

RUSSKA



Pflege zu Hause

Ratgeber für Angehörige und Betroffene

Viele nützliche Informationen und Hilfsmittel -
insbesondere bei Demenz und Schlaganfall

Burbach+Goetz
Deutsche Sanitätshaus GmbH



Pflege zu Hause

Dieses Thema berührt viele. Vielleicht sind Sie selbst betroffen: Sie sind krank oder pflegebedürftig. Und Sie möchten so lange, so gut und so selbstständig wie möglich in Ihrem gewohnten Zuhause bleiben. Aber – Sie brauchen Hilfe.

Oder Sie haben sich entschlossen, die Pflege eines Angehörigen in der Familie selbst durchzuführen. Jedoch stehen viele pflegende Angehörige den verschiedenen Pflegesituationen oft hilflos gegenüber. Es ist wichtig, die Pflege zu erleichtern. Bewährte Hilfsmittel lindern die Beschwerden und unterstützen eine selbstständige Eigenpflege. Der Pflegeperson erleichtern sie das Pflegehandeln. Ungeeignete Hilfsmittel dagegen können neue Schäden hervorrufen.

Um Ihnen bei der Auswahl zu helfen, stellen wir Ihnen bewährte Pflegehilfsmittel vor.

Krankheitsbild Demenz und Schlaganfall

Wir möchten in unserem Ratgeber speziell auf diese zwei wichtigen Krankheitsbilder näher eingehen und haben Ihnen dazu hilfreiche Informationen zusammengestellt.

Durch die steigende Lebenserwartung nimmt die Bedeutung der Altersdemenz für die Gesellschaft weiter zu und stellt aufgrund des besonderen Krankheitsverlaufs eine große Herausforderung bei der Bewältigung der Pflege dar.

Der Schlaganfall ist heute ein Hauptgrund für die Pflegebedürftigkeit im Erwachsenenalter. Wie diese Erkrankung tritt die darauf folgende Pflegesituation sehr plötzlich auf und erfordert eine sofortige Unterstützung der Betroffenen und der Angehörigen.

Mit kompetenten Partnern über Pflegehilfsmittel sprechen

Wenden Sie sich vertrauensvoll an Ihr Fachgeschäft. Dort werden Sie gut beraten. Sie werden über die Leistungen der Pflegeversicherung informiert: von der Antragstellung auf Pflegebedürftigkeit bis zur Beantragung von Pflegehilfsmitteln.

Ihr Fachgeschäft zeigt Ihnen Pflegehilfsmittel, die Ihren Alltag spürbar erleichtern, gibt Tipps zu Pflegekursen und berät im Pflegealltag.

Ihr *RUSSKA-Team*

B

Burbach+Goetz
Deutsche Sanitätshaus GmbH



Inhaltsverzeichnis

Kapitel	Seite
Pflegeversicherung _____	4
Krankheitsbild Demenz _____	19
Krankheitsbild Schlaganfall _____	26
 Pflegebett-Ausstattung	
Allgemeines _____	29
Hilfsmittel für die optimale Pflegebett-Ausstattung _____	30
 Lagern und Positionieren	
Allgemeines _____	34
Hilfsmittel zum fachgerechten Lagern und Positionieren _____	37
 Körperpflege	
Allgemeines _____	40
Hilfsmittel zur Unterstützung bei der Körperpflege _____	41
Hilfsmittel zur Inkontinenzversorgung _____	45
 Ernährung	
Allgemeines _____	48
Hilfsmittel zum eigenständigen Essen und Trinken _____	49
 Intelligente Assistenz-Systeme	
Allgemeines _____	53
Hilfsmittel für Sicherheit im Alltag _____	54
 Mobilitäts- und Alltagshilfen	
Allgemeines _____	57
Hilfsmittel zur Erhaltung der Mobilität und zur Erleichterung des Alltags _____	58
Weiterführende Adressen _____	63

Pflegeversicherung

Am 1. April 1995 ist das Pflegeversicherungsgesetz (PflegeVG) in Kraft getreten. Die Pflegeversicherung ist die 5. eigenständige Säule in unserem Sozial-Versicherungssystem. Rund 80 Mio. Bundesbürger haben einen Versicherungsschutz bei Pflegebedürftigkeit, von denen 2,73 Mio.* Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten. Das PflegeVG bestimmt, dass jeder dort pflegeversichert wird bzw. ist, wo sein Krankenversicherungsschutz besteht. Das gilt sowohl für die Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen als auch für diejenigen, die in einer privaten Krankenversicherung versichert sind. Die Pflegeversicherung ist keine Vollversicherung, sondern eine Teilversicherung mit Eigenbeteiligung des Pflegebedürftigen.

Durch zwei Pflegestärkungsgesetze will das Bundesministerium für Gesundheit deutliche Verbesserungen in der pflegerischen Versorgung umsetzen. Mit dem Pflegestärkungsgesetz I zum 1. Januar 2015 wurden die Pflegegeld- und Pflegesachleistungen für Pflegebedürftige erhöht; hinzu kamen weitere Maßnahmen zur Unterstützung für pflegende Angehörige durch bessere Möglichkeiten zur Kombination verschiedener Leistungen je nach den Bedürfnissen der Betroffenen. Mit dem Pflegestärkungsgesetz II wird u. a. ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff in die Praxis umgesetzt, der vor allem die Demenzkranken besser in die Leistungen einbezieht. Das Gesetz tritt am 1. Januar 2016 in Kraft. Bevor der Pflegebedürftigkeitsbegriff aber bei der Begutachtung zur Anwendung kommen kann, müssen im Jahr 2016 noch zahlreiche Arbeiten geleistet werden. Das neue Begutachtungsverfahren und die Umstellung der Leistungsbeträge der Pflegeversicherung werden daher erst zum 1. Januar 2017 wirksam.

*Quelle: Bundesministerium für Gesundheit, Stand: 2015

Der Grundsatz der Pflegeversicherung

Die häusliche Pflege hat Vorrang vor der vollstationären Pflege. Einerseits wird dadurch den pflegebedürftigen Personen ermöglicht, lange in der vertrauten häuslichen Umgebung zu bleiben. Sie können ihren Lebensraum und die Eigenständigkeit selbst bestimmen und mitgestalten. Andererseits sollen die Leistungen der Pflegeversicherung dazu dienen, die häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn zu unterstützen.

Ein wichtiges gesundheitspolitisches Ziel des PflegeVG kommt im Grundsatz »Rehabilitation vor Pflege« zum Ausdruck. Dabei steht die zwendungsorientierte Pflege als aktivierende/rehabilitative Pflege im Mittelpunkt. Sie soll dem Pflegebedürftigen helfen, trotz seines Hilfebedarfs eine möglichst weitgehende Selbstständigkeit im täglichen Leben zu fördern, zu erhalten und wiederherzustellen.

Anspruchs-Voraussetzungen

Voraussetzungen für Leistungen aus dem PflegeVG sind:

- die Erfüllung der Vorversicherungszeit
- die Zuordnung in eine der drei Pflegestufen bzw. fünf Pflegegrade (ab 1.1.2017)
- das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit
- die Antragstellung

Vorversicherungszeit

Um Pflegeleistungen voll in Anspruch nehmen zu können, muss der Versicherte in den letzten zehn Jahren vor der Antragstellung zwei Jahre als Mitglied in die Pflegekasse eingezahlt haben oder familienversichert gewesen sein.

Pflegebedürftigkeit

Pflegebedürftig sind nach dem noch aktuellen PflegeVG Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen.

Krankheiten oder Behinderungen sind:

1. Verluste, Lähmungen oder andere Funktionsstörungen am Stütz- und Bewegungsapparat
2. Funktionsstörungen der inneren Organe oder der Sinnesorgane
3. Störungen des Zentralnervensystems wie Antriebs-, Gedächtnis- oder Orientierungsstörungen sowie endogene Psychosen, Neurosen oder geistige Behinderungen

Pflegebedürftig im Sinne des neuen Pflegestärkungsgesetz II sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit einer »mindestens festgelegten Schwere« bestehen.

Gewöhnliche und regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens

Im Bereich der Körperpflege (Grundpflege)

- | | | |
|------------|---------------|-------------------------------|
| 1. Waschen | 4. Zahnpflege | 7. Darm- und Blasenentleerung |
| 2. Duschen | 5. Kämmen | |
| 3. Baden | 6. Rasieren | |

Im Bereich der Ernährung (Grundpflege)

- | | |
|---|-------------------------|
| 8. Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung | 9. Aufnahme der Nahrung |
|---|-------------------------|

Im Bereich der Mobilität (Grundpflege)

- | | | |
|-------------------------------|------------|---|
| 10. Aufstehen und Zubettgehen | 12. Gehen | 14. Treppen steigen |
| 11. An- und Ausziehen | 13. Stehen | 15. Verlassen und Aufsuchen der Wohnung |

Im Bereich des Haushalts (hauswirtschaftliche Versorgung)

- | | | |
|--------------------------|--|--------------|
| 16. Einkaufen | 18. Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung | 20. Spülen |
| 17. Reinigen der Wohnung | 19. Kochen | 21. Beheizen |

Die Hilfe besteht in der Unterstützung, in der teilweisen oder vollständigen Übernahme von Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens oder in der Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme dieser Verrichtungen.

Bei der Feststellung der Pflegebedürftigkeit und der Zuordnung in eine der Pflegestufen gilt nicht die Schwere der Erkrankung, sondern allein die Art, Häufigkeit und Dauer der täglich benötigten Hilfe. Als Gesamtzeitaufwand werden die Zeiten berechnet, die pflegende Angehörige oder andere nicht professionelle Pflegepersonen für die Leistungen bei der Grundpflege, der hauswirtschaftlichen Versorgung und bei pflegeunterstützenden Tätigkeiten tatsächlich benötigen. Dabei kann der zeitliche Aufwand von Tag zu Tag schwanken. Verbindlich ist der mittlere Zeitaufwand, das heißt der wöchentliche Tagesdurchschnitt.

Deshalb ist es wichtig, in einem Pfl egetagebuch über einen Zeitraum von mindestens 14 Tagen alle pflegerischen Tätigkeiten sowie die der hauswirtschaftlichen Versorgung festzuhalten und die dafür benötigten Zeiten korrekt – tags und auch nachts – zu ermitteln und aufzuschreiben.

Pflegestufen

Voraussetzung für den Erhalt von Leistungen der Pflegeversicherung ist bis 31.12.2016 die Zuordnung zu einer Pflegestufe. Dabei ist der zeitliche Aufwand für die Pflege entscheidend. Die Höhe der Pflegeleistungen richtet sich nach der Pflegestufe.

Pflegestufen	Täglicher Hilfebedarf	Davon für die Grundpflege*	Zusätzlicher Hilfebedarf im Haushalt**
Pflegestufe I Erheblich Pflegebedürftige	Mindestens 90 Minuten	Mehr als 45 Minuten, wenigstens zwei Verrichtungen, wenigstens einmal täglich	Mehrmals wöchentlich
Pflegestufe II Schwerpflegebedürftige	Mindestens drei Stunden	Mindestens zwei Stunden, dreimal täglich zu unterschiedlichen Tageszeiten	Mehrmals wöchentlich
Pflegestufe III Schwerstpflegebedürftige	Mindestens fünf Stunden	Mindestens vier Stunden, rund um die Uhr	Mehrmals wöchentlich

*Körperpflege, Ernährung und Mobilität (vgl. Seite 6) **hauswirtschaftliche Versorgung (vgl. Seite 6)

Härtefallregelung (Pflegestufe III+)

Pflegebedürftige in der Pflegestufe III mit einem außergewöhnlich hohen Bedarf an Pflege haben bei Anerkennung Anspruch auf höhere Sachleistungsbeträge.

Voraussetzung:

Hilfebedarf: Bei der Grundpflege sind mehrere Pflegepersonen gleichzeitig notwendig – bei wenigstens einer Verrichtung am Tag und in der Nacht ist neben einer professionellen Pflegekraft eine weitere Pflegeperson, z. B. ein Angehöriger, für die Ausführung der Pflege erforderlich.

Zeitbedarf: Bei der Grundpflege mindestens sechs Stunden täglich und davon zumindest dreimal in der Nacht.

Pflegegrade

Zur Bewertung der Pflegebedürftigkeit wurde bisher ausschließlich die körperliche Beeinträchtigung bewertet und wie beschrieben das Zählen von Minuten für den Pflegeaufwand herangezogen. Um den individuellen Bedürfnissen Pflegebedürftiger mit eingeschränkter Alltagskompetenz – also insbesondere Menschen mit Demenz – gerechter zu werden, ist in Zukunft der Grad der Selbstständigkeit entscheidend. Denn Menschen mit Demenz sind oft körperlich noch in der Lage, bestimmte Dinge zu tun, haben aber vergessen, wie die einzelnen Handlungsschritte ausgeführt werden.

Hierzu gibt der Gutachter seine Einschätzung ab und beurteilt dabei 6 Lebensbereiche, um festzustellen, wie selbstständig der Mensch ohne Hilfe und Unterstützung von anderen sein Leben führen kann:

1. Mobilität

körperliche Beweglichkeit: z. B. Aufstehen aus dem Bett und in das Wohnzimmer gehen, Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs, Treppensteigen

2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

Verstehen und Reden: z. B. Orientierung über Ort und Zeit, Sachverhalte und Informationen begreifen, Erkennen von Risiken, andere Menschen im Gespräch verstehen

3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

»schwieriges« Verhalten und Handeln: z. B. Unruhe in der Nacht oder Ängste und Aggressionen, die für sich und andere belastend sind, Abwehr pflegerischer Maßnahmen

4. Selbstversorgung

z. B. sich selbstständig waschen und ankleiden, Essen und Trinken, selbstständige Benutzung der Toilette

5. Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

z. B. Medikamente selbst einnehmen zu können, die Blutzuckermessung selbst durchführen und deuten zu können oder gut mit einer Prothese oder dem Rollator zu Recht zu kommen, den Arzt selbstständig aufsuchen zu können

6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

z. B. die Fähigkeit haben den Tagesablauf selbstständig zu gestalten, mit anderen Menschen in direkten Kontakt zu treten oder die Skatrunde ohne Hilfe zu besuchen

In jedem Bereich werden je nach Stärke der Beeinträchtigung Punkte vergeben, die Gesamtpunktzahl entscheidet über den Pflegegrad.

In Pflegegrad 1 werden Menschen eingestuft, die noch keinen erheblichen Unterstützungsbedarf haben, aber zum Beispiel eine Anpassung des Wohnumfeldes oder Leistungen der allgemeinen Betreuung benötigen. Die Pflegegrade 2 und 3 gelten für erhebliche und schwere Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit. Der Pflegegrad 4 beinhaltet schwerste Beeinträchtigungen, der Pflegegrad 5 wird vergeben, wenn besondere Anforderungen an die pflegerische Versorgung hinzukommen.

Die Pflegebedürftigen, die bereits eine Pflegestufe haben, werden ohne neuen Antrag zum 1.1.2017 automatisch in einen neuen Pflegegrad eingestuft:

Überleitung von bestehenden Pflegestufen in die künftigen Pflegegrade	
Von	Nach
Pflegestufe 0	Pflegegrad 2
Pflegestufe I	Pflegegrad 2
Pflegestufe I mit eingeschränkter Alltagskompetenz	Pflegegrad 3
Pflegestufe II	Pflegegrad 3
Pflegestufe II mit eingeschränkter Alltagskompetenz	Pflegegrad 4
Pflegestufe III	Pflegegrad 4
Pflegestufe III mit eingeschränkter Alltagskompetenz	Pflegegrad 5
Pflegestufe IIIa (Härtefall)	Pflegegrad 5

Antragstellung

Seit 1995 haben pflegebedürftige Personen die Möglichkeit, einen Antrag auf Pflegebedürftigkeit bei Ihrer Pflegekasse zu stellen. Eine ärztliche Bescheinigung ist dafür nicht notwendig. Es genügt eine kurze formlose Mitteilung, in der möglichst schon mitgeteilt werden sollte, ob der Betroffene das Pflegegeld oder die Pflegesachleistung beantragen möchte. Ihr Fachgeschäft ist gern bei der Antragstellung behilflich. Von den gesetzlichen Pflegekassen wird dieser Antrag an den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) weitergeleitet. Privatversicherte stellen einen Antrag bei ihrem privaten Versicherungsunternehmen, die Begutachtung erfolgt dort durch »MEDICPROOF«.

Die zentrale Aufgabe ist die Feststellung der Pflegebedürftigkeit und die Zuordnung zu den Pflegestufen bzw. zukünftig den Pflegegraden. Dies geschieht in der Regel im Rahmen eines angekündigten Hausbesuchs eines Gutachters (Pflegefachkraft oder Arzt).

Das Ergebnis der Prüfung wird der Pflegekasse in einem Gutachten mitgeteilt. Der Versicherte erhält von der Pflegekasse über das Vorliegen der Pflegebedürftigkeit und die Zuordnung der Pflegestufe eine schriftliche Mitteilung. Die Pflegestufe bestimmt die Höhe der Leistungen, die der Pflegebedürftige erhält. Der Pflegebedürftige entscheidet nun für einen Zeitraum von 6 Monaten den Umfang seiner Hilfeleistungen. Auch hat er jetzt ein Recht auf Pflegehilfsmittel. Diese kann er ohne ärztliche Verordnung bei seiner Pflegekasse beantragen.

Wichtig: Leistungen aus der Pflegeversicherung gibt es nur auf Antrag und auch nur ab dem Monat der Antragstellung. Ab 2016 gilt: Wer Leistungen bei der Pflegeversicherung beantragt, erhält zudem automatisch das Angebot für eine Pflegeberatung.

Pflegeleistungen im Überblick

Pflegeleistungen in der häuslichen Pflege	bis 31.12.2016		ab 01.01.2017		
	Pflegegeld € monatlich	Pflegesachleistung (Pflegedienst) bis zu € monatlich	Pflegegrad	Pflegegeld € monatlich	Pflegesachleistung (Pflegedienst) bis zu € monatlich
Pflegestufe ohne Demenz*					
Pflegestufe I	244,-	468,-	2	316,-	689,-
Pflegestufe II	458,-	1.144,-	3	545,-	1.298,-
Pflegestufe III	728,-	1.612,-	4	728,-	1.612,-
Pflegestufe IIIa (Härtefall)	-	1.995,-	5	901,-	1.995,-
Pflegestufe mit Demenz*					
Pflegestufe O	123,-	231,-	2	316,-	689,-
Pflegestufe I	316,-	689,-	3	545,-	1.298,-
Pflegestufe II	545,-	1.298,-	4	728,-	1.612,-
Pflegestufe III	728,-	1.612,-	5	901,-	1.995,-
Pflegestufe IIIa (Härtefall)	-	1.995,-	5	901,-	1.995,-

Pflegeleistungen in der stationären Pflege	bis 31.12.2016		ab 01.01.2017		
	Teilstationärer Bereich Tages-/ Nachtpflege € monatlich	Vollstationärer Bereich € monatlich	Pflegegrad	Teilstationärer Bereich Tages-/ Nachtpflege € monatlich	Vollstationärer Bereich € monatlich
Pflegestufe ohne Demenz*					
Pflegestufe I	468,-	1.064,-	2	689,-	770,-
Pflegestufe II	1.144,-	1.330,-	3	1.298,-	1.262,-
Pflegestufe III	1.612,-	1.612,-	4	1.612,-	1.775,-
Pflegestufe IIIa (Härtefall)	-	1.995,-	5	1.995,-	2.005,-
Pflegestufe mit Demenz*					
Pflegestufe O	231,-	0,-	2	689,-	770,-
Pflegestufe I	689,-	1.064,-	3	1.298,-	1.262,-
Pflegestufe II	1.298,-	1.330,-	4	1.612,-	1.775,-
Pflegestufe III	1.612,-	1.612,-	5	1.995,-	2.005,-
Pflegestufe IIIa (Härtefall)	-	1.995,-	5	1.995,-	2.005,-

* Gilt für Personen mit dauerhaft erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz im Sinne von § 45a SGB XI – das sind vor allem an Demenz erkrankte Menschen

Zusätzliche Betreuungs- (und Entlastungs-)Leistungen

Aufgrund von demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen können Menschen in ihrer Alltagskompetenz auf Dauer erheblich eingeschränkt und in erheblichem Maße auf Betreuung oder auf allgemeine Beaufsichtigung angewiesen sein. In diesem Fall wird je nach Betreuungsbedarf ein »Grundbetrag« von 104,- € oder ein »erhöhter Betrag« von 208,- € monatlich für sogenannte zusätzliche Betreuungsleistungen gewährt.

Auch Personen mit dauerhaft eingeschränkter Alltagskompetenz, deren Bedarf an Grundpflege und hauswirtschaftlicher Versorgung (noch) nicht das Ausmaß der Pflegestufe I erreicht, können diese zusätzlichen Leistungen erhalten. Man spricht hier von der sogenannten »Pflegestufe 0«. Diese Personen haben außerdem einen Anspruch auf Pflegegeld oder ambulante Pflegesachleistungen, Kombinationsleistungen, teilstationäre Tages- und Nachtpflege, Kurzzeitpflege, Verhinderungspflege, Pflegehilfsmittel und Zuschüsse zur Wohnungsanpassung.

Seit 2015 werden zudem auch Menschen mit starker, rein körperlicher Beeinträchtigung (ohne erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz) – z. B. nach einem Schlaganfall – 104,- € pro Monat von der Pflegekasse erstattet. Damit können Leistungen von Kurzzeit- und Verhinderungspflege, Tages- und Nachtpflege und Betreuungsleistungen durch ambulante Pflegedienste oder nach Landesrecht anerkannte niedrigschwellige Angebote (z. B. ehrenamtliche Helfer) finanziert werden.

Der Zugang für Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz zu den Leistungen der Pflegeversicherung wird mit Hilfe des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs verbessert, denn sie erhalten in aller Regel hohe Pflegegrade (2 und 3).

Leistungen bei Pflegegrad 1

Dem Pflegegrad 1 dürfte ein Großteil der Antragsteller zugeordnet werden, der bislang von der Pflegekasse eine vollständige Ablehnung erhalten hat. Folgende Leistungen sind vorgesehen: Pflegeberatung, Beratung in der eigenen Häuslichkeit, zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen, Versorgung mit Pflegehilfsmitteln, finanzielle Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen oder gemeinsamen Wohnumfeldes, zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen, Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen.

Zudem gewährt die Pflegeversicherung einen Entlastungsbetrag in Höhe von 125,- € monatlich. Dieser kann nur beim Pflegegrad I auch für die Sachleistung durch den Pflegedienst (Grundpflege) eingesetzt werden. Diese Leistung ersetzt die bisherigen zusätzlichen Betreuungs- (und Entlastungs-)Leistungen (siehe Seite 11).

Ausgewählte Leistungen der Pflegeversicherung (lt. Sozialgesetzbuch, SGB XI)

Leistungen bei häuslicher Pflege:	Leistungen bei teilstationärer Pflege und Kurzzeitpflege:	Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen:
Pflegesachleistung	Tagespflege und Nachtpflege	Pflegekurse für Angehörige
Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen	Kurzzeitpflege	Zusätzliche Leistungen bei Pflegezeit und kurzzeitiger Arbeitsverhinderung
Kombination von Geldleistung und Sachleistung		
Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson		
Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen		

Pflegesachleistung

Pflegebedürftige können für die Unterstützung bei der Pflege zu Hause die Hilfe ambulanter Pflegedienste in Anspruch nehmen. Voraussetzung: Die Pflegedienste sind durch einen Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen offiziell zugelassen. Überschreiten die anfallenden Kosten die festgesetzten Höchstbeträge (siehe Übersicht Seite 10) sind die Mehrkosten von den Versicherten selbst zu tragen.

Pflegegeld

Pflegebedürftige, die keine Hilfe eines ambulanten Pflegedienstes in Anspruch nehmen, erhalten ein monatliches Pflegegeld. Voraussetzung ist, dass die häusliche Pflege in geeigneter Weise sichergestellt ist, z. B. durch Angehörige. Der Pflegebedürftige kann frei entscheiden, wie er das Pflegegeld verwendet. Er ist allerdings verpflichtet, in regelmäßigen Abständen einen für ihn kostenfreien Beratungseinsatz durch eine zugelassene Pflegeeinrichtung in Anspruch zu nehmen.

Kombination von Pflegesachleistung und Pflegegeld

Um eine optimale, auf die individuellen Bedürfnisse des Pflegebedürftigen abgestimmte Pflege zu gewährleisten, können die Leistungen kombiniert werden.

Wenn durch den ambulanten Pflegedienst der Höchstbetrag der Pflegesachleistung noch nicht erreicht ist, kann zusätzlich noch Pflegegeld in Höhe des restlichen Prozentsatzes der möglichen Geldleistung beantragt werden.

Beispielrechnung:

Ein Pflegebedürftiger der Pflegestufe I nimmt Sachleistungen durch einen Pflegedienst (teilstationärer Bereich) im Wert von 234,- € in Anspruch. Der ihm zustehende Höchstbetrag beläuft sich auf 468,- €. Er hat somit die **Sachleistungen** zu 50 % ausgeschöpft. Vom **Pflegegeld** in Höhe von 244,- € stehen ihm noch 50 % zu, also 122,- €.

Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (»Verhinderungspflege«)

Macht die private Pflegeperson Urlaub oder ist sie durch Krankheit vorübergehend an der Pflege gehindert, übernimmt die Pflegeversicherung die Kosten einer Ersatzpflege. Voraussetzung hierfür ist, dass der Pflegebedürftige seit mindestens sechs Monaten in seiner häuslichen Umgebung gepflegt wurde. Die Verhinderungspflege - 1.612,- € pro Kalenderjahr - kann seit 2015 unter entsprechender Anrechnung auf den Anspruch der Kurzzeitpflege (siehe Seite 16) bis zu sechs Wochen in Anspruch genommen werden.

Es kann dabei bis zu 50 % des Leistungsbetrages der Kurzzeitpflege (bis zu 806,- €) zusätzlich für Verhinderungspflege ausgegeben werden. Verhinderungspflege kann damit jährlich auf max. 150 % des bisherigen Betrages ausgeweitet werden, das entspricht 2.418,- €.

Dieser Anspruch gilt bei der Ersatzpflege durch eine erwerbsmäßig tätige Person, einem ambulanten Pflegedienst oder durch entferntere Verwandte, die nicht mit dem Pflegebedürftigen bis zum 2. Grad verwandt oder verschwägert sind oder durch Nachbarn. Wird die Ersatzpflege durch einen nahen Angehörigen nicht erwerbsmäßig sichergestellt, dürfen die Aufwendungen der Pflegekasse den Betrag des Pflegegeldes der festgestellten Pflegestufe nicht überschreiten.

Während der Verhinderungspflege wird bis zu vier Wochen je Kalenderjahr die Hälfte des bisher bezogenen Pflegegeldes weitergezahlt. Auch Versicherte in der Pflegestufe 0 mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz können Leistungen der Verhinderungspflege in Anspruch nehmen.

Pflegehilfsmittel und Maßnahmen für ein »verbessertes Wohnumfeld«

Pflegebedürftige haben – unabhängig von der Pflegestufe – Anspruch auf die Versorgung mit Pflegehilfsmitteln, wenn diese

- **die Pflege erleichtern,**
- **Beschwerden lindern,**
- **eine selbstständige Lebensführung ermöglichen.**

Bei den Pflegehilfsmitteln wird unterschieden in

- **technische Pflegehilfsmittel und**
- **zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel.**

Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel sind Produkte, die aus **hygienischen Gründen oder aufgrund der Beschaffenheit des Materials nur einmal** benutzt werden können. Diese Pflegehilfsmittel bezahlt die Pflegekasse seit dem 1. Januar 2015 bis zu einem Höchstbetrag von 40,-€ monatlich.

Technische Pflegehilfsmittel sind **nicht zum Verbrauch** bestimmt. Sie sollen laut PflegeVG vorrangig leihweise überlassen werden. Von den Pflegekassen werden Leih- oder Anschlussgebühren (z. B. für Hausnotrufsysteme) übernommen. Lehnt der Pflegebedürftige das Ausleihen ab, muss er die Kosten in voller Höhe selbst tragen.

Wenn die Neuanschaffung eines technischen Pflegehilfsmittels notwendig ist, müssen Pflegebedürftige, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, eine Zuzahlung von 10 % – höchstens 25,-€ je technischem Hilfsmittel – leisten. Pflegekassen setzen für die Bewilligung von technischen Pflegehilfsmitteln voraus, dass sich der Pflegebedürftige oder seine Pflegeperson in deren Gebrauch einweisen lässt. Ihr Fachgeschäft hilft Ihnen gern bei der Auswahl und Beantragung von Pflegehilfsmitteln.

Die Pflegekassen geben Zuschüsse zu pflegebedingten Umbaumaßnahmen in der Wohnung, um das Wohnumfeld an die besonderen Belange des Pflege- oder Betreuungsbedürftigen individuell anzupassen. Je Maßnahme werden seit dem 1. Januar 2015 bis zu 4.000,-€ bezahlt. Leben mehrere Pflegebedürftige gemeinsam in einer Wohnung, können sie zukünftig bis zu 16.000,-€ pro Maßnahme erhalten.

Ein Zuschuss zur Wohnungsanpassung kann auch ein zweites Mal gewährt werden, wenn die Pflegesituation sich so gravierend verändert hat, dass erneute Maßnahmen nötig werden. Diese Zuschüsse werden auch Personen in der Pflegestufe 0 gewährt.

Pflegehilfsmittelverzeichnis

Die Pflegekassen haben ein Pflegehilfsmittelverzeichnis erstellt. Daraus geht hervor, welche Hilfsmittel bei Bedarf gewährt werden:

Pflegehilfsmittel zur Erleichterung der Pflege (Produktgruppe 50)

- Pflegebetten
- Pflegebettzubehör (Bettverlängerungen, -verkürzungen, Aufrichtehilfen/ Bettgalgen, Seitengitter, Fixierbandagen)
- Bettzubehör zur Pflegeerleichterung (Einlegerahmen, Rückenstützen)
- Spezielle Pflegebett-Tische und Pflegeliegestühle
- Toilettenstuhl, mit oder ohne Rollen
- Hebegeräte (Lifter) o. ä.

Pflegehilfsmittel zur Körperpflege/Hygiene (Produktgruppe 51)

- Produkte zur Hygiene im Bett (Bettpfannen, Urinflaschen, Urinschiffchen, Urinflaschenhalter, wieder verwendbare saugende Bettschutzeinlagen)
- Waschsysteme (Kopfwaschsysteme, Ganzkörperwaschsysteme, Duschwagen)

Pflegehilfsmittel zur selbstständigeren Lebensführung/Mobilität (Produktgruppe 52)

- Hausnotrufsysteme (Solitärgeräte oder angeschlossen an eine Zentrale)
- Mobilitätshilfen (Rollstühle, Gehwagen, Gehgestelle)
- Technische Küchengeräte

Pflegehilfsmittel zur Linderung von Beschwerden (Produktgruppe 53)

- Lagerungshilfen (Lagerungsrollen, Lagerungskissen)

Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel (Produktgruppe 54)

- Saugende Bettschutzeinlagen zum Einmalgebrauch
- Inkontinenzmaterial (Vorlagen, Windelhosen)
- Schutzbekleidung (Fingerlinge, Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzschürzen)
- Sonstige zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel (Desinfektionsmittel)

Im Pflegehilfsmittelverzeichnis gelistete Produkte haben eine sogenannte Pflegehilfsmittel-Nummer (PHV-Nr.). **Abzugsgrenzen von den Pflegehilfsmitteln lt. PflegeVG sind die medizinischen Hilfsmittel als Leistungsverpflichtung der Krankenkasse (nicht der Pflegekasse) bei Krankheit (nicht bei Pflegebedürftigkeit).**

Diese Medizinischen Hilfsmittel werden bei Krankheit vom Arzt verordnet (nicht nach Feststellung von Pflegebedürftigkeit beantragt, siehe Seite 9). Die medizinischen Hilfsmittel sind mit einer Hilfsmittel-Nummer (HMFV-Nr.) im Hilfsmittelverzeichnis aufgeführt.

Teilstationäre Tages- und Nachtpflege

In manchen Fällen können pflegebedürftige Personen zwar in ihrer eigenen Wohnung leben, eine fachgerechte Pflege ist aber nicht möglich, weil z. B. auch nachts eine ständige Betreuung nötig ist. Bisher wurden die Inanspruchnahme von Tages-/Nachtpflege und die ambulanten Pflegeleistungen (Pflegegeld und/oder ambulante Sachleistungen) zum Teil aufeinander angerechnet. Seit 1. Januar 2015 gilt: Wer ambulante Sachleistungen und/oder Pflegegeld bekommt, kann künftig Tages- und Nachtpflege daneben ohne Anrechnung voll in Anspruch nehmen. Künftig stehen somit als Beispiel in der Pflegestufe III bis zu 3.224,- € monatlich zur Verfügung. Auch Demenzkranke profitieren erstmals von dieser Leistung (siehe Übersicht Seite 10).

Kurzzeitpflege

Wenn die häusliche Pflege vorübergehend nicht, noch nicht oder noch nicht ausreichend sichergestellt werden kann und die Betreuung in einer teilstationären Einrichtung nicht ausreicht, übernimmt die Pflegekasse die Kosten für Kurzzeitpflege – 1.612,- € pro Kalenderjahr – in einer vollstationären Einrichtung.

Gründe hierfür können die Übergangszeit nach einer stationären Behandlung in einem Krankenhaus, einer Rehabilitationsanstalt, einem Sanatorium oder nach einer sonstigen Krisensituation sein. Seit 1. Januar 2015 ist gesetzlich klaggestellt, dass der im Kalenderjahr bestehende, noch nicht verbrauchte Leistungsbetrag für Verhinderungspflege (siehe Seite 13) auch für Leistungen der Kurzzeitpflege eingesetzt werden kann. Dadurch kann der Leistungsbetrag der Kurzzeitpflege maximal verdoppelt werden (von 1.612,- € auf 3.224,- €), parallel kann auch die Zeit der Inanspruchnahme von 4 auf bis zu 8 Wochen ausgeweitet werden. Der für die Kurzzeitpflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für eine Verhinderungspflege angerechnet.

Während der Kurzzeitpflege wird je Kalenderjahr die Hälfte des bisher bezogenen Pflegegeldes weiterbezahlt.

Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen

»Selbstbeschaffte Pflegepersonen« im Sinne des PflegeVG sind Personen, die nicht erwerbsmäßig einen Pflegebedürftigen wenigstens 14 Stunden wöchentlich in seiner häuslichen Umgebung pflegen. Die Vergütung für die Pflegetätigkeit darf das gesetzliche Pflegegeld nicht überschreiten.

Mit dem Pflegestärkungsgesetz II werden pflegende Angehörige durch die Absenkung der erforderlichen wöchentlichen Mindestpflege von 14 Stunden auf künftig 10 Stunden, sowie durch die Einbeziehung der bisherigen Pflegebedürftigen der Pflegestufe 0 (künftig übergeleitet in den Pflegegrad 2) in der Rentenversicherung besser abgesichert. Auch die soziale Sicherung der Pflegepersonen im Bereich der Arbeitslosen- und der Unfallversicherung wird verbessert.

Pflegekurse für pflegende Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen

Zur Unterstützung der Pflegepersonen und zur Verbesserung der Qualität der häuslichen Pflege bieten Pflegekassen Pflegekurse an. Diese sollen Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten zur Erleichterung und Verbesserung der Pflege und Betreuung vermitteln. Die Kurse können auch in der häuslichen Umgebung des Pflegebedürftigen stattfinden.

Pflegeberatung/Pflegestützpunkt

Versicherte, die Leistungen der Pflegeversicherung beantragen oder bereits erhalten, haben einen gesetzlichen Anspruch auf eine persönliche Pflegeberatung. Die Beratung Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen wird 2016 verbessert: Die Pflegekassen benennen feste Ansprechpartner für die Pflegeberatung, die bei Bedarf einen individuellen Versorgungsplan erstellen. Pflegende Angehörige erhalten zudem einen eigenen Beratungsanspruch. Die Zusammenarbeit aller Beratungsstellen vor Ort wird gestärkt.

In einem Pflegestützpunkt wird die Beratung über und die Vernetzung aller pflegerischen, medizinischen und sozialen Leistungen gebündelt. Der Pflegestützpunkt bildet das gemeinsame Dach, unter dem sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflege- und Krankenkassen, der Altenhilfe oder der Sozialhilfeträger untereinander abstimmen und den Rat und Hilfe suchenden Betroffenen ihre Sozialleistungen erläutern. In den Pflegestützpunkten finden Sie auch die Pflegeberaterinnen und -berater der Pflegekassen.

Tipps für Angehörige für die Verbindung von Beruf und Pflege:**Kurzzeitige Arbeitsverhinderung**

Bei akuter Pflegebedürftigkeit eines nahen Angehörigen haben alle Berufstätigen – unabhängig von der Größe des Betriebes des Arbeitgebers – Anspruch, der Arbeit bis zu 10 Tagen fernzubleiben, um eine bedarfsgerechte Pflege zu organisieren. Ab dem 1. Januar 2015 besteht zudem der Anspruch auf »Pflegeunterstützungsgeld«.

Pflegezeit

Wenn ein Berufstätiger einen Angehörigen mit mindestens Pflegestufe 1 in häuslicher Umgebung pflegt, hat er Anspruch auf vollständige oder teilweise Freistellung von der Arbeit für längstens sechs Monate (gilt nicht gegenüber Arbeitgebern mit in der Regel 15 oder weniger Beschäftigten). Es handelt sich dabei um eine sozialversicherte, vom Arbeitgeber nicht bezahlte Freistellung.

Familienpflegezeit

Es besteht ein Rechtsanspruch gegenüber Arbeitgebern mit mehr als 25 Beschäftigten, zur Pflege eines nahen Angehörigen die Wochenarbeitszeit für einen Zeitraum von maximal 24 Monaten bis auf 15 Stunden zu reduzieren. In dieser Zeit besteht Kündigungsschutz und das Gehalt wird um die Hälfte des reduzierten Arbeitsentgeltes aufgestockt. Nach dem Ende der Familienpflegezeit wird in der Nachpflegezeit das reduzierte Gehalt solange weiter gezahlt, bis der Gehaltsvorschuss ausgeglichen ist.

Die Betreuung eines pflegebedürftigen Familienmitglieds ist außerordentlich schwer und kann viele Jahre dauern. Es ist ein Irrtum zu glauben, ein einzelner Mensch kann die für die Betreuung erforderliche seelische und körperliche Kraft jederzeit und unbegrenzt aufbringen. Ein Verteilen der Pflege auf mehrere Schultern ist deshalb oft der beste Weg, die häusliche Betreuung aufrecht zu erhalten.

Für die Hauptpflegeperson ist es wichtig, private Bekanntschaften und Hobbys weiterzuführen und sich von Anfang an feste Freiräume zu schaffen, ohne dabei ein schlechtes Gewissen gegenüber dem kranken Familienmitglied haben zu müssen.

Krankheitsbild Demenz

Was ist Demenz?

Die wörtliche Übersetzung lautet »weg vom Geist« bzw. »ohne Geist« und charakterisiert damit das wesentliche Merkmal von Demenzerkrankungen, nämlich den Verlust der geistigen Leistungsfähigkeit und damit den Verlust des selbstbestimmten Lebens. Am Anfang der Krankheit stehen Störungen des Kurzzeitgedächtnisses und der Merkfähigkeit. In ihrem weiteren Verlauf verschwinden auch bereits eingeprägte Inhalte des Langzeitgedächtnisses, so dass die Betroffenen zunehmend die während ihres Lebens erworbenen Fähigkeiten und Fertigkeiten verlieren. Eine Demenz ist mehr als eine »einfache« Gedächtnisstörung – sie verändert das ganze Sein des Menschen: seine Wahrnehmung, sein Verhalten und sein Erleben.

In Deutschland leben derzeit ca. 1,6 Millionen Menschen mit einer Demenz. Die Häufigkeit dieser Erkrankung steigt mit zunehmendem Lebensalter und liegt bei über 80-Jährigen bei ca. 20 % und bei den über 90-Jährigen sogar bei mehr als 30 %. Dabei sind 2 von 3 Demenzkranken Frauen. Auf Basis statistischer Grundannahmen und des wachsenden Anteils älterer Menschen in der Bevölkerung könnte sich die Zahl der Demenzerkrankungen bis zum Jahr 2030 auf etwa 2,2 Millionen erhöhen und bis zum Jahr 2050 sogar verdreifachen.

Ursachen einer Demenz

Die Ursachen für eine Demenzerkrankung sind vielfältig. Grundsätzlich unterscheidet man zwischen »primärer Demenz« und »sekundärer Demenz«. 90 % aller Krankheitsfälle entfallen auf die primäre Form, in deren Verlauf Nervenzellen des Gehirns in der Regel irreversibel (unumkehrbar) zerstört werden. Mit etwa 60 bis 70 % ist Alzheimer die häufigste irreversible Demenzform. Im Folgenden wird daher in der weiteren Betrachtung des Krankheitsbildes die Alzheimer-Demenz in den Fokus gestellt.

»Sekundäre Demenzen« sind Folgeerscheinungen anderer Grunderkrankungen, z. B. Stoffwechselerkrankungen, und betreffen nur 10 % aller Krankheitsfälle.

Woran erkennt man als Angehöriger den Beginn einer Alzheimer-Demenz?

Bei Verdacht einer Demenz sollte umgehend gehandelt werden, denn je früher die Diagnose bekannt ist, umso schneller kann mit einer Behandlung gestartet werden. Das ist umso wichtiger, da zumindest ein kleiner Teil der Erkrankungen wesentlich gebessert werden kann. Nicht jede Beeinträchtigung des geistigen Leistungsvermögens muss schon ein Alarmsignal für eine beginnende Demenz sein. Vergesslichkeit ist normal – jeder vergisst einmal einen Namen oder verlegt seinen Hausschlüssel. Wenn sich die Vergesslichkeit allerdings häuft und auch Dinge betrifft, die gerade erst passiert sind, kann das ein erstes Anzeichen für Alzheimer sein.

Tipps für Angehörige zum Erkennen von Alzheimer:

1. Fragebogen bei Vergesslichkeit und Alzheimerverdacht:

Unter www.altern-in-wuerde.de* finden Sie im Kapitel »Alzheimer-Demenz« unter »Früherkennung« einige einfache Tests zur Prüfung der geistigen Leistungsfähigkeit.

Spezifische Fragen und deren Beantwortung zu »Denken«, »Stimmung« und »Verhalten« geben eine Hilfestellung beim Erkennen von Alzheimer – eine endgültige Diagnose kann aber nur bei einer Überprüfung durch einen Arzt gestellt werden.

2. Überprüfung durch einen Arzt:

Verweigert ein Familienmitglied, bei dem Sie Vergesslichkeit oder auch andere zu einer Demenz passende Anzeichen erkennen, einen Arztbesuch, behaupten Sie einfach, es ist einmal wieder Zeit für eine Routineuntersuchung und informieren Sie vorab die Arztpraxis über Ihren Verdacht.

* Quelle: Deutsches Grünes Kreuz e. V., Marburg

Symptome

Die Beschwerden eines Alzheimer-Dementen sind meist sehr vielfältig, dennoch lassen sich bei genauer Betrachtung einige charakteristische Symptome erkennen:

- Vergesslichkeit: Verlust des Kurzzeitgedächtnisses, später auch des Langzeitgedächtnisses (Ständige Wiederholung von Fragen, Vergesslichkeit des aktuellen Datums)
- Schwierigkeiten alltägliche und häusliche Aufgaben korrekt zu erledigen (Fehler beim Essen kochen, Probleme beim Bedienen der Waschmaschine)
- Sprachliche Probleme (Person findet keine Worte mehr, verwendet Ersatzwörter)
- Verlust der Orientierung über Zeit, Raum und Ort (Betroffener weiß nicht mehr, wann Weihnachten ist, findet sich in fremder, später auch vertrauter Umgebung nicht mehr zurecht, hat einen gestörten Tag-Nacht-Rhythmus, schläft tagsüber und wandert nachts umher)
- Nachlassen des Urteilsvermögens
- Probleme mit der Konzentration und dem abstrakten Denken (Betroffener kann keine Banküberweisung mehr ausfüllen)
- Falsche Zuordnung von Gegenständen und Gegebenheiten (Betroffener legt Butter in den Kleiderschrank, geht im Bademantel zum Einkaufen)
- Gelegentlich treten Sehstörungen auf (Gesichter und Gegenstände werden nicht mehr erkannt)
- Auffällige Verhaltensänderungen (Betroffener hat extreme Stimmungsschwankungen, ist unruhig, reagiert übertrieben misstrauisch)
- Persönlichkeitsstörungen (bisher ausgeglichener Mensch wird aggressiv, entwickelt Ängste)
- Antriebslosigkeit/Teilnahmslosigkeit (Person verliert Interesse für Zeitgeschehen, Hobbys, zieht sich immer mehr zurück, wird depressiv, apathisch)

Die Alzheimer-Demenz dauert von den ersten Symptomen bis zum Tod durchschnittlich sieben Jahre. Der Verlauf ist aber wie bei allen chronischen Erkrankungen individuell: Bei einigen Erkrankten treten bestimmte Symptome früher als bei anderen auf oder bleiben auch völlig aus. Es lassen sich jedoch grundsätzlich drei Stadien feststellen, die fließend ineinander übergehen. Im frühen Stadium kommt es u. a. zu Gedächtnisstörungen und Stimmungsschwankungen sowie Problemen bei der Ausführung schwieriger Tätigkeiten. Im mittleren Stadium verändern sich Psyche und Persönlichkeit des Betroffenen, er benötigt zunehmend Unterstützung im alltäglichen Leben. Im späten Stadium kann der Betroffene nicht mehr ohne fremde Hilfe leben, das Kurzzeitgedächtnis ist fast völlig erloschen.

Umgang mit Demenzkranken

Mit der Diagnose »Demenz« kommen nicht nur auf die Betroffenen, sondern auch auf deren Angehörige große Belastungen zu. Denn die gesamte Familie hat sich auf diese Krankheit einzustellen und ist vor allem hinsichtlich des Verständnisses, des Einfühlungsvermögens und der pflegerischen Kompetenz gefordert. Deshalb ist in Verbindung mit einer Demenz oft auch von einer »Familienkrankheit« die Rede. Alle Familienmitglieder müssen zum einen die Tatsache verarbeiten, dass ein geliebter Mensch unheilbar erkrankt ist, und gleichzeitig die Kraft aufbringen, um die zukünftige Versorgung, sprich die Pflege, zu regeln. Hier können Fachliteratur und das Gespräch mit Ärzten dabei helfen, den Krankheitsverlauf und die damit verbundenen Herausforderungen besser einzuschätzen. Auch sollte sich die Familie die Frage stellen, ob dem Betroffenen die erschreckende Diagnose mitgeteilt werden soll. Dafür spricht, dass die erkrankte Person, wenn sie um ihren Zustand weiß, aktiv planen kann, wie sie das Beste aus den kommenden Jahren macht. Das betrifft wichtige finanzielle Entscheidungen genauso wie die Entscheidung, wer sich um sie kümmern soll. Gegen eine Aufklärung spricht, dass der Betroffene depressiv reagieren könnte oder schon im Vorfeld der Untersuchungen geäußert hat, das Ergebnis nicht wissen zu wollen. Diesem Wunsch sollte man im Zweifel Folge leisten. Letztendlich ist es aber immer individuell zu entscheiden, ob man einen an Demenz erkrankten Menschen aufklärt.

Wichtig: Demenzerkrankungen verlaufen nicht nach einem einheitlichen Muster, insofern gibt es auch kein allgemein gültiges Rezept. Die Verhaltensweisen der Betroffenen ändern sich nicht nur im Verlauf der Krankheit, sondern sind auch abhängig von der Tagesform und der Tageszeit. Einige Kranke sind freundlich, andere hingegen sehr aggressiv, einige sind körperlich gesund, andere im späteren Stadium bettlägerig. Auch ein ständiges Nachlaufen der Bezugsperson den ganzen Tag lang und ein Wiederholen der immer gleichen Fragen und Handlungen zählt zu den spezifischen Verhaltensweisen

der Kranken. Fakt ist, der Erkrankte verliert immer mehr seine Selbstständigkeit und erkennt irgendwann selbst geliebte Menschen nicht mehr. Darauf sollten sich – auch wenn es sehr schwer fällt – die Angehörigen einstellen und viel Verständnis und Einfühlungsvermögen aufbringen. Vor allem im fortgeschrittenen Stadium, wenn sich der Erkrankte nicht mehr sprachlich verständigen kann oder sich in Untätigkeit flüchtet, sobald er Situationen als zu stressig empfindet, bleibt den Angehörigen nur zu erfüllen, wie es dem Kranken geht und was ihm gut tut.

Angehörige sollten durch sinnvolle Beschäftigungen versuchen, verbliebene Fähigkeiten zu aktivieren und so dem Kranken helfen, sein Lebensniveau zu halten. Der Schlüssel für viele Verhaltensweisen Demenzkranker liegt in Ihrer Biografie verborgen. Den Erkrankten gut zu kennen erleichtert Gespräche auf Vertrautes zu lenken, z. B. Situationen aus der Kindheit oder Jugend, da diese erfahrungsgemäß besonders gut erinnert werden. Das Wiederbeleben alter Erinnerungen, z. B. durch Stöbern in Fotoalben oder Sprechen und Singen bekannter Gedichte und Liedertexte kann dem Erkrankten sehr viel Freude bereiten und glücklich machen, da ihm dies vergleichsweise leicht fällt.

Es gibt darüber hinaus zahlreiche Beschäftigungsmöglichkeiten, die dazu beitragen, verbliebene Fähigkeiten möglichst lange zu erhalten und besondere Bedürfnisse der Erkrankten zu berücksichtigen. Dazu zählen u. a. einfache und speziell für Demenzkranke entwickelte Spiele wie Geräusche-Memory, bei dem Geräusche wie Kirchengeläut die entsprechenden Bildchen zugeordnet werden. Auch leichte Handarbeiten, einfache Bewegungsübungen oder auch das Üben von Tätigkeiten der Selbstversorgung wie Körperpflege oder Haushaltstätigkeiten können sinnvoll sein.

Als ungeeignet zur Unterstützung noch vorhandener Fähigkeiten haben sich reine Gedächtnisübungen in Form von Abfragen von Daten oder Namen erwiesen. Sie überfordern den Kranken schnell und führen dann zu einem negativen Empfinden. Sinnvoll ist jede Art von Beschäftigung grundsätzlich aber immer nur, solange sie dem Kranken Spaß macht.

Ein möglichst gleichbleibender und strukturierter Tagesablauf hilft dementiell Erkrankten eine zeitliche Orientierung aufrechtzuerhalten. Durch die Aktivierung am Tag, z. B. durch die verschiedenen Beschäftigungsmöglichkeiten zu Hause, ergänzt durch Spaziergänge und soziale Kontakte außerhalb des häuslichen Umfeldes, wird der Schlaf am Tag vermindert und die Müdigkeit am Abend gefördert, was wiederum dem häufig gestörten Schlaf-Wach-Rhythmus und den damit verbundenen Schlafstörungen entgegenwirkt.

Tipps zum Umgang mit Demenzkranken:

- **Vermitteln Sie Ruhe und Sicherheit.**
- **Nehmen Sie die Betroffenen ernst.**
- **Weisen Sie nicht auf Defizite hin.**
- **Behandeln Sie die Erkrankten mit Respekt und Wertschätzung.**
- **Sprechen Sie – wenn möglich – Vertrautes an (z. B. Beruf, Haustier).**
- **Nehmen Sie die Krankheit an, statt sie zu verleugnen.**
- **Erlangen Sie Wissen über die Krankheit und stellen Sie sich auf deren Verlauf ein.**
- **Beobachten Sie den Kranken, sein Verhalten, seine Äußerungen und versuchen Sie ihn zu verstehen.**
- **Stellen Sie Ihr eigenes Verhalten auf den Betroffenen ein, z. B. langsam und deutlich sprechen, Zuwendung geben, Sicherheit und Geborgenheit schaffen.**
- **Weisen Sie den Betroffenen nicht auf seine Fehler hin, kritisieren und korrigieren Sie ihn nicht.**
- **Erhalten Sie vorhandene Fähigkeiten, beziehen Sie den Betroffenen in Alltags-tätigkeiten ein, die ihm Spaß machen, halten Sie sich dabei an gewohnte Handlungsmuster.**
- **Passen Sie die äußeren Lebensbedingungen an und sorgen Sie für mehr Sicherheit.**

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit

Behandlung

Eine Heilung oder ein Stoppen des Krankheitsprozesses ist derzeit für die Mehrzahl der Demenzerkrankungen nicht möglich. Medikamente können den Krankheitsverlauf verzögern, die Krankheit aber nicht zum Stillstand bringen. Daraus ergibt sich auch das Hauptziel der Behandlung: Die Lebensqualität der Erkrankten und ihrer Angehörigen zu verbessern.

Eine Vielzahl von nicht medikamentösen Behandlungen, z. B. eine Verhaltens-, Musik- oder Ergotherapie, zielt dabei darauf ab, verbliebene Fähigkeiten der Erkrankten zu trainieren und ihr Selbstgefühl zu stärken.

Vorbeugung

Bisher gibt es noch keine Möglichkeit sich vor dem Verlust von Nervenzellen zu schützen. Es ist aber möglich, durch einen gesunden und aktiven Lebenswandel (geistige und sportliche Aktivitäten), eine ausgewogene Ernährung (viel Obst und Gemüse, Vitamin C) und soziale Teilhabe einen positiven Einfluss auf den Gesundheitszustand zu nehmen und das Demenz-Risiko zu verringern.

Hilfsmittel bei Demenz

Der Alltag und das Wohnumfeld müssen den Bedürfnissen des Demenzkranken angepasst werden. Zur Anpassung des Wohnumfeldes gehören Sicherheitsvorkehrungen in der Wohnung, nicht zuletzt wegen der nächtlichen Schlafstörungen und des Umherirrens. Je nach Stadium der Erkrankung wird der Hilfebedarf der betroffenen Person immer größer und somit auch die Notwendigkeit zur Nutzung von Alltagshilfen und Hilfsmitteln, um die Pflege zu erleichtern.

Mit dem fortschreitenden Verlust des Gedächtnisses wird intensive Unterstützung vor allem bei der Körperpflege sowie dem Essen und Trinken unerlässlich.

Betreffende Textstellen zum Thema Demenz und besonders geeignete Hilfsmittel sind im Folgenden mit diesem Symbol gekennzeichnet:



Hier erhalten Sie weitere hilfreiche Informationen zum Thema Demenz*:

- Deutsche Alzheimer-Gesellschaft, Berlin (www.deutsche-alzheimer.de)
- Bundesministerium für Gesundheit, Bonn/Berlin (www.bmg.bund.de)
- »Wegweiser Demenz« des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (www.wegweiser-demenz.de)

Onlineplattform, die betroffene Menschen zusammenbringt: Demenzkranke, ihre Angehörigen und Freunde, sowie Fachkräfte aus den helfenden Berufen zwecks Austausch von persönlichen Erfahrungen und gleichzeitig zur Hilfestellung bei der Betreuung.

*vollständige Adressen finden Sie auf Seite 63

Krankheitsbild Schlaganfall

Was ist ein Schlaganfall?

Schlaganfall ist ein Oberbegriff für verschiedene Gehirnerkrankungen. Unter einem Schlaganfall (auch »Apoplex« oder »Hirnsult« genannt) versteht man eine plötzlich auftretende Störung der Durchblutung im Gehirn. Je nach Ursache wird vereinfacht zwischen zwei Formen unterschieden:

Beim »hämorrhagischen« Infarkt platzt ein zum Gehirn führendes Blutgefäß plötzlich, wodurch eine Blutung im Gehirn verursacht wird.

Beim »ischämischen« Schlaganfall, der ca. 80 % der Krankheitsfälle ausmacht, sind die Blutgefäße verstopft, beispielsweise durch ein verschlepptes Blutgerinnsel, was zu einer Minderdurchblutung (Mangeldurchblutung) des Gehirns führt.

Pro Jahr ereignen sich ca. 270.000 Schlaganfälle in Deutschland, davon sind etwa 200.000 erstmalige Schlaganfälle (Quelle: Deutsche Schlaganfall-Hilfe).

Rund 20 % der Schlaganfall-Patienten sterben innerhalb von 4 Wochen, über 37 % innerhalb eines Jahres. Damit ist der Schlaganfall nach Krebs- und Herzkrankungen die dritthäufigste Todesursache in Deutschland.

Bei rund der Hälfte der überlebenden Schlaganfall-Patienten ist ein Jahr nach der Erkrankung eine dauerhafte Behinderung festzustellen, so dass sie auf fremde Hilfe angewiesen sind. Der Schlaganfall ist damit ein Hauptgrund für die Pflegebedürftigkeit im Erwachsenenalter. Fast 1 Million Menschen in Deutschland leiden mittlerweile an den Folgen eines Schlaganfalls.

Aufgrund der älter werdenden Gesellschaft ist zu erwarten, dass die Zahl der Schlaganfall-Erkrankten in den nächsten Jahrzehnten drastisch ansteigt.

Ein Schlaganfall kann jeden treffen – egal ob Säugling oder Greis – die Wahrscheinlichkeit steigt aber mit dem Alter; die meisten Schlaganfälle treten jenseits des 60. Lebensjahres auf.

Ursachen eines Schlaganfalls

Neben dem Alter und einer möglichen genetischen Veranlagung (Vererbung) gibt es einige wichtige Risikofaktoren als Ursache, die beeinflusst werden können:

Bluthochdruck, Diabetes, Herzkrankheiten, Übergewicht, mangelnde Bewegung, zu hoher Alkoholkonsum.

Symptome

Anzeichen eines Schlaganfalls können zum Beispiel sein:

- Plötzliche einseitige Lähmung oder Kraftminderung ohne andere Ursache, insbesondere im Arm und/oder Bein.
- Einseitiges Taubheitsgefühl in Arm, Bein, im Gesichtsbereich (taubes, pelziges oder kribbeliges Gefühl), einseitig herabhängender Mundwinkel, Lähmung einer Gesichtshälfte.
- Sehstörungen (verschwommenes, doppeltes oder eingeschränktes Sehen) bis hin zur vorübergehenden Erblindung.
- Sprechstörungen (undeutliches Sprechen, Wiederholungen von Wörtern oder Silben, lange Pausen) bis hin zum Verlust des Sprachvermögens.
- Verminderte Ausdrucksfähigkeit (der Betroffene kann nicht mehr benennen, was er möchte oder äußert sich sinnlos).
- Verständnisstörungen (Anweisungen werden nicht oder falsch umgesetzt).
- Plötzlich auftretende Gleichgewichtsstörungen und Schwindel.
- Bewusstlosigkeit.
- Starke Kopfschmerzen (setzen schlagartig ein und sind kaum zu ertragen: typisch bei einer Gehirnblutung).

Folgen eines Schlaganfalls

Die häufigsten Folgen eines Schlaganfalls sind neben einseitigen Lähmungen und Taubheitsgefühlen insbesondere der Arme und Beine, Sehstörungen, Sprechstörungen, Schluckstörungen, Gleichgewichtsstörungen und Schwindel sowie Bewusstseins- und Wahrnehmungsstörungen. Aufgrund dieser Einschränkungen und der Schädigung des Gehirns selbst, ist bei etwa der Hälfte der Erkrankten mit depressiven Syndromen wie Antriebslosigkeit und starken Stimmungstiefs zu rechnen.

Rehabilitation

Nach der erfolgreichen Behandlung eines Schlaganfalls gilt es den Patienten wieder für den Alltag fit zu machen. In der Regel geschieht dies durch umfangreiche Rehabilitationsmaßnahmen. U. a. helfen Physiotherapeuten durch intensives Training, Lähmungen und Fehlhaltungen zu verbessern und zu beseitigen und die Patienten dadurch wieder mobiler und beweglicher zu machen. Logopäden kümmern sich um die Zurückerlangung der Sprache.

Tipps zum Umgang mit Schlaganfall-Patienten:

Nicht nur für den Patienten, auch für Angehörige bedeutet die Krankheit je nach Ausmaß oft eine dramatische Veränderung. Die vertraute Person kann sich vielleicht plötzlich nicht mehr richtig ausdrücken und ist auch körperlich stark eingeschränkt.

1. **Helfen Sie dem Betroffenen durch Geduld, Unterstützung und Ermutigung.**
2. **Sprechen Sie viel mit ihm und wie mit einem normalen Erwachsenen – der Verlust der Sprache bedeutet nicht, dass der Verstand ebenfalls beeinträchtigt ist.**
3. **Übertriebenes Umsorgen kann hinderlich sein! Nehmen Sie dem Betroffenen nicht jeden Handgriff ab – nur durch unermüdliches Üben können verlorene Fähigkeiten wieder hergestellt werden.**

Hilfsmittel bei Schlaganfall

Neben der Rehabilitation ist es sowohl für den Schlaganfall-Patienten als auch für die ihn pflegende Person wichtig, den Wohn- und Lebensraum möglichst barrierefrei und unabhängig von der Hilfe anderer zu gestalten. Um eine weitgehende Selbstständigkeit im Alltag zu ermöglichen sind von daher eine Reihe von bewährten Hilfsmitteln auch schon während der Therapie sinnvoll, vor allem zur Unterstützung der Körperpflege, beim Ausscheiden und beim Essen und Trinken. Ergänzend werden je nach Schwere einer Lähmung auch Hilfsmittel zur fachgerechten Lagerung inkl. Hilfen zum Umlagern und zur Erhaltung der Mobilität benötigt. Je nach Ausprägung von Lähmungen und der damit verbundenen Einschränkungen in der Mobilität oder auch beim Greifen kommen einige Hilfsmittel besonders in Frage.

Betreffende Textstellen zum Thema Schlaganfall und besonders geeignete Hilfsmittel sind im Folgenden mit diesem Symbol gekennzeichnet:



Hier erhalten Sie weitere hilfreiche Informationen zum Thema Schlaganfall*:

- Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Gütersloh (www.schlaganfall-hilfe.de)
- Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft, Berlin (www.dsg-info.de)

*vollständige Adressen finden Sie auf Seite 63



Pflegebett-Ausstattung

Allgemeines

Für die Pflege kranker, alter oder behinderter Menschen sind »Normalbetten« wenig geeignet. Bei erschwerter Pflegesituation können sie sogar zu Gefährdungen führen. Um den Ansprüchen der Pflege gerecht zu werden, wurden Pflegebetten nach pflegepraktischen Gesichtspunkten konstruiert.

Mit der Einführung der Pflegeversicherung hat das Pflegebett einen veränderten Stellenwert erhalten. In der Regel werden Pflegebetten dem Pflegebedürftigen leihweise zur Verfügung gestellt (vgl. Seite 12-13). Ziel des PflegeVG ist, mit dem Pflegebedürftigen eine aktivierende/rehabilitative Pflege durchzuführen (vgl. Seite 4).

Deshalb ist wichtig: Bewilligte Pflegebetten für die Pflege zu Hause sollten grundsätzlich elektrisch verstellbar sein. Pflegebedürftige Personen können dann eigenständig – per Knopfdruck – ihre Lage verändern: liegend, halb liegend, sitzend oder zum Aufstehen.

Ausstattung des Pflegebettes


Das »sachgemäÙe« Ausstatten des Pflegebettes vermittelt dem pflegebedürftigen Menschen Sicherheit und fördert zugleich sein Wohlbefinden. Bei der Auswahl der richtigen Hilfsmittel sind die besondere Situation und die Einstellung des Betroffenen dazu sowie die seiner Pflegeperson zu berücksichtigen:




- Matratze aus gutem Schaumstoff
- bei starker Inkontinenz: Saugunterlage
- Matratzenschutzbezug und Bettmatratze
- Kopfkissen und Bettdecke

Die Bettwäsche sollte Feuchtigkeit aufnehmen können, anschmiegsam sein, freundlich aussehen (farbig), atmungsaktiv und kochbar sein.

Unabhängig vom Krankheitsbild gehört in ein Pflegezimmer eine vertraute, gemütliche und persönliche Einrichtung. Dabei ist nicht nur der Blick aus dem Fenster auf einen begrünten Innenhof oder in den Himmel wichtig, sondern auch die kleinen Dinge des Lebens, wie z. B. Erinnerungsfotos, das gewohnte Radio oder die Lieblingspflanze, um sich heimisch und geborgen zu fühlen.

Hilfsmittel für die optimale Pflegebett-Ausstattung

Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
	Lück Rhombo-Care® Therm Diese ideale Pflegebettmatrasse mit einem hochwertigen Kaltschaumkern bietet ein weiches Einsinken, nimmt die Körperkontur weich auf und sorgt für eine gute Druckverteilung. Die höhere Festigkeit an den Seiten verleiht Sicherheit.			
19013 948	90 x 200 x 12 cm	-	-	-
	Matratzenschutzbezug »Jersey« Lässt sich wie ein Spannbettlaken einfach über die komplette Matrasse ziehen. Unterseite mit wasserundurchlässiger Beschichtung schützt vor Feuchtigkeit und Verunreinigungen. Mit sehr weicher und hautfreundlicher Oberseite, luftdurchlässig und atmungsaktiv.			
10982 200	100 x 200 x 24 cm	-	-	-

Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
	Bettmatratze »Frottee« Teilaufgabe mit wasserundurchlässiger Unterseite, schützt die Matrasse. Anwendung über oder unter dem Bettlaken/Spannbettlaken. Sehr angenehme, hautfreundliche Oberseite.			
10980 150	100 x 150 cm	-	-	04746044
	Saugunterlage »Basic« Wieder verwendbare, mehrschichtige und hautfreundliche Unterlage aus Baumwolle mit hoher Saugfähigkeit bei starker Inkontinenz. Bewahrt den pflegebedürftigen vor dem Liegen auf feuchtem Untergrund. Wasserundurchlässige Unterseite schützt die Matrasse. Anwendung über dem Bettlaken. Mit Einstecktüchern zum Fixieren unter der Matrasse.			
10996 080	85 x 90 cm, mit Einstecktüchern	19.40.05.2064	51.40.01.4112	03685895
	Lück Rhombo-fill® Kopfkissen Ideales Kissen für die Pflege. Ermöglicht ein sanftes Einsinken und stützt dabei gleichzeitig. Langlebig und strapazierfähig. Leicht aufzuschütteln, sorgt für gesundes, trockenes Bettklima. Zur optimalen Stützung des Kopfes ab der Halswirbelsäule wird eine Größe von 40 x 80 cm empfohlen.			
19021 119	40 x 80 cm	-	-	03947183
19021 145	80 x 80 cm	-	-	03947243
	Lück Einziehdecke Prima Plus Strapazierfähiges Steppbett mit ausgezeichneter Klimaregulierung für einen hohen Schlafkomfort. Angenehm weicher Stoff, der gleichzeitig robust und waschbar ist.			
19071 153	135 x 200 cm	-	-	-

Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
-------------	------------	---------	---------	-----

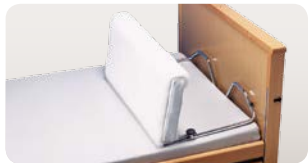


Lück Rhombo-Medical® IM-Pression-Decke



Spezielle Decke mit feinen Mikrogasperlen passt sich dem Körper an und übt sanften, gleichmäßigen Druck auf ihn aus. Zur Anwendung bei dementiellen Veränderungen: Kann bei Patienten mit gestörtem Körperbild Unruhezustände reduzieren und zu ruhigerem Schlaf führen.

19077 153	135 x 200 cm	-	-	-
-----------	--------------	---	---	---



Bettverkürzer

Unterstützt Pflegebedürftige, bei denen eine zu große Liegefläche ein Rutschen im Bett verursacht. Dies kann spezielle Lagerungen und Lagerungen mit aufgestelltem Kopfteil erschweren.

24084 000	-	19.40.02.1002	50.45.02.1002	03668655
-----------	---	---------------	---------------	----------

Beistell-Tisch »Comfort«

Bewährter und praktischer Helfer, der unter anderem das Essen und Trinken im Bett oder selbstständiges Lesen ermöglicht. Der Tisch ist neigbar und stufenlos höhenverstellbar, sein spezielles Gestell lässt sich einfach unter das Bett schieben.

Die Tischplatte hat eine Größe von 40 x 60 cm. Auch in Weiß und mit kleiner Seitenplatte erhältlich.

Artikel-Nr.: 11210 100 Buche Dekor

PHV-Nr.: 50.45.04.0015



Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
-------------	------------	---------	---------	-----



Aufrichtehilfe (Bettleiter)

Zum selbstständigen Aufrichten oder Hinlegen im Bett durch das Greifen in die einzelnen 6 Sprossen. Das Miteinbeziehen des Pflegebedürftigen entlastet die pflegende Person. Die Leiter wird einfach am Fußende des Bettes befestigt.

11020 100	-	19.40.02.3005	50.45.02.3005	03961705
-----------	---	---------------	---------------	----------



Gleithilfe

Unterstützt das Umlagern einer liegenden oder sitzenden Person im Bett. Die Kraftanstrengung bei der Durchführung von Pflegeverrichtungen sowohl bei der Pflegeperson als auch beim Hilfebedürftigen wird bedeutend verringert.

24085 700	70 x 70 cm	-	-	04888407
-----------	------------	---	---	----------



homecraft® Umsetzplatte gebogen

Kunststoffplatte mit glatter Oberfläche und abgerundeten Enden. Kann leicht unter den Patienten geschoben werden. Entlastet die Pflegeperson beim Transfer von bewegungseingeschränkten Personen z. B. vom Bett in den Rollstuhl. Eignet sich für verschiedenste Umsetz-Situationen.

408835 000	70 x 37/26 cm	-	-	-
------------	---------------	---	---	---



Drehplatte Medisc

Da die Drehplatte sich mit dem Benutzer dreht, wird der Transfer vom Bett in den Rollstuhl erleichtert und sorgt dafür, dass der Rücken der pflegenden Person entlastet wird. Mit rutschfesten Stollen an der Unterseite.

091121 714	Ø 38 cm	-	-	-
------------	---------	---	---	---



Lagern und Positionieren

Allgemeines

Was ist ein Dekubitus? Wie entsteht er?

Ein Dekubitus (Druckgeschwür) ist eine Gewebeschädigung. Sie wird durch anhaltenden Druck ausgelöst. Die haarähnlichen Blutgefäße (Kapillare und Venolen) werden zusammengedrückt. Der arterielle Zufluss (das Blut ist mit Sauerstoff und Nährstoffen angereichert) und der venöse Abfluss (das Blut enthält Schlackenstoffe/Stoffwechsel-Endprodukte) sind unterbrochen. Das Gewebe wird mangelhaft versorgt.

Dieser Vorgang kann durch Scherkräfte oder Reibung zusätzlich negativ beeinflusst werden. Unter Scherung wird das Verschieben der verschiedenen Hautschichten gegeneinander verstanden, insbesondere beim Herabrutschen zum Fußende. Auch beim Umdrehen, Positionieren und Bewegen des Betroffenen ist deshalb auf eine gute Technik zu achten, damit die Blutgefäße nicht verkrümmen bzw. abgeschnürt werden und damit die Blutzirkulation unterbinden.

Gefährdete Körperstellen

Bei liegenden oder sitzenden pflege- und hilfebedürftigen Personen sind dekubitusgefährdete Stellen besonders die Punkte, an denen das Körpergewicht auf hervortretende Körperteile (Knochen) mit nur geringer Muskelpolsterung drückt.

Rückenlage:

Hinterkopf
Schulterblätter
Wirbelsäule
Ellenbogen
Beckenkamm
Kreuzbein
Sitzbein
Fersen
Zehen



Seitenlage:

Ohr
Schulterhöhe
Ellenbogen
Beckenkamm
Knie
Fußaußenseite

Erkennungsmerkmale

Schon kleinste Anzeichen einer Hautschädigung müssen gewissenhaft beachtet und überprüft werden. Ein einfacher Druck mit dem Finger auf die gefährdete Region genügt, um festzustellen, ob die Mikroblutzirkulation beeinträchtigt ist (Finger- oder Kompressionstest). Durch die Kompression entsteht eine weiße Verfärbung.

Füllt sich diese mit der nächsten Pulswelle wieder auf, nimmt also wieder eine Rötung an, ist das Ergebnis: Die Mikroblutzirkulation funktioniert regelgerecht. Bleibt die Haut durch den Druck allerdings gerötet, sind die Hautareale stärker durchblutet und ein erstes Stadium eines Dekubitus liegt vor.

Vorbeugende Maßnahmen

Folgende Grundprinzipien sind zu beachten:

- die gewissenhafte Beobachtung der Haut/sorgfältige Hautpflege
- eine vollwertige Ernährung und ausreichende Flüssigkeitszufuhr
- bei Inkontinenz-Betroffenen: eine geeignete Inkontinenz-Versorgung

Vor allem aber:

- Druckentlastung durch verschiedene Lagerungsarten unterstützt durch gewebe-schonende Bewegungs- und Transfertechniken
- Druckverminderung durch Einsatz von ausgewählten Anti-Dekubitus-Hilfsmitteln

Lagerung des Pflegebedürftigen

Wenn für einen Pflegebedürftigen keine spezielle therapeutische Lagerung ärztlich verordnet ist, dann bestimmt er selbst seine Lage und seinen Lagewechsel: Er kann sich aufsetzen, kann sich drehen. Er empfindet einen Druck als unangenehm und führt spontan eine Druckausgleichsbewegung durch. Schwer- bzw. Schwerstpflegebedürftige oder Halbseitengelähmte dagegen sind oft nicht mehr in der Lage, sich selber so zu legen, wie sie wollen. Sie sind auf unterstützende Hilfe durch eine Pflegeperson und auf den Einsatz von speziellen Hilfsmitteln angewiesen.

Lagerungshilfsmittel werden angewandt zur Druckentlastung/Druckverteilung und zur Ruhigstellung/Stützung.

Sie unterstützen zum einen die Prophylaxe und Therapie der besonders gefürchteten Folgeerkrankungen bei Bettlägerigkeit: Dekubitus (Druckgeschwür), Kontraktur (Gelenkversteifung), Thrombose (Venentzündung), Pneumonie (Lungenentzündung) und zum anderen spezielle Lagerungen, z. B.: Lagerung nach Bobath (bei Halbseitenlähmung, z. B. nach einem Schlaganfall), atemfördernde, atemunterstützende und herzentlastende Lagerung.

Wichtiger Hinweis:

Hilfsmittel zur Lagerung sind unverzichtbar. Wichtig ist, sie schon vor Beginn der Pflege in die Pflegeplanung einzubeziehen. Sie müssen sachkundig und situationsbezogen ausgewählt und eingesetzt werden. Dabei ist das Wirkungsprinzip zu berücksichtigen. Während der Anwendung ist die Wirkung des Pflegehilfsmittels gewissenhaft zu prüfen. Wenn nötig, muss das angewandte Hilfsmittel durch ein wirkungsvolleres ersetzt werden.

Lagerung bei Demenz

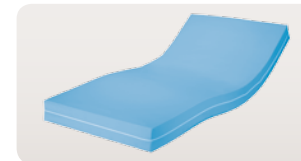
Bei Menschen mit Demenz kommt es häufig zu einer gestörten Körperwahrnehmung und damit einhergehenden Schlafstörungen und Unruhe. Das körperliche Empfinden von Begrenzung, wie z. B. bei einer Umarmung, vermittelt allgemein ein Gefühl von Geborgenheit, Halt und des Beschütztseins und wirkt deshalb beruhigend auf den Menschen. Spezielle Lagerungskissen sind eine sehr gute Hilfe, die Körperwahrnehmung zu unterstützen und das Ein- und Durchschlafen von Betroffenen zu verbessern. Aufgrund des besonderen Füllmaterials lassen sich diese Kissen an den Körper anschmiegen und fördern somit das Körperbewusstsein. Gleichzeitig können sie zur Beruhigung und zur Förderung des Wohlbefindens beitragen. Der Mensch fühlt seine Grenzen und dieses vermittelt ihm ein sichereres Gefühl.

Lagerung bei Schlaganfall

Die Bobath-Lagerung zählt zu den Pflege- und Therapie-Konzepten für Patienten mit Lähmungen und Störungen des Muskeltonus. Ziel ist es, den Patienten die mehr betroffene Körperseite bewusst zu machen, seine Bewegungsfähigkeit zu aktivieren sowie z. B. einem Dekubitus und Kontrakturen vorzubeugen.

Hilfsmittel zum fachgerechten Lagern und Positionieren

Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
-------------	------------	---------	---------	-----



Lück Rhombo-Care® Vitaflex

Hochwertige Pflegebettmatratze mit bester Anpassung an verstellbare Betten. Angenehm weich, stützt den Körper dennoch sehr gut und sorgt für optimale Druckverteilung. Ideal zur Dekubitusprophylaxe und -therapie.

19018 948	90 x 200 x 15 cm	11.29.05.0019	-	-
-----------	------------------	---------------	---	---



Heilklima-Ellenbogenpolster/-Fersenpolster

Zur Entlastung der Ellenbogen bzw. der Fersen sowie zur Unterstützung des Wärmeausgleichs. Mit Verschlussband zur stufenlosen und individuellen Fixierung, einzeln und paarweise erhältlich.

20820 002	Ellenbogenpolster, Paar	-	-	03055272
21630 002	Fersenpolster, Paar	-	-	03055295



Lück Rhombo-med® Venenkissen

Dieses Venenkissen schmiegt sich lückenlos an die individuelle Beinform an und ermöglicht ein optimales Hochlagern der Beine. Es unterstützt die Lagerung der Beine bei venös bedingten Beschwerden und kann zur Entlastung der Wirbelsäule eingesetzt werden.

19044 150	70 x 55 x 17 cm	-	-	-
-----------	-----------------	---	---	---

Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
-------------	------------	---------	---------	-----



Lück Rhombo-fill® Komfortkissen

Zur Weichlagerung des Gesäßes mit speziell geformter Aussparung zur Freilagerung der Risikozonen. Besonders geeignet im Liegen, zur Anwendung auf einen Stuhl und hochkant im Rücken.



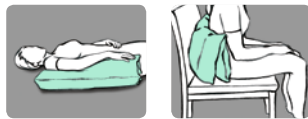
19033 132	60 x 75 cm	11.11.05.1002	-	03947102
-----------	------------	---------------	---	----------



Lück Rhombo-med® Multikissen



Dieses Vierkammer-Kissen ist besonders gut nach einem Schlaganfall einzusetzen. Durch den Schnitt kann es unterschiedlich geformt werden. So wird es z. B. aufgeschüttelt zu einer Arm Rampe, quer gefaltet stabilisiert es die Sitzposition.



19043 077	75 x 75 cm	11.11.05.0008	-	07447129
-----------	------------	---------------	---	----------



Lück Rhombo-fill® Sitzring

Die besondere Form des Rings mit Aussparung in der Mitte unterstützt eine weiche und lokale Freilagerung im Gesäßbereich und sorgt gleichzeitig für eine Druckentlastung. In zwei Volumengrößen erhältlich.



19031 088	Ø 50 x 12 cm, bis 60 kg	-	-	03947473
19031 188	Ø 50 x 12 cm, ab 60 kg	-	-	03947496

Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
-------------	------------	---------	---------	-----



Lück Rhombo-med® Rolle zur Positionsunterstützung



Ermöglicht vielfältige stabilisierende Lagerungen des zu Pflegenden. Aufgrund des Füllmaterials und der Länge lässt sich insbesondere die längere Rolle sehr großflächig an den Körper anschmiegen und fördert somit speziell bei Demenzerkrankten das Körperbewusstsein bzw. die Körperwahrnehmung. So lässt sich beispielsweise die Rolle im Bett wie ein Nest formen und umschließt damit den kompletten Körper.



Diese Rolle kann auch sehr gut eingesetzt werden zur Stabilisierung im Sitzen und zur Hochlagerung des betroffenen Armes nach einem Schlaganfall.



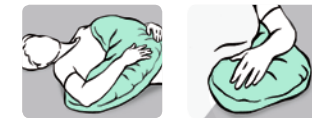
19046 100	Ø 20 x 100 cm	11.11.05.1006	-	-
19046 200	Ø 20 x 220 cm	11.11.05.1005	-	-



Lück Rhombo-med® Entspannungskissen



Kann an unterschiedlichen Körperpositionen eingesetzt werden. Aufgrund seiner besonderen Form regt es dazu an, es intuitiv in den Arm zu nehmen und es an den Körper zu schmiegen. Verleiht ein Gefühl von Schutz, Sicherheit und Geborgenheit und führt damit zur Entspannung.



19046 700	30 x 65 cm	-	-	-
-----------	------------	---	---	---



Körperpflege

Allgemeines

Das »Sich pflegen« gehört zu den sich wiederholenden Aktivitäten des täglichen Lebens. Die Körperpflege und die Anwendung ausgewählter Hilfsmittel dienen nicht nur der Sauberkeit und Hygiene, sondern sie unterstützen und fördern die Lebensqualität des Einzelnen.

Die Hygiene ist eine der wichtigsten Voraussetzungen für einen erfolgreichen Pflegeverlauf. Wird sie vernachlässigt, können z. B. schwerwiegende Infektionen auftreten, die nicht nur den Betroffenen, sondern auch die Pflegeperson gefährden.

Pflegehandlungen der Körperpflege bei Pflegebedürftigen sind z. B.:

- Ganzkörperwäsche
- Mund- und Zahnpflege
- Haarwäsche/Haarpflege
- Fußbad/Handbad mit Nagelpflege
- Reinigungsbad/Duschbad
- Hautpflege

Hilfsmittel zur Unterstützung bei der Körperpflege

Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
-------------	------------	---------	---------	-----



Arion swash - Waschhandschuh



Dieser innovative Waschhandschuh ermöglicht ein müheloses, gründliches Waschen von bettlägerigen Pflegebedürftigen. Die reinigende und pflegende Flüssigkeit in swash verdunstet schnell an der Luft, so dass kein Abtrocknen nötig ist. Das Waschen ohne Wasser kann hilfreich sein für Menschen mit Demenzerkrankung, die das Waschen häufig mit einem kalten, beängstigenden und unbequemem Erlebnis in Verbindung bringen. Weitere Einmalprodukte, u. a. Haar-Waschhauben, sind erhältlich.

25012 030	Packung à 8 Stück	-	-	-
-----------	-------------------	---	---	---



Haarwaschwanne aufblasbar, 2-reihig

Zur pflegegerechten Haarwäsche bei bettlägerigen Personen. Mit ihr kann eine wohltuende Haarwäsche durchgeführt werden, ohne dass der Pflegebedürftige aus dem Bett bewegt werden muss. Viereckige Form mit fest integriertem Ablaufschlauch und Kopfmulde für bequemes Liegen.

Inklusive Duschvorrichtung mit Wasserdurchlauf-Clip und Handluftpumpe.

77062 000	-	-	51.45.01.0010	03854062
-----------	---	---	---------------	----------



Duschhocker mit Soft-Drehsitz und Ablage

Unterstützt bei der täglichen Hygiene in der Dusche. Für hohen Komfort ist der Sitz soft gepolstert und in 90°-Schritten in beide Richtungen drehbar. 7-fache Höhenverstellbarkeit und Ablage unter dem Sitz bieten höchste Benutzerfreundlichkeit. Sitzfläche Ø 35 cm.

Maximale Belastbarkeit: 150 kg.

78090 000	-	-	-	-
-----------	---	---	---	---

Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
-------------	------------	---------	---------	-----



Aluminium Duschstuhl mit Armlehnen und Rückenlehne



Dieser Duschstuhl mit Armlehnen und Rückenlehne bietet Personen mit beeinträchtigter Stand- und Stehfähigkeit Unterstützung bei der täglichen Hygiene in und außerhalb der Dusche. Die Aussparung in der Sitzfläche erleichtert die Intimhygiene und vermeidet die Notwendigkeit des Aufstehens bzw. Bückens während der Körperpflege.
4-fach höhenverstellbar von 43,5–53,5 cm.
Sitzfläche: 41 x 40 cm

Maximale Belastbarkeit: 130 kg.

78046 000	-	04.40.03.2018	-	-
-----------	---	---------------	---	---



Drehbarer Aluminium-Badewannensitz mit Armlehnen und Rückenlehne

Für den leichten Ein- und Ausstieg kann dieser Badewannensitz in 4 Schritten um 360° gedreht werden. Mit Armlehnen und Rückenlehne sowie Hygieneausschnitt in der Sitzfläche. Breitenverstellbar und somit für alle handelsüblichen Badewannen geeignet. Sitzfläche 40 x 41 cm.

Maximale Belastbarkeit: 130 kg.

78062 300	-	04.40.02.3014	-	-
-----------	---	---------------	---	---



Badebrett »Basic«

Das Badebrett erleichtert als »Zwischensitz« das Einsteigen in die Badewanne und dient während des Badens zusätzlich als praktische Ablage. So unterstützt das Brett aus hygienischem Kunststoff Menschen, die unter eingeschränkter Beweglichkeit leiden.

78058 000	68,5x34,9x3,5cm	04.40.02.0015	-	00995661
78059 000	74x36x3,5cm	04.04.02.0018	-	-

Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
-------------	------------	---------	---------	-----



Badestufe, stapelbar

Das Set mit 3 Stufen bietet die Möglichkeit, eine Treppe für noch leichteres Ein- und Aussteigen beim Baden zu errichten. Aber auch jede einzelne 10 cm hohe Stufe mit rutschsicherer Auflage stellt mit ihrer Trittfäche von 42 x 31 cm eine große Hilfe dar.

Maximale Belastbarkeit: 190 kg.

78056 000	1 Stück	-	-	-
78056 010	Set à 3 Stück	-	-	-



ROTH® Mobile Haltegriffe mit Vakuum-Sicherheitsanzeige



Die ROTH® Haltegriffe bieten Halt und Sicherheit beim Betreten und Verlassen von Duschkabine und Badewanne oder auch beim Toilettengang. Es ist keine weitere Montage mit Schrauben und Dübeln nötig. Einfach andrücken, Vakuumhebel umlegen und fertig. Die Haltegriffe lassen sich mit den Saugnäpfen auf allen glatten, porenichtigen Oberflächen anbringen, z. B. Fliesen.

78100 220, 78100 225-227	Festmaß-Haltegriffe	-	-	-
78100 221 - 78100 224	Teleskopgriffe	-	-	-
78100 265	QuattroPower Stützgriff	04.40.05.1209	-	-



Stützklappgriff



Neben die Toilette montiert unterstützt der Griff beim Hinsetzen und Aufstehen und entlastet so Knie- und Hüftgelenke. Bei Nichtbedarf kann er platzsparend an die Wand hochgeklappt werden. Beide Längen auch in Weiß pulverbeschichtet erhältlich.

Maximale Belastbarkeit: 110 kg.

78083 200	60 cm, Edelstahl poliert	-	-	-
78083 300	80 cm, Edelstahl poliert	-	-	-

Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
-------------	------------	---------	---------	-----



Einsatz-Bidet mit Seifenablage



Für alle Standard-WCs zur bequemen Intimpflege und für Heilbäder im Sitzen geeignet. Der Anwender muss hierbei nicht mehr stehen und läuft nicht Gefahr, dabei das Gleichgewicht zu verlieren. Insbesondere Personen nach einem Schlaganfall können somit ihre Intimpflege selbstständig durchführen.

77030 000	-	-	-	03668767
-----------	---	---	---	----------



Toilettensitzerhöher mit Armlehnen

Erleichtert bewegungseingeschränkten Personen die Hygiene im Alltag. Zusätzliche, gepolsterte Armlehnen, die hochgeklappt werden können, bieten noch bessere Unterstützung beim Setzen und Aufstehen und verleihen noch mehr Sicherheit. Individuelle Anpassung durch wahlweise Sitzflächenerhöhung von 6, 10 oder 14 cm. Einfache und schnelle Montage.

Maximale Belastbarkeit: 120 kg.

17522 000 N	-	33.40.01.3019	-	03799699
-------------	---	---------------	---	----------



Toilettensitzerhöher

Die leichte Vorwärtsneigung des Sitzes von 3° bewirkt eine ergonomische Sitzposition. Große Hygienemulden im vorderen und hinteren Bereich unterstützen die einfache Intimhygiene. In drei Sitzhöhen, 6, 10 und 14 cm, mit und ohne Deckel und mit Bidet erhältlich.

Maximale Belastbarkeit: 200 kg.

17525 000	10 cm, mit Deckel	33.40.01.0096	-	-
17525 100	10 cm, ohne Deckel	33.40.01.0095	-	-

Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
-------------	------------	---------	---------	-----



Toilettenstuhl »Fahrbar«

Unterstützt bewegungseingeschränkte Personen beim Toilettengang. Mittels vier Rollen kann er leicht bewegt und als Rollstuhl benutzt werden.

Die schwenkbaren Armlehnen und Fußrasten erleichtern das Umsetzen des Pflegebedürftigen.

Mit abnehmbarem Sitzpolster und Toilettenstuhl-Eimer mit Deckel und Bügel.

Maximale Belastbarkeit: 120 kg.

17502 100	verchromt	18.46.02.0052	-	-
17502 200	pulverbeschichtet	18.46.02.0052	-	-

Hilfsmittel zur Inkontinenzversorgung

Mit dem medizinischen Begriff »Inkontinenz« wird der Verlust der Fähigkeit bezeichnet, Urin und/oder Stuhl bewusst zurückzuhalten und den Zeitpunkt der Entleerung selbst zu bestimmen. Urininkontinenz ist keine Krankheit, sondern ein Symptom für eine Störung im Organismus. Erst nach der ärztlichen Diagnose kann die Entscheidung darüber getroffen werden, ob eine Behandlung der Grunderkrankung möglich ist oder ob lediglich das Symptom – die Inkontinenz – behandelt werden kann.

Die Inkontinenz-Betroffenen leiden unter den Auswirkungen, wie dem unangenehmen Geruch, der Angst vor Verschmutzung und der dauernden Unsicherheit. Ärzte, die hier allein schon durch Information über Hilfsmittel so viel helfen könnten, werden oft aus Scham nicht zu Rate gezogen. Das führt dazu, dass viele inkontinente Menschen selber nach Möglichkeiten suchen, um mit ihrem Problem fertig zu werden.

Fachkundige Beratung geben Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Fachgeschäftes, in dem Sie diesen Ratgeber erhalten haben. Sie helfen und beraten individuell bei der Auswahl einer zuverlässigen Inkontinenz-Versorgung.

Für die Versorgung leichter, mittlerer und schwerer Inkontinenz sind individuelle Vorlagen oder Slips in unterschiedlichen Saugstärken verschiedener Marken erhältlich.



Aktiv-Slip

In Verbindung mit Saugeinlagen die unauffällige und zugleich bequeme Versorgungsmöglichkeit. Erhältlich in verschiedenen Modellen für Damen und Herren.



TENA Lady Pants

Feminine Einweg-Schutzunterwäsche, die aussieht und sich trägt wie herkömmliche Unterwäsche. Das einzigartige baumwollweiche und atmungsaktive Material sowie der besondere Geruchsschutz sorgen für das Plus an Dis-
kretion, Komfort und Sicherheit.



TENA Slip

Windelhosen mit Komfortverschluss für Korrekturmöglichkeiten zum perfekten Sitz.



Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
-------------	------------	---------	---------	-----



Urinflaschen-Set

Urinflaschen für Männer zum Auffangen von Urin ermöglichen das Wasserlassen im Liegen oder Stehen. Fassungsvermögen 1 Liter. Der Urinflaschen-Halter bietet die Möglichkeit, die Urinflasche sicher abzustellen. Zusätzliche Urinflaschenbürste hilft bei der Reinigung.

18100 000	-	-	51.40.01.1004	03628093
-----------	---	---	---------------	----------



Urinflasche für Männer, auslaufsicher

Dank dem besonderen Rückflussschutz kann diese Urinflasche selbst beim Umkippen nicht auslaufen. Der einzigartige phosphoreszierende Handgriff bietet mehr Sicherheit: Er leuchtet sanft in der Nacht und hilft die Flasche einfach zu greifen, ohne das Licht anzuschalten.

18150 000	-	-	-	01334565
-----------	---	---	---	----------

Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
-------------	------------	---------	---------	-----



Urinflasche für Frauen

Speziell geformter Einlass, mit hygienisch abschließendem Deckel, Fassungsvermögen: 1 Liter.

18140 000	-	-	51.40.01.1001	03055007
-----------	---	---	---------------	----------



Steckbecken aus Polypropylen

Steckbecken aus schlagfestem Kunststoff, inkl. Deckel. Ermöglicht den Stuhlgang im Bett. Fassungsvermögen: 2 Liter.

17220 002	-	19.40.04.0019	51.40.01.0019	03054947
-----------	---	---------------	---------------	----------



Urin-Bein- und -Bettbeutel

Beinbeutel helfen bei Inkontinenz mobiler Personen, Bettbeutel bei Inkontinenz liegender Personen. Mit Rücklauf-sperre, mit und ohne Ablaufventil, zum Eintagegebrauch, am Bein zu tragen oder zum Befestigen am Bett. Alle Beutel sind doppelt verschweißt und bieten somit einen erhöhten Auslaufschutz. In verschiedenen Ausführungen erhältlich.

57077 000	Beinb. 400 ml	15.25.05.1000	-	02202535
57076 150	Bettb. 1,5l mit Ablvtl.	15.25.06.1000	-	04428551



Urin-Beinbeutel-Halterung für den Oberschenkel

Zur Fixierung von Urin-Beinbeuteln am Oberschenkel. Durch elastische Fixierbänder und elastischen Stoff ist ein guter Sitz garantiert, ohne die Blutzirkulation zu beeinträchtigen. Beinbeutel-Halterungen gibt es auch für den Unterschenkel. In verschiedenen Ausführungen erhältlich.

57077 200-220	klein, mittel, groß	15.99.99.0009	-	z. B. 03688385
---------------	---------------------	---------------	---	----------------



Ernährung

Allgemeines

Essen und Trinken sind menschliche Grundbedürfnisse und spielen eine zentrale Rolle für Gesundheit und Wohlbefinden. Kranke und pflegebedürftige Menschen können sich selbst oft nicht angemessen ernähren und benötigen daher besondere Unterstützung. Findet keine adäquate Unterstützung statt, besteht die Gefahr einer Mangelernährung.

Essen und Trinken bei Demenz

Häufig kommt es bei Menschen mit Demenz zu einer Gewichtsabnahme, weil die zum selbstständigen Essen erforderlichen Fertigkeiten im Verlauf der Krankheit immer weiter abnehmen und sich das Hunger- und Durstgefühl verändert. Erscheint ein Demenzkranker auffallend verwirrt oder desorientiert kann das auch auf eine Mangelernährung oder Austrocknung zurückzuführen sein. Um einer Austrocknung vorzubeugen empfehlen Experten eine Flüssigkeitsmenge von etwa 2,7 Liter/Tag, wobei ca. 1,5-2 Liter als Getränke gegeben werden sollten.



Um das Interesse am Essen und Trinken und den Appetit zu fördern, empfiehlt es sich, Lieblingsspeisen oder Gerichte, die dem Demenzkranken besonders gut schmecken, anzubieten. Mit fortschreitender Erkrankung sind das häufig Süßspeisen. Auch das zusätzliche Süßen oder kräftige Würzen der Hauptmahlzeiten hat oftmals zur Folge, dass die demenziell Erkrankten mit größerem Appetit essen. Die Einhaltung von festen Essenszeiten hilft dabei, das fehlende Hungergefühl anzuregen.

Besonders beim Essen spielt die Kombination von Funktion und Design eine wichtige Rolle. Praktische Trink- oder Esshilfen mit versteckten Funktionen wirken auf den Betroffenen nicht stigmatisierend und helfen ihm bei der selbstständigen Nahrungsaufnahme. Kontrastreiches Geschirr, vor allem in der Farbe Rot, hebt sich deutlich vom Tisch ab, ist besser zu erkennen und unterstützt bei nachlassender Sehfähigkeit (gilt auch bei Schlaganfallpatienten) bei der aktiven Nahrungsaufnahme. Zudem wirkt gerade die Farbe Rot nachweislich appetitanregend.

Essen und Trinken bei Schlaganfall

Da eine Halbseitenlähmung oft auch die Gesichts-, Kau- und Schluckmuskulatur betrifft, ist die Aufnahme von Nahrungsmitteln meist mit Problemen verbunden. Bei Taubheitsgefühlen oder Zittern bereiten Tasten und Greifen und das Besteck oder den Trinkbecher zum Mund führen häufig Schwierigkeiten. Es empfiehlt sich von daher, den Betroffenen beim Essen Zeit zu lassen und die Nahrungsaufnahme mit geeigneten Hilfsmitteln zu unterstützen.

Hilfsmittel zum eigenständigen Essen und Trinken

Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
				
	ORNAMIN Thermoteller und Thermoschale			
14627 000	Thermoteller 201, rot	-	-	-
14626 100	Thermoschale 203, rot	-	-	-

ORNAMIN Thermoteller und Thermoschale

Dieser spezielle Teller kann mit heißem Wasser befüllt werden, um Speisen länger warm zu halten. Anti-Rutsch-Griffkissen geben festen Halt und dienen als Verschlüsse für die Einfülllöcher. Mit Anti-Rutsch-Ring für sicheren Stand. Auch als Schale erhältlich.

Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
-------------	------------	---------	---------	-----



ORNAMIN Teller und Schale Vital



Der einzigartige Teller versteckt hinter seinem schönen Design drei besondere Funktionen in einem: Ein schräger Innenboden, ein unauffälliger Überhang und ein Anti-Rutsch-Ring am Tellerboden sorgen dafür, dass das Essen leichter auf Gabel oder Löffel gelangt und der Teller nicht verrutscht. Die Schale eignet sich ideal für Nachspeisen oder Salate.

14628 100	Teller 901, rot	-	-	-
14629 100	Schale 903, rot	-	-	-



ORNAMIN Essbrettchen und Zubereitungshilfe



Der an drei Seiten erhöhte Rand verhindert ein Verrutschen der Brotscheibe. Zusätzlich gibt ein Anti-Rutsch-Ring auf der Unterseite sicheren Halt. Ideale Ergänzung: Die Zubereitungshilfe gibt festen Halt für Käse, Gurken und andere Lebensmittel beim Schneiden und Zubereiten. Beide Esshilfen sind einhändig nutzbar.

14623 100	Essbrettchen 900, rot	-	-	-
14623 900	Zubereitungshilfe 960, weiß	-	-	-



Teller-Set mit Saugnapf-Befestigung



Dieses 3-teilige Teller-Set, bestehend aus Teller mit erhöhtem Rand, Teller 3-fach unterteilt und Schale, ist die ideale Eschilfe für Menschen mit eingeschränkter Handbeweglichkeit.

Die patentierte, rutschfeste Saugnapf-Befestigung sorgt für einen festen Halt des jeweiligen Tellers oder der Schale und erhöht somit die Sicherheit und Selbstständigkeit beim Essen. Teller und Schale können einfach auf den Saugnapf gesteckt werden.

14680 000	-	-	-	-
-----------	---	---	---	---

Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
-------------	------------	---------	---------	-----



Oxo Good Grips® Besteck



Das ergonomische Besteck hat ca. 3,5 cm dicke, angenehm zu greifende und rutschfeste Handgriffe. Die Klingen von Gabel und Löffel können in die gewünschte Richtung gebogen werden, was ein Drehen der Handgelenke minimiert.

Die extra-schwere Ausführung lässt sich auch bei Zittern kontrollierter halten.

14640 000	Besteck-Set, 4-teilig	-	-	-
-----------	-----------------------	---	---	---

ORNAMIN Thermo-Trinkbecher Vital



Die innovative Geometrie des Innenbeckers sorgt dafür, dass der Becher geleert werden kann, ohne dass man den Kopf in den Nacken legen muss. Ideal bei Bewegungseinschränkungen der oberen Extremitäten oder auch zum sicheren Trinken im Liegen. Zusätzliche Thermofunktion hält Heißes warm und Kaltes kühl. Mit ergonomischem, extra großem Henkel für besseren Halt. Auch in der Ausführung mit zwei ergonomisch geformten Henkeln. Ermöglicht bei starkem Zittern ein eigenständiges Trinken. Inhalt 200 ml. Passende Trinkaufsätze sind separat erhältlich.

Artikel-Nr.:
14581 200 - 14581 240 Vital 207
14540 000 - 14540 040 Ergo Vital 815



Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
-------------	------------	---------	---------	-----



ORNAMIN Trinkbecher-Aufsätze



Trinkaufsätze geben Sicherheit beim Trinken, da sie das Risiko des Verschüttens und Bekleckerns, z. B. durch zitterige Hände, reduzieren.

Je nach individuellem Bedarf des Pflegebedürftigen wird empfohlen, einen passenden Trinkaufsatz (geeignet für alle ORNAMIN-Trinkbecher) auszuwählen:



Modell 814 in Anwendung

»Standard« 806/807 – mit kleiner/großer Öffnung – ideal für Getränke/Brei

»Tropffrei« 808 – Dosierung durch Ansaugen, minimiert Verschluckungsgefahr, nahezu kein Auslaufen

»Intuitiv« 814 – von allen Seiten einfach zu trinken

99145 691/692	»Standard« 806/807, transparent	-	-	-
99145 660	»Tropffrei« 808, weiß	-	-	-
99145 680	»Intuitiv« 814, transparent	-	-	-



Trinkbecher-Set »Ergonom«

Trinkbecher mit speziellen, ergonomischen Vertiefungen, eignet sich besonders für greifeingeschränkte Personen. Ein Ventil im Deckel macht den Becher beim Umkippen nahezu auslaufsicher. Becher ist graduiert und fasst 200 ml. Inkl. 1 Deckel. In verschiedenen Farben erhältlich.

14570 000	transparent	-	-	07628701
-----------	-------------	---	---	----------



Ess-Schürze

Besonders große Ess-Schürze bietet perfekten Schutz vor Flecken auf Kleidung und Bettwäsche. Mit Druckknopfverschluss. Feuchtigkeitsundurchlässig, abwischbar und waschbar. In verschiedenen Designs erhältlich.

14590 950-980	Blumen, Karo	-	-	-
---------------	--------------	---	---	---



Intelligente Assistenz-Systeme

Allgemeines

Der Wunsch, sich möglichst lange gesund und unabhängig von anderen bewegen zu können, ist für alle Menschen grundlegend. Für die ältere Generation – insbesondere für Demenzkranke und sturzgefährdete Personen – gewinnt dabei zusätzlich der Sicherheitsaspekt an Bedeutung. Die Kombination von aktiver Lebensgestaltung mit gesundheitlicher Vorsorge bestimmt den Lebensrhythmus. Hier sind praktische, alltagstaugliche und effektive Hilfen gefragt. Die Assistenz-Systeme von RUSSKA sind aus diesem Grund ideal für die Pflege zu Hause.

Sicherheit bei Demenz

Viele Demenzkranke zeigen, vor allem im mittleren Stadium der Krankheit, einen ausgeprägten Bewegungsdrang. Es besteht die Gefahr, dass sich der Erkrankte verletzt und auch fremde Personen gefährdet. Insofern sollte das so genannte »Wandern« oder »Umherirren« vermieden werden, z. B. durch Signalgeber, die Alarm schlagen, wenn ein Erkrankter die vertraute Umgebung verlassen will bzw. die beim schnellen Auffinden helfen.

Hilfsmittel für Sicherheit im Alltag



Funk-Sensormatte »Step-Control«

Zur Pflegeunterstützung bei Sturzgefahr und Demenz: Die funkgesteuerte Sensormatte funktioniert als Sender in Kombination mit dem Pflegeruf-Empfänger Plus. Durch Betreten der Sensormatte wird am Empfänger ein akustisches und/oder optisches Signal ausgelöst. Die Formate eignen sich als Bettvorleger oder als Türvorleger. So können sich pflegebedürftige Personen in ihrer Umgebung frei bewegen, ein Weglaufen wird aber bemerkt.

Artikel-Nr.: 11096 600, hellgrau, rechteckig, ca. 75 x 55 cm
11096 610, hellgrau, halbrund, ca. 110 x 70 cm



SafeBag-Sturzmatte

Für den Einsatz vor dem Bett bei sturzgefährdeten Personen. Durch komfortables Einsinken werden die Folgen eines Sturzes beim Herausrollen aus dem Bett reduziert und ein Weiterrollen wird verhindert.

Die Sturzmatte verfügt über einen großen, festen Tragegriff und kann jederzeit einfach umplaziert werden.



61000 800 - anthrazit, aubergine, grün, petrol, rot, braun
61000 850

-

Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
-------------	------------	---------	---------	-----



Armbandsender



Empfänger



Notruftelefon Easywave FonAlarm

Pflegeruf-Set/Notruftelefon



Das Set besteht aus dem Empfänger und dem Armbandsender. Mit dem Betätigen des Armbandsenders kann durch den Pflegeruf-Empfänger einer Person in einem anderen Zimmer oder einer anderen Wohnung/Garten ein optisches und/oder akustisches Zeichen gegeben werden.

Der Armbandsender ist mit einer großen Drucktaste in der IP65 Schutzklasse (spritzwassergeschützt) ausgestattet und daher auch im Bad einsetzbar.

Nur ein Knopfdruck auf den Armbandsender reicht, um automatisch eine Telefonverbindung, z. B. zu einem Angehörigen, aufzubauen. Der Freisprechmodus aktiviert sich selbstständig und man kann mit dem Angerufenen telefonieren. Es können bis zu 3 Notrufnummern hinterlegt werden. Wenn der erste Angerufene nicht abnimmt oder der Anrufbeantworter anspringt, geht der Notruf automatisch an die nächste Nummer, solange, bis ein Angerufener abgenommen und den Alarm bestätigt hat.

11096 000	Pflegeruf-Set	-	-
11096 010	Pflegeruf-Set Plus	-	-
11096 500	Notruftelefon Easywave FonAlarm	-	-



SitFix-Sitzsack



Ein spezieller Sitzsack, der als bequemes Sitzmöbel dient und gleichzeitig den Nutzer »fixiert«. Die Polystyrol-Kügelchen der Füllung passen sich dabei perfekt dem jeweiligen Körper an. Durch das komfortable Einsinken in die Füllung wird der Anwender sicher umschlossen und fühlt sich wohl und geborgen. Der Sitzsack beruhigt den Nutzer und kann den Bewegungsdrang mindern.

61000 900 - anthrazit, aubergine, grün, petrol, rot, braun
61000 950

-

Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
-------------	------------	---------	---------	-----



Nachtlicht

Damit sich der Pflegebedürftige im Dunkeln zurechtfindet, bietet sich dieses Nachtlicht ideal an.

Einfach in die Steckdose stecken und über den integrierten Ein-/Ausschalter betätigen.

11096 450	Nachtlicht	-	-	-
-----------	------------	---	---	---



LED-Orientierungslicht

Wenn nachts eine permanent leuchtende Lichtquelle benötigt wird, ist dieses dezente Dauerlicht zur Orientierung und Beruhigung passend. Dank der Konstruktion wird ein Lichtkegel auf der Wand abgebildet.

11096 460	LED-Orientierungslicht	-	-	-
-----------	------------------------	---	---	---



Notruf-Uhr



Verfügt über einen GPS-Sender. Im Bedarfsfall wird einfach nur die Notruftaste gedrückt und eine Verbindung zu einer hinterlegten Kontaktperson aufgebaut. Zudem kann der Aufenthaltsort des Nutzers einfach geortet werden, so dass er bei Desorientierung einfach zu finden ist.

Per Knopfdruck Hilfe anfordern



1. Alarm auslösen

2. Kontaktpersonen werden automatisch angerufen

3. Automatische Ortung und Aufbau eines Telefonats

11096 900	schwarz (ohne SIM-Karte)	-	-	-
-----------	--------------------------	---	---	---



Mobilitäts- und Alltagshilfen

Allgemeines

Nur wer sich regelmäßig bewegt, bleibt mobil. Deswegen sind Bewegung und Mobilität zwei Faktoren, die für jeden Menschen wichtig sind. Für ältere Menschen ist es von großer Bedeutung, möglichst lange die Mobilität und die damit verbundene Selbstständigkeit zu erhalten. Bewegung fördert Mobilität und mobil sein bedeutet aktiv am Leben teilzunehmen, soziale Kontakte zu pflegen und sich Lebensfreude zu erhalten. Für Pflegebedürftige, die körperlich eingeschränkt sind, besteht die Möglichkeit, die Mobilität mit passenden Hilfsmitteln zu erhalten bzw. zu fördern. Hierzu zählen z. B. Rollatoren, die dem Pflegebedürftigen helfen, sicher unterwegs zu sein. Für pflegebedürftige Personen ist es zudem besonders wichtig, sich trotz der eingeschränkten Bewegungsmöglichkeit fit und gesund zu halten. Mit Hilfe ausgesuchter Trainingsmethoden können die Beweglichkeit gefördert und Kräfte mobilisiert werden, damit die noch intakten Funktionen des Körpers erhalten bleiben. Messgeräte helfen, die vitalen Funktionen des Körpers zu messen und zu überwachen.

Viele weitere kleine Helfer erleichtern den Alltag des Pflegebedürftigen und erhöhen somit seine Lebensqualität auf einfache Art und Weise.

Hilfsmittel zur Erhaltung der Mobilität und zur Erleichterung des Alltags

Wohnraum-Rollator Let's Go

Wendiger, stabiler Rollator, der Pflegebedürftige zu Hause auch auf engstem Raum unterstützt. Mit 54 cm Breite passt er durch normale Zimmertüren und begleitet in der gesamten Wohnung. Der mitgelieferte Korb und das Tablett helfen beim Transport von kleinen Gegenständen und ermöglichen das Essen und Trinken ohne Tisch. Der durchgängige, gut zu umfassende Handgriff mit Bremse ermöglicht die einhändige Nutzung. Bei Nichtbedarf ist der Rollator platzsparend zusammenfaltbar. In verschiedenen Farbkombinationen erhältlich.



Artikel-Nr.: 11449 000, Holz/silber

Höhenverstellbar: 83-94 cm
Maximale Belastbarkeit: 100 kg.

Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
-------------	------------	---------	---------	-----



Rollator vital

Dieser leichte und kompakte Begleiter vereint eine Belastbarkeit bis 150 kg bei einem Eigengewicht von 6,6 kg (Sitzhöhe 54 cm) und 6,8 kg (Sitzhöhe 62 cm). Einfach und schmal faltbar kann er überall mitgenommen werden. Das Modell vital plus bietet mit weichen Rädern und einer optimierten Taschenhalterung noch mehr Komfort. Umfangreiches Zubehör ist optional erhältlich.

Sitzhöhe 62 cm bzw. 54 cm.

11448 000-040	vital	-	-	-
11448 500-540	vital plus	-	-	-

Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
-------------	------------	---------	---------	-----



Gehstock »Faltbar«

Gehstöcke verleihen dem Anwender mehr Sicherheit beim Gehen und vermindern somit die Sturzgefahr. Dieses leichte, faltbare Modell können Sie aufgrund seiner kompakten Größe immer mitführen. Individuell in der Höhe anpassbar von 84-94 cm.

Maximale Belastbarkeit: 100 kg.

15167 000-200	Holz-Fritzgriff	-	-	z. B. 01334186
---------------	-----------------	---	---	----------------



für Herren



für Damen

Komplethüftschutz Soft

Der Komplethüftschutz vereint einen hohen Tragekomfort mit idealen Dämpfungsfähigkeiten und hilft bei Stürzen durch seinen viskoelastischen Schaumstoff das Risiko eines Oberschenkelhalsbruchs zu vermindern. Die Protektoren stecken in eingenähten Taschen in der speziellen Unterwäsche und sind damit ganz einfach in der Anwendung. Einfach Protektoren einsetzen, den Slip anziehen, und schon ist man geschützt. Diese Weichprotektoren passen sich dem Hüftbereich optimal an. Das Set enthält je eine Hose und zwei Protektoren. Alle Hosen sowie Protektoren sind separat erhältlich.

61000 100-140	Komplethüftschutz Soft Herren, Gr. S-XXL	-	-	z. B. 09295899
61000 200-240	Komplethüftschutz Soft Damen, Gr. S-XXL	-	-	z. B. 09295959



Aufstehkissen

Das Aufstehen erfordert häufig viel Kraft, die Gelenke werden belastet. Dieses Kissen sorgt durch seine besondere Form für eine aufrechte und ergonomische Sitzposition und erleichtert das Aufstehen. Besonders geeignet für Menschen mit Hüft-, Rücken- und Knieproblemen.

24098 000	40 x 40 x 13/8 cm	-	-	-
-----------	-------------------	---	---	---



Mobilitätstrainer

Mit diesem kleinen und leichten Gerät trainieren Sie Beweglichkeit und Kraft Ihrer Arme und Beine. Sie können den Trainer auf den Tisch oder Fußboden stellen. Auf den rutschhemmenden Füßen steht das Gerät immer fest und sicher. Der Aufbau ist besonders leicht durch faltbare Beine. So kann der Mobilitätstrainer auch leicht wieder verstaut werden.

Artikel-Nr.: 11400 050



Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
-------------	------------	---------	---------	-----



Thera-Band® Travel

Bewährtes Widerstands-Trainingsband zur Wiederherstellung von Muskel- und Gelenkfunktionen sowie zur Kräftigung der Muskulatur. In verschiedenen Widerstandsstärken und mit Übungsvorschlägen erhältlich, geeignet auch für Anfänger.

16512 500	mittel stark, rot	-	-	00224254
-----------	-------------------	---	---	----------



Thera-Band® Handtrainer

Der Handtrainer dient der Fingerkoordination, Muskelkräftigung, Durchblutungsförderung. Erhältlich in verschiedenen Widerstandsstärken. Die Farben Gelb und Rot sind besonders zu empfehlen zur Steigerung von Beweglichkeit und Greifkraft bei Personen mit Bewegungseinschränkungen, z. B. nach einem Schlaganfall.

16520 100	extra weich, gelb	-	-	00226460
16520 210	XL, weich, rot	-	-	03686475



Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
-------------	------------	---------	---------	-----



Beurer Oberarm-Blutdruckmessgerät BM 55

Einfache und präzise Messung am Oberarm. Mit Ruheindikator, leicht ablesbarem Display und vielfältigen Auswertungsmöglichkeiten. Werte können mit USB-Kabel auf den PC übertragen und verwaltet werden. 2x 60 Speicherplätze. Manschette 22-36 cm.

18665 807	-	21.28.01.2109	-	-
-----------	---	---------------	---	---



Atemtrainer

Zur selbstständigen und kontrollierten Atemgymnastik bei bettlägerigen Patienten, um z. B. einer Lungenentzündung vorzubeugen.

14000 000	-	-	-	03628035
-----------	---	---	---	----------



Greifhilfe Handigrip®

Unterstützt bewegungseingeschränkte Personen beim Aufheben und Heranholen von Gegenständen. Rutschfeste Greiflippen machen das Halten noch komfortabler und sicherer. Bestens geeignet auch bei geringer Handkraft: Der Abzugshebel kann leicht mit mehreren Fingern gedrückt werden.

14654 000	65 cm lang	02.40.04.1039	-	-
14654 100	80 cm lang	02.40.04.1039	-	-



homecraft® Strumpf-Anziehhilfe aus Frottee

Diese Strumpfanziehhilfe erleichtert bewegungseingeschränkten Personen das Anziehen von Strümpfen. Sie vermeidet ein starkes Beugen der Hüfte und mindert so auch ein eventuelles Sturzrisiko. Zwei integrierte Zugbänder mit Schlaufengriffen ermöglichen auch den Gebrauch der Strumpfanziehhilfe mit nur einer Hand.

407273 000	-	02.40.01.3021	-	-
------------	---	---------------	---	---



Artikel-Nr.	Ausführung	HMV-Nr.	PHV-Nr.	PZN
-------------	------------	---------	---------	-----



Anziehhilfe für Kompressionsstrümpfe

Unterstützt Personen mit eingeschränkter Beweglichkeit und Kraft beim oft sehr schwierigen Anziehen von engen Kompressionsstrümpfen. Leicht im Gewicht, kompakt in der Form. Die Oberfläche ist glatt und reibungsfrei.

26011 800	»Lang«	02.40.01.3026	-	-
-----------	--------	---------------	---	---



Arion Kompressionstrumpf-An- und -Ausziehhilfe für offene Kompressionsstrümpfe

Unterstützen das An- und Ausziehen von offenen und geschlossenen Kompressionsstrümpfen. Die Handhabung ist sehr anwenderfreundlich, das extrem glatte, mit einer Spezialbeschichtung behandelte Material hat einen äußerst geringen Reibungswiderstand. Große Vorteile für pflegende Personen: Kraftaufwand und Zeit werden reduziert. In verschiedenen Größen und Modellen erhältlich.

Modell »Sim-Slide«

25011 020	Gr. L	02.40.01.3022	-	-
-----------	-------	---------------	---	---



Tablettendispenser für einen Tag

Zur Sortierung von Medikamenten für einen Tag. Verfügt über einen Schiebedeckel und eine 4-gliedrige Tageseinteilung: morgens, mittags, abends und nachts.

11860 000	-	-	-	02685278
-----------	---	---	---	----------



Medikamentenspender für eine Woche

Dieser Spender besteht aus einer Box mit sieben bedruckten Tagesdosierern, die jeweils mit Wochentagen bedruckt sind.

Jeder Dosierer enthält 4 einzeln verschließbare Fächer für morgens, mittags, abends und nachts.

11872 000	-	-	-	03096609
-----------	---	---	---	----------

Weiterführende Adressen

Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

Erster Dienstsitz:
Rochusstr. 1, 53123 Bonn
Zweiter Dienstsitz:
Friedrichstr. 108, 10117 Berlin (Mitte)
Tel.: 030 - 18441-0
E-Mail: info@bmg.bund.de
www.bmg.bund.de

Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft

Reinhardtstr. 27C
10117 Berlin
Tel.: 030 - 531 437-930
E-Mail: info@dsg-berlin.org
www.dsg-info.de

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. Selbsthilfe Demenz

Friedrichstr. 236
10969 Berlin-Kreuzberg
Tel.: 030 - 2593795-0
E-Mail: info@deutsche-alzheimer.de
www.deutsche-alzheimer.de

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Carl-Miele-Str. 210
33311 Gütersloh
Tel.: 05241 - 9770-0
E-Mail: info@schlaganfall-hilfe.de
www.schlaganfall-hilfe.de

Deutsches Grünes Kreuz e. V.

Nikolaistr. 3
35037 Marburg
Tel.: 06421 - 293-0
E-Mail: dgk@dgk.de
www.dgk.de

Ratgeber Sturz-Prävention

Damit Sie einen Einstieg in dieses aktuelle Thema finden, fragen Sie Ihren Fachhändler nach der Broschüre »Stürze vermeiden - Mobilität erhalten«.

Artikel-Nr.: 99900 045



Abkürzungen

- Artikel-Nr. = RUSSKA-Artikelnummer
- HMV-Nr. = Nummer aus dem Hilfsmittelverzeichnis (genaue Erläuterung siehe Seite 16)
- PHV-Nr. = Nummer aus dem Pflegehilfsmittelverzeichnis (genaue Erläuterung siehe Seite 16)
- PZN = Pharmazentral-Nummer

Copyright

© RUSSKA, Ludwig Bertram GmbH, Im Torfstich 7, D-30916 Isernhagen, info@russka.de
RUSSKA ist ein eingetragenes Warenzeichen der Firma Ludwig Bertram GmbH, Isernhagen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit ausdrücklicher Genehmigung der Firma Ludwig Bertram GmbH.
Weitere Informationen erhalten Sie unter www.russka.de
Stand: Dezember 2015, 35. Auflage

RUSSKA

Burbach+Goetz

Deutsche Sanitätshaus GmbH



Online rund
um die Uhr für
Sie geöffnet

**Stegemannstraße 5-7
56068 Koblenz**

Tel: 02 61-13388-0

Fax: 02 61-13388-22



gleich absキャンen und stöbern

Ihr günstiger Onlineshop

von Burbach+Goetz

Onlineshop: www.burbach-goetz.de



Burbach+Goetz
Deutsche Sanitätshaus GmbH

99900048 15341