

AMBULANTE PFLEGEPRAXIS

IMPULSE FÜR PFLEGE UND BETREUUNG

04.2023

PFLEGE

Resistente Keime in der ambulanten Versorgung

In Deutschland rechnet man jährlich mit rund 60 000 Infektionen durch resistente Keime. Daten geben inzwischen Auskunft, welche Patient:innen häufig eine Besiedelung mit multiresistenten Erregern (MRE) aufweisen.



Foto: AdobeStock/veloerent

Schon Anfang der 80er Jahre wurden Keime festgestellt, die unempfindlich gegenüber der Gabe einiger Antibiotika-Gruppen waren.

Seit mehr als 40 Jahren kursieren Warnungen vor besonders problematischen Keimen: den resistenten Erregern. Heute liegen mehr Studien zur Verbreitung, Verhütung und zum

Screening vor, wie die Verbreitung der Keime eingedämmt werden kann, sowie Daten zu den Risikofaktoren, welche Patient:innen häufig eine Besiedelung mit MRE aufweisen.

Eigentlich ganz natürlich

Mikroorganismen wie Bakterien besitzen eine natürliche Eigenschaft, sich vor Antibiotika zu schützen. Denn zum Beispiel Pilze produzieren Antibiotika, ➤

- um die Bakterien zu verdrängen. Diese Resistenzen sind ganz natürlich und kommen in der Umwelt vor. Die Resistenz kann auf verschiedene Weise gegen Antibiotika wirken, zum Beispiel indem die Bakterienwand durch Enzyme zerstört wird. Diese Resistenz wird im Erbgut der Keime weitergegeben oder Bakterien tauschen untereinander die Resistenzen aus. Dadurch entstehen Bakterien, die gegen mehrere Antibiotika resistent geworden sind: multiresistent.

Bei einer ausbreitenden Infektion im Körper werden Antibiotika eingesetzt, die die Bakterien bekämpfen sollen. Wenn Antibiotika jedoch zu oft, über einen zu langen Zeitraum oder unsachgemäß angewandt werden, begünstigt das die Entstehung und Verbreitung von resistenten Erregern. Ein wichtiger Ansatz zur Verringerung von Antibiotikaresistenzen ist daher der gezielte Einsatz von Antibiotika. Doch schon Anfang der 80er Jahre wurden Keime festgestellt, die unempfindlich gegenüber der Gabe von einigen Antibiotika-Gruppen waren. Das wurde bei Penicillin festgestellt. Andere Antibiotika-Gruppen wie Oxacillin zeigten jedoch noch Wirkung, so dass diese Gruppen anfangs noch wirkungsvoll gegenüber Staphylokokken waren. Doch im Laufe der Zeit wurden auch Keime gefunden, bei denen diese Antibiotikagruppen nicht mehr ausreichend wirkten und somit die Keime resistent geworden sind.

Verbreitung der resistenten Keime

Die resistenten Erreger kamen zuerst in Krankenhäusern vor, später aber auch in Gemeinschaften von Menschen (z.B. Pflegeheime oder Wohngruppen), aber auch bei Tieren wie Schweinemast oder Hühner. Man nennt diese Gruppen HA-MRSA (Hospital), CA-MRSA (Community) und LA-MRSA (Livestock = Tiere). Anfangs waren meistens grampositive Erreger resistent wie die Staphylokokken. Seit einigen Jahren nehmen jedoch die Resistenzen auch bei gramnegativen Erregern deutlich zu, zum Beispiel bei Coli-Bakterien. Diese Gruppen

In Deutschland rechnet man jährlich mit rund 60 000 Infektionen durch resistente Erreger.

nennt man MRGN (Multi Resistent Gram Negativ). Bei dieser Gruppe wird durch eine Zahl zusätzlich angegeben, gegen wie viele Antibiotika-Gruppen der Erreger eine Resistenz entwickelt hat: 3-MRGN bedeutet, der Erreger hat gegen drei von vier Antibiotika-Gruppen eine Resistenz. Ein Erreger mit 4-MRGN ist *Pseudomonas aeruginosa*, ein typischer problematischer Wundkeim. Eine Zunahme der 4-MRGN ist während der letzten zehn Jahre in Krankenhäusern beobachtet worden. In Deutschland rechnet man jährlich mit rund 60 000 Infektionen durch resistente Erreger, wobei etwa 2 500 Menschen versterben. In ganz Europa rechnet man mit etwa 30 000 Toten jährlich durch resistente Erreger (RKI, 2023).

Risikofaktoren erkennen

Um eine Ausbreitung der resistenten Erreger auf andere Patient:innen zu vermeiden, müssen die Risikogruppen für resistente Erreger erkannt werden. In der stationären Altenpflege hat eine europaweite Studie Risikofaktoren für die Besiedelung mit MRE herausarbeiten können: Alter, Geschlecht, Krankenhausaufenthalt, MRE-Anamnese, Zugänge wie PEG oder Harnblaskatheter, Harn- und Stuhlinkontinenz oder Operationen in den letzten vier bis acht Wochen.

2018 wurde eine Studie durchgeführt, in der bei 752 Patient:innen aus acht verschiedenen Pflegediensten die Daten zu MRE ausgewertet wurden. Verglichen wurden diese Daten mit den Daten aus 33 Alten- und Pflegeheimen mit insgesamt 2 315 Bewohnenden.

49 Prozent der stationären und 35 Prozent der ambulanten Patient:innen waren älter als 85 Jahre. Inkontinent waren 60 Prozent der stationären und 32 Prozent der ambulanten Patient:innen. Der Anteil der Desorientiertheit lag mit 60 Prozent im Pflegeheim deutlich höher als im ambulanten Bereich mit 20 Prozent. Dagegen kommen Wunden bei 15 Prozent der ambulanten Patient:innen häufiger vor als im Pflegeheim mit 11 Prozent. Eine positive MRSA Anamnese wurde in den Pflegeheimen bei 2,6 Prozent und in der Häuslichkeit bei 1,6 Prozent der Patient:innen gefunden.

Als signifikante Risikofaktoren für die Besiedelung mit MRSA fanden sich ein hoher Pflegegrad, eine positive Anamnese für MRSA, Antibiotikagabe in den letzten drei Monaten und ein Krankenhausaufenthalt in den letzten sechs Monaten. Besiedelung mit 3-MRGN war deutlich häufiger vorhanden bei Patient:innen mit Kathetern und Stoma, hohem Pflegegrad und einer positiven MRSA-Anamnese.

Konsequenz

In den Krankenhäusern wird ein Screening bei allen Patient:innen im Rahmen der Aufnahme empfohlen, um Risikopatient:innen zu identifizieren. Anschließend sollte der Arzt/die Ärztin entscheiden, ob ein Abstrich vorgenommen wird und mögliche Isolierungsmaßnahmen ergriffen werden sollen. Für den ambulanten Bereich wird nicht generell ein Screening bei allen neuen Patient:innen empfohlen. Dennoch ist es wichtig, die oben genannten Risikofaktoren zu kennen und ggf. nach Rücksprache mit dem Arzt/der Ärztin Maßnahmen festzulegen.

Das Thema „Resistente Keime“ wird uns in den nächsten Jahren sicherlich noch lange begleiten. ☺



Foto: Privat

Gerhard Schröder

Lehrer für Pflegeberufe, PDL, Leiter der Akademie für Wundversorgung, info@akademie-fuer-wundversorgung.de

MESSEVORSCHAU

Willkommen auf der ALTENPFLEGE 2023!

Vom 25. bis 27. April 2023 findet die Leitmesse ALTENPFLEGE in Nürnberg statt.
Ein Überblick über die wichtigsten Themenfelder, Produktsegmente und Präsentationen.

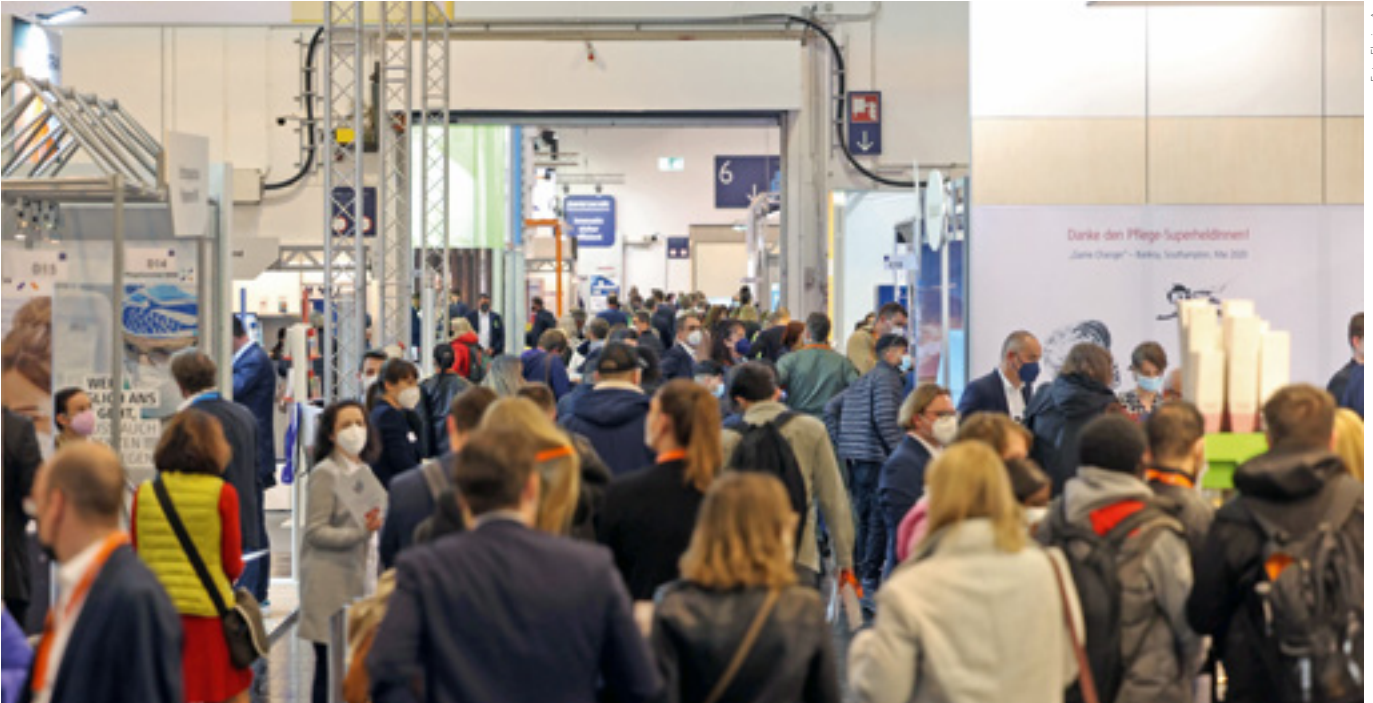


Foto: Florian Arp

Die ALTENPFLEGE ist das Zentrum der nationalen Pflegebranche und wichtigster Treffpunkt des Jahres.

Nach der erfolgreichen ALTENPFLEGE 2022 in Essen kehrt die Leitmesse dieses Jahr wieder zurück nach Nürnberg. Vom 25. bis 27. April 2023 wird das Nürnberger Messegelände erneut zum Zentrum der nationalen Pflegebranche und wichtigster Treffpunkt des Jahres. Erleben Sie aktuelle Entwicklungen, Produkte und Dienstleistungen rund um die stationäre und ambulante Pflege. Themen wie Nachhaltigkeit, Energie, Digitalisierung, vernetztes Wohnen und Innovationen stehen bei der diesjährigen Leitmesse im Mittelpunkt.

Das Fachangebot der ALTENPFLEGE deckt alle Segmente der modernen Pflege ab – von klassischen Pflegethemen bis zu brandneuen Innovationen. Erleben Sie eine unvergleichliche Produktvielfalt aus allen Bereichen der

Im Fokus: die Themen Digitalisierung, vernetztes Wohnen, Nachhaltigkeit, Energie und vieles mehr.

Branche und informieren Sie sich bei den ausgewiesenen Fachleuten vor Ort über die individuellen Einsatzmöglichkeiten.

In den drei riesigen Messehallen (Halle 7, Halle 7a und Halle 9) finden Sie alles zu den relevanten Themen der Branche. Ein Überblick.

Beruf und Bildung

Aus-, Fort- und Weiterbildung stehen gezielt im Mittelpunkt. Entdecken Sie langfristige Konzepte und konkrete Instrumente für die dringende Herausforderung des Fachkräftemangels. Zudem erhalten Sie Informationen zum Einsatz von Medien und Fachliteratur und erfahren mehr zu Verbänden und Institutionen.

Pflege und Therapie

In der Halle zum Thema „Pflege und Therapie“ dreht sich alles um Pflegehilfsmittel, Pflegegeräte, Alltags- und Mobilitätshilfen, Ergotherapietechnik oder pflegerische Therapie. Auch digitale Technologien, wie computergestützte Technik und robotische Systeme, stehen im Fokus, denn diese sind heute ein fester Bestandteil in der Pflege.

◉ **Verpflegung und Hauswirtschaft**

Neue Trends, Dienstleistungen und Produkte für die Verpflegung und Hauswirtschaft stehen hier im Fokus. Vorgestellt werden u.a. spannende Innovationen zu aktuellen Themen wie Nachhaltigkeit oder Personalgewinnung sowie Informationen von Expert:innen über die wichtigsten Entwicklungen der Branche.

Raum und Technik

Gezielt werden Themen wie Einrichtung, Architektur, Facility-Management, Energie oder Logistik präsentiert. Aussteller zeigen ihre Produktneuheiten und geben Informationen zu aktuellen Entwicklungen und Trends.

IT und Management

Digitalisierung auf allen Ebenen: Wie sieht die Pflege der Zukunft aus? Digitale Technologien, die Pflegebedürftige unterstützen und Pflegenden entlasten, erleichtern den Alltag und sorgen für effizientes Arbeiten. Digitale Steuerungsinstrumente helfen, den Überblick über die wichtigsten Kennzahlen und Entwicklungen zu behalten. Einblicke und Innovationen dazu bekommen Sie in der virtuellen Halle IT und Management.

Telematikinfrastruktur

Unter der Telematikinfrastruktur ist ein geschlossenes Netz registrierter

Akteur:innen des Gesundheitswesens zu verstehen, das diesen einen sektoren- und systemübergreifenden sowie sicheren Daten- und Informationsaustausch bietet. Wichtig: Ab Januar 2024 müssen Pflegedienste verpflichtend Verfahren wie die „Kommunikation im Medizinwesen“ einführen.

Fuhrpark

Erneut im Fokus auf der Leitmesse ALTENPFLEGE steht das Thema Fuhrpark. Auf einer Sonderfläche werden gezielt Fahrzeuge und Mobilitätskonzepte für die ambulante Pflege und darüber hinaus vorgestellt.

Quartier

Die Sonderfläche FOKUS Quartier richtet sich an Träger:innen, Betreiber:innen, Mitarbeiter:innen von Kommunen, Immobilienwirtschaft und Stadtplaner:innen und zeigt Lösungen für altersgerechte und lebenswerte Quartiere der Zukunft.



Erleben Sie eine unvergleichliche Produktvielfalt aus allen Bereichen der Branche.

Impulse für jede Berufsgruppe

Ein Besuch der Leitmesse ALTENPFLEGE lohnt sich also in jedem Fall. Für jede Berufsgruppe gibt es spannende und neue Impulse für die tägliche Arbeit. Neben den vielen Neuerungen im Bereich Technik (Robotik) sind die Bereiche Pflege und Therapie sowie Verpflegung und Hauswirtschaft immer ein absolutes Highlight. Jedes Jahr zeigen die Hersteller, welche Neuerungen sie entwickelt haben, um den Pflegenden und den Patient:innen mehr Komfort und praktische Lösungen zu bieten. Außerdem ist die Fachpresse vor Ort, die ihre neuesten Bücher und Zeitschriften vorstellt. Beispielsweise im Bereich „Betreuung“ finden Sie hier sicher eine ganze Reihe neuer Ideen, wie Sie Ihre Kundinnen und Kunden noch individueller begleiten können. ◉

Nele Trauernicht

Mein persönlicher Tipp für Ihren Besuch auf der Messe:

Die START-UP Challenge 2023

Bereits im siebten Jahr bietet die START-UP Challenge Gründer:innen die Möglichkeit, ihre Innovationen auf der Leitmesse ALTENPFLEGE dem Fachpublikum zu präsentieren und mit vielen Kontakten und qualifiziertem Feedback weiter durchzustarten.

Bis zum 10. Februar 2023 konnten sich für dieses Jahr Gründer:innen von Start-up-Unternehmen für die Challenge anmelden. Gesucht wurden analoge und digitale Lösungen

für die Pflege in unterschiedlichsten Anwendungsszenarien, wie z.B. Lebensqualität der Gepflegten, Förderung und Wertschätzung der Fachkräfte der Altenhilfe, Selbstbestimmtes Wohnen, Entlastung und Integration von pflegenden Angehörigen, Fachkräftemangel sowie Prozesssteuerung und Management.

Eine Fachjury hat bis zum 28. März 2023 die diesjährigen Gewinner:innen gewählt in den Kategorien

- Concept & Strategy
- Communication & Documentation
- Smart Objects & Smart Solutions
- Living & Entertainment.

Während der ALTENPFLEGE vom 25. bis 27. April in Nürnberg können Sie Ihr Voting für den Publikumspreis abgeben! 21 nominierte Gründer:innen stellen Ihnen ihre Ideen vor. Geben Sie Ihre Stimme ab! Die Preisverleihung findet am 27. April 2023 vor Ort statt.

ZEHN-MINUTEN-AKTIVIERUNG

Eine Aktivierungsstunde zum Thema Muttertag

Jeden zweiten Sonntag im Mai feiern wir den Muttertag. Denken Sie mit Ihren Patient:innen an diesen besonderen Tag mit Hilfe einer Aktivierung.



Foto: AdobeStock/Floriane

In diesem Jahr fällt der Muttertag auf den 14. Mai.

Die Anfänge des Muttertags reichen nicht, wie häufig behauptet, in die NS-Zeit zurück, sondern wurden bereits 1907 von der US-Amerikanerin Anna Jarvis initiiert. Es dauerte jedoch noch eine Weile, bis am 13. Mai 1923 der erste deutsche Muttertag vom „Verband deutscher Blumengeschäftsinhaber“ eingeführt wurde. In der ehemaligen DDR wurde während der deutschen Teilung statt des Muttertags der Internationale Frauentag am 8. März gefeiert. Dieses Jahr fällt der Muttertag auf den 14. Mai.

Um die Aktivierung zu beginnen, bietet es sich an, mit den Patient:innen gemeinsam einen schönen „Muttertagstisch“ zu decken. Kochen Sie zusammen Kaffee und Tee, um Erinnerungen hervorzurufen. Nutzen Sie auch gern

die biografischen Fragen für einen Gesprächseintritt.

Fragen und Gesprächsanregungen

- Haben Sie den Muttertag jedes Jahr gefeiert?
- Können Sie sich noch an Ihren ersten Muttertag erinnern?
- Welches war der schönste Muttertag, den Sie erlebt haben, und wieso war das so?
- Welches war Ihr schönstes Muttertagsgeschenk?
- Wie lief bei Ihnen der Muttertag ab? Wie haben Sie den Tag feierlich begangen?
- Sind Sie früh aufgestanden und haben Ihrer Mutter die Hausarbeit abgenommen?
- Wurde bei Ihnen zuhause gegessen oder die Mutter ausgeführt?

Materialien

- Schönes Geschirr
 - Besteck
 - Tischdecke und Serviette
 - Blumen, evtl. eine Vase
 - Kuchen
 - Pralinen
 - Ggf. zerschnittenes Gedicht
 - Liedtexte
- Wie war das mit Ihren eigenen Kindern?
 - Gab es eher gekaufte Geschenke oder gab es meistens etwas Selbstgebasteltes?



Foto: AdobeStock/Powernock

- Verbringen Sie den Muttertag gegebenenfalls sogar heute noch mit Ihrer Familie?
- Ging auch mal ein Muttertag fürchterlich schief?
- Woran erinnern Sie sich am liebsten, wenn Sie an Ihre Mutter denken?
- Halten Sie den Muttertag für einen sinnvollen Tag oder sehen Sie das eher kontrovers?

Gedicht

An meine Mutter

So gern hätt' ich
ein schönes Lied gemacht;
Von Deiner Liebe, Deiner treuen Weise;
Die Gabe, die für andre immer wacht,
Hätt' ich so gern geweckt
zu Deinem Preise.

Doch wie ich auch gesonnen
mehr und mehr,
Und wie ich auch
die Reime mochte stellen,
Des Herzens Fluten wallten drüber her,
Zerstörten mir des Liedes zarte Wellen.

So nimm die einfach
schlichte Gabe hin,
Von einfach Wort getragen,
Und meine ganze Seele nimm darin:
Wo man am meisten fühlt,
weiß man nicht viel zu sagen.

Annette von Droste-Hülshoff

„Woran erinnern Sie sich am liebsten, wenn Sie an Ihre Mutter denken?“

Selbst ein Gedicht schreiben

Versuchen Sie, mit Ihren Patient:innen selbst ein kleines Muttertagsgedicht zu schreiben. Wenn das zu herausfordernd ist, können Sie auch ein bereits geschriebenes Gedicht ausdrucken, zeilenweise zerschneiden und von Ihren Patient:innen zusammensetzen lassen.

Eine weitere einfachere Idee wäre es möglicherweise, sich ein passendes Wort zu überlegen, beispielsweise „Mutter“ oder „Mama“, und die Anfangsbuchstaben senkrecht untereinander zu schreiben. Jetzt denken sich die Patient:innen zu jedem der Buchstaben ein Wort aus und schreiben dieses waagrecht neben den passenden Anfangsbuchstaben.

Beispiel:
M – Meine
A – Achtsame
M – Mutige
A – Allerliebste

Spiele

Ich decke den Muttertagstisch...

Dieses Spiel wird gespielt wie „Ich packe meinen Koffer“: Jede:r Patient:in beginnt mit dem Spruch „Ich decke den Muttertagstisch“ und ergänzt einen Gegenstand (z.B. Brötchen). Die nächste Person beginnt ebenso mit dem Spruch, wiederholt den Gegenstand der letzten Person und nennt einen weiteren (z.B. Brötchen und Marmelade).

Lieder

- „Es war eine Mutter“, Volkslied
- „Mamutschka“ von Peter Alexander

Wörter mit „Mutter“

Die Patient:innen nennen reihum Wörter mit Mutter, z.B. Mutterboden, Mutterliebe, Mutterglück, Rabenmutter, Großmutter, Radmutter, Leihmutter

Rätsel Redewendungen

Wie heißen diese Sprichwörter richtig?

- Andere Mütter haben auch schöne _____ (Söhne)
- Vorsicht ist die Mutter der _____ (Porzellanbox)
- Wie die Mutter so die _____ (Tochter)
- Eine _____mutter sein (Raben)
- _____seelenallein sein (Mutter)
- An Mutters _____ hängen (Rockzipfel)
- Ein Mutter_____ sein (-Söhnchen) ☺



Foto: Privat

Malin von Lingelsheim
Freie Autorin für die
Seifert&Trauernicht GbR

Ausdrucken und verteilen

Drucken Sie die Ambulante Pflegepraxis aus und verteilen Sie alles oder einzelne Beiträge an Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Downloads der Ausgaben finden Sie unter

[haeusliche-pflege.net/
Pflegepraxis](https://haeusliche-pflege.net/Pflegepraxis)

PROPHYLAXEN

Pneumonie-Prophylaxe

Die Pneumonie-Prophylaxe soll durch spezifische Maßnahmen und Techniken einer Lungeninfektion (Pneumonie) vorbeugen und den Erhalt der Lungengesundheit sicherstellen.



Foto: AdobeStock/inn_vin

Um die Lunge gesund zu halten, muss eine Infektion durch Viren, Bakterien, Pilze oder andere äußerliche Einwirkungen vermieden werden.

Bei einer Pneumonie sind die Alveolen (Lungenbläschen) und/oder das umgebende Gewebe akut oder chronisch entzündet. Die Infektion kann durch Viren, Bakterien, Pilze oder andere äußerliche Einwirkungen (z.B. Einatmen giftiger Stoffe) hervorgerufen werden.

Risikofaktoren

- Besonders gefährdet: Säuglinge oder Menschen über 65 Jahre
- Rauchen
- Geschwächte Immunabwehr, z.B. durch Krebs- und Herzerkrankungen
- Alkoholkonsum
- Unterernährung
- Diabetes mellitus
- Lungenerkrankungen, z.B. COPD, Lungenemphysem, Bronchitis
- Mukoviszidose

- Infektionserkrankungen, z.B. Influenza, Keuchhusten, Masern
- Mangelhafte Mundhygiene

Symptome

- Hohes Fieber und Schüttelfrost
- Husten mit Auswurf
- Krankheitsgefühl
- Atembeschwerden (schnelle, flache Atmung) und Atemnot
- Brustschmerzen

Bei einer Pneumonie sind die Alveolen akut oder chronisch entzündet.

- Pfeifende Atemgeräusche
- Zyanose durch Sauerstoffmangel

Pflegerische Maßnahmen

- Risikofaktoren möglichst ausschalten, ggf. Schutzimpfungen überwachen (Influenza, Pneumokokken)
- Beobachtung von Atmung (Frequenz, Geräusch), Husten, Sputum und Körpertemperatur
- Zum tiefen Durchatmen und Abhusten anregen
- Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme möglichst mit aufgerichtetem Oberkörper, um Aspiration und Dysphagie vorzubeugen
- Einhalten der Hygienemaßnahmen zur Vermeidung von Infektionen
- Regelmäßige Bewegung sicherstellen, bei Immobilität Oberkörper hoch lagern (VATI-Lagerung) und auf Lagerungswechsel achten



Pneumonieprophylaxe

nach dem Lisa Plus-Prinzip

L = Lungenbelüftung

- Mobilisation
- Atemübungen
- Lagerung

I = Infektion vermeiden

- 2x tgl. Mund- und Nasenpflege
- Hygienestandards einhalten

S = Sekretmanagement

- Sekret verflüssigen, lösen und entleeren
- Flüssigkeitsabgabe 2 l täglich

A = Aspiration vermeiden

- Oberkörperhochlagerung (OKH)
- Korrektes Sitzen beim Essen- u. Getränkereichern
- Normalkost statt passierter Kost
- Dauergabe bei Sondenkost
- Zeit lassen

plus M = Medizin

- Grippe-Schutzimpfung
- Pneumokokken-Impfung
- Medikamentenanpassung: Vermeiden von Substanzen, die die Speichelproduktion hemmen.

Quelle: Siegfried Hahn, Zeitschrift Altenpflege 01.08.2022: Pneumonieprophylaxe, Durchatmen gegen Pneumonie, Vincentz Wissen

- Regelmäßiges Lüften (mindestens zweimal täglich)
- Unterstützen bei Atemübungen
- Stimulierende Brustkorbeinreibungen
- Bei der regelmäßigen Mundpflege unterstützen
- Medikamentenmanagement lt. ärztlicher Verordnung

Beratung

Bei der Beratung ist es wichtig, die Patient:innen und Angehörigen darauf aufmerksam zu machen, dass die Gesundheitsförderung im großen Maß durch Selbstmanagement beeinflusst werden kann. Ein achtsames, aktives Leben hilft bei der Pneumonieprophylaxe. Ratschläge und Hinweise an Patient:innen: Nehmen Sie sich mehrmals am Tag Zeit, um ganz bewusst tief einzuatmen, und husten Sie den Auswurf in ein Papiertaschentuch ab. Vermeiden Sie das Hinunterschlucken des Auswurfs. Achten Sie auf eine gute Flüssigkeitszufuhr und ausreichend Bewegung. Sollten Sie immobil sein, lassen Sie sich beim Hochlagern des Oberkörpers und Lagerungswechseln helfen. Regelmäßige Mund- und Nasenpflege ist genauso wichtig wie Atemübungen gemäß der ärztlichen Verordnung. Und vor allem: Bleiben Sie am Ball! Die Prophylaxe ist am wirksamsten, wenn Sie regelmäßig durchgeführt wird.

Aspirationspneumonie

Von einer Aspiration spricht man, wenn bei der Einatmung unabsichtlich

Fremdkörper oder Flüssigkeiten (Nahrung, Speichel, Erbrochenes) unterhalb der Stimmlippen in die Luftröhre gelangen. Dysphagie (Schluckstörungen) begünstigt hierbei die Aspirationsgefahr deutlich. In der Regel versucht der Körper sich reflexartig, durch Husten, von diesem Gegenstand zu befreien. Bei älteren Menschen versagt jedoch dieser Schutzreflex häufig. Die Folge ist eine, durch den Fremdkörper hervorgerufene, Entzündung der Lunge. Die Symptome ähneln denen einer Lungenentzündung und treten meist etwas verzögert innerhalb einiger Stunden bis wenigen Tagen auf. Zu den typischen Pneumonieanzeichen kommen bronchiale Reaktionen wie vermehrter Husten mit Auswurf bei gleichzeitiger Atemnot und Verkrampfung der Atemwege. Die Diagnose wird mittels Abhören und Röntgen der Lunge gesichert. Der erste Schritt der Therapie beinhaltet das Entfernen des Fremdkörpers. Hierfür gibt es verschiedene Vorgehensweisen, je nach Schweregrad der Erkrankung. Bei leichten Fällen wird ein bronchienerweiterndes Medikament verabreicht, das das Abhusten des Gegenstands erleichtern kann. Bei schwereren Fällen wird der Fremdkörper mittels Bronchoskopie und Absaugung aus der Lunge entfernt. In jedem Fall wird die Entzündung durch die Gabe von Antibiotika bekämpft. Im schlimmsten Fall kann eine Aspirationspneumonie ohne fachmännische Behandlung zum Tod führen. ⚡

Malin von Lingelsheim

Konzeption und redaktionelle Begleitung

Foto: privat



Nele Trauernicht

Seifert&Trauernicht GbR
nele@seifert-trauernicht.de

Foto: meVida



Philipp Seifert

Seifert&Trauernicht GbR
philipp@seifert-trauernicht.de

Impressum

AMBULANTE PFLEGEPRAXIS erscheint monatlich als regelmäßiges Supplement und damit als exklusiver Bestandteil der Zeitschrift HÄUSLICHE PFLEGE.

www.haeusliche-pflege.net

Der Nachdruck – auch auszugsweise – ist nur mit Genehmigung des Verlages gestattet. AMBULANTE PFLEGEPRAXIS und alle in ihm enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Annahme der Beiträge erwirbt der Verlag alle Nutzungsrechte in Print- und elektronischen Medien. Beiträge, die mit vollem Namen oder auch mit Kurzzeichen des Autors gezeichnet sind, stellen die Meinung des Autors, nicht unbedingt auch die der Redaktion dar. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen und Handelsnamen in dieser Zeitschrift berechtigt nicht zu der Annahme, dass solche Namen ohne weiteres von jedermann benutzt werden dürfen. Vielmehr handelt es sich häufig um geschützte, eingetragene Warenzeichen.

Redaktion:

Lukas Sander (v.i.S.d.P.),
Tel. 05 11/99 10-1 21,
Fax 05 11/99 10-1 96,
E-Mail: lukas.sander@vincentz.net,
Anschrift wie Verlag

Anzeigen:

Stefan Wattendorff (Leitung), Tel. 05 11/99 10-150,
stefan.wattendorff@vincentz.net,
Anschrift wie Verlag
Produktion & Layout
Nathalie Heuer (Leitung), Birgit Seesing (Artdirection),
Dennis Wasner; herstellung@vincentz.net

Verlag:

Vincentz Network, Plathnerstraße 4c, 30175 Hannover

Druck:

Gutenberg Beuys Feindruckerei GmbH,
Langenhagen

© Vincentz Network GmbH & Co. KG
ISSN 0935-8234, 10487