



Liebe Leserin, lieber Leser!

Den Mangel an qualifizierten Pflegefachkräften kann man beklagen – oder etwas dagegen tun! Wir haben uns daher dafür entschieden, selbst Pflegefachkräfte auszubilden und stellen immerhin drei Ausbildungsplätze zur Verfügung. Die Praxisanleitung liegt in meinen Händen: Ich bin seit 2007 ausgebildete Altenpflegerin und habe die Weiterbildung zur Mentorin absolviert. Die zeitliche Nähe zu meiner eigenen Ausbildung einerseits und die Erfahrung in der häuslichen Pflege andererseits helfen mir, die Auszubildenden gleichermaßen zu fordern und zu fördern. Unser Ziel: ihnen unsere Erfahrung und unser Wissen weiterzugeben und ihnen unsere Motivation für die Pflege und den „Geist“ unserer Sozialstation zu vermitteln. Dazu stehen mir alle Mitarbeitenden zur Seite.

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre von GEPFLEGT ZU HAUSE und grüße Sie ganz herzlich

Ihre Katja Fuks
Praxisanleiterin



Foto: Kaarsten – fotolia.com

UNSERE LEISTUNGSANGEBOTE

Pflege braucht verlässliche Partner

„Mutter soll nicht ins Heim“ – das steht für viele Menschen fest. Sie wollen die Pflege ihrer alten Eltern selbst übernehmen. Bei dieser oft schwierigen Aufgabe ist es gut, wenn man einen kompetenten Partner zur Seite hat. Wir unterstützen Sie fachkundig und engagiert.

LUISE SCHMIDT IST 55 JAHRE ALT. Ihre Eltern leben allein und konnten sich lange Zeit noch selbst versorgen. Aber es war klar, dass das nicht immer so bleiben würde. Bei ihrer Mutter lässt die Mobilität langsam nach, ihr

Vater vergisst in letzter Zeit immer mehr. Als die Mutter dann plötzlich ins Krankenhaus muss, stellt sich für alle drei die Frage, wie es nach der Entlassung weitergehen soll. Einen Umzug in ein Altenheim lehnen die Eltern ab. Und auch Frau Schmidt möchte beide Eltern lieber selbst zu Hause betreuen, fühlt sich aber mit der neuen Situation überfordert. Hilfe- oder sogar pflegebedürftige Menschen werden heute oft sehr schnell und mit wenig Vorlaufzeit aus dem Krankenhaus entlassen. Wir von der Ökumenischen Sozialstation Kaiserslautern ermöglichen Menschen wie den Eltern von Frau Schmidt durch bedarfsgerechte Versorgung und individuelle Betreuung, dass sie zu Hause in der gewohnten Umgebung bleiben können. Wir pflegen ganzheitlich und richten die Einsatzzeiten und die Anzahl der Hausbesuche so weit wie möglich nach Ihren Wünschen und Bedürfnissen. Wir beschäftigen erfahrene Pflegefachkräfte, damit Sie sicher sein können, professionell und nach aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen versorgt zu werden. Dazu bieten wir möglichst viele Leistungen aus einer Hand. So können wir Pflege, hauswirtschaftliche Versorgung einschließlich Essen auf Rädern und Nachbarschaftshilfe optimal aufeinander abstimmen. Wir

leisten die vom Hausarzt verordnete Behandlungspflege und sorgen zum Beispiel dafür, dass Patienten ihre Medikamente richtig einnehmen. Bei uns bekommen sie auch Informationen und Beratung zu Pflegehilfsmitteln.



Wir bieten viele Leistungen aus einer Hand und stimmen uns auch mit der Nachbarschaftshilfe ab.

Zu Ihrer Sicherheit sind wir telefonisch rund um die Uhr erreichbar. Wir unterstützen Sie beim Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung. Bei bereits bestehender Pflegestufe beraten wir Sie zur Verhinderungspflege sowie zu den Betreuungsleistungen für Menschen mit Demenz. Übrigens: Die Mitgliedschaft in einem unserer örtlichen Krankenpflegevereine sichert Ihnen rechtzeitig die Anbindung an unseren Pflegedienst. Zudem erhalten Mitglieder einen Nachlass auf die selbst zu tragenden Pflegekosten. |

Wir stellen uns vor

Maximilian Leidner, Brigitte Picheta, Irina Krieger | Auszubildende

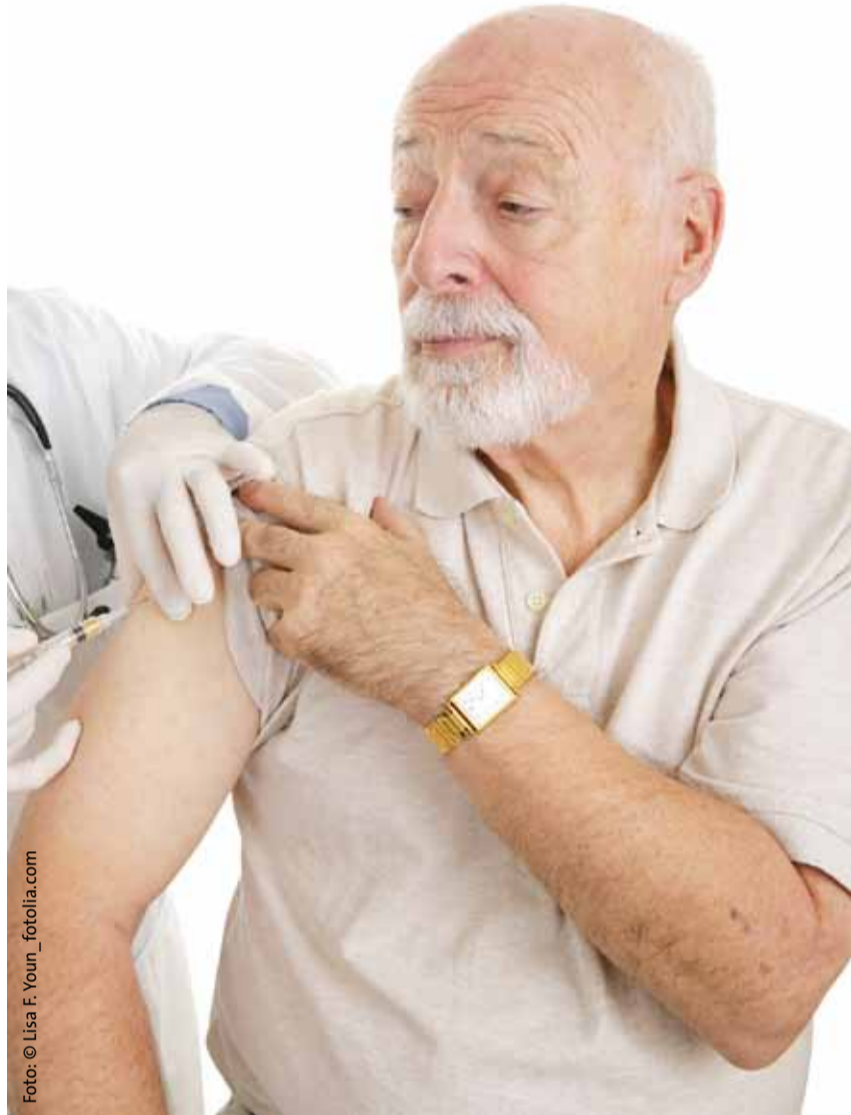


Im August haben wir unsere Altenpflege-Ausbildung begonnen. Den fachpraktischen Teil absolvieren wir hier in der Ökumenischen Sozialstation. Wir begleiten die Pflegefachkräfte auf ihren Touren, sehen ihnen über die Schulter und schauen ihnen die routinierten Handgriffe ab, damit wir Sie später genau so gut versorgen können, wie Sie es jetzt von „Ihrer“ Schwester oder „Ihrem“

Pfleger gewohnt sind. Auch wenn es Ihnen vielleicht nicht immer angenehm ist, dass wir im Schlepptau sind: Geben Sie uns eine Chance, gute Pflege zu lernen und damit in Zukunft zu sichern. Danke! |

Süße Ursachen, bittere Folgen

Kaum eine Erkrankung ist so gut erforscht und medizinisch behandelbar wie der Diabetes mellitus. Nur selten ist eine strenge Diät erforderlich. Durch Bewegung und sportliche Aktivitäten lässt sich der Krankheitsverlauf sehr gut beeinflussen. Allerdings: Die Zuckerkrankheit ist auch nicht zu unterschätzen. Sie hat erhebliche Risiken und Spätfolgen und ist letztlich nicht heilbar.



DIABETES MELLITUS IST ZU EINER VOLKSKRANKHEIT GEWORDEN. Sechs bis acht Millionen zuckerkrank Menschen gibt es hierzulande – Tendenz steigend! Der deutsche Name „Zuckerkrankheit“ geht auf eine Besonderheit zurück. Sehr lange bevor es die moderne Labordiagnostik gab, wurden so genannte „Urinschmecker“ zur Feststellung von Krankheiten eingesetzt. Da der Urin von Diabetikern aufgrund des erhöhten Blutzuckerspiegels süß schmeckt, kam es zu der Bezeichnung Zuckerkrankheit.

»Blutzuckerwerte regelmäßig kontrollieren lassen. Denn je früher die Erkrankung festgestellt wird, umso besser lässt sie sich beeinflussen.«

Diabetes mellitus zeigt sich anfangs durch starken Durst, Müdigkeit, vermehrtes Wasserlassen und Juckreiz. Weil diese Anzeichen so allgemein sind und man deswegen nicht gleich einen Arzt aufsucht, wurde die Zuckerkrankheit früher meist eher zufällig diagnostiziert. Heute gehört die Messung der Blutzuckerwerte zu den

Routineuntersuchungen. Das ist gut so, denn: Je früher die Erkrankung festgestellt wird, umso besser lässt sie sich beeinflussen. Deshalb die Empfehlung: Ab dem 40. Lebensjahr sollte man auch ohne Krankheitszeichen regelmäßig die Blutzuckerwerte kontrollieren lassen – besonders dann, wenn man familiär vorbelastet ist.

MIT DIABETES LEBEN LERNEN

Diabetes mellitus ist eine so genannte chronische Erkrankung. Das bedeutet: Die Krankheit ist nicht heilbar. Unbehandelt oder unzureichend behandelt kann sie zum Tode führen. Das ist allerdings in der heutigen Krankenversorgung in Deutschland nahezu ausgeschlossen. Diabetiker zu werden ist zwar nicht angenehm, aber man kann lernen, mit der Zuckerkrankheit gut zu leben.

Wie entsteht Diabetes? Für die Energiegewinnung benötigt der Körper Insulin. Dieser Stoff wird in der Bauchspeicheldrüse produziert. Er bewirkt die Aufnahme von Zucker in die Fett-, Leber- und Muskelzellen. Dadurch wird der Blutzuckerspiegel reguliert. Wird zu wenig oder kein Insulin produziert, steigt der Blutzuckerspiegel. Der Mensch wird zuckerkrank.

Man unterscheidet zwei Verlaufsformen: Beim Diabetes Typ I zerstören körpereigene Antikörper die Zellen in der Bauchspeicheldrüse, in denen das Insulin produziert wird. Die Kranken müssen lebenslang Insulin zuführen. Da der Diabetes Typ I schon in jungen Jahren auftritt – etwa bis zum 30. Lebensjahr – nennt man diese Form auch „jugendlichen Diabetes“. Beim Typ II produziert die Bauchspeicheldrüse immer weniger und schließlich zu wenig Insulin. Etwa 90% aller Diabetiker haben Diabetes Typ II. Die Stoffwechselstörung trat bisher meist im höheren Lebensalter auf („Alterszucker“). Inzwischen erkranken jedoch auch immer mehr Kinder und Jugendliche am Diabetes Typ II – als Folge von Bewegungsmangel und Übergewicht. Im Folgenden geht es ausschließlich um Informationen zum Diabetes Typ II.

FETT MACHT FETT

Diabetes mellitus wird nicht allein durch den Verzehr von Zucker ausgelöst. Jedoch führen zu viele Kalo-

rien durch Zucker und vor allem Fett zu Übergewicht, und das wirkt sich ungünstig auf den Stoffwechsel aus. Die überschüssigen Fettzellen blockieren die Wirkung des körpereigenen

»Senkt das Diabetesrisiko enorm: dreimal wöchentlich eine halbe Stunde stramm spazieren!«

Insulins und schädigen die Insulin produzierenden Zellen. Fettleibige Menschen haben ein 30-mal (!) höheres Risiko an Diabetes zu erkranken als normalgewichtige Personen und die Spätfolgen der Erkrankung treten früher und häufiger auf.

Deshalb: Fette Wurst- und Käsesorten möglichst meiden (oder nur ab und zu „naschen“) und Fleischgerichte nur in Maßen genießen. Zum Kochen, Braten und als Brotaufstrich pflanzliche Fette verwenden. Dient der Brotaufstrich nur als „Kleber“, damit die Wurst nicht runterfällt, über Alternativen wie Senf nachdenken!

Kohlenhydrate sind wichtige Energielieferanten und deshalb unentbehrlich für die gesunde Ernährung. Kohlenhydrathaltige Lebensmittel haben jedoch eine unterschiedliche Blutzuckerbelastung. Während einige den Blutzuckerspiegel schnell ansteigen lassen, führen andere zu einem flachen Anstieg. Deshalb gilt: Kohlenhydrate ja – aber die richtigen: Vollkornprodukte, Kartoffeln, Hülsenfrüchte! Täglich Rohkost, Salat, Gemüse, Obst.



Diabetes kann heute gut diagnostiziert und behandelt werden.

Besser sechs kleine Mahlzeiten als drei große, damit keine zu großen Blutzuckerschwankungen auftreten. Die Ernährungsumstellung kann anfangs zu Magen-Darm-Problemen führen. Deshalb ist eine langsame Umstellung empfehlenswert.

Vorsicht ist bei speziellen Diätprodukten geboten: Sie enthalten zwar kaum Zucker, dafür aber häufig mehr Fett, was zu höherer Kalorienaufnahme führt. Eine Tafel Diabetesschokolade liefert nahezu die gleiche Menge Kalorien wie eine normale Tafel Schokolade.

»Fettleibige Menschen haben ein 30-mal höheres Risiko an Diabetes zu erkranken als normalgewichtige Personen!«

de, ist aber wesentlich teurer. Die Zuckeraustauschstoffe der Diätprodukte machen zusätzlich oft Magen-Darm-Probleme. Schokolade mit hohem Kakaogehalt (über 70%) enthält dagegen sehr wenig Zucker.

Alkohohaltige Getränke sind in Maßen erlaubt. Für den Blutzuckerspiegel ist günstig, wenn sie zum Essen getrunken werden. Alkohol senkt den Blutzuckerspiegel bis zu 24 Stunden. Die Wirkung muss bei der Insulindosis berücksichtigt werden. Diabetiker, die häufig Alkohol trinken, haben in Verbindung mit Insulingabe ein hohes Risiko der Unterzuckerung.

»Diabetiker zu werden ist zwar nicht angenehm, aber man kann lernen, mit der Zuckerkrankheit gut zu leben.«

REGELMÄßIG VIEL BEWEGEN

Diabetes Typ II wird immer als Erstes mit einer Änderung des Lebensstils behandelt. Durch Bewegung und Sport reagiert der Körper sensibler auf Insulin und verbessert die Zuckerverwertung. Deshalb ist Bewegung ein unbedingtes Muss in der Behandlung der Zuckerkrankheit. Dabei geht es nicht um Leistungssport, sondern darum, die Alltagsbeweglichkeit zu verbessern – zum Beispiel einfach eine Haltestelle früher aussteigen, Treppen statt Fahrstuhl (anfangs vielleicht nur eine Etage), dreimal wöchentlich mindestens eine halbe Stunde spazieren gehen, und zwar so schnell, dass man



leicht ins Schwitzen kommt. Bei sportlichen Aktivitäten geht es um Ausdauertraining wie Wandern, Walken, Schwimmen, Joggen, Ballspiele und Gymnastik. Wichtig ist die Regelmäßigkeit: Es bringt mehr, dreimal wöchent-

Den regelmäßigen Blutzuckertest macht die Sozialstation.

lich eine Stunde zu wandern als einmal drei Stunden. Wer bereits unter Durchblutungsstörungen als Spätfolgen der Zuckerkrankheit leidet, muss vor dem Bewegungsprogramm mit dem Arzt sprechen. Reichen diese Bewegungsmaßnahmen nicht aus, werden zunächst Tabletten (orale Antidiabetika) gegeben und erst als letzte Maßnahme Insulin gespritzt.

ACHTUNG: SPÄTFOLGEN

Weil die Zuckerkrankheit so gut behandelbar ist, schränkt sie die Lebensqualität kaum ein. Gefährlich sind jedoch die so genannten Spätfolgen. Je früher es zum Diabetes mellitus kommt, desto höher ist das Risiko, an den Spät-

Täglich auf den Tisch: Vollkornprodukte und Rohkost



Diabetes schädigt kleine und große Blutgefäße

Die Durchblutungsstörungen können überall auftreten, zum Beispiel:

- **AN DEN AUGEN:** Diabetische Retinopathie. Jährlicher Augenarzttermin ist für Diabetiker Pflicht. Selbst scheinbar einfache Entzündungen ärztlich abklären lassen.
- **AN DEN NIEREN:** diabetesbedingter Bluthochdruck
- **AN DEN NERVEN:** Missempfindungen wie Kribbeln in Armen und Beinen oder „eingeschlafene“ Beine, auffallend kalte Hände oder Füße
- **IN DEN FÜßEN:** Der so genannte „Diabetische Fuß“ ist die vielleicht schwerwiegendste Spätfolge. Füße sind oft ohnehin minder durchblutet. Die diabetesbedingte Nervenschädigung tut ein Übriges: Druckschmerz (zum Beispiel bei zu engen Schuhen) und kleine Verletzungen werden nicht wahrgenommen. Es kommt zu Störungen der Wundheilung. Viele Diabetiker haben chronische Fuß- und Beinwunden, die im schlimmsten Fall eine Amputation nötig machen. Deshalb gilt: Fußpflege immer durch Fachleute machen lassen. Starke Hornhaut niemals selbst entfernen. Selbst kleinste Wunden der Pflegefachkraft oder dem Arzt zeigen. Fußpilz, besonders juckenden Fußpilz, in jedem Fall behandeln lassen.
- **IM GEHIRN:** Da die Risikofaktoren für einen Schlaganfall denen für Diabetes ähnlich sind, haben Diabetiker ein höheres Schlaganfallrisiko. Vorboten wie plötzlich auftretende Sehschwäche müssen unbedingt ernst genommen werden.

»Vorsicht bei speziellen Diätprodukten: Sie enthalten zwar kaum Zucker, dafür aber häufig mehr Fett, was zu höherer Kalorienaufnahme führt.«

folgen zu erkranken. Dazu gehören vor allem Schäden an den großen und kleinen Blutgefäßen – verursacht durch Zuckerstoffe an den Gefäßwänden, die die Gefäße verengen oder verkleben.

Diabetes muss nicht sein. Die beste Vorbeugung gegen die Zuckerkrankheit ist Bewegung. Schon dreimal wöchentlich eine halbe Stunde stramm spazieren senkt das Diabetesrisiko enorm. |

Quelle: Siegfried Huhn, Krankenpfleger und Gesundheitspädagoge, Berlin

Redaktion: GRIESHABER Redaktion + Medien, Bonn

DER MDK PRÜFT UNSERE QUALITÄT

Die Pflegenote – was ist das eigentlich?



Unsere Pflegekunden kennen das: Nach der Pflege wird der Stift gezückt, die Doku-Mappe aufgeschlagen und jeder Handgriff eingetragen. Denn: Nach diesen Unterlagen bewertet der MDK die Qualität unserer Arbeit.



- Leitbild für die Pflege?
- Ist die verantwortliche Pflegefachkraft qualifiziert und sind ihre Aufgaben klar geregelt?
 - Gibt es ein Dokumentationssystem, an das sich alle Pflegekräfte halten?
 - Gibt es ein internes Qualitätsmanagement, zum Beispiel ein Handbuch, das auch Hygienestandards, Fortbildungen etc. regelt?
 - Verfügt der Pflegedienst über geeignete Räumlichkeiten, zum Beispiel für Teambesprechungen?
 - Werden personenbezogene Unterlagen und Wohnungsschlüssel des Pflegebedürftigen sicher aufbewahrt?

den Besuch der Prüfer ablehnen – das wird nicht nachteilig ausgelegt.

Wir, die Ökumenischen Sozialstationen, legen sehr viel Wert auf die Qualität unserer Leistungen und auf Ihre Zufriedenheit. Wir beobachten jedoch, dass die Qualität, die der MDK von uns fordert und die, die Sie von uns erwarten, nicht unbedingt übereinstimmen. Während für den MDK ausschließlich dokumentierte Fakten zählen, erwarten pflegebedürftige Menschen und Angehörige, dass wir vor allem Zeit für sie haben, ein offenes Ohr, Zuwendung in der Pflege. Deshalb versuchen unsere Mitarbeitenden den Spagat zwischen den verschiedenen Anforderungen täglich zu schaffen und vor allem Sie zu Ihrer Zufriedenheit zu versorgen. |

Was bedeutet die Qualitätsprüfung für Sie – unsere Kunden?

Bei einer MDK-Prüfung brauchen wir Ihr Verständnis und Ihre Mithilfe. Unser Personaleinsatz in den Räumen der Sozialstation sowie auf den Pflegetouren laufen für die ein bis zwei Tage, die die Prüfung dauert, auf Hochtouren – für den MDK! Die Prüfer wollen auch Pflegebedürftige vor Ort besuchen und befragen. Deshalb ist es möglich, dass morgens eine Mitarbeiterin des MDK bei Ihnen anruft und fragt, ob sie Sie besuchen und befragen darf. Dabei geht es ausdrücklich nicht um Ihre Pflegestufe. Der MDK prüft, ob unsere Leistungen nach fachlichen Maßstäben tadellos sind und ob Sie mit uns zufrieden sind. Sie können

Prüferregel: Was nicht dokumentiert ist, gilt als nicht gemacht.

DIE PFLEGEDOKUMENTATION, die bei jedem Patienten ausliegt, gibt ausführlich Auskunft darüber, was welche Pflegekraft wie erledigt hat und was ihr fachlich aufgefallen ist. Die voll geschriebenen Blätter sind bei einer Prüfung für den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) der wichtigste Beleg dafür, wie gut wir arbeiten. Für den MDK gilt der Grundsatz: „Was nicht dokumentiert ist, wurde nicht gemacht“. Zugleich gilt aber auch: Wenn Patienten wünschen, dass bestimmte persönliche Daten nicht dokumentiert werden, sollten sie uns das wissen lassen. Das ist ihr gutes Recht und es wird weder ihnen noch uns nachteilig ausgelegt.

Seit 2011 prüft der MDK einmal jährlich jeden ambulanten Pflegedienst und jedes Heim. Dafür hat er einen gesetzlichen Auftrag. Die Prüfer kommen unangemeldet und haben vor allem die Qualität der Pflege im Blick,

die beim Patienten ankommt. Fachleute sprechen hier von Ergebnisqualität. Der MDK prüft auch, ob die gesetzlichen Qualitätsanforderungen und Verträge eingehalten werden. Die Qualität der Pflegeeinrichtungen wird dann in

Noten der Ökum. Sozialstationen

→ Zweibrücken: 1,1

→ Lauterecken, Waldfischbach, Kaiserslautern bei Redaktionsschluss noch nicht geprüft

Schulnoten von 1 bis 5 bewertet. Es gibt Noten für pflegerische Leistungen, ärztlich verordnete pflegerische Leistungen (zum Beispiel Verbände, Spritzen), Dienstleistung und Organisation sowie aus der Befragung der Pflegebedürftigen. Die Ergebnisse der Qualitätsprüfung werden im Internet (siehe Kasten) und durch Aushang in der Pflegeeinrichtung veröffentlicht.

WIE DER MDK PFLEGEQUALITÄT MISST

Für gute Pflege gibt es zahlreiche Anhaltspunkte. Der MDK fragt zum Beispiel nach der Zufriedenheit der Patienten, um Rückschlüsse auf die Pflegequalität zu ziehen. Weitere Prüfkriterien sind u.a.:

- Wie ist der Pflegezustand und die Versorgung des Patienten?
- Ist der Pflegedienst für den Pflegebedürftigen ständig erreichbar?
- Hat der Pflegedienst ein Konzept, ein

IMPRESSUM

HERAUSGEBER

ViSdP: Ökumenische Sozialstation
Lauterecken-Wolfstein e.V.
Telefon 06382/8549

Ökumenische Sozialstation Kaiserslautern e.V.
Telefon 0631/316990

Ökumenische Sozialstation Waldfischbach e.V.
Telefon 06333/77255

Ökumenische Sozialstation Zweibrücken
Stadt e.V.
Telefon 06332/13541

Auflage 3.500 Exemplare

Konzept, Redaktion,
Produktionsmanagement:

GRIESHABER Redaktion + Medien, Bonn
Grafik: ImageDesign, Köln

Pflegenoten im Internet

- Infos zu den Pflegenoten: www.pflegenoten.de
- Pflegenoten geprüfter Pflegeeinrichtungen werden hier veröffentlicht:
AOK: www.aok-gesundheitsnavi.de
BKK: www.bkk-pflege.de
Knappschaft, LSV, IKK: www.der-pflegekompass.de
VDEK: www.pflegelotse.de