

AMBULANTE PFLEGEPRAXIS

IMPULSE FÜR PFLEGE UND BETREUUNG

10.2023

PFLEGE

Teil 2

Wunden richtig klassifizieren

Chronische Wunden werden klassifiziert, d.h. in ein Schema eingestuft. Bekannt ist das bei Dekubitalgeschwüren: Grad 3 oder 4. Im ersten Teil dieser Beitragsreihe wurden die Wundarten Diabetisches Fußsyndrom und Dekubitus dargestellt. In diesem Teil geht es um Ulcus Cruris sowie andere chronische Wunden.



Foto: AdobeStock/olkskiz

Die verschiedenen Wundklassifikationen zeigen vor allem die Schwere der Erkrankung auf, die zum Entstehen der Wunde geführt oder beigetragen hat.

Wie bereits im ersten Teil dieser Beitragsreihe dargestellt, dienen die Klassifikationen der Wunden vor allem Abrechnungszwecken. Die verschiedenen Wundklassifikationen

zeigen dabei vor allem die Schwere der Erkrankung auf, die zum Entstehen der Wunde geführt oder zumindest beigetragen hat. Um diese Einteilung der Wunde vornehmen zu können, ist

deshalb bei einigen Wunden eine Diagnostik zwingend erforderlich. Somit kann die Klassifizierung der Wunde erst vorgenommen werden, wenn die Diagnostik abgeschlossen ist. Dies ist



- bei den offenen Beinen (Ulcus Cruris) sowie bei den diabetisch bedingten Fußulcera zwingend erforderlich.

Ulcus Cruris: Was ist das?

Das Wort Ulcus stammt aus dem Lateinischen und heißt übersetzt „Geschwür“. Gemeint ist ein Defekt in unterschiedlichen Hautschichten. Das Wort Cruris bedeutet Unterschenkel, beschreibt also die Lage dieser Wunde. Die Ursachen sind häufig Durchblutungsstörungen. Die beiden häufigsten Formen des Ulcus Cruris sind das Ulcus Cruris venosum und das Ulcus Cruris arteriosum. Das Ulcus Cruris venosum entsteht durch eine Erkrankung der Venen. In den Beinen besitzen die Venen zum Rücktransport des Blutes Klappen, die wie Ventile die Venen verschließen, um das Absacken des Blutes zu verhindern. So wird das Blut aus den Unterschenkeln nach oben in Richtung Herz transportiert. Besonders bei stehenden Personen werden die Klappen auf Dauer sehr belastet. Es kann an den Klappen zu Entzündungen kommen oder sogar zu Thrombosen. Die Folge ist, dass die Klappen nicht mehr korrekt schließen und dadurch das Blut nach unten sackt. Die Venen erweitern sich immer mehr und es kommt schließlich nach mehreren Jahren zu Krampfadern, die man von außen als dicke Adern erkennen kann. Durch diese venöse Stauung kommt es zu einer schlechteren Versorgung der Haut: Die Haare fallen aus, die Haut bekommt braune Verfärbungen und schließlich bilden sich weiße Hautveränderungen am Unterschenkel. Als Spätfolge kann die Haut durch eine minimale Verletzung wie Kratzen bei Juckreiz oder Anstoßen an Tischen oder Stühlen zu einer Wunde werden. Diese Wunde wird jedoch schlecht heilen, weil die Haut wie beschrieben schlecht mit Blut versorgt wird – aufgrund der venösen Stauung.

Für die Klassifikation des venösen Ulcus sind verschiedene Schemen vorhanden: Die sogenannte Widmer Einteilung stammt aus den 80er Jahren und wurde in den 90er Jahren von Marshall und Wüstenberg modifiziert.

Die Klassifizierung der Wunde kann erst vorgenommen werden, wenn die Diagnostik abgeschlossen ist.

Sie beschreibt die sichtbaren Veränderungen der Haut durch die venöse Stauung (Abb. 1).

Grad	Beschreibung
1	Corona phlebectatica paraplantaris, Phleb-Ödem
2	zusätzlich trophische Strungen mit Ausnahme des Ulcus cruris (z.B. Dermatoliposklerose, Pigmentveränderungen, weiße Atrophie)
3	Ulcus cruris venosum Grad 3a: abgeheiltes Ulcus cruris venosum; Grad 3b: florides Ulcus cruris venosum

Abb. 1

- Grad 1 sind die im Knöchelbereich und Fußbereich typischen bläulich sichtbaren feinen Gefäße.
- Grad 2 sind Braunverfärbungen im Knöchelbereich bis etwa Mitte Unterschenkel. Diese Braunverfärbungen entstehen durch den erhöhten venösen Druck. Dadurch kommt es zu Einblutungen im Laufe der Zeit in die Haut. Diese Einblutungen hinterlassen Farbstoffe der roten Blutkörperchen, die die Haut braun verfärben (Hyperpigmentierung). In der weiteren Folge wird die Haut weiter geschädigt und es entstehen weiße Flecke in der Braun verfärbten Haut („Atrophie blanche“).
- Grad 3 unterscheidet man in Grad 3 a (abgeheiltes Ulcus Cruris

venosum) und Grad 3 b (bestehendes Ulcus Cruris venosum).

Es existieren weitere Klassifikationen des Ulcus Cruris venosum, die wesentlich differenzierter sind (CEAP Klassifikation nach Porter und Moneta, 1995).

Arterielle Beteiligung

Bei einem arteriellen Ulcus Cruris sind die blutzuführenden Gefäße (Arterien) betroffen: Infolgedessen ist die Versorgung mit Blut mehr oder weniger stark eingeschränkt. In extremen Fällen kann es zum Absterben des Beines kommen. Die Heilungschancen eines arteriellen Ulcus sind nur dann gegeben, wenn die Durchblutung wiederhergestellt wird, zum Beispiel durch gefäßchirurgische Operationen. Das arterielle Ulcus wird eingeteilt nach Fontaine in fünf Stadien:

- Stadium 1: Ohne Symptome. Meist „Zufallsbefunde“, da der/die Patient:in keine Beschwerden hat.
- Stadium 2 a: Patient:in kann mehr als 200 m beschwerdefrei gehen.
- Stadium 2 b: Patient:in kann bis zu 200 m beschwerdefrei gehen.
- Stadium 3: Patient:in hat Beschwerden (Schmerzen) auch in Ruhe.
- Stadium 4: Patient:in hat ein Ulcus Cruris arteriosum.

Bei einigen Patient:innen können auch beide Ursachen gleichzeitig vorliegen: Diese Form nennt man Ulcus Cruris mixtum. Diese werden mit beiden Klassifikationen – also mit dem venösen und dem arteriellen – eingeteilt.

Da die Einteilung dieser Wunden erst nach der Diagnostik der Blutgefäße stattfinden kann, wird die Klassifikation durch den Arzt/die Ärztin vorgenommen. Die Pflegekraft sollte also immer nach der Klassifikation beim Ulcus Cruris den Arzt/die Ärztin befragen. 📍



Foto: Privat

Gerhard Schröder

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

BETREUUNG

Das Messie-Syndrom

Beim Messie-Syndrom – einem unter Senior:innen weit verbreiteten Phänomen – entwickelt sich im Laufe der Zeit eine Ansammlung von Unordnung und Chaos in der Wohnung. Dies kann die Lebensqualität beeinträchtigen und gesundheitliche Risiken mit sich bringen.



Foto: AdobeStock/ronastik

Messies: Menschen, deren Alltag von Chaos bestimmt wird.

Zu den Merkmalen und Hintergründen des Messie-Syndroms zählt vor allem die Desorganisation im Privaten, ausgelöst durch ein inneres Gefühlschaos und ungelöste Konflikte. Da Verlassenheitspanik und Trennungsängste eine große Rolle spielen, können Probleme mit dem Horten und Nicht-Wegwerfen hinzukommen. Häufige Symptome sind Angst und Unsicherheit, es können zusätzlich Depressionen, Alkoholprobleme, Kaufsucht, Arbeitssucht oder Essstörungen auftreten. Manchmal zeigt sich das innere Chaos äußerlich in Form von Unordnung, Durcheinander und Desorganisation. Betroffene leiden darunter, dass ihre Gedanken immer wieder um die Bewältigung der einfachsten täglich anfallenden Aufgaben kreisen und erleben oft eine Hoffnungslosigkeit, dieses Problem jemals in den Griff zu bekommen.

Verlassenheitspanik und Trennungsängste können beim Horten und Nicht-Wegwerfen eine Rolle spielen.

Betroffene Menschen empfinden ihr Leben oft als zerrissen, chaotisch, widersprüchlich und in hohem Maße frustrierend. Große Scham verhindert notwendige soziale Kontakte und Messies leiden unter der damit verbundenen Ausweglosigkeit. Sie machen sich für etwas verantwortlich, worüber sie nur wenig Kontrolle haben. Die

Betroffenen fühlen sich zunehmend überfordert, sind oft reizbar und haben Schwierigkeiten, sich zu entspannen. Sie leiden unter Konzentrationsstörungen, haben Denkblockaden und Depressionen sowie Ängste. Sie fühlen sich physisch und psychisch erschöpft, grübeln viel, haben Selbstzweifel und sind unsicher.

Das totale Chaos ist ihnen lieber als eine zweifelhafte Ordnung. Messies werden von ihren Erwartungen an sich, z.B. dem Perfektionismus, beherrscht, welche sie auch blockieren und lahmlegen können. So werden sie nie fertig, weil sie sich permanent verzetteln. Sie haben daher nie genug Zeit, vor allem nicht für sich selbst. Sie sind sich nichts wert und das kann auch zur Selbstvernachlässigung führen. Vieles, was anderen leichtfällt, fällt Messies

4 Ambulante Pflegepraxis

- besonders schwer, z.B. Wegräumen, die Spülmaschine einschalten oder ein Fax versenden. Messies haben dann das Gefühl „ich habe versagt“. Es folgt eine Scham, die im Privatleben oft zur sozialen Isolation führt. Für den Fall der Fälle wird alles aufgehoben und das kann zur Vermüllung führen. Da der Messie keine Grenzen setzen kann, grenzt er sich unbewusst durch dieses äußere Chaos ab. Wird dann eine Räumung durch Angehörige oder Ämter durchgeführt, hat der Betroffene das Gefühl, sein Leben wird weggeworfen.

Folgende Merkmale sind typisch

- Messies lassen niemanden in ihre Wohnung.
- Sie horten z.B. Zeitungen und Zeitschriften.
- Sie können sich fast von nichts trennen.
- Sie suchen ständig verlegte Sachen, z.B. Schlüssel, Rechnungen, Kreditkarten usw.
- Sie laufen ständig ihren Terminen hinterher.
- Sie haben oft Schwierigkeiten, eine Arbeit zu beenden.
- Sie versuchen ständig, mehrere Dinge gleichzeitig zu tun.
- Sie fühlen sich über einen langen Zeitraum blockiert und gelähmt.
- Sie bleiben vorgefassten Ideen verhaftet.
- Sie sind in einmal gelernten Gedanken und Reaktionen festgefahren.
- Sie kennen keinen Anfang und kein Ende.
- Dieser Zustand treibt sie zur Verzweiflung und/oder in die Isolation.

Denkhaltungen eines Messies

- Ich muss perfekt sein.
- Ich kann mich nicht durchsetzen.
- Ich bin nicht in Ordnung, kann nichts, bin nichts wert.
- Ich kann mich gegen Konflikte nicht wehren.
- Ich bin sensibel und übernehme die Verantwortung für Probleme anderer.
- Ich kann die Gefühle anderer durch mein Verhalten steuern.
- Es ist schrecklich, wenn andere erkennen, wie ich wirklich bin.

Grundvoraussetzungen für Hilfe

- Betroffene müssen sich selbst als Messie erkennen.
- Die innere Bereitschaft der Messies, ihr unter harten Bedingungen erlerntes Verhalten zu ändern und Hilfe anzunehmen.
- Vor allem Verständnis und Akzeptanz durch die Gesellschaft mit anderen Menschen mit gleichen Problemen. Eine Selbsthilfegruppe kann das sehr gut vermitteln.
- Ein liebevoller Freund, der gut zuhört und nicht bewertet, der Lösungen aufzeigt und realisieren hilft. Dieser soll jedoch keine überhöhten Anforderungen stellen, Lehrmeister spielen oder Erfolgszensuren vergeben.
- Eine begleitende Behandlung in Form einer speziellen Psychotherapie, in der an den irrationalen – nicht hilfreichen – selbstschädigenden Gedanken gearbeitet wird, eine/n Therapeutin/en, die/der sich mit der Bindungstheorie auskennt.

Betroffene emotional und physisch unterstützen.

Auswirkungen des Messie-Syndroms

- Gesundheitsrisiken:** Unordnung kann zu Stürzen und Verletzungen führen, da Gegenstände im Weg liegen können. Schmutz und Staub können Atemwegsprobleme verschlimmern und das Risiko von Infektionen erhöhen.
- Soziale Isolation:** Senior:innen mit Messie-Syndrom können sich aufgrund ihres unordentlichen Zuhauses schämen und soziale Kontakte vermeiden. Dies kann zu Isolation und Vereinsamung führen, was wiederum die geistige Gesundheit beeinträchtigen kann.
- Verlust von Wertgegenständen:** Inmitten der Unordnung können Senior:innen wichtige Dokumente oder persönliche Gegenstände verlieren,

was zu finanziellen oder emotionalen Verlusten führen kann.

- Verschlechterte Lebensqualität:** Die Unordnung in der Umgebung kann zu einem allgemeinen Gefühl von Stress und Unwohlsein führen und die Lebensqualität erheblich beeinträchtigen.

Lösungsansätze

Es ist wichtig zu verstehen, dass das Messie-Syndrom bei Senior:innen nicht zwangsläufig unausweichlich ist. Es gibt verschiedene Ansätze, um diesen Zustand zu bewältigen:

- Unterstützung anbieten:** Familienangehörige und Freunde sollten Senior:innen, die von diesem Syndrom betroffen sind, emotional und physisch unterstützen. Dies kann das gemeinsame Aufräumen, die Organisation von professioneller Hilfe oder einfach nur die regelmäßige Gesellschaft beinhalten.
- Professionelle Hilfe:** Ein professioneller Aufräumdienst oder ein Pflegedienst kann Senior:innen dabei helfen, ihre Wohnräume zu organisieren und sauber zu halten.
- Therapeutische Unterstützung:** Für Senior:innen mit kognitiven Beeinträchtigungen kann eine therapeutische Intervention helfen, um ihre organisatorischen Fähigkeiten zu verbessern.
- Prävention:** Die frühzeitige Förderung von Ordnung und Sauberkeit in der Kindheit kann dazu beitragen, das Messie-Syndrom im Alter zu verhindern. ⚡

Nele Trauernicht

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)

ZEHN-MINUTEN-AKTIVIERUNG

Eine Aktivierungsstunde zum Thema Hochzeit

Dieses Mal dreht sich in unserer Aktivierungsstunde alles um den schönsten Tag im Leben.
Erinnern Sie sich mit Ihren Patient:innen an deren Hochzeitsfeierlichkeiten.



Foto: AdobeStock/Ingmar Böhmhorst

Hochzeit und Familiengründung sind einschneidende Lebensereignisse, die mit vielen Erinnerungen verbunden sind.

Hochzeiten gehören zu den bedeutendsten Ereignissen im Leben zweier Menschen. Gerade bei älteren Menschen, die viele Jahre ihres Lebens miteinander geteilt haben, wecken Hochzeiten besondere Erinnerungen und Gefühle.

In vergangenen Jahrzehnten war die Ehe ein wichtiger Meilenstein, der nicht nur zwei Menschen, sondern auch zwei Familien verbunden hat. Traditionelle Hochzeiten wurden gemeinsam mit viel Liebe zum Detail geplant und meistens auch kirchlich besiegelt.

Für diese Aktivierung bietet es sich an, die Patient:innen im Vorfeld darum zu bitten, ihre Hochzeitsbilder und Erinnerungen mitzubringen. Sorgen Sie für eine gemütliche Atmosphäre,

in der sich die Patient:innen sicher und geborgen fühlen. Diese Erinnerungsstunde wird sicherlich voller Emotionen sein, insbesondere, wenn Ehepartner:innen eventuell schon verstorben sind. Seien Sie sensibel und einfühlsam. Besorgen Sie für diese besondere Aktivierung ruhig eine Torte und dekorieren Sie sie mit einem Ehepaar-Gesteck.

Fragen und Gesprächsanregungen

- Waren oder sind Sie verheiratet?
- Wann haben Sie Ihre eigene Hochzeit gefeiert und wie verlief die Feier?
- Wie haben Sie Ihren Ehepartner/ Ihre Ehepartnerin kennengelernt und wie verlief Ihre Liebesgeschichte?
- Wer hat Ihre Hochzeit geplant? Und wurden Ihre Wünsche gewahrt?
- Wie sah Ihr Brautkleid, wie Ihr Anzug aus? Haben Sie Ihre Garderobe gekauft oder wurde sie selbst genäht?
- Welche Traditionen und Bräuche sind bei Ihrer Hochzeit befolgt worden?
- Hatten Sie eine Hochzeitsreise? Wenn ja, wohin ging sie?
- Welcher Moment Ihrer Hochzeitsfeierlichkeiten ist Ihnen besonders in Erinnerung geblieben und warum genau dieser?
- Welche Musik spielte bei Ihrer Hochzeit? Gab es einen Hochzeitstanz?
- Wie feiern Sie heute Ihren Hochzeitstag?
- Welche Ratschläge würden Sie jungen Paaren geben, die heute heiraten?
- Hatte die Ehe früher eine andere Bedeutung als heute?



Lieder

- „Hochzeitsmarsch“ –Felix Mendelssohn Bartholdy
- „Can´t help falling in love“ – Elvis Presley
- „Gold und Silber lieb´ ich sehr“ – Volkslied
- „Ännchen von Tharau“ – Volkslied

Gedicht

Das ist der Liebe heil'ger Götterstrahl,
der in die Seele schlägt und trifft
und zündet.
wenn sich Verwandtes zum
Verwandten findet,
da ist kein Widerstand und keine
Wahl:
Es löst der Mensch nicht, was der Him-
mel bindet.

Friedrich von Schiller

Märchen-Tipp

Die Vogelhochzeit

Spiele

Spiel „Sprichworträtsel zum Thema Hochzeit“

- Alte Liebe _____ nicht (rostet)
- Geteiltes Leid ist _____ Leid (halbes)
- Was sich _____ , das neckt sich (liebt)
- Liebe geht durch den _____ (Magen)

- In der Ehe gibt es Höhen und _____ (Tiefen)
- Die besten Ehen werden im _____ geschlossen (Himmel)
- Hochzeit im _____, das Herz lacht dabei (Mai)

Gerade bei älteren Menschen, die viele Jahre geteilt haben, wecken Hochzeitserinnerungen intensive Gefühle.

Spiel „Reise durch die Zeit“

Planen Sie für dieses Spiel viel Zeit ein. Die Patient:innen zeigen die mitgebrachten Bilder und Erinnerungen und erzählen Geschichten von ihren Hochzeiten. Sprechen Sie danach in der Gruppe darüber.

- Gab es vielleicht Gemeinsamkeiten bei den Hochzeiten?
- Waren Bräuche und Traditionen regional unterschiedlich?

Achten Sie darauf, dass jede:r nur erzählt, was er oder sie erzählen mag.

Materialien

- Torte mit Hochzeitsdekoration
- Kaffee und Tee
- Teller, Tassen, Besteck, Servietten
- Hochzeitsbilder
- Ggf. Liedtexte und Musik

Alles kann, nichts muss. Drängen Sie niemanden, auf dieses sehr sensible Thema einzugehen.

Spiel „Wortkette“

Setzen Sie sich in einen Kreis. Bei diesem Spiel beginnen Sie mit einem beliebigen Wort zum Thema Hochzeit. Im Uhrzeigersinn ergänzen jetzt alle Teilnehmenden die Wortkette, indem Sie den letzten Teil des vorangegangenen Wortes nehmen und mit einem neuen Wort ergänzen.

Beispiel:

- Hochzeitsring
- Ringkissen
- Kissenbezug
- Bezugsperson
- Personalausweis etc.

Spiel „Wortassoziation“

Bleiben Sie für dieses Spiel im Stuhlkreis. Nun geben Sie ein Wort zum Thema Hochzeit vor und reihum sagt jeder Mitspieler und jede Mitspielerin, was ihm/ihr ganz spontan dazu einfällt.

Beispiel:

- Hochzeit
- Ringe
- Braut
- Kleid etc. ⚡



Foto: Privat

Malin von Lingelsheim
Freie Autorin für die
Seifert&Trauernicht GbR

KRANKHEITSBILD

Was ist eine chronische Pankreatitis?

Von einer Pankreatitis spricht man, wenn sich die Bauchspeicheldrüse entzündet. Dabei unterscheidet man zwischen einer akuten und einer chronischen Bauchspeicheldrüsenerkrankung. Bei einer chronischen Pankreatitis kommt es schubweise zu immer wiederkehrenden nicht-infektiösen Entzündungen.



Foto: AdobeStock/films

Ist das Organ immer wieder entzündet, geht das Gewebe langsam zugrunde, die Funktion ist eingeschränkt und eine Pankreasinsuffizienz entsteht.

Die Entstehungsmechanismen der chronischen Pankreatitis sind in vielen Punkten noch unklar. Als häufigste Ursache findet sich ein jahrelanger Alkohol- oder Zigarettenkonsum. Allerdings gibt es keine gesicherte Schwellendosis für Alkohol, sodass bei manchen Menschen bereits eine geringe Alkoholmenge ausreicht, um eine chronische Bauchspeicheldrüsenerkrankung auszulösen. Aber auch andere Faktoren wie bestimmte Medikamente oder ein erhöhter Kalziumspiegel im Blut, z.B. verursacht durch eine Überfunktion der Nebenschilddrüse (Hyperparathyreoidismus), begünstigt eine Bauchspeicheldrüsenerkrankung. Bestimmte Fettstoffwechselstörungen können ebenfalls für eine Pankreatitis verantwortlich sein. Des Weiteren kann eine chronische Pankreatitis durch erbliche Faktoren hervorgerufen

werden. Dies ist oft für das Auftreten einer chronischen Pankreatitis bei Kindern verantwortlich, kommt aber auch im Erwachsenenalter vor. In circa 15 bis 20 Prozent der Fälle lässt sich für die Pankreatitis keine Ursache finden (idiopathische Pankreatitis).

Beschwerden

Schmerzen stellen das Hauptsymptom dar. Diese können ständig vorhanden sein oder auch in immer wiederkehrenden Schüben auftreten, manchmal auch als späteinsetzender Schmerz nach dem Essen. Die Schmerzen strahlen oft gürtelförmig aus und können bis in den Rücken ziehen. Diese Beschwerden sind aber nicht spezifisch für eine Pankreatitis und können auch durch andere Erkrankungen verursacht sein. Bei fortgeschrittener Entzündung kommt

es zu einer Funktionseinschränkung der Bauchspeicheldrüse. Diese äußert sich einerseits durch eine verminderte Produktion der Verdauungsenzyme, wodurch es zu einer unzureichenden Verdauung der Nahrung kommt. Die Folgen: Gewichtsverlust, Fettstühle, Durchfall, Blähungen. Andererseits kann es zu einer verminderten Insulinproduktion kommen, bei der nach dem Essen zu wenig Insulin abgegeben wird (Entwicklung eines Insulinmangeldiabetes: Diabetes mellitus Typ IIIc). Durch die chronische Pankreatitis können sich auch die Gallenwege verengen (Gelbfärbung der Haut).

Risiken

Ist das Organ immer wieder entzündet, geht das Gewebe langsam zugrunde. Hierdurch kommt es zu einer eingeschränkten Funktion und

➤ eine Pankreasinsuffizienz entsteht. Durch die verminderte Produktion von Verdauungsenzymen kommt es zu einer verminderten Verwertung der Nahrungsbestandteile, insbesondere die Fettverdauung ist beeinträchtigt, was unter anderem zu einem Mangel an fettlöslichen Vitaminen im Körper führen kann. Eine endokrine Pankreasinsuffizienz geht mit einer verminderten Bildung der Hormone Insulin und Glukagon einher. Beide spielen bei der Blutzuckerregulation eine zentrale Rolle. Fehlt Insulin, kann sich ein Diabetes mellitus ausbilden.

Neben einer Pankreasinsuffizienz können weitere Komplikationen auftreten: Durch wiederkehrende Entzündungen kann es nicht nur zu einem bindegewebigen Umbau der

Häufigste Ursache: jahrelanger Alkohol- oder Zigarettenkonsum.

Drüse (Fibrose), sondern auch zu Verkalkungen des Organs und der Ausführungsgänge kommen. Diese können den Gallengang einengen, was zur Gelbsucht führt. Darüber hinaus wird teilweise der Zwölffingerdarm eingengt, was die Nahrungspassage behindert. Patient:innen mit chronischer Pankreatitis haben auch ein erhöhtes Risiko für Bauchspeicheldrüsenkrebs.

Therapie

Zur Behandlung ist fast immer eine Krankenhauseinweisung notwendig, um vor allem eine ausreichende Flüssigkeitsgabe zu gewährleisten. Auch die notwendigen häufigen Verlaufskontrollen, Laborkontrollen und der Einsatz bildgebender Verfahren machen eine stationäre Behandlung im Krankenhaus sinnvoll. Auch leiden Patient:innen eines akuten Schubes meist unter heftigen Schmerzen, so

dass eine ausreichende Schmerzmittelgabe wichtiger Bestandteil der Therapie ist. Werden die Schmerzen durch eine Abflussbehinderung der Ausführungsgänge ausgelöst, kommen endoskopische Behandlungen zur Behebung der Abflussstörung oder auch chirurgische Maßnahmen in Betracht. Auch chronische Schmerzen, die sich durch Schmerzmittel nicht mehr behandeln lassen, machen manchmal einen operativen Eingriff notwendig (Entfernung eines Teils der Bauchspeicheldrüse oder des Pankreasgangs). Daher ist eine differenzierte Ursachenforschung für die Schmerzentstehung sehr wichtig. Daneben muss der Erkrankte strikt auf Alkohol verzichten und sollte möglichst keine Zigaretten rauchen. Zur Behandlung der exokrinen Pankreasinsuffizienz (zu wenige Verdauungsenzyme) werden entsprechende Enzym-Präparate (Pankreatin) verschrieben. Hat sich ein Diabetes entwickelt, muss dieser behandelt werden (Diät/orale Antidiabetika/Insulin spritzen). Da der körpereigene Gegenspieler, das Glukagon, ebenfalls häufig fehlt, bekommen Patient:innen mit dieser Form des Diabetes leichter eine Unterzuckerung. Die seltene Form der autoimmunen Pankreatitis wird mit immunsupprimierenden Medikamenten wie Cortison behandelt. Neben chronischen Schmerzen können auch weitere Komplikationen wie Gangverengungen des Pankreas-/Gallengangs oder große Pseudozysten einen endoskopischen/operativen Eingriff notwendig machen. Da Operationen am Pankreas anspruchsvoll sind, sollten Patient:innen mit Bauchspeicheldrüsenerkrankungen an einem spezialisierten Zentrum behandelt werden. ⬅



Ulrich Kalvelage
TQM Auditor und Qualitätsmanager für die ambulante und stationäre Pflege

Konzeption und redaktionelle Begleitung

Foto: privat



Nele Trauernicht
Seifert&Trauernicht GbR
nele@seifert-trauernicht.de

Foto: provided



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 (Leitg.), 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