



GESUNDHEITSLEXIKON

Schmerz

PANORAMA

Schmerztherapie
in der Ergotherapie

TIPP

Kostenloses
Beratungsgespräch

S.17

Xantener Pflegepost
erscheint viermal jährlich.

Herausgeberin & Ansprechpartnerin
für Angehörige & Patienten:
Xantener Pflegeteam
Jessica Steinhöfel
Heinrich-Lensing-Straße 37
46509 Xanten
Tel.: 02801 - 988 40 35
Fax: 02801 - 988 40 36
www.xantenerpfl egeteam.de

Redaktion und Anzeigenplanung:
pm pflegemarkt.com GmbH
Oberbaumbrücke 1
20457 Hamburg
Tel.: +49(0)40 30 38 73 85-5
Internet: www.pflegemarkt.com

Vertretungsberechtigter
Geschäftsführer:
Herr Peter Voshage

Autoren dieser Ausgabe :
Xantener Pflegeteam, Autoren der pfle-
gemarkt.com GmbH

Grafische Gestaltung:
Charlene Groß,
c.gross@pflegemarkt.com

Beiträge, die mit vollem Namen oder
auch Kurzzeichen des Autors ge-
zeichnet sind, stellen die Meinung des
Autors, nicht unbedingt auch die der
Redaktion dar. Die Wiedergabe von
Gebrauchsnamen, Warenbezeichnun-
gen und Handelsnamen in dieser Zeit-
schrift berechtigt nicht zu der Annah-
me, dass solche Namen ohne weiteres
von jedermann benutzt werden dürfen.
Vielmehr handelt es sich häufig um ge-
schützte Warenzeichen.

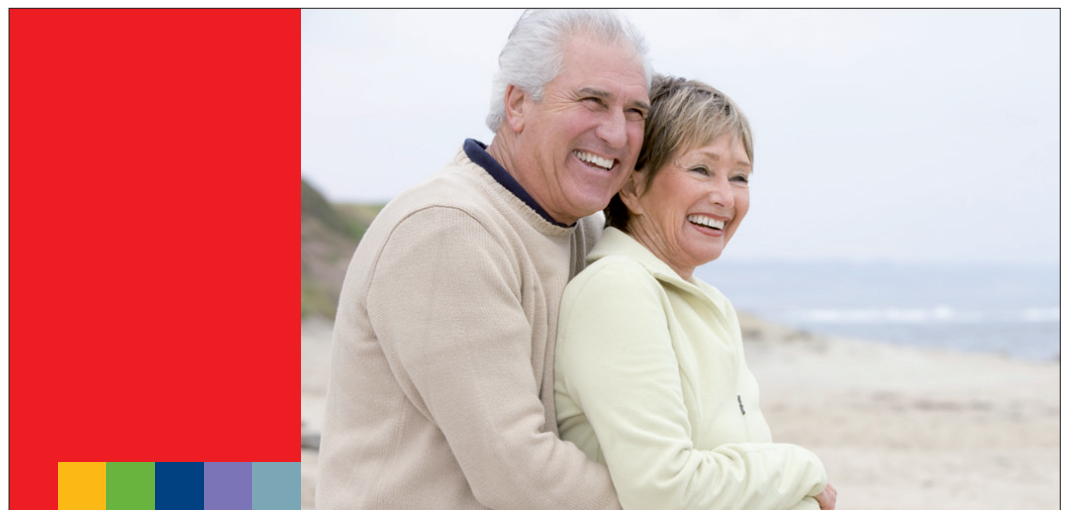
Druck:
Griebsch & Rochol Druck GmbH &
Co. KG
Gabelsbergerstraße 1
59069 Hamm

Bildnachweise:
Titelfoto © Xantener Pflegeteam
S.4 Hochzeitsfoto ©La Mia Fotografia
S. 4, S. 18-19 © Xantener Pflegeteam

Quellenangaben:
Ausführliche Quellenangaben zu allen
Texten unter
www.xantenerpfl egeteam.de

Ausgabe: 03/2017

Auflösung Rätsel Ausgabe 02/2017:
PFLEGEREFORM



Niemals geht man so ganz ...

... denn ein guter Teil bleibt hier.

Als Vermächtnis für die Deutsche AIDS-Stiftung.

Wer am Lebensende Gutes tut, setzt einen neuen Anfang. Für den erfolgreichen Kampf gegen AIDS. Mit Ihrem Vermächtnis helfen wir Kindern und betroffenen Erwachsenen. Unsere Broschüre „Stiften und Vererben“ zeigt Ihnen, wie das geht. Fordern Sie sie an.

Bestellen Sie die Broschüre einfach per Telefon oder postalisch:

Tel. 0228/60 46 90

Deutsche AIDS-Stiftung

Münsterstr. 18, 53111 Bonn

www.aids-stiftung.de

 **Deutsche
AIDS-Stiftung**



DKMS 
WIR BESIEGEN BLUTKREBS

**Kennst Du das,
sehnlichst auf
jemanden zu warten?
Viele Blutkrebspatienten auch.**

**Rette Leben und registrier' Dich auf dkms.de
Mund auf. Stäbchen rein. Spender sein!**

Liebe Patienten, liebe Angehörige,

die dritte Ausgabe ist für dieses Jahr nun endlich erschienen.

Wir bedanken uns bei allen die an dieser Ausgabe beteiligt waren.

Gerne nehmen wir Wünsche, Anregungen oder Kritik entgegen um unsere Zeitung noch informativer zu gestalten.

Wenn Sie die bisherigen Ausgaben verpasst haben, so können Sie die archivierten Zeitungen auf unserer Homepage www.xantenerpflegeteam.de nachlesen.

Nun viel Spaß beim lesen...

Ihre Jessica Steinhöfel & Team



Inhalt

04	XANTENER PFLEGEPOST	12	GUT AUFGEKLÄRT
	Neuerungen im Team		Palliativpflege
05	PANORAMA	14	PANORAMA
	Naturheilkundliche Schmerztherapie		Schmerztherapie in der Ergotherapie
08	GESUNDHEITSLEXIKON	15	FUNDSTÜCKE
	Schmerz		Schmerzskalen
10	GESUND & LECKER	17	XANTENER PFLEGEPOST
	Quitte		Kostenloses Beratungsgespräch
			Überblick über unsere Preise
11	RÄTSEL		
	Schwedenrätstel		

Neuerungen im Team

Herzlich Willkommen!



Aneta Schaller verstärkt das Team

- Hauswirtschaftskraft
- Demenzbetreuerin

Seit 01.05.2017

Seit 15.05.2017

Nicole Zunker verstärkt das Team

- Hauswirtschaftskraft



Sabine Neumann verstärkt das Team

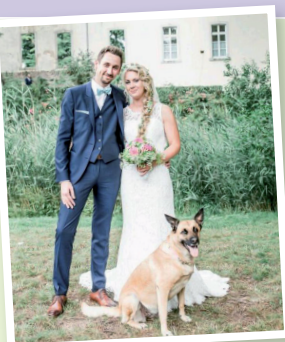
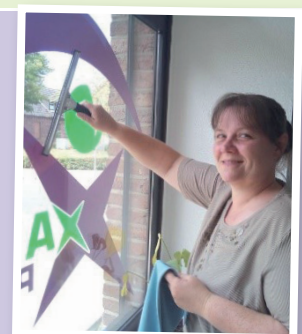
- Hauswirtschaftskraft

Seit 11.07.2017

Seit 24.07.2017

Barbara Masterton verstärkt das Team

- Hauswirtschaftskraft



Diana Kosak

Das Gesicht kommt uns doch bekannt vor? Genau, Diana ist keine neue Mitarbeiterin, sondern ein „alter Hase“ in unserem Team. Sie trägt seit dem 8. Juli einen neuen Namen, sowie einen Ring am Finger.

**Herzlichen Glückwunsch zur Hochzeit
Diana & Niklas**

Naturheilkundliche Schmerztherapie

Ergänzung zur Schulmedizin

Die Naturheilkunde bietet neben den schulmedizinischen Verfahren bzw. der medikamentösen Schmerztherapie eine Vielfalt an ergänzenden Anwendungen, um sowohl akute als auch chronische Schmerzen zu lindern.

Ihr Vorteil liegt in der ganzheitlichen Sichtweise und in ihrer Zielsetzung, Schmerz langfristig zu mindern, d.h., nicht symptomatisch, sondern auf seine Ursache hin zu behandeln. Aus naturheilkundlicher Sicht wird Schmerz u.a. durch eine Übersäuerung des Körpergewebes verursacht. Um die Gesundheit langfristig zu erhalten, ist es daher wichtig, den Körper möglichst wenig mit Giftstoffen wie raffiniertem Zucker, Alkohol, Nikotin, Schwermetallen und Umweltgiften zu belasten, die sauer verstoffwechselt werden.

Mit einer gesunden Lebensweise und Ernährung sowie speziellen Entgiftungsverfahren kann die Selbstreinigung des Körpers wieder in Gang gesetzt werden, sodass deutlich weniger Giftstoffe im Körper verbleiben.

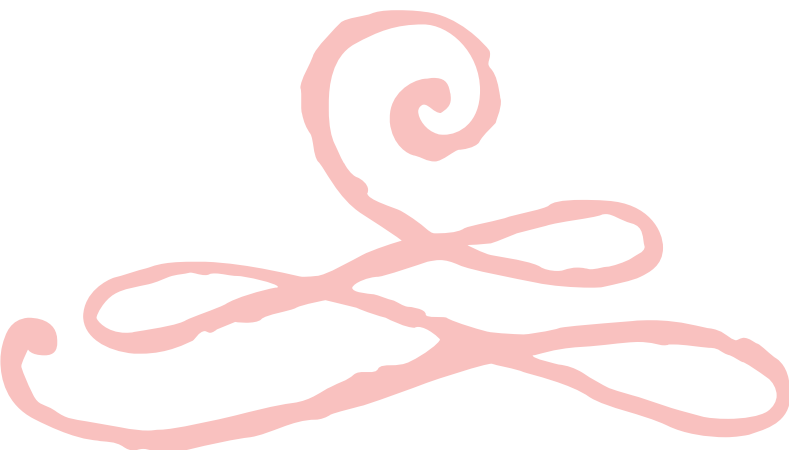
Naturheilkundliche Schmerztherapien



- Ausleitungs- und Entgiftungsverfahren (Schröpfen, Ölmassagen)
- Entspannungstechniken (Yoga, progressive Muskelentspannung)
- Akupunktur
- Pflanzenheilkunde (Phytotherapie, Homöopathie)
- manuelle Therapie (Massagen, Dorntherapie, Osteopathie)
- Hydrotherapie (Kneippkur, Wickel, Wechselbäder, Sole)

Zur Unterstützung **der Ausleitung und Entgiftung** dienen z.B. Schröpfkuren und ayurvedische Ölmassagen.

Beim Schröpfen, einem der ältesten Therapieverfahren, werden kleine Gefäße aus Glas (Schröpfköpfe) mittels Unterdruck auf der Haut am Rücken festgesaugt. Durch die angeregte Mehrdurchblutung des Gewebes werden schädliche oder krank machende Stoffe aus dem Körper entfernt sowie schmerzhafte Verspannungen und Blockaden im Rücken gelöst.

Die Ölmassage ernährt, kräftigt und stabilisiert die Gewebe, stimuliert die Verdauung, entgiftet über Schwitzen, entspannt die Muskulatur und fördert den gesamten Blutfluss. All dies führt zu Schmerzlinderung.





Weitere Formen der Schmerzlinderung aus der indischen Heilkunde, dem Ayurveda (Lehre über das lange Leben), sind Yoga und Ölmassagen. **Yoga** ist eine Kombination aus Entspannungs- und Atemtechniken und Bewegung, die nachgewiesene gesundheitsfördernde Effekte erzielt und therapeutisch angewendet wird, um bestimmte Körperfunktionen zu stärken.

Akupunktur als ein Therapieverfahren aus der traditionellen chinesischen Medizin wird insbesondere bei chronischen Schmerzen zusätzlich eingesetzt. Dabei werden dünne Nadeln an bestimmten Stellen der Energieleitungsbahnen im Körper (Meridiane) in die Haut gestochen, um die Fortleitung des Schmerzes zu hemmen und den Körper anzuregen, schmerzstillende Botenstoffe (Endorphine) auszuschütten. Dieses Verfahren hilft besonders bei Kopfschmerz- und Migräneattacken und bei Rücken- und Nackenschmerzen. Auch Akupunktur hilft Arthrosepatienten.

Im Bereich der **Pflanzenheilkunde** kommen schon seit Jahrhunderten unterschiedliche Wirkstoffe und Arzneipflanzen in verschiedenen Darreichungsformen zum Einsatz. Jede Pflanze wird dabei je nach ihrer individuellen Heilwirkung als Tee, als Salbe oder in Tablettenform angewendet.

Neben der schmerzstillenden Wirkung kommen bei vielen Heilkräutern, wie z. B. Brennnessel oder Arnika, zusätzlich entzündungshemmende Eigenschaften zum Tragen, die Entzündungen als Schmerzsache beseitigen können.

Rheuma:

Teufelskralletee und -dragees, Weidenrindensud, Brennnessel

Muskel- und Gelenksbeschwerden:

Arnikasalbe, Beinwell

Bauchschmerzen:

Kamille als Tee


Halsschmerzen:

Salbeitee und -dragees, Isländisches Moos

Kopfschmerzen:

Pfefferminzöl (äußerlich angewendet)

Mithilfe der **Dorntherapie**, ein Verfahren der manuellen Therapie, kann durch sanftes Richten und Entblockieren der Rückenwirbel schnell eine Schmerzlinderung erreicht werden. Die Korrektur der Wirbel erfolgt, indem durch rhythmische Bewegung der Muskeln und Gelenke die Wirbelkörper wieder in die ihre richtige Position gerückt werden.



Ein weiteres anerkanntes Verfahren aus der manuellen Therapie ist die **Osteopathie**, die zum Teil auch schon von einigen der gesetzlichen Krankenkassen übernommen wird.

Bei einer osteopathischen Behandlung werden die Strukturen von Kopf bis Fuß und in allen Schichten untersucht. Dabei werden die Lage der Organe, die Spannung der Muskeln, die Stellung der Gelenke und der Rhythmus des Hirnfusses überprüft. Durch sanfte Techniken werden anschließend entsprechende Ungleichgewichte und Verspannungen gelöst und das natürliche Gleichgewicht des Körpers wieder hergestellt.

Die **Hydrotherapie** (Wasserheilkunde) nutzt Anwendungen mit warmem und kaltem Wasser. Kneipp entdeckte die Heilkraft des Wassers wieder und beobachtete, wie die Temperaturreize unterschiedlicher Kalt- und Warmwasseranwendungen im Körper positive Reaktionen auslösen. Die zeitweise Verengung der Blutgefäße mit anschließender Gefäßerweiterung fördert die Durchblutung im ganzen Körper. Dies stärkt die Abwehrkräfte, regt den Kreislauf, das Nervensystem und den Stoffwechsel an und kann in der Folge z.B. Gelenk-, Muskel- und Kopfschmerzen verringern.

Eine besondere Form der Kneipptherapie für die Eigenanwendung sind Kneippwickel gegen Gelenkbeschwerden. Hierfür wird Heilerde mit Wasser zu einer streichfähigen Paste vermischt und dick auf die schmerzenden Stellen aufgetragen.

Das Gelenk wird mit einem feuchten Tuch umwickelt, über das ein Baumwolltuch und noch ein Wolltuch gewunden werden. Der Wickel bleibt ein bis zwei Stunden auf der Haut. In dieser Zeit können sich die lindernden Wirkstoffe entfalten. Bei chronischen Schmerzen können Wickel mit Senfmehl (in der Apotheke erhältlich), das in 60 Grad heißem Wasser verrührt wurde, angewendet werden. Wegen seiner scharfen Inhaltsstoffe wird das Senfmehl noch mit einer zweiten, dünnen Tuchsicht von der Haut getrennt. Auch bei Hexenschuss, Nerven- und Kopfschmerzen, Ischias und Rheuma hat sich diese Methode bewährt.

Der **Fachverband Deutscher Heilpraktiker e.V.** stellt auf seiner Webseite www.heilpraktiker-direktsuche.de ein bundesweites Verzeichnis über alle niedergelassenen Heilpraktiker sowie Therapie- und Diagnoseverfahren zur Verfügung. Je nach individuellem Bedürfnis und Interesse können so Therapeuten in der eigenen Region zum jeweiligen Therapieverfahren gefunden werden.

Thema Schmerz

- „hat viele Gesichter“

Schmerz als komplexe Sinnesempfindung wird von den Rezeptoren des sogenannten peripheren Nervensystems an Gehirn und Rückenmark weitergeleitet, dort verarbeitet und interpretiert. Er entsteht durch thermische (Hitze), mechanische (Verletzung) oder chemische Reize (Entzündung), die auf das Körpergewebe einwirken.

Schmerz kann als Symptom auftreten, aber auch selbst Krankheitscharakter besitzen, z. B. bei chronischem Schmerz.

Bei **akutem Schmerz** sendet der Körper ein Warnsignal, sodass die Schmerzursache ausfindig gemacht und beseitigt werden kann. Akuter Schmerz deutet in der Regel auf innere oder äußere Verletzungen hin und ist gezielt behandelbar.

Chronischer Schmerz hält dagegen mindestens sechs Monate an oder kehrt in regelmäßigen Abständen wieder. Dies kann bei Nichtbehandlung dazu führen, dass der Körper ein sogenanntes Schmerzgedächtnis entwickelt und der Schmerz im Laufe der Zeit intensiver wahrgenommen wird. Typische chronische Schmerzen sind Kopf- und Rückenschmerzen.

Eine weitere Form ist der **neuropathische Schmerz** (Nervenschmerz), der auf Schädigungen des Nervensystems zurückgeht.


Beispiele sind die Mangel durchblutung bei Diabetes und Autoimmunerkrankungen.

Schmerz kann auch **nicht körperliche Ursachen** haben. So kommt es während psychischer Erkrankungen wie einer Depression zu Schmerzempfindungen, die nicht auf eine organische Ursache zurückgeführt werden können.

Phantomschmerz, der nach Amputationen auftreten kann, ist eine Schmerzempfindung in amputierten Gliedmaßen.

Ist die Schmerzursache durch eine körperliche Untersuchung des Patienten lokalisiert, stellt sich die Frage nach Qualität und Intensität des Schmerzes. Schmerz wird in der Regel mit Ausdrücken für Gefühlsempfindungen wie „quälend“, „lähmend“, „heftig“, „schrecklich“ oder für Sinneswahrnehmungen wie „stechend“, „drückend“, „brennend“ beschrieben. Solche Beschreibungen der Qualität des Schmerzes geben dem Untersucher in der Regel Aufschluss über Art und Ursache.

Die Intensität von Schmerz ist dagegen nur begrenzt messbar. Der Betroffene wird hier gebeten, die Stärke des Schmerzes auf einer Skala von 1 bis 10 einzuordnen.



Bei chronischem Schmerz kann in einem Schmerztagebuch festgehalten werden, wann, wo und wie oft der Schmerz auftritt. Dies hilft, weitere Zusammenhänge zu erkennen.

Oft werden auch Faktoren wie das soziale Umfeld, die psychische Gesundheit, der Stresslevel oder Vorerkrankungen herangezogen, um Ursachen weiter einzugrenzen.

Therapeutisch gibt es eine Vielzahl von Ansätzen, Schmerzen zu lindern. Wird eine Ursache gefunden, sollte die Therapie zunächst auf die Beseitigung des Schmerzauslösers zielen. Dies kann in Form von Kühlen und Ruhigstellen oder z.B. bei Muskelverspannung durch Wärme geschehen. Manuelle Therapien in Form von Massage oder Muskeltraining helfen bei bestimmten Erkrankungen, die Ursache des Schmerzes zu beseitigen.

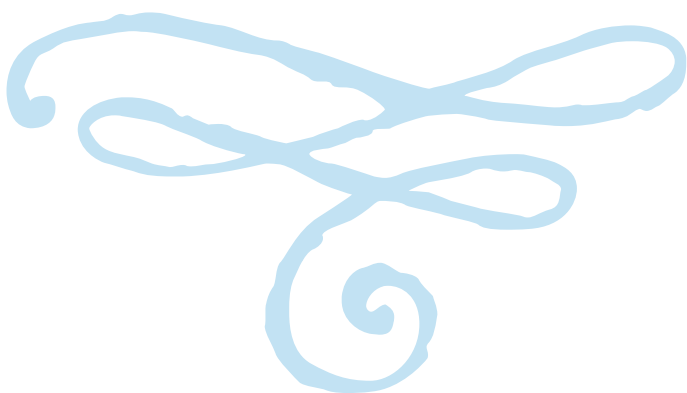
Können jedoch zunächst lediglich die Schmerzsymptome behandelt werden, bekommen die Betroffenen je nach Intensität schmerzstillende Medikamente.

In der medikamentösen Therapie wird unterschieden zwischen Wirkstoffklassen, die Entzündungen hemmen, schmerzhafte Verkrampfungen der Muskulatur aufheben, die betreffende Körperstelle betäuben oder die Schmerzempfindung herabsetzen.

Beispiele für gängige Medikamente sind Acetylsalicylsäure (z.B. Aspirin®) und Ibuprofen sowie Wirkstoffe aus der Gruppe der Opiate (z.B. Morphin), die bei schwersten Schmerzsymptomen helfen.

Weitere Verfahren, auf die Schmerzpatienten als begleitende Therapie oder auch als Langzeittherapie zunehmend vertrauen, sind bestimmte Ausleitungs- und Entgiftungsverfahren, Akupunktur, Yoga, progressive Muskelentspannung, Phytotherapie (Pflanzenheilkunde) sowie manuelle Therapieansätze wie Osteopathie oder Dorntherapie.

Die Psychotherapie, z.B. in Form einer Gesprächstherapie zur Behandlung seelischer Leiden oder körperlicher Schmerzen, die eine psychische Ursache haben, ist ebenfalls ein wichtiger Baustein einer ganzheitlichen Schmerzbehandlung.



Quitte

Ein Gelierwunder

Die Quitte gehört zu den Kernobstgewächsen. Sie ist eng mit Apfel und Birne verwandt. Unterschieden wird zwischen den härteren, etwas herberen Apfelquitten und den weicheren, mildereren Birnenquitten. Beide Sorten haben eine gelbe Farbe und eine wollige Haut. Roh sind sie kaum genießbar, erst im gegarten Zustand entwickeln sie einen aromatischen und fruchtigen Geschmack.

Insgesamt sind ca. 200 Quittensorten bekannt, von denen in Deutschland heute lediglich 6 Sorten kultiviert werden. Ursprünglich kommt das Obst aus der Region um den Kaukasus. Quitten sind reich an Gerb- und Ballaststoffen, die für ihre positive Wirkung auf die Verdauung bekannt sind. Der Ballaststoff Pektin senkt den Cholesterinspiegel und hilft, den Körper zu entgiften. Pektin ist aber nicht nur für seine gesundheitsfördernden Wirkungen bekannt, sondern auch für seine Gelierfähigkeit. Deshalb werden Quitten oft als Gelee eingekocht.

Aufgrund ihres hohen Pektingehalts kann auf speziellen Gelierzucker verzichtet werden, es genügt normaler Haushaltszucker. Vor der Verarbeitung muss allerdings der dicke, ölige Flaum von der Haut entfernt werden, am besten durch Abreiben mit einem groben Tuch. Anschließend können die Quitten geschält, entkernt und gekocht werden.

Quittensaison ist von September bis November. Geerntet werden die Früchte kurz vor der Reife. Bei kühler und trockener Aufbewahrung halten sie sich dann bis zu zwei Monaten.

GESUND UND LECKER: Gebackene Quitte mit Sahne

Zutaten:

4 Quitten

200 g Schlagsahne

1 EL Zucker

1 Päckchen Vanillezucker

ZUBEREITUNG:

Quitten mit einem trockenen Tuch abreiben, um den Flaum zu entfernen. Dann einzeln locker in Alu-Folie wickeln und bei 200 Grad je nach Größe 90 Minuten im Backofen backen.

Anschließend die Quitten aus der Folie nehmen, halbieren und das Kerngehäuse mit einem Löffel ausheben. Die Schlagsahne unter Zugabe von Zucker und Vanillezucker steif schlagen und dann in die ausgehöhlte Quittenhälfte geben.

Guten Appetit!

Gerippe	▼	Hauptstern im Skorpion	▼	▼	feierliches Gedicht	ein US-Geheimdienst	Jogging	▼	Getreideschober	englischer Artikel	aufgebracht	Fremdwortteil: rückwärts
Späher	▶							9	▼	▼	▼	▼
	▶	7			Planetenbahnenentdecker †		Ausbildungszeit	▶			2	
ärmellose Jacke		unterirdische Grabanlage		mit Zucker haltbar gemacht	▶							
Rohseide	▶					Bergweide	▶			Behörden		
Stiege	▶		12				Hauptstadt der Fidschi-Inseln	▼	englisch: vorüber	▶		
	▶			Augen gläser		Thema, Gegenstand	▶					serbische Landschaft
König von Lydien		sowjetische Raumfähre		Arbeits-tätigkeit	▶	1			Kosakenführer		deutsche Vorsilbe	▼
unbeweglich	▶					islami-sche Herrscher in Indien		Lebenshauch	▶			▼
	▶		großes Tor		Tennis-turnier	▶				5		
ausgest. Riesenaufvogel		Wortteil: mehrfach	▶				selten	▶			Hauptstadt West-Samoas	
ein Facharzt	▶					3		irischer Missionar in Franken		arabi-scher Artikel	▶	
	▶		8		schubartige Krankheit	▶	schwere Auseinandersetzung	▶			10	
Rhône-Zufluss in Frankreich		ein Binde-wort		Hexe der Theseus-Sage		Vorname von Delon	▶		11		bildhafter Ausdruck	
Marge, Differenz	▶						franz. Schriftsteller † 1951	▶	Geländevertiefung	▶		
	▶		6		Fort am Großen Sklavensee		Hab-sucht	▶			brutal	
Trinkspruch (Zum ...)				Wärme-spende	▶						4	span. Doppelkonsonant
Agavenblatt-faser	▶					Initialen von Filmstar Niven	▶		Magnet-ende	▶		▼
Auf-listung	▶							Back-zutat	▶			

raetselstunde.com

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Palliativpflege

Pflege am Lebensende

Das Wort „palliativ“ geht auf das lateinische „pallium“ („Mantel“) zurück. Palliativpflege ist also eine Pflege, die den Patienten im übertragenen Sinn wie ein Mantel schützt. Es handelt sich um eine an den Bedürfnissen orientierte Betreuung und Begleitung schwer kranker Menschen, die an einer fortschreitenden oder weit fortgeschrittenen nicht heilbaren Krankheit leiden.

Da eine Heilung der Patienten nicht mehr möglich ist, geht es bei der Palliativpflege vor allem um das Lindern oder Erträglichmachen ihres Leidens. Hierzu gehört in den meisten Fällen auch die Behandlung starker Schmerzen.

Ziel ist, die Lebensqualität bis zum Tod im Rahmen des Möglichen zu verbessern oder zu erhalten und dabei eine größtmögliche Selbstbestimmung zu gewährleisten. Neben dem Lindern physischer Symptome stehen bei der Palliativpflege ebenso psychische Beschwerden und soziale wie spirituelle Belange der Patienten im Fokus der Betreuung.

Das ganzheitliche Versorgungskonzept schließt die Betreuung und Begleitung der Angehörigen des Patienten ein, für die der bevorstehende Tod einer geliebten Person eine emotional belastende Ausnahmesituation darstellt.

Die Palliativpflege umfasst auch eine Ruf-, Notfall- und Kriseninterventionsbereitschaft rund um die Uhr.

Um eine solche individuelle und einfühlsame Pflege und Betreuung professionell leisten zu können, arbeiten in der Palliativpflege Palliativmediziner, Palliativpflegekräfte, Seelsorger, Psychologen, Sozialarbeiter und Ehrenamtliche aus Hospizdiensten Hand in Hand.

ANBIETER

Palliativpflege wird im ambulanten und im stationären Bereich angeboten. Da sich viele Patienten wünschen, in ihrer gewohnten Umgebung zu sterben, wird eine ambulante Palliativpflege im eigenen Zuhause angeboten. Dies leisten Palliative-Care-Teams. Sie erbringen die sogenannte spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV). Sie umfasst pflegerische und ärztliche Leistungen sowie die Zusammenarbeit mit Seelsorgern, Hospizdiensten und Sozialarbeitern. Ambulante Pflegedienste bieten ebenfalls immer mehr Palliativpflege an. Die examinierten Pflegekräfte sind durch die Zusatzausbildung „Palliative Care“ in der Lage, ambulante Palliativpflege zu leisten und die Menschen in der belastenden Situation zu begleiten.

Ambulante Hospizdienste hingegen übernehmen keine medizinische oder pflegerische Versorgung. Sie unterstützen die Palliativpatienten vielmehr psychisch und sozial.

Ist eine Versorgung in der Häuslichkeit nicht möglich, kann die Palliativversorgung in einer stationären Einrichtung erfolgen. In einigen Krankenhäusern bestehen Palliativstationen, auf denen wie in der ambulanten Palliativpflege spezialisierte Berufsgruppen gemeinsam die erforderliche besondere Versorgung gewährleisten.

Pflegeheime verfügen entweder selbst über Palliativpflegekonzepte und Palliativpflegekräfte für sterbende Bewohner oder werden von ambulanten Palliativteams versorgt, die regelmäßig oder bei Bedarf in die Einrichtung kommen.

Hospize sind eine weitere Einrichtung für sterbende Menschen, in der sie begleitet werden. Hier übernehmen interdisziplinäre Teams die medizinischen und pflegerischen Aufgaben. Atmosphärisch wird in Hospizen versucht, eine Umgebung wie zu Hause zu schaffen und jeden Eindruck einer klinischen Einrichtung zu vermeiden.

KOSTEN UND FINANZIERUNG

Nach §37b SGB V haben Patienten mit einer fortschreitenden oder weit fortgeschrittenen nicht heilbaren Erkrankung und begrenzter Lebenserwartung, die eine besonders aufwendige Versorgung benötigen, seit 2007 Anspruch auf eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV).

Die SAPV-Versorgung wird von der gesetzlichen Krankenversicherung getragen, wenn sie von einem Arzt verordnet und von der Krankenkasse genehmigt wurde.

Ambulante Hospizdienste finanzieren ihre Arbeit durch Zuschüsse der Krankenkassen, Spenden und ehrenamtliches Engagement, sodass Angebote wie Beratung, Unterstützung und ehrenamtliche Begleitung kostenfrei sind.

Die Kosten für den Aufenthalt in einem Pflegeheim, die von der Kasse übernommen werden, entsprechen den Leistungen, die auch für die ambulante Palliativversorgung erstattet werden.

Die Kosten für einen Aufenthalt in einer Palliativstation im Krankenhaus übernimmt ebenfalls die Krankenkasse.

Ergotherapeutische Schmerztherapie

als medizinische (Reha-)maßnahme

Seien es Schmerzen nach operativen Eingriffen, Rückenschmerzen, Schmerzsyndrome der Extremitäten oder rheumatisch bedingte Schmerzsyndrome – insbesondere bei chronischen Schmerzen suchen Patienten immer gezielter nach kompetenten Ansprechpartnern. Neben der ärztlichen Schmerztherapie sieht sich daher auch die Ergotherapie immer häufiger mit chronischen Schmerzpatienten konfrontiert.

Die Problematik bei Patienten mit chronischen Schmerzen liegt oft in einem langen, unübersichtlichen Krankheitsverlauf. Neben den körperlichen Symptomen leiden sie zudem auch unter psychischen und sozialen Auswirkungen ihrer Beeinträchtigung durch die Schmerzen.

In der Ergotherapie gibt es spezielle Weiterbildungen zum Fachergotherapeuten für Schmerztherapie. Praxen mit dieser Spezialisierung sind in der Lage, die Komplexität der Schmerztherapie zu bewältigen. Es bestehen bisher allerdings nur wenige entsprechende Praxen; sie können z.B. unter www.akh.partners.de gefunden werden.

Ein Schmerz in der Schulter kann als Ursache eine Knieverletzung haben und sich über das Faszien-system als Schulterschmerz äußern. Auch Störungen im Magen können z.B. einen Schmerz am Ellenbogen hervorrufen oder umgekehrt.

Darin zeigt sich ebenfalls der über Bindegewebszonen hergestellte Zusammenhang zwischen Organen und Schmerzsituationen an anderen Stellen des Körpers.

Ein verstauchter Fuß z.B. kann sich so auf den gesamten Körper auswirken und Schmerz an anderer Stelle hervorrufen. Hier gilt es dann, die Ursache-Folge-Kette herauszufinden und gezielt die Ursache als Auslöser des Schmerzes zu behandeln und nicht nur den entstandenen Schmerz als Symptom. Um diese Zusammenhänge zu ermitteln und die Behandlung gezielt anzusetzen, bedarf es einer gründlichen Befundung durch einen geschulten Therapeuten.

Ziele der Schmerztherapie sind Schmerzlinderung, Beseitigung der Ursache-Folge-Ketten, Verbesserung der Haltung, Muskelentspannung, Durchblutungsförderung und Dämpfung des vegetativen Nervensystems. Hierfür werden in der Fachergotherapiepraxis u.a. Behandlungsverfahren der traditionellen chinesischen Medizin (TCM) wie z.B. Akupressur, Verfahren der manuellen Therapie (Cyriax), spezielle Yogaübungen in Anlehnung an die Cranio-Sacral-Therapie und Übungen der medizinischen Trainingstherapie (Koordination, Kraftausdauer und Kraft) genutzt.

Ergotherapie wird vom Arzt verordnet, kann aber auch von einem Heilpraktiker verschrieben werden.

Theresa Fuchs,
Ergotherapeutin Praxis Fuchs

Schmerzskalen

zur Erfassung der Schmerzintensität

Schmerz ist individuell, da Menschen Schmerz sehr unterschiedlich wahrnehmen. Für Ärzte, Pflegekräfte und Angehörige, die einen Schmerzpatienten betreuen, ist eine Analyse des Schmerzes daher unerlässlich, um die richtige Schmerztherapie bzw. geeignete Maßnahmen zur Linderung des Schmerzes auswählen zu können.

Die Selbsteinschätzung der Schmerzintensität durch die betroffene Person ist dabei besonders wichtig. Hierfür sind Schmerzskalen ein geeignetes, in der Praxis der Schmerztherapie erprobtes Hilfsmittel. Mithilfe von Schmerzskalen wird Schmerz von Patienten eingeschätzt. An ihnen kann dann auch gemessen werden, wie erfolgreich die Therapie ist.

Je nach den kognitiven Fähigkeiten und den Möglichkeiten, sich verbal auszudrücken, kommen unterschiedliche Schmerzskalen zum Einsatz, auf denen der Schmerzpatient ankreuzt bzw. nach denen er angibt, in welcher Intensität er den Schmerz verspürt.

- In einer **numerischen Ratingskala (NRS)** wird die Schmerzintensität durch Zahlen dargestellt. Diese Schmerzskala wird verwendet, wenn Patienten noch eine Beziehung zwischen der Schmerzintensität und der Größe von Zahlen herstellen können.

- Aus einer **verbalen Ratingskala (VRS)** wählt der Patient unter mehreren Ausdrücken den Ausdruck aus, der seinen Schmerz am besten beschreibt, wie z. B. „starker Schmerz“.
- In einer **symbolischen Schmerzskala (SAS)** dienen Symbole oder Smileys zur Darstellung der Stufen des Schmerzempfindens. Diese Schmerzskala wird oft bei Kindern und Demenzerkrankten eingesetzt.
- In einer **visuellen Analogskala (VAS)** wird das Schmerzempfinden auf einer Linie mit dem Anfangspunkt „kein Schmerz“ und dem Endpunkt „stärkster vorstellbarer Schmerz“ angegeben.

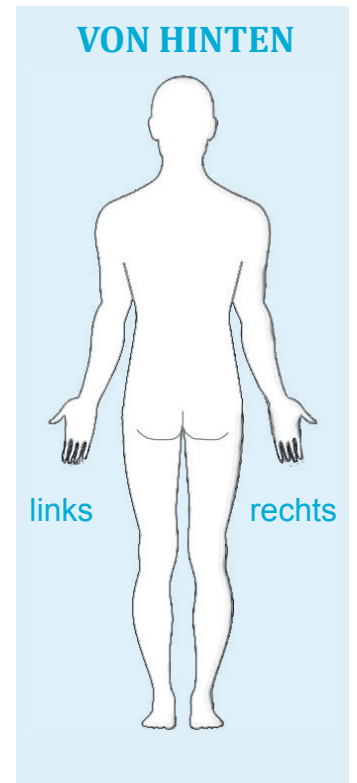
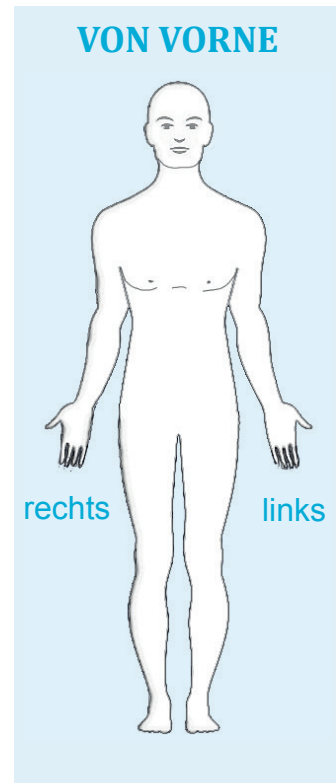
Zusätzlich kann eine Körperumrisskarte (Bodychart) helfen, den Ort und die Ausbreitung des Schmerzes darzustellen.

Bei kleinen Kindern, nicht orientierten Menschen und Personen, die sich nicht selbstständig äußern können, werden anstelle von Schmerzskalen Fremdeinschätzungen herangezogen. Dies sind Fragebogen, auf denen eine Pflegekraft oder ein Angehöriger die Schmerzen des Patienten dokumentiert. Hierfür werden typische Schmerzzeichen in Atmung, Gesichtsausdruck, Körpersprache und Verhalten beobachtet und analysiert.



NRS	VRS	SAS	VRS	
0	schmerzfrei		Ich habe keine Schmerzen.	KEIN SCHMERZ
1	leichter Schmerz		Der Schmerz ist kaum spürbar.	GERINGER SCHMERZ
2	unangenehmer Schmerz		Ich spüre den Schmerz nur, wenn ich mich darauf konzentriere.	
3	störender Schmerz		Der Schmerz ist deutlich wahrnehmbar, aber ich kann ihn noch ignorieren.	
4	mäßiger Schmerz		Der Schmerz ist ständig spürbar, aber im Alltag bin ich noch handlungsfähig.	MÄSSIGER SCHMERZ
5	beunruhigender Schmerz		Ich muss fast immer an den Schmerz denken und kann manche Tätigkeiten nicht mehr ausführen.	
6	intensiver Schmerz		Ich muss immer an den Schmerz denken und bin daher unfähig, viele Tätigkeiten auszuführen.	SCHWERER SCHMERZ
7	sehr intensiver Schmerz		Ich habe durchgehend Schmerzen und kann kaum noch etwas tun.	
8	starker Schmerz		Der Schmerz ist so stark, dass ich mich nicht mehr konzentrieren kann. Ein Gespräch zu führen, ist schwer möglich.	
9	quälender Schmerz		Der Schmerz ist so stark, dass es mir schwerfällt, mich noch zu bewegen oder zu sprechen.	SCHWERER SCHMERZ
10	unerträglicher Schmerz		Ich kann nicht mehr, es muss mir bitte sofort jemand helfen.	

Zeichnen Sie mithilfe eines **Kreises** den Hauptschmerzpunkt ein und mit einem **Pfeil**, wohin der Schmerz gegebenenfalls ausstrahlt. Mit den Zahlen können Sie die Qualität des Schmerzes angeben.



Hauptschmerz

ausstrahlender Schmerz

dumpf (1)

brennend (5)

pochend (2)

schießend (6)

pulsierend (3)

stechend (4)

ANMERKUNGEN:

KOSTENLOSES BERATUNGSGESPRÄCH

Der eigene Pflegebedarf oder die Pflege eines Angehörigen werden manchmal einfach unterschätzt.

Wir möchten Ihnen und Ihren Angehörigen in einem kostenlosen und natürlich unverbindlichen Beratungsgespräch aufzeigen, welche Möglichkeiten der Unterstützung in Ihrem Alltag oder bei der Entlastung Ihrer Angehörigen gegeben sind.

In folgenden Bereichen können wir zum Beispiel Unterstützung leisten:

- Hilfe im Haushalt
- Begleitung zum Arzt oder zu Behörden
- MDK bzw. Pflegegradberatung
- Verhinderungspflege
- Grundpflege
- und vieles mehr



Sprechen Sie uns einfach an!

Xantener Pflegeteam
Heinrich-Lensing-Straße 37
46509 Xanten

Tel.: 02801 - 988 40 35
Fax: 02801 - 988 40 36

www.xantener-pflegeteam.de

Preisliste 2017

Verschaffen Sie sich einen Eindruck über unsere Preise

Ganzwaschung	19,19 €
<ul style="list-style-type: none">● Waschen, Duschen, Baden● inkl. Haarpflege, Nagelpflege, Rasieren, An-u. Auskleiden	
Teilwaschung	10,27 €
Ausscheidung	4,69 €
<ul style="list-style-type: none">● Entsorgung, Reinigung, Hilfestellung● Katheterpflege● Wechsel und Entleeren von künstlichen Ausgängen	
Selbstständige Nahrungsaufnahme	4,69 €
<ul style="list-style-type: none">● Unterstützung, Überwachung, Vorbereitung, Säubern	
Hilfe bei der Nahrungsaufnahme	11,71 €
<ul style="list-style-type: none">● Verabreichung, Überwachung, Vorbereitung, Säubern	
Sondenernährung	4,69 €
<ul style="list-style-type: none">● PEG	
Mobilisation	8,42 €
<ul style="list-style-type: none">● inkl. An- und Auskleiden	
Lagern/Betten	4,69 €
Große Grundpflege 1	34,60 €
<ul style="list-style-type: none">● Ganzwaschung● Ausscheidung● Hilfe bei der Nahrungsaufnahme● Lagern / Betten	
Große Grundpflege 2	28,52 €
<ul style="list-style-type: none">● Ganzwaschung● Ausscheidung● Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme● Lagern / Betten	
Große Grundpflege 3	24,33 €
<ul style="list-style-type: none">● Ganzwaschung● Ausscheidung● Lagern/ Betten	
Große Grundpflege 4	21,04 €
<ul style="list-style-type: none">● Ganzwaschung● Ausscheidung	

Kleine Grundpflege 1	27,12 €
<ul style="list-style-type: none"> ● Teilwaschung ● Ausscheidung ● Hilfe bei der Nahrungsaufnahme ● Lagern / Betten 	
Kleine Grundpflege 2	21,04 €
<ul style="list-style-type: none"> ● Teilwaschung ● Ausscheidung ● Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme ● Lagern / Betten 	
Kleine Grundpflege 3	16,35 €
<ul style="list-style-type: none"> ● Teilwaschung ● Ausscheidung ● Lagern / Betten 	
Kleine Grundpflege 4	13,56 €
<ul style="list-style-type: none"> ● Teilwaschung ● Ausscheidung 	
Kleine pflegerische Hilfestellung 1	4,69 €
<ul style="list-style-type: none"> ● Hilfe beim Aufsuchen oder Verlassen von Sitz/Liegegelegenheiten ● Reinigen von Gesicht und/oder Händen ● Richten des Bettes 	
Kleine pflegerische Hilfestellung 2	4,69 €
<ul style="list-style-type: none"> ● An- und/oder Auskleiden ● Reinigen von Gesicht und/oder Händen ● Richten des Bettes 	
Kleine pflegerische Hilfestellung 3	7,93 €
<ul style="list-style-type: none"> ● Kleine pflegerische Hilfestellung 1 ● Kleine pflegerische Hilfestellung 2 	
Kleine pflegerische Hilfestellung 4	3,60 €
<ul style="list-style-type: none"> ● Wechseln der Bettwäsche ● Richten des Bettes 	
Pflegerische Betreuung je Minute	0,47 €
Hilfe bei der Haushaltsführung je Minute	0,47 €
Verhinderungspflege je Minute	0,47 €
Betreuungs- u. Entlastungsleistungen je Minute	0,47 €

Haben Sie Fragen?

Wir stehen Ihnen jederzeit zur Verfügung.

Tel.: 02801 - 988 40 35

E-Mail: info@xantener-pflegeteam.de



Essen auf Rädern



In Zusammenarbeit mit der
„Xantener Traditionsmetzgerei Ludger Lemken“,
liefern wir Ihnen das Essen täglich ab 7,- € frisch ins Haus
Sprechen Sie uns an, wir informieren Sie gerne!

XANTENER PFLEGETEAM

JESSICA STEINHÖFEL

Heinrich-Lensing-Straße 37 | 46509 Xanten

info@xantenerpflage team.de

WWW.XANTENERPFLEGETEAM.DE