

RUSSKA



Pflege zu Hause

Ratgeber für Angehörige und Betroffene

Viele nützliche Informationen und Hilfsmittel -
insbesondere bei Demenz und Schlaganfall

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*

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 01.04.1995 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 3,41 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 eine umfassende Pflegereform hat das Bundesministerium für Gesundheit verbesserte Rahmenbedingungen für die Versorgung der Pflegebedürftigen umgesetzt. Mit dem Pflegestärkungsgesetz I zum 01.01.2015 wurden die Pflegegeld- und Pflegesachleistungen für Pflegebedürftige erhöht; hinzu kamen weitere Maßnahmen zur Unterstützung für pflegende Angehörige durch bessere Möglichkeiten zur Kombination verschiedener Leistungen. Eckpfeiler des Pflegestärkungsgesetz II, gültig seit 01.01.2017, ist die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, der sich stärker an den Bedürfnissen jedes einzelnen Menschen, an seiner individuellen Lebenssituation und an seinen individuellen Beeinträchtigungen und Fähigkeiten orientiert.

*Quelle: Pflegestatistik 2017, Statistisches Bundesamt

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 Antragsstellung
- das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit
- die Zuordnung in einen der fünf Pflegegrade

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.

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 Pflegegraden. Dies geschieht in der Regel im Rahmen eines angekündigten Hausbesuchs eines Gutachters (Pflegefachkraft oder Arzt). Zum Termin sollten idealerweise auch die Angehörigen oder Betreuer der pflegebedürftigen Person, die sie unterstützen, anwesend sein.

Das Ergebnis der Prüfung wird der Pflegekasse in einem Gutachten mitgeteilt. Die Pflegekasse informiert den Antragsteller schriftlich mit einem sogenannten Leistungsbescheid über den Pflegegrad und die bewilligten Leistungen und fügt automatisch das Gutachten des Medizinischen Dienstes bei.

Wichtig: Leistungen aus der Pflegeversicherung gibt es nur auf Antrag und auch nur ab dem Monat der Antragstellung. Gegen einen Leistungsbescheid kann Widerspruch eingelegt werden. Seit 2016 gilt: Wer Leistungen bei der Pflegeversicherung beantragt, erhält zudem automatisch das Angebot für eine Pflegeberatung.

Pflegebedürftigkeit

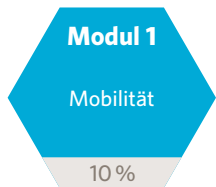
Pflegebedürftig im Sinne des neuen Pflegestärkungsgesetz II sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen 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.

Pflegegrade

Bezog sich Pflegebedürftigkeit bislang vor allem auf körperliche Beeinträchtigungen, werden mit Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs auch geistige und psychisch bedingte Beeinträchtigungen des Betroffenen stärker berücksichtigt. Die Pflegebedürftigkeit orientiert sich nicht mehr an einem in Minuten gemessenen Hilfebedarf, sondern ausschließlich daran, wie stark die Selbstständigkeit beziehungsweise die Fähigkeiten eines Menschen bei der **Bewältigung des Alltags** beeinträchtigt sind und er deshalb der Hilfe durch andere bedarf. Von der Änderung profitieren besonders an Demenz erkrankte Personen mit ihrem besonderen Pflege- und Betreuungsbedarf, die einen gleichberechtigten Zugang zu allen Leistungen erhalten. Denn Menschen mit Demenz sind oft körperlich noch in der Lage, bestimmte Dinge zu tun, haben aber vergessen, wie die einzelnen Handlungsschritte ausgeführt werden.

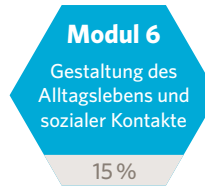
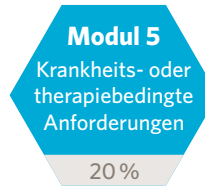
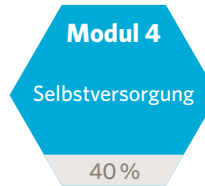
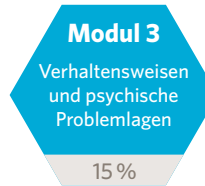
Zur Einschätzung der Pflegebedürftigkeit und Einstufung in einen Pflegegrad kommt seit 01.01.2017 ein **neues Begutachtungsinstrument** zum Einsatz, das die individuelle Pflegesituation berücksichtigt. Um festzustellen, wie selbstständig eine pflegebedürftige Person ist, wirft der Gutachter einen genauen Blick auf sechs Lebensbereiche (Module), die für die Bewältigung des täglichen Lebens wichtig sind.

Übersicht über die Lebensbereiche (Module) und deren Gewichtung:



Mobilität:

Wie selbstständig kann sich der Mensch fortbewegen und seine Körperhaltung ändern? Ist das Fortbewegen in der Wohnung möglich? Wie sieht es mit Treppensteigen aus?



Kognitive und kommunikative Fähigkeiten:

Wie findet sich jemand örtlich und zeitlich zurecht? Kann der Betroffene für sich selbst Entscheidungen treffen? Kann der Mensch Gespräche führen und Bedürfnisse mitteilen?

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:

Wie häufig benötigt jemand Hilfe aufgrund von psychischen Problemen, beispielsweise bei aggressivem oder ängstlichem Verhalten?

Selbstversorgung:

Wie selbstständig kann sich der Mensch im Alltag versorgen bei der Körperpflege, beim Essen und Trinken, beim An- und Ausziehen?

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

Welche Unterstützung braucht der Mensch im Umgang mit seiner Krankheit und bei Behandlungen? Wie oft ist Hilfe bei Medikamentengabe, Verbandswechsel oder bei Arztbesuchen notwendig?

Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte:

Wie selbstständig kann der Mensch noch den Tagesablauf gestalten und planen oder Kontakte pflegen?

Anmerkung: Modul 2 und 3 werden mit 15% gewichtet – in die Berechnung fließt aber nur das Modul mit der höheren Punktzahl ein!

Der Pflegegrad eines Antragstellers ergibt sich, indem die Bewertungen des Gutachters in den sechs Lebensbereichen (Modulen) anhand von genau festgelegten Berechnungsregeln zusammengeführt werden. Diese Berechnungsregeln sind nach pflegefachlichen Gesichtspunkten von Pflegefachwissenschaftlern erarbeitet worden.

Die Zusammenführung erfolgt in mehreren Schritten:

Zuerst werden in den genannten Lebensbereichen (Modulen), die jeweils mehrere Einzelkriterien enthalten, für jedes erhobene Kriterium Punkte vergeben. Die Höhe der Punkte orientiert sich daran, wie sehr die Selbstständigkeit eingeschränkt ist oder die Fähigkeiten nicht mehr vorhanden sind. Grundsätzlich gilt: Je schwerwiegender die Beeinträchtigung ist, desto höher ist die Punktzahl. Die Einzelpunkte werden zu einem Gesamtwert zusammengezählt.

Im zweiten Schritt wird nun jede Summe der Einzelpunkte pro Modul nach einer festgelegten Berechnungsregel in einen sogenannten gewichteten Punktwert umgerechnet. Das ist notwendig, weil die Summe der Einzelpunkte pro Modul in das Endergebnis – also in den Pflegegrad – mit unterschiedlicher Wertung eingehen: Die Selbstständigkeit in der »Selbstversorgung« ist für die Bewältigung des Alltags eines Menschen besonders wichtig. Daher wird die Summe der Einzelpunkte für das Modul 4 mit der höchsten Gewichtung – mit 40 Prozent – versehen. Die Gewichtung bewirkt, dass die Schwere der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten von Personen mit körperlichen Defiziten einerseits und kognitiven oder psychischen Defiziten andererseits sachgerecht und angemessen bei der Bildung des Gesamtwertes berücksichtigt werden.

Abschließend werden die sechs gewichteten Punktwerte zusammengezählt. Das Ergebnis ist ein Gesamtpunktwert, der zwischen 0 und 100 Punkten liegen kann. 0 Gesamtpunkte erhält jemand, der überall selbstständig und in seinen Fähigkeiten überhaupt nicht beeinträchtigt ist. 100 Gesamtpunkte erhält ein Antragsteller, der in allen Lebensbereichen unter der größtmöglichen Beeinträchtigung seiner Selbstständigkeit oder seiner Fähigkeiten leidet.

Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn der Gesamtpunktwert mindestens 12,5 Punkte beträgt.

Der Grad der Pflegebedürftigkeit bestimmt sich wie folgt:

Kein Pflegegrad	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
unter 12,5 Punkte	12,5 Punkte bis unter 27 Punkte	27 Punkte bis unter 47,5 Punkte	47,5 Punkte bis unter 70 Punkte	70 Punkte bis unter 90 Punkte	90 Punkte bis 100 Punkte

Beispiel für Bewertung bei Modul 1: Mobilität

Dieses Modul umfasst zentrale Aspekte der Mobilität im Wohnbereich eines Menschen. Dabei geht es ausschließlich um seine motorischen Fähigkeiten. Die Bewertung der Selbstständigkeit erfolgt anhand einer vierstufigen Skala mit den Ausprägungen »selbstständig«, »überwiegend selbstständig«, »überwiegend unselbstständig« und »unselbstständig«.

Die Abgrenzung der vier Ausprägungen der Selbstständigkeit soll anhand des Kriteriums »Treppensteigen« erläutert werden: Das Treppensteigen ist in den Begutachtungs-Richtlinien als das »Überwinden von Treppen zwischen zwei Etagen« definiert. Das Treppensteigen ist dabei unabhängig von der individuellen Wohnsituation zu bewerten. »Selbstständig« ist jemand, der ohne Hilfe durch eine andere Person eine Treppe in aufrechter Position steigen kann. »Unselbstständig« ist dagegen jemand, der getragen oder mit Hilfsmitteln transportiert werden muss und dabei keine Eigenbeteiligung zeigt. »Überwiegend selbstständig« ist eine Person, die eine Treppe alleine steigen kann, aber die wegen eines Sturzrisikos Begleitung benötigt. Wenn jemand »überwiegend unselbstständig« ist, dann ist das Treppensteigen nur mit Stützen oder Festhalten der Person möglich.

		selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
1.1	Positionswechsel im Bett	0	1	2	3
1.2	Halten einer stabilen Sitzposition	0	1	2	3
1.3	Umsetzen	0	1	2	3
1.4	Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs	0	1	2	3
1.5	Treppensteigen	0	1	2	3

Tipp:

Auf dem Portal www.pflegebegutachtung.de stellen der Medizinische Dienst des GKV-Spitzenverbandes (MDS) und die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung (MDK) ein übersichtliches Service- und Informationsangebot zum neuen Begutachtungsinstrument zur Verfügung. Dort finden Sie u. a. eine umfassende Darstellung der Module im Einzelnen mit allen Einzelkriterien und Fallbeispiele, wie die Begutachtung in der Praxis funktioniert.

Pflegeleistungen im Überblick

Pflegeleistungen in der häuslichen Pflege	ab 01.01.2017	
	Pflegegeld € monatlich	Pflegesachleistung (Pflegedienst) bis zu € monatlich
1	—	—
2	316,-	689,-
3	545,-	1.298,-
4	728,-	1.612,-
5	901,-	1.995,-

Pflegeleistungen in der stationären Pflege	ab 01.01.2017	
	Teilstationärer Bereich Tages-/Nachtpflege € monatlich	Vollstationärer Bereich € monatlich
1	—	125,-
2	689,-	770,-
3	1.298,-	1.262,-
4	1.612,-	1.775,-
5	1.995,-	2.005,-

Leistungen bei Pflegegrad 1

Der neue Pflegegrad 1 kommt nur für Personen in Betracht, die nach dem 01.01.2017 einen Antrag auf Pflegeleistungen stellen. Pflegegrad 1 können Menschen erhalten, die noch viele Bereiche ihres Alltags selber meistern, aber schon in einem gewissen Maß – zumeist körperlich – eingeschränkt sind. Voraussetzung ist, dass in der Begutachtung eine geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten festgestellt wird.

Ein Anspruch besteht nur auf bestimmte Leistungen: Pflegeberatung, halbjährlicher Beratungseinsatz durch Pflegedienst in der eigenen Häuslichkeit, zusätzlich Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen, Versorgung mit Pflegehilfsmitteln, finanzielle Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes, zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen, Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen, Entlastungsbetrag in Höhe von 125 € monatlich sowie Zuschuss zur stationären Pflege in Höhe von 125 € monatlich.

Entlastungsbetrag

Ab 01.01.2017 erhalten Pflegebedürftige aller Pflegegrade (1 bis 5), die zu Hause gepflegt werden, einen einheitlichen Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 € monatlich. Diese Leistung ersetzt die bisherigen zusätzlichen Betreuungs- und Entlastungsleistungen und soll den Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen dabei helfen, eine Betreuung im Alltag sicherzustellen (z. B. Unterstützung bei der hauswirtschaftlichen Versorgung oder der Organisation des Pflegealltags).

Der Entlastungsbetrag ist keine pauschale Geldleistung, sondern zweckgebunden. Er kann z. B. zur (Ko-)Finanzierung einer teilstationären Tages- oder Nachtpflege, einer vorübergehenden vollstationären Kurzzeitpflege oder von Leistungen ambulanter Pflegedienste verwendet werden. Der Entlastungsbetrag wird zusätzlich zu den sonstigen Leistungen der Pflegeversicherung bei häuslicher Pflege gewährt und nicht mit den anderen Leistungsansprüchen verrechnet. Nicht (vollständig) ausgeschöpfte Beträge können innerhalb des jeweiligen Kalenderjahres in die Folgemonate übertragen werden, am Ende des Kalenderjahres noch nicht verbrauchte Beträge können in das darauffolgende Kalenderhalbjahr übertragen werden.

Landespflegegeld

In Bayern wird seit dem 01.09.2018 zusätzlich zu den allgemeinen Pflegeleistungen ein jährliches Landespflegegeld von 1000 € für Pflegebedürftige Menschen gezahlt. Die Anträge werden bei dem Landesamt für Pflege gestellt und dort bearbeitet. Die Pflegekassen sind an diesem Prozess nicht beteiligt. Voraussetzung für einen Antrag ist ein Wohnsitz in Bayern sowie mindestens eine Einstufung in Pflegegrad 2. Auf einer eigenen Internetplattform (www.landesspflegegeld.bayern.de) sind alle weiteren Informationen zu finden.

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

Leistungen bei häuslicher Pflege:	Leistungen bei teilstationärer Pflege und Kurzzeitpflege:	Leistungen für Pflegepersonen:
Pflegesachleistung	Tages- und Nachtpflege	Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegeperson
Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen	Kurzzeitpflege	Zusätzliche Leistungen bei Pflegezeit und kurzzeitiger Arbeitsverhinderung
Kombination von Pflegesachleistung und Pflegegeld		Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen
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 im Pflegegrad 2 nimmt Sachleistungen durch einen Pflegedienst (teilstationärer Bereich) im Wert von 344,50 € in Anspruch. Der ihm zustehende Höchstbetrag beläuft sich auf 689,- €. Er hat somit die **Sachleistungen** zu 50 % ausgeschöpft. Vom **Pflegegeld** in Höhe von 316,- € stehen ihm noch 50 % zu, also 158,- €.

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 können 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, einen 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 des festgestellten Pflegegrades nicht überschreiten.

Während der Verhinderungspflege wird bis zu vier Wochen je Kalenderjahr die Hälfte des bisher bezogenen Pflegegeldes weitergezahlt. Ab 01.01.2017 stehen die Leistungen der Verhinderungspflege den Versicherten der Pflegegrade 2 bis 5 zu.

Pflegehilfsmittel

Grundsätzlich werden unter dem Begriff Pflegehilfsmittel Geräte und Sachmittel verstanden. Pflegebedürftige haben – unabhängig vom Pflegegrad – Anspruch auf die Versorgung mit Pflegehilfsmitteln, wenn diese

- zur Erleichterung der Pflege dienen,
- zur Linderung der Beschwerden der Pflegebedürftigen beitragen,
- eine selbstständige Lebensführung ermöglichen.

Bei den Pflegehilfsmitteln wird unterschieden in

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

Technische Pflegehilfsmittel sind **nicht zum Verbrauch** bestimmt. Sie werden in der Regel leihweise und in einer Standardausstattung überlassen. Lehnt der Pflegebedürftige das Ausleihen ab, muss er die Kosten in voller Höhe selbst tragen. Hat der Pflegebedürftige besondere Ausstattungswünsche (Farben, Materialien), muss er diese ebenfalls selbst tragen. Die technischen Pflegehilfsmittel umfassen die Produktgruppen 50-53 des Pflegehilfsmittelverzeichnis (vgl. Seite 15).

Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel sind Produkte, die aus **hygienischen Gründen oder aufgrund der Beschaffenheit des Materials nur einmal** benutzt werden können (vgl. Produktgruppe 54, Seite 15). Diese Pflegehilfsmittel bezahlt die Pflegekasse seit dem 01.01.2015 bis zu einem Höchstbetrag von 40,- € monatlich.

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.

Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen

Die Pflegekassen geben Zuschüsse zu pflegebedingten Umbaumaßnahmen in der Wohnung, die die häusliche Pflege in der Wohnung ermöglichen, erheblich erleichtern oder eine möglichst selbstständige Lebensführung der pflegebedürftigen Person wiederherstellen. Einen Zuschuss gibt es z. B. für Maßnahmen, die mit wesentlichen Eingriffen in die Bausubstanz verbunden sein können, wie zum Beispiel Türverbreiterungen oder fest installierte Rampen und Treppenlifter, aber auch für den pflegerechten Umbau des Badezimmers. Je Maßnahme werden seit dem 01.01.2015 bis zu 4.000,- € bezahlt, in den Pflegegraden 1-5. 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.

Pflegehilfsmittelverzeichnis

Die aktuelle Fassung des Pflegehilfsmittelverzeichnis enthält folgende von der Pflegekasse zu vergütende Pflegehilfsmittel:

Produktgruppe 50 – Pflegehilfsmittel zur Erleichterung der Pflege

- Pflegebetten
- Pflegebettzubehör (Bettverlängerungen, -verkürzungen, Bettgalgen/ Aufrichthilfen, Seitengitter, Fixiersysteme für Personen, Seitenpolster für Pflegebetten)
- Bettzurichtungen zur Pflegeerleichterung (Einlegerahmen, Einlegerahmen mit Sitz- und Schwenkfunktion, Einlegerahmen mit erhöhter Tragfähigkeit)
- Spezielle Pflegebettische
- Sitzhilfen zur Pflegeerleichterung
- Rollstühle mit Sitzkantelung
- Lagekorrekturhilfen für Bettlaken

Produktgruppe 51 – Pflegehilfsmittel zur Körperpflege/Hygiene

- Produkte zur Hygiene im Bett (Bettpfannen (Steckbecken), Urinflaschen, Urin-schiffchen, Urinflaschenhalter, Saugende Bettschutzeinlagen, wiederverwendbar)
- Waschsysteme (Kopfwaschsysteme, Ganzkörperwaschsysteme, Duschwagen, Kopfwaschbecken freistehend, Hygienesitze)

Produktgruppe 52 – Pflegehilfsmittel zur selbstständigeren Lebensführung/Mobilität

- Notrufsysteme (Hausnotrufsysteme, angeschlossen an Zentrale)

Produktgruppe 53 – Pflegehilfsmittel zur Linderung von Beschwerden

- Lagerungsrollen (Lagerungsrollen, Lagerungshalbrollen)

Produktgruppe 54 – Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel

- Saugende Bettschutzeinlagen, Einmalgebrauch
- Schutzbekleidung (Fingerlinge, Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzschürzen)
- Desinfektionsmittel

Produktgruppe 98 – Sonstige Pflegehilfsmittel

Im Pflegehilfsmittelverzeichnis gelistete Produkte haben eine sogenannte Pflegehilfsmittel-Nummer (PHV-Nr.). Pflegehilfsmittel werden von der Pflegekasse auf Antrag bezahlt, sie müssen nicht von einem Arzt verordnet werden.

Abzugsgrenzen von den Pflegehilfsmitteln 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 5) um eine Behinderung auszugleichen oder zu verhindern, dass ein Mensch pflegebedürftig wird. Dazu gehören beispielsweise Hörhilfen, Sehhilfen, Prothesen oder orthopädische Schuhe. Die medizinischen Hilfsmittel sind mit einer Hilfsmittel-Nummer (HMV-Nr.) im Hilfsmittelverzeichnis aufgeführt.

Teilstationäre Tages- und Nachtpflege

Ist die häusliche Pflege – z. B. durch erforderliche ständige Betreuung in der Nacht oder Berufstätigkeit von pflegenden Angehörigen – nicht 24 Stunden durchgehend sichergestellt, kann eine zeitweise Betreuung in einer Einrichtung in Anspruch genommen werden. Die Höhe der Leistung hängt vom Pflegegrad ab, berechtigt sind Versicherte der Pflegegrade 2 bis 5. Personen im Pflegegrad 1 können ihren Entlastungsbetrag einsetzen. Pflegebedürftige können die Ansprüche auf Tages- und Nachtpflege, Pflegegeld und Pflegesachleistung nach ihrer Wahl miteinander kombinieren, somit stehen als Beispiel im Pflegegrad 4 bis zu 3.224,- € monatlich zur Verfügung.

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 bei Pflegegrad 2 bis 5 – in einer vollstationären Einrichtung. Personen im Pflegegrad 1 können ihren Entlastungsbetrag einsetzen.

Gründe hierfür können die Übergangszeit nach einer stationären Behandlung in einem Krankenhaus, einer Rehabilitationsanstalt, einem Sanatorium oder nach einer sonstigen Krisensituation sein. Seit 01.01.2015 ist gesetzlich klargestellt, 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

Für Pflegepersonen, die Angehörige bzw. Pflegebedürftige im Pflegegrad 2 bis 5 wenigstens zehn Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßig zwei Tage in der Woche, zu Hause pflegen, zahlt die Pflegekasse ab 01.01.2017 die Beiträge zur Rentenversicherung. Zusätzlich genießen Pflegepersonen den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung.

Hat die Pflegeperson ihre Beschäftigung wegen der Pfl egetätigkeit unterbrochen oder auch ganz aufgegeben, zahlt die Pflegekasse für die Dauer der Pflege auch die Beiträge zur Arbeitslosenversicherung.

Pflegekurse für pflegende Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen

Zur Unterstützung der Pflegepersonen und zur Verbesserung der Qualität der häuslichen Pflege sind Pflegekassen verpflichtet, unentgeltliche Pflegekurse durchzuführen. Diese sollen Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten zur Erleichterung und Verbesserung der Pflege und Betreuung vermitteln. Die Kurse können auf Wunsch auch zu Hause stattfinden. Den pflegenden Angehörigen bieten diese Kurse zudem die Möglichkeit, sich mit anderen auszutauschen und Kontakte zu knüpfen.

Zusätzliche Leistungen bei Pflegezeit und kurzzeitiger Arbeitsverhinderung

Pflegezeit

Wenn ein Berufstätiger einen nahen Angehörigen 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. Der Anspruch gilt für alle Pflegegrade.

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.

Kurzzeitige Arbeitsverhinderung und Pflegeunterstützungsgeld

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 01.01.2015 besteht zudem für diese Zeit der Anspruch auf Lohnersatzleistungen (»Pflegeunterstützungsgeld«). Dies gilt für die Pflege von pflegebedürftigen Personen aller Pflegegrade.

Pflegeberatung/Pflegestützpunkt

Das Leistungsspektrum rund um das Thema Pflege wird zunehmend komplexer. Deshalb haben Versicherte, die Leistungen der Pflegeversicherung beantragen oder bereits erhalten, einen gesetzlichen Anspruch auf eine persönliche, kostenlose Pflegeberatung. Die Pflegekassen benennen feste Ansprechpartner für die Pflegeberatung, die umfassend über das vorhandene Leistungsangebot informieren und die jeweilige Pflegesituation begleiten. Falls erforderlich wird auf Wunsch auch ein individueller Versorgungsplan mit den für die pflegebedürftige Person erforderlichen Hilfen erstellt. Pflegenden Angehörige haben zudem einen eigenen Beratungsanspruch.

In einem Pflegestützpunkt wird die Beratung 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.

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 pflegebedürftigen Familienmitglied haben zu müssen.

Tipp:

Mehr zum Thema Pflege erfahren Sie auf der Website und in kostenfreien Publikationen des Bundesgesundheitsministeriums, u. a. in dem Flyer »Pflegebedürftig. Was nun?« mit ersten Schritten zur schnellen Hilfe und einem umfassenden »Ratgeber Pflege«.

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, sodass 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 Demenzerkrankten 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 unumkehrbar zerstört werden. Mit etwa 60 bis 70 % ist Alzheimer die häufigste irreversible Demenzform. In der weiteren Betrachtung wird daher das Krankheitsbild der 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.

Tipp: Demenz-Test durch Spezialisten

Setzt das Kurzzeitgedächtnis häufig aus, sollte sich der oder die Betroffene untersuchen lassen. Einen verlässlichen Demenz-Test zur Selbstdiagnose gibt es nicht. Der erste Ansprechpartner ist meist der Hausarzt oder die Hausärztin, der oder die ein ausführliches Gespräch führt. Idealerweise tragen die Angehörigen zur Diagnose bei, indem sie ihre Beobachtungen schildern. Besteht ein Verdacht auf Demenz, kann der Hausarzt an eine Neurologin, einen Neurologen oder eine Gedächtnisambulanz überweisen.

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit

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 Essenkochen, 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

▪ **Persönlichkeitsveränderungen**

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.

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 erfühlen, 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 bei gemeinsamen Aktivitäten, 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. Auch leicht verständliche Vorlesegeschichten – z. B. über Kinder- und Jugendstreiche früherer Tage oder altbekannte Leibgerichte – sorgen für eine schöne Abwechslung im Alltag und ermuntern den Demenzkranken zum Erzählen.

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. speziell für Demenzkranke entwickelte Memo-Spiele, Malvorlagen oder Puzzle. Lassen Sie zu, dass Ihr demenzkrankes Familienmitglied Ihnen bei einfachen Tätigkeiten im Haushalt, wie Kartoffeln schälen oder im Garten, hilft und auch Tätigkeiten der Selbstversorgung, wie Körperpflege, selbst durchführt.

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.

Menschen mit Demenz verlieren nach und nach die Fähigkeit zu kommunizieren. Wichtig ist es, sich immer wieder in die Situation des Kranken zu versetzen und Verständnis aufzubringen. Demenzkranke können eine andere Zeitwahrnehmung haben und die Pflegenden sollten sich auf diese Realität einlassen. Dazu gehört, die Äußerungen, Gefühle und das Verhalten der Kranken ernst zu nehmen. Dann finden sich Wege, um miteinander im Kontakt und im Gespräch zu bleiben.

Mit Demenzkranken richtig kommunizieren – die wichtigsten Regeln:

- Demenzkranke brauchen, wie wir alle, Bestätigung. Sprechen Sie über Dinge, die der Demenzkranke gut gemacht hat. Kritisieren Sie nicht.
- Räumen Sie falsch abgelegte Dinge stillschweigend an ihren richtigen Platz – der kranke Mensch hat nichts davon, mit der Brille im Kühlschrank konfrontiert zu werden.
- Demenzkranke brauchen Zeit und Ruhe, um über den nächsten Schritt oder eine Antwort nachzudenken. Stellen Sie sich darauf ein.
- Der kranke Mensch sollte das Gefühl bekommen, dazuzugehören. Stellen Sie einfache Fragen wie: Was siehst du? Hörst du den Bus draußen kommen? Wie geht es dir gerade?
- Wenn es um den reinen Informationsaustausch geht, formulieren Sie Ihre Frage am besten so, dass sie sich mit Ja oder Nein beantworten lässt.
- Stellen Sie vor jedem Gespräch Blickkontakt her und reden Sie Ihr demenzkrankes Familienmitglied namentlich an.
- Reden Sie langsam, deutlich und in kurzen Sätzen. Vermeiden Sie Ironie oder übertragene Bedeutungen – das verstehen Demenzkranke nicht mehr.
- Wiederholen Sie wichtige Informationen. Verwenden Sie dabei immer dieselbe Formulierung.
- Vermeiden Sie Diskussionen.
- Überhören Sie Anschuldigungen und Vorwürfe, denn diese sind oft Ausdruck von Hilflosigkeit und Frustration und richten sich nicht gegen Sie persönlich. Lassen Sie einen Moment verstreichen und wechseln Sie dann das Thema.
- Stellen Sie nicht mehr als zwei Angebote zur Auswahl. Fragen Sie lieber: »Möchtest du einen Apfelsaft oder lieber einen Orangensaft?« anstatt: »Welchen Saft möchtest du trinken?«

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, vitaminreiche Lebensmittel) 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.bundesgesundheitsministerium.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

Tipp:

5-Minuten-Vorlesegeschichten für Menschen mit Demenz

Die 5-Minuten-Vorlesegeschichten vom Verlag an der Ruhr sind ideal einsetzbar bei der Betreuung Demenzkranker in der häuslichen Pflege. Sie bieten pflegenden Angehörigen die Möglichkeit, mit den Demenzkranken wieder ins Gespräch zu kommen – und wer gar nichts erzählen mag, genießt einfach das Vorleseritual und den Inhalt der jeweiligen Geschichte. Alle Vorlesegeschichten sind kurz und verständlich gehalten, überfordern nicht, verkindlichen aber auch nichts, sodass sich Demenzkranke trotz der einfachen Handlungsstruktur mit den Inhalten und den Figuren sehr gut identifizieren können. Fragen, die an jede Geschichte anknüpfen, aktivieren die Erinnerung und ermuntern die Zuhörer zum Erzählen.



Art.-Nr. 99901390 Humoristische Anekdoten

Erhältlich in verschiedenen Ausführungen, z. B. als »Humoristische Anekdoten«, »Tiergeschichten« oder »Leibgerichte«.

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). Laut einer Studie des Robert Koch-Instituts (RKI) hatten schätzungsweise etwa 1,8 Millionen Menschen im Alter ab 18 Jahren schon einmal einen Schlaganfall.

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, sodass 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 im 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. 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:

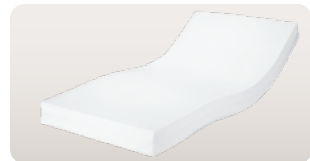
- Matratze aus gutem Schaumstoff
- bei starker Inkontinenz: Saugunterlage
- Matratzenschutzbezug und Bettschutzeinlage
- Kopfkissen und Bettdecke

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 Matratze
 Ideale Pflegebett-Matratze: Hochwertiger Schaumstoffkern nimmt die Körperkontur weich auf und sorgt für eine gute Druckverteilung, fördert zudem ein trockenes Bettklima.

19013 948	90 x 200 x 12 cm	-	-	-
-----------	------------------	---	---	---



dibucare Alma
 Durch diesen praktischen Behälter sind die persönlich wichtigen Alltagsgegenstände wie Trinkbecher, Medikamente oder Telefon immer in gut erreichbarer Nähe. Universell einsetzbar - am Bettrahmen, am Seitengitter oder auch an einer Stuhllehne.

11212 100	rubinrot	-	-	-
-----------	----------	---	---	---

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



Matratzenschutzbezug Jersey
 Hautfreundliches Spannbettlaken mit wasserundurchlässiger Beschichtung schützt die Matratze, vor Feuchtigkeit und Verunreinigungen. Mit sehr weicher Oberseite, luftdurchlässig und atmungsaktiv.

10982 200	100 x 200 x 24 cm	-	-	-
-----------	-------------------	---	---	---



Bettschutzeinlage Frottee
 Teilauflage mit wasserundurchlässiger Unterseite, schützt die Matratze. Anwendung über oder unter dem Bettlaken. Sehr angenehme, hautfreundliche Oberseite.

10980 150	100 x 150 cm	-	-	04746044
-----------	--------------	---	---	----------





Saugunterlage Basic
 Wieder verwendbare, wasserundurchlässige und hautfreundliche Unterlage aus Baumwolle mit hoher Saugfähigkeit bei starker Inkontinenz. Anwendung über dem Bettlaken. Mit Einstecktüchern zum Fixieren unter der Matratze.


10996 080	85 x 90 cm, mit Einstecktüchern	19.40.05.2064	51.40.01.4112	03685895
-----------	---------------------------------	---------------	---------------	----------



Lück Rhombo-fill Kopfkissen und Einziehdecke Prima
 Langlebige und strapazierfähige Bettausstattung für gesundes, trockenes Bettklima und hohen Schlafkomfort: Das Kopfkissen ermöglicht ein sanftes Einsinken und stützt dabei gleichzeitig, die Einziehdecke ist aus angenehm weichem Stoff.

19021 119	Kopfkissen, 40x80 cm	-	-	03947183
19021 145	Kopfkissen, 80x80 cm	-	-	03947243
19072 153	Einziehdecke, 135 x 200 cm	-	-	03685895

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

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

	Arion Gleittuch Trans-Slide Tri-Clean	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.		
	25011 990	90 x 145 cm	22.29.01.2063	-

	homecraft Umsetzplatte	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 verschiedene Umsetz-Situationen.		
	081306 554	70 x 37/26 cm	-	-

	Drehplatte Medidisc	Da die Drehplatte sich mit dem Benutzer dreht, wird der Transfer vom Bett in den Rollstuhl erleichtert. Medidisc 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

Mit einem Finger wird auf die Hautrötung gedrückt. Entsteht ein weißer Umriss und erscheint der Fingerabdruck nach Loslassen für einen kurzen Moment weiß, ist die Rötung wegdrückbar und damit der Fingertest negativ: Es liegt kein Dekubitus vor, sondern es handelt sich um eine Rötung (allergisch oder entzündlich bedingt) und die Dekubitus-Prophylaxe kann wie gewohnt weiter durchgeführt werden. Ist die Rötung dagegen nicht wegdrückbar und bleibt nach Loslassen bestehen, ist der Fingertest positiv. Aufgrund des Sauerstoffmangels durch Minderdurchblutung kommt es zu einer Übersäuerung im Gewebe, was zu einer Weitstellung der Gefäße führt. Das führt zu stärkerer Durchblutung, erkennbar an einer starken Hautrötung. Dadurch liegt eine druckbedingte Hautschädigung vor.

Vorbeugende Maßnahmen

Folgende Grundprinzipien sind zu beachten:

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

Vorbeugende Maßnahmen können sein:

- druckverteilende Maßnahmen durch Verwendung einer Weichlagerungsmatratze
- druckvermindernde Maßnahmen durch Freilagerung (z. B. der Ferse)
- zeitreduzierende Maßnahmen wie die Umlagerung unterstützt durch gewebeschonende Bewegungs- und Transfertechniken

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

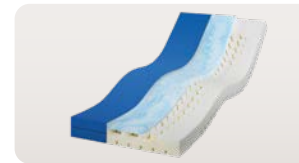
Bei Menschen mit Demenz kommt es häufig zu einer gestörten Körperwahrnehmung und damit einhergehenden Schlafstörungen und Unruhe. Das körperliche Empfinden von Begrenzung, wie z. B. bei einer Umarmung, vermittelt allgemein ein Gefühl von Geborgenheit, Halt und des Beschütztseins und wirkt deshalb beruhigend 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, dem Patienten die stärker 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 Plus Matratze

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

19035 948	90 x 200 x 15 cm	11.29.05.0019	-	-
-----------	------------------	---------------	---	---



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 optimiertes 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 einem 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 Positionunterstützung

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 Gold Gloves - Körper-Waschhandschuh



Dieser innovative Waschhandschuh ermöglicht ein müheloses, gründliches Waschen von bettlägerigen Pflegebedürftigen ohne Wasser. Die reinigende und pflegende Flüssigkeit in Swash verdunstet schnell an der Luft, sodass kein Abtrocknen nötig ist.

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
-----------	---	---	---------------	----------



Mangar Komfort-Badekissen

Ein komfortables, aufblasbares Badekissen mit Rückenstütze, erleichtert den Wannen-Ein- und -Ausstieg und ermöglicht wohltuende Vollbäder mit bequemem Halt auch bei Bewegungseinschränkungen. Das Kissen wird zum Ein- bzw. Aussteigen mit Hilfe des beigefügten Kompressors per Fernbedienung schnell auf Wannenrandhöhe aufgeblasen. Zum Baden wird die Luft herausgelassen und der Anwender gleitet sicher und sanft auf den Wannenboden.

Maximale Belastbarkeit: 150 kg.



78095 010	Inklusive Kompressor, Fernbedienung	-	-	-
-----------	-------------------------------------	---	---	---

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



Iaguna Duschhocker mit Armlehnen

Unterstützt bei der täglichen Hygiene in der Dusche. Die Armlehnen zeichnen sich durch ihre angenehm breite Auflagefläche sowie die werkzeuglose, sehr einfache Montage aus. Sitzhöhe ist werkzeuglos einzustellen in 7 Stufen von 39 bis 54 cm, Sitzfläche: 50 x 30 cm.

Maximale Belastbarkeit: 150 kg.

78700 600	-	04.40.03.1027	-	-
-----------	---	---------------	---	---



Aluminium Duschstuhl mit Armlehnen und Rückenlehne



Dieser Duschstuhl mit Armlehnen und Rückenlehne bietet Personen mit beeinträchtigter Stehfähigkeit Unterstützung bei der täglichen Hygiene in und außerhalb der Dusche. Die Aussparung in der Sitzfläche erleichtert die Intimhygiene und vermeidet Aufstehen oder Bücken während der Körperpflege. 4-fach höhenverstellbar von 43,5 bis 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	-	-
-----------	---	---------------	---	---

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



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.

Maximale Belastbarkeit: 150 kg.

78058 100	68x34,5x3,5 cm	04.40.02.0031	-	-
78059 100	73 x 34 x 3,5 cm	04.04.02.0032	-	-



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 Trittlfläche von 42x31 cm bereits eine große Hilfe dar.

Maximale Belastbarkeit: 190 kg.

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



Haltegriffe mit Vakuum-Sicherheitsanzeige



Die Roth MOBELI 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. Sicherer Einsatz dank permanenter Messung des Volumenzustands und Übertragung auf Sicherheitsanzeige.

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

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



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		04.40.05.1214	-
78083 300	80 cm, Edelstahl poliert		04.40.05.1214	-



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. Zusätzlich 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
-------------	---	---------------	---	----------

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



Toilettenstuhl, fahrbar

Unterstützt bewegungseingeschränkte Personen beim Toilettengang. Mittels vier Rollen kann er leicht bewegt und auf kurzen, geraden Strecken 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 Inkontinenzversorgung.

Für die Versorgung leichter, mittlerer und schwerer Inkontinenz sind spezielle Einlagen und Hosen in unterschiedlichen Saugstärken erhältlich.



iD for men - Männereinlagen

Geeignet für leichte bis mittlere Inkontinenz. Die Einlagen bieten optimalen Komfort bei maximaler Bewegungsfreiheit. Die hohe Aufnahmefähigkeit und der seitliche Auslaufschutz bieten größtmögliche Sicherheit.



iD Light - Dameneinlagen

Geeignet bei Tröpfcheninkontinenz. Alle Produktvarianten sind dünn, flexibel, geruchs- und auslaufsicher und perfekt an die weibliche Anatomie angepasst, aber unterschiedlich in der Aufnahmefähigkeit.



iD Intime Pants - Einweghosen

Diskrete Einweghosen für Damen und Herren, tragen sich wie normale Baumwollunterwäsche. Weiche elastische Bündchen, ein perfekter Sitz, eine hohe Saugleistung und die Fähigkeit, Gerüche zu neutralisieren, zeichnen diese Hosen aus.



Schutzhosen

Modern geschnittene und bequemen Schutzslips und Boxershorts mit absorbierendem Gewebe schützen diskret und sicher bei leichter Blasenschwäche. Die Schutzunterwäsche ist bei 95° waschbar.



Herrenschutzslip

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
-----------	---	---	---------------	----------

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



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. Alle Beutel sind doppelt verschweißt und bieten somit einen erhöhten Auslaufschutz. In verschiedenen Ausführungen erhältlich.

57077 000	Beinbtl. 400 ml	15.25.05.1000	-	02202535
57076 150	Bettbtl. 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
---------------	---------------------	---------------	---	----------------



ULTRANA CWC 2000

Wirksamer Geruchsvernichter und Desinfektionsmittelkonzentrat speziell für Toilettenstühle, Steckbecken und Urinflaschen sowie zum Behandeln von Inkontinenz-Slips bzw. Inkontinenz-Material. Überdeckt alle unangenehmen Gerüche und wirkt keimtötend. In verschiedenen Ausführungen erhältlich.

59940 001	500 ml	-	-	-
59940 022	100 ml Einspritzflasche für Urinbeutel	-	-	-
59940 002	500 ml Sprühflasche	-	-	-



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 helfen den Betroffenen bei der selbstständigen Nahrungsaufnahme ohne dabei zu stigmatisieren. 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 nach einem 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, Greifen und das Besteck oder den Trinkbecher zum Mund zu 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			
	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. Ein Anti-Rutsch-Ring sorgt für sicheren Stand auf dem Tisch. Auch als Schale und in verschiedenen Farben erhältlich.			
14627 200	Thermoteller, blau	-	-	-
14626 200	Thermoschale, blau	-	-	-

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



ORNAMIN Teller und Schale mit Kipp-Trick



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 Modell 901, rot	-	-	-
14629 100	Schale Modell 903, rot	-	-	-



ORNAMIN Essbrettchen mit Stop-Trick 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 400	Essbrettchen, grün	-	-	-
14623 900	Zubereitungshilfe, weiß	-	-	-



ORNAMIN Tremor-Löffelaufsatz



Aufsatz für handelsübliche Suppenlöffel, dient als Essenserleichterung für Menschen, die unter einem Tremor leiden, damit sie trotz Zittern sicher und selbstständig essen können. Flexibles und geschmacksneutrales Material, mehrfach wiederverwendbar, für Links- und Rechtshänder geeignet.

14632 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. Gabeln und Löffel haben eine besondere Drehung, um Bewegungen im Handgelenk zu minimieren und es somit zu entlasten.

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

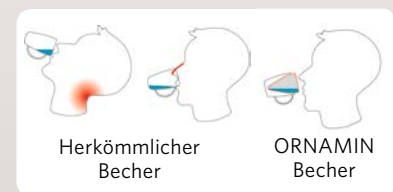
14640 300	Besteck-Set, 4-teilig, schwer	-	-	-
-----------	-------------------------------	---	---	---

ORNAMIN Becher mit Trink-Trick



Die innovative Geometrie des Innenbechers 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. Füllmenge: 140 ml. Passende Trinkaufsätze sind separat erhältlich.

Artikel-Nr.:
14581 200 - 14581 240 Modell 207
14540 000 - 14540 040 Modell 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/angedickte Flüssigkeiten

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 mit Skala und hat eine Füllmenge von 200ml. Mit Deckel und in verschiedenen Farben erhältlich.

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



Ess-Schürze

Die 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.

Hilfsmittel für Sicherheit im Alltag



Funk-Sensormatte Step-Control

Bietet dementen und sturzgefährdeten Menschen mehr Sicherheit und unterstützt bei deren Pflege: 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



Sensormatte, halbrund

Sensormatte, rechteckig

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



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

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



Armbandsender



Empfänger



Notruftelefon SWITEL Easywave

Pflegeruf-Set Plus/Notruftelefon



Ein ebenso einfaches wie wirkungsvolles, kabelloses Funksystem. Der Pflegebedürftige trägt den Armbandsender für den Notruf, der Empfänger steckt bei Angehörigen oder Nachbarn in der Steckdose. Reichweite bis zu 150 m. Wird der Sender betätigt, erzeugt der Empfänger sofort ein akustisches und/oder optisches Alarmsignal. Enormes Sicherheitsplus: Das Alarmsignal ertönt so lange, bis es von einer Person quittiert wird.

Ergänzend kann ein Notruftelefon genutzt werden: Wird der Pflegeruf-Armbandsender oder die Funk-Sensormatte berührt, baut das Telefon eine Verbindung, z. B. zu einem Angehörigen, auf. Bis zu drei Notrufnummern sind speicherbar. Das Telefon wählt automatisch alle Nummern durch, bis ein Angerufener abgenommen und den Alarm bestätigt hat.

11096 010	Pflegeruf-Set Plus	-	-
11096 501	Notruftelefon SWITEL Easywave	-	-



SitFix-Sitzsack und Hocker



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 - 61000 950	Sitzsack, anthrazit, aubergine, grün, petrol, rot, braun		-
61001 000 - 61001 050	Hocker, anthrazit, aubergine, grün, petrol, rot, braun		-

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	-	-	-	-
-----------	---	---	---	---



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	-	-	-	-
-----------	---	---	---	---



Türwächter



Der Türwächter ist ein kabelloses System welches dem unbemerkten Entfernen einer Person aus einem Zimmer vorbeugt. Wird die Klinke im aktiven Status betätigt, erfolgt per Funkübertragung die Meldung an z. B. ein Pflegerufset-Plus. Der Türwächter wird von außen an die Türklinke montiert sowie aktiviert und kann von innen weder manipuliert noch abgestellt werden.

11097 050	-	-	-	-
-----------	---	---	---	---



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 Dream

Wendiger, stabiler Rollator, der Pflegebedürftige zu Hause auch auf engstem Raum unterstützt. Mit 55 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.

Höhenverstellbar: 83-95 cm
Maximale Belastbarkeit: 100 kg.



Artikel-Nr.: 11449 400, Holz-Optik/chrom
11449 401, schwarz/braun

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



Rollator vital

Die Rollatoren der vital Familie sind elegante und komfortable Alltagsbegleiter. Alle Modelle sind mit einer Tasche und Stufenhilfen ausgestattet. Das Basismodell ist der vital classic. Die weichen Räder des vital plus federn Stöße von unebenen Untergründen ab. Der vital carbon hat durch seinen Rahmen aus Carbonfaser ein besonders geringes Gewicht. Alle Modelle sind bis 150 kg belastbar. Erhältlich in den Sitzhöhen 54 und 62 cm.

Abb. vital carbon

11448 000-041	vital classic	10.50.04.1174/1218	-	-
11448 500-541	vital plus	10.50.04.1220	-	-
11448 600-611	vital carbon	10.50.04.1219/-	-	-

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



MovingStar faltbares Elektromobil

Der MovingStar 101 ist klein und handlich zusammenfaltbar. Mit einem Gewicht von 21,3 kg inklusive Akku leicht im Kofferraum verstaubar. Steuerung unkompliziert mit einem Joystick, der rechts oder links befestigt werden kann. Große Räder, eine Belastbarkeit bis 115 kg und eine max. Reichweite von 15 km machen ihn zu einem perfekten Begleiter im Alltag und auf Reisen. Die fehlende zentrale Lenksäule macht ihn in Innenräumen besonders wendig und lässt ihn nah an Tische heranfahren. Max. Geschwindigkeit 6 km/h.

97100 101-136 Modell 101



Mobilitätsroller ATTO

ATTO ist mit wenigen Handgriffen klein und kompakt zusammenfaltbar. Für einen einfachen Transport ist er werkzeuglos in zwei Teile trennbar und kann wie ein Koffer mit Rollen gezogen werden. Der großzügige Radstand erhöht die Stabilität und sorgt für gute Fahreigenschaften. ATTO verfügt über eine anpassbare Lenksäule, Transportmöglichkeit für Taschen unter dem Sitz und ein USB-Ladeanschluss für mobile Endgeräte. Für den Transport in Flugzeugen zugelassen. Vor dem Reiseantritt ist die Fluggesellschaft zu kontaktieren. Max. Belastbarkeit: 100 kg, Max. Geschwindigkeit 6 km/h.

97500 000



Faltbarer Aluminium-Gehstock

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

10.50.01.1016

z. B. 01334186

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



Kompletthüftschutz Soft

Der Kompletthüftschutz 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.

für Herren

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



Haltestange Gripo

Diese Haltestange ist eine sichere Stütze im Alltag, die beim Aufrichten und Niederlassen sowie bei Bewegungen zu Hause Sicherheit gibt. Dank Teleskop-Mechanismus klemmt sie fest zwischen Zimmerdecke und Fußboden und kann einfach und werkzeuglos montiert und umplatziert werden. Sie kann entweder alleine eingesetzt oder durch verschiedenes, optional erhältliches Zubehör ergänzt werden. So bietet die Haltestange flexible Anwendungsmöglichkeiten ganz nach individuellem Bedarf und Platzierung.

Maximale Belastbarkeit: 150 kg.

35035 100	-	04.40.05.2010	-	-
-----------	---	---------------	---	---



Greifhilfe Milan

Unterstützt bewegungseingeschränkte Personen beim Aufheben und Heranholen auch von schweren Gegenständen ohne lästiges Bücken und Strecken. Ergonomischer Handgriff und Gummibeschichtung an der Öffnung der Greifzange ermöglichen eine gute Handhabung.

14670 300	70 cm lang	02.40.04.1059	-	-
-----------	------------	---------------	---	---



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
-------------	------------	---------	---------	-----



TheraBand 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 110	weich, rot	-	-	00226477



OMRON Automatisches Oberarm-Blutdruckmessgerät M500 Intelli IT

Für genaue Messergebnisse in jeder Position um den Oberarm, klar lesbar mit Vergleichsfunktion zu der vorherigen Messung. Durch das Erkennen von Vorhofflimmern (AFib) anhand von 3 aufeinanderfolgenden Messungen mit Mittelwertbildung wird ein erhöhtes Risiko für Schlaganfälle festgestellt. So wird auch Risikopatienten die Überwachung des Blutdrucks zu Hause ermöglicht.

36100 501	-	21.28.01.2156	-	-
-----------	---	---------------	---	---

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



Atemtrainer

Zur selbstständigen und kontrollierten Atemgymnastik bei bettlägerigen Patienten, um z. B. einer Lungenentzündung vorzubeugen. Der Atemtrainer dient der inspiratorischen Atemtherapie.

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



Strumpf-Anziehhilfe Frottee

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 Schlaufen Griffen ermöglichen den Gebrauch der Strumpf-Anziehhilfe mit nur einer Hand.

26013 000	-	02.40.01.2016	-	-
-----------	---	---------------	---	---



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. In verschiedenen Ausführungen erhältlich.

26011 200	Standard	02.40.01.3021	-	09301252
-----------	----------	---------------	---	----------



Medi-7 Medikamentenkassette mit 7 Tages-Dosen

Die übersichtliche und sichere Hilfe für alle Menschen, die regelmäßig mehrmals täglich Arzneimittel einnehmen, besteht aus einer Box mit sieben bedruckten Tagesdoserern.

99142 003	türkis	-	-	-
-----------	--------	---	---	---

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: poststelle@bmg.bund.de
www.bundesgesundheitsministerium.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
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

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, 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: Februar 2020, 38. Auflage

RUSSKA

99900 048 20042