes Medikament der Auslöser sein kann.

### Wissenswertes

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	

	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	Seite <b>14 von 26</b>
Qualitäts- handbuch	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	Nr. __

Die psychische Verfassung des Menschen hat einen wesentlichen Einfluss auf das Ausscheidungsverhalten. Ein typisches Beispiel stellt der bekannte Harndrang im Prüfungsstress dar. Psychisch belastende Situationen können sogenannte Inkontinenz auslöser darstellen.

Beispiele hierfür sind:

- Plötzlicher Umgebungswechsel, z. B. in eine Senioren-Residenz
- Unvorhergesehene Aufnahme in ein Krankenhaus
- Fehlende Aufmerksamkeit und Zuwendung

### Wenn jeder Termin zur Qual wird


Tabuisiert wird das Thema Inkontinenz vor allem aus Scham. Weil die Betroffenen den Harn häufig nicht mehr halten können, wird für sie jede Verabredung, jeder Gang ins Kino oder Theater oder auch nur ein Stadtbummel zur Qual.

Ständig meldet sich die Blase. Dazu kommt die Angst, dass Außenstehende etwas von dem Problem bemerken, denn eine Geruchsentwicklung kann ohne entsprechende Einlagen nicht ausgeschlossen werden.

### Was für Therapiearten gibt es?

Auch die Therapiemöglichkeiten können sehr vielseitig sein, um eine Harnkontinenz soweit wie möglich zu fördern. • Beckenbodentraining • Hormonpräparate • Gezieltes Training der Blasenentleerung • Medikamentöse Behandlung

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	

	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	<b>Seite 15 von 26</b>
<b>Qualitäts- handbuch</b>	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	<b>Nr. __</b>

## Expertenstandard. Chronische Wunden

### Was ist eine chronische Wunde?

In der Fachliteratur besteht weitgehende Einigkeit, Wunden dann als chronisch zu bezeichnen, wenn diese innerhalb von vier bis zwölf Wochen nach Wundentstehung unter fachgerechter Therapie keine Heilungstendenzen zeigen.

### Die drei häufigsten Wundarten

Der Expertenstandard fokussiert die Versorgung von Menschen mit Dekubitus, diabetischem Fußsyndrom und gefäßbedingtem Ulcus cruris konkret und praktikabel für alle Bereiche der pflegerischen Versorgung. Somit werden die drei häufigsten Wundarten aufgegriffen, mit denen Pflegefachkräfte in ihrer Praxis befasst sind.

### Wozu führen chronische Wunden?

Chronische Wunden führen, insbesondere durch Schmerzen, Einschränkungen der Mobilität, Wundexsudat und -geruch, zu erheblichen Beeinträchtigungen der Lebensqualität.

### Wundbeurteilung und Beschreibung

Folgende Faktoren haben sich als nützliche Beurteilungsparameter bewährt:

- Art der Wunde
- Wo befindet sich die Wunde?
- Größe und Tiefe der Wunde
- Vorliegende Taschen-, Höhlen- oder Fistelbildung
- Welche Wundphase liegt vor?
- Sondert die Wunde ein Wundsekret ab?
- Liegt eine Infektion vor?

### Als mögliche Entstehungsursache kommen folgende Faktoren in Frage:

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	

	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	Seite <b>16 von 26</b>
Qualitäts- handbuch	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	Nr. __

- Gestörte Durchblutung
- Wundinfektion
- Gestörter Stoffwechsel
- Fremdkörper
- Ernährungszustand

Mögliche Ursachen sind:

- Chronisch venöse Insuffizienz (eingeschränkte Funktionsfähigkeit der Venen)
- Arterielle Verschlusskrankheit
- Diabetes mellitus
- Erkrankungen des Nervensystems
- Druckbelastung

Begünstigend auf die Entstehung einer Wunde wirken außerdem:

- Reduzierter körperlicher Allgemeinzustand
- Mangelernährung
- Blutzuckerkrankheit und damit verbundene Nervenschädigungen
- Allgemeine Abwehrschwäche
- Abwehrschwäche, die durch Medikamente (zum Beispiel Chemotherapie) hervorgerufen wird
- Flüssigkeitsmangel durch mangelnde Zufuhr oder erhöhten Bedarf (durch Fieber)
- Durchblutungsstörungen
- Inkontinenz
- Getrübtes Bewusstsein
- Empfindungsstörungen
- Altersbedingter Verschleiß der Haut

Wunden werden nach ihrer Entstehung unterschieden in:


Mechanische Wunden

- Stichwunden
- Schnittwunden
- Bisswunden
- Schusswunden

Thermische Wunden

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	



	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	<b>Seite 17 von 26</b>
<b>Qualitäts- handbuch</b>	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	<b>Nr. __</b>

- Verbrennung
- Erfrierung

### Chemische Wunden

- Verätzung

### Was kann gegen eine Wunde unternommen werden?

Der behandelnde Arzt oder Facharzt legt die Wundbehandlung fest.


Es wird ein Wundmanager hinzugezogen, der mit dem behandelnden Arzt beziehungsweise dem Facharzt regelmäßig den Verlauf und eventuelle Therapieanpassungen abspricht.

Der Bewohner und die Pflegefachkräfte werden von dem Wundmanager geschult und beraten. Das Wohlbefinden des Bewohners soll gefördert werden. Auftretende Schmerzen werden mit dem behandelnden Arzt oder Facharzt besprochen und Therapien angeordnet und umgesetzt.

### Was können Sie als Angehörige tun?

Gerade bei dem Thema Chronische Wunden können Sie eine wichtige Aufgabe übernehmen, denn Sie kennen die Vorlieben und Gewohnheiten Ihres Angehörigen besonders gut. Das Ziel der Bewohner, der Angehörigen und aller an der Versorgung des Bewohners teilhabenden Berufsgruppen muss die Abheilung der Wunde beziehungsweise die Förderung des Heilungsprozesses sein. Dazu müssen verschiedene aufeinander abgestimmte therapeutische Maßnahmen durchgeführt werden. Die wichtigsten Maßnahmen für den Bewohner sind die Behandlung, die richtigen Bewegungen und Lagerungen und die Schmerzminimierung.

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	

	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	<b>Seite 18 von 26</b>
<b>Qualitäts- handbuch</b>	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	<b>Nr. __</b>

## Expertenstandard: Ernährungsmanagement

### Was ist eine Mangelernährung?

Der Begriff Mangelernährung ist weit gefasst. Man spricht von einer Mangelernährung, wenn der Körper nicht mehr ausreichend mit Energie, Eiweiß und lebensnotwendigen Nährstoffen versorgt wird. Zu diesen Nährstoffen zählen neben ausreichend Energie und Eiweißen auch Fettsäuren, Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente. Mangelernährung tritt besonders häufig bei akut oder chronisch kranken Menschen auf. Zudem nimmt die Häufigkeit von Mangelernährung mit steigendem Alter zu.

### Mangelernährung wird in Fehl- und Unterernährung unterschieden.

Wobei die Fehlernährung als Oberbegriff in zwei Kategorien unterteilt wird: Unterernährung und Mangelernährung. Liegt das Defizit an Nährstoffen darin begründet, dass insgesamt zu wenig gegessen wird, spricht man von einer quantitativen Mangelernährung. Der Mangelzustand kann jedoch auch durch die fehlende Qualität der Nahrung verursacht werden. Das bedeutet, dass aufgrund einer unausgewogenen Nahrungszusammensetzung der Bedarf an ganz bestimmten Nährstoffen nicht gedeckt wird. Führen wir dem Körper nicht ausreichend Nährstoffe zu, drohen Schwächezustände sowie Störungen im Stoffwechsel mit ernsthaften Folgeerkrankungen. Zudem steigt das Risiko für Infekte.

### Wieso kommt es bei älteren Menschen häufig zu Mangelernährung?

Mit zunehmendem Alter verlangsamt sich der Stoffwechsel, die Muskelmasse nimmt ab und die Fettmasse nimmt zu. Die körperliche Aktivität ist meist reduziert. Daraus ergibt sich ein sinkender Energiebedarf. Unverändert bleibt die Zufuhrempfehlung für Vitamine (z. B. Vitamin D erhöht sich) und Mineralstoffe. Das bedeutet, in weniger Nahrung müssen mehr Vitamine und Mineralstoffe vorhanden sein. Daher benötigen Bewohner eine Kost mit einem hohen Nährstoffanteil. Bei der Mangelernährung im Alter handelt es sich oft um einen Prozess, der von vielen Faktoren beeinflusst wird.

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	

	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	<b>Seite 19 von 26</b>
<b>Qualitäts- handbuch</b>	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	<b>Nr. __</b>

Verantwortliche Faktoren können sein:

- Stoffwechselbedingte Prozesse
- Allgemeinerkrankungen
- Schluckstörungen
- Schmerzen beim Kauen
- Nebenwirkungen von Medikamenten
- Depression
- Vereinsamung
- Appetitlosigkeit und kognitive Defizit

Was sind die Hauptursachen der Mangelernährung?

Die Hauptursache für die Entstehung von Mangelernährung ist die Appetitlosigkeit von Menschen und die damit einhergehende geringe Nahrungsaufnahme. Das Nachlassen von Sinneswahrnehmungen führt zu Veränderungen der Geschmacks- und Geruchsempfindung. Dies führt wiederum dazu, dass die Nahrung für die Betroffenen teilweise weniger schmackhaft oder geschmacksneutral ist.

Weitere Einflussfaktoren können sein:

- Kau- und Schluckprobleme
- Verdauungsstörungen wie Verstopfung und Durchfälle
- Akute oder chronische Krankheiten wie z. B. Depressionen
- Mehrfache Medikamenteneinnahme
- Körperliche und geistige Beeinträchtigungen wie z. B. Demenz Was können Folgen von Mangelernährung sein?
- Allgemeine Schwäche
- Erhöhtes Infektionsrisiko
- Verlangsamte Erholungsphase nach einer Krankheit
- Erhöhtes Risiko des Wundliegens
- Schlechtere Wundheilung
- Kognitive Störung
- Erhöhtes Sturzrisiko

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	

	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	<b>Seite 20 von 26</b>
<b>Qualitäts- handbuch</b>	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	<b>Nr. __</b>

Was kann gegen das erkannte Risiko einer Mangelernährung unternommen werden?

- Es werden Essensvorlieben ermittelt.
- In unseren Einrichtungen werden ernährungsphysiologisch ausgewogene Essensangebote gereicht.
- Der Speiseplan wird zusammen mit unseren Bewohnern erstellt.
- Die Bewohner können aus verschiedenen Gerichten wählen.
- Wir bieten entsprechende Darreichungsformen an, z. B. bei Schluckstörungen.
- Die Portionsgröße kann der Bewohner selbst bestimmen.
- Das Essen wird in einem angenehmen Ambiente eingenommen.
- Der Zeitpunkt der Nahrungsaufnahme kann in einem bestimmten Zeitkorridor frei gewählt werden.
- Zwischen- und Spätmahlzeiten werden angeboten.
- Die benötigten Hilfsmittel bei Behinderungen werden verordnet.
- Der behandelnde Arzt und die Angehörigen werden informiert.

Was können Sie als Angehörige tun?

Gerade bei dem Thema Mangelernährung können Sie eine wichtige Aufgabe übernehmen, denn Sie kennen die Vorlieben und Gewohnheiten Ihres Angehörigen besonders gut. Das Ziel der Bewohner, der Angehörigen und aller an der Versorgung des Bewohners teilhabenden Berufsgruppen muss die Vermeidung einer Mangelernährung sein.

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	

	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	<b>Seite 21 von 26</b>
<b>Qualitäts- handbuch</b>	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	<b>Nr. __</b>

## Kontraktur:


### Informationen zu Kontrakturen

- Gelenkversteifungen dürfen als altersbedingte normale Entwicklung gesehen werden. Man spricht erst dann von einer Kontraktur, wenn es durch Bewegungseinschränkung mit Funktionseinbußen zu Komplikationen in der Alltagsbewältigung kommt.
- Verschiedene Erkrankungen oder Unfälle können Gelenke soweit schädigen, dass diese nur noch eingeschränkt beweglich sind. Häufige Auslöser sind ein Knochenbruch, ein Schlaganfall oder Verbrennungen mit Narbenbildung.
- Werden Gelenke über längere Zeit nicht bewegt, bilden sich Muskeln und Bänder zurück. Letztlich kann es zu einer völligen Gelenkversteifung kommen. Weder der Betroffene selbst noch die Pflegekräfte können solche versteiften Gelenke bewegen.
- Eine Kontraktur kann die äußere Erscheinung von Gliedmaßen verändern, Hände, Füße oder etwa Schultern können verdreht aussehen.
- Betroffen können Personen sein, die an einer Gelenkentzündung leiden, wie Gicht oder Rheuma. Häufiger Auslöser ist auch Arthrose (Gelenkverschleiß). Muskelerkrankungen, Sehnen- und Bänderverletzungen können zu Gelenkversteifungen führen.
- Eine Kontraktur kann sich auch als Spätfolge einer anderen Erkrankung ausbilden. Etwa dann, wenn ein Betroffener Schmerzen hat und eine Schonhaltung einnimmt. Immobile Bewohner und Bewohner mit Schlaganfall können Kontrakturen entwickeln.

### Kontrakturen sind zu erkennen an:

1. Bewegungsmöglichkeiten können eingeschränkt sein.
2. Verschiedene Handbewegungen oder Tätigkeiten können schwerer als sonst fallen.
3. Um Schmerzen bzw. kontrakturbedingte Schmerzen zu vermeiden oder zu reduzieren, wird eine Schonhaltung eingenommen.

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	


	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	<b>Seite 22 von 26</b>
<b>Qualitäts- handbuch</b>	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	<b>Nr. __</b>

4. Das Umfeld erkennt bei den Betroffenen Veränderungen an ihrer Haltung oder an ihren Bewegungen.

**Kontrakturen können vermieden werden:**

1. Wie schon der Volksmund sagt: „Wer rastet, der rostet.“ Die meisten Kontrakturen sind die Folge von Immobilität.
2. Bei vorhandener Immobilität sollte man körperlich aktiv bleiben.
3. Eine Bewegung der Gelenke kann „aktiv“ durch den Betroffenen selbst erfolgen.
4. Eine Bewegung der Gelenke kann „passiv“ durch die Pflegefachkraft/Pflegekraft oder einen externen Physiotherapeuten erfolgen, d. h. nicht durch den Betroffenen selbst.
5. Bei Immobilität der Bewohner können ausgewogene Lagerungs- und Bewegungsintervalle zur Vermeidung von Kontrakturen sowie Erhaltung der Restmobilität der Gelenke bei Kontrakturen unterstützend angewandt werden.

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	

	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	<b>Seite 23 von 26</b>
<b>Qualitäts- handbuch</b>	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	<b>Nr. __</b>

## Expertenstandard Beziehungsgestaltung bei Menschen mit Demenz

### Was bedeutet eine Demenz im Alltag:

Die mit einer Demenz einhergehenden Veränderungen haben für Betroffene und ihre Angehörigen tiefgreifende und umfassende Folgen. Diese zeigen sich, bedingt durch Veränderungen in der Interaktion und Kommunikation, insbesondere in der Beziehungsgestaltung. Sie beeinträchtigen die Fähigkeit von Menschen mit Demenz sich orientieren, etwas verstehen oder beurteilen zu können und wirken sich auf emotionales und soziales Verhalten aus. So erschüttert die Erfahrung der Demenz Gefühle der Sicherheit und Geborgenheit, was u. a. zu Ängsten führen kann, die aufgrund von erlebter Unsicherheit, Bedrohung und Trennungssituationen entstehen. Darauf kann seitens der Menschen mit Demenz u. a. mit Rückzug oder einem bindungssuchenden Verhalten (z. B. Blickkontakt, wiederholtes Rufen etc.) reagiert werden. Derartige Veränderungen beeinflussen nicht nur die Lebensbereiche der Menschen mit Demenz, sondern auch die ihres sozialen Umfeldes (Angehörige, Freunde etc.).

### Was ist unser Ziel als Einrichtung

Unser Ziel ist es, dass ein Mensch mit Demenz bei uns so in der Gemeinschaft integriert ist, dass er sich verstanden und angenommen fühlt. Dieses fördert auch das Wohlbefinden.

Hierzu verfolgen wir zwei Ansätze:

#### Personenorientierter Ansatz

Der Mensch wird unabhängig vom Grad der Demenz als Person wahrgenommen und geschätzt. Hierbei werden seine Gefühle ernst genommen und auf diese eingegangen.

#### Normalitätsprinzip

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	

	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	<b>Seite 24 von 26</b>
<b>Qualitäts- handbuch</b>	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	<b>Nr. __</b>

Alle Handlungen sind darauf ausgerichtet, dass der Bewohner ein für ihn normales Leben führen kann, mit dem er sich wohlfühlt.

Was können Sie als Angehörige tun

- Gehen Sie mit dem Menschen mit Demenz normal um.
- Sehen sie ihn nicht als kleines Kind an.
- Gehen Sie auf die Gefühle und Bedürfnisse ein
- Versuchen sie nicht das Verhalten zu korrigieren, auch wenn es ihnen schwer fällt
- Sprechen Sie mit den Pflegekräften darüber, womit sich ihr Angehöriger in letzter Zeit gerne beschäftigt hat
- Stimmen Sie mit der Pflege ab, was aktuell der beste Ansatz ist, eine Beziehung aufzubauen und zu gestalten

Bei Fragen jeglicher Art  
 und zur  
 Verständigung über die  
 pflegerischen Maßnahmen,  
 die sich aus den Risiken, die eventuell auf ihren  
 Angehörigen zutreffen, ergeben,  
 kommen Sie gerne jederzeit auf uns zu.

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	



	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	Seite <b>25 von 26</b>
Qualitäts- handbuch	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	Nr. __

Die Broschüre wurde mir, \_\_\_\_\_  
ausgehändigt am \_\_\_\_\_  
Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bei mir / meinem Angehörigen \_\_\_\_\_  
treffen folgenden Risiken zu:

- Dekubitusrisiko
- Schmerzen (akute / chronische)
- Sturz
- Inkontinenz
- chronischen Wunden
- Gefahr der Mangelernährung
- Demenz

Folgende Pflegekraft hat mit mir über die Möglichkeiten zur Reduzierung der Risiken gesprochen:

Name der Pflegekraft: \_\_\_\_\_

Unterschrift der Pflegekraft: \_\_\_\_\_

Eventueller Termin für eine Fallbesprechung: \_\_\_\_\_

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	

	<b>SENIORENSITZ AM DEISTER GmbH</b>	Seite <b>26 von 26</b>
Qualitäts- handbuch	<b>Beratungsbroschüre Expertenstandards</b>	Nr. __



*Bleibe jung,  
damit du alt werden kannst*

erstellt von	erstellt am	Version	Freigabe durch	Freigabe Datum / Unterschrift
S.Lorenz (HL)	28.08.2019	1.0	P.Ludwig (GF)	