



Für Menschen - mit Menschen

ST. CHRISTOPHORUS

Eine Frau der „fast“ ersten Stunde
Weihnachten im Krankenhaus

GESUNDHEITSLEXIKON

Ulcus Cruris - Zahlen und Fakten

GUT AUFGEKLÄRT

Ulcus Cruris Venosum
Ulcus Cruris Arteriosum



Das Pflegemagazin
erscheint viermal jährlich.

Herausgeberin & Ansprechpartnerin für
Angehörige & Patienten:

St.Christophorus-Pflege GmbH Werne
Ludger Risse
Am See 1
59368 Werne

Tel.02389 787 1190
Email: L.Risse@krankenhaus-werne.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 :
Autoren der pm pflegemarkt.com GmbH
Autoren der St.Christophorus-Pflege
GmbH

Beiträge, die mit vollem Namen oder auch
Kurzzeichen des Autors gezeichnet sind,
stellen die Meinung des Autors, nicht un-
bedingt auch die der Redaktion dar. Die
Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Wa-
renbezeichnungen und Handelsnamen in
dieser Zeitschrift berechtigt nicht zu der
Annahme, dass solche Namen ohne wei-
teres von jedermann benutzt werden dür-
fen. Vielmehr handelt es sich häufig um
geschützte Warenzeichen.

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

Druck:
Onlineprinters GmbH
Rudolf-Diesel-Straße 10
Neustadt a. d. Aisch

Fotos:
Titelfoto © St. Christophorus-Pflege GmbH
S. 4-7 © St. Christophorus-Pflege GmbH
S.8-19 © pm pflegemarkt.com GmbH

Quellenangaben:
Ausführliche Quellenangaben zu allen Tex-
ten unter
www.pflege-werne.de

Ausgabe: 04 /2018

Auflösung Rätsel Ausgabe 03/2018:
SCHLAGANFALL

Einmalig

und einzigartig ist jedes Kind. Und jedes Kind
braucht eine ganz individuelle Unterstützung.
Helfen Sie mit einer Spende. **Danke!**



SOS
KINDERDÖRFER
WELTWEIT

Tel.: 0800/50 30 300 (gebührenfrei)

IBAN DE22 4306 0967 2222 2000 00

BIC GENO DE M1 GLS

www.sos-kinderdoerfer.de

2016/1

116 117

DIE NUMMER, DIE HILFT!
BUNDESWEIT.

**Der ärztliche
Bereitschaftsdienst
der Kassenärztlichen
Vereinigungen**

Team Pflege!

Liebe Leserinnen und Leser,

diese Jahreszeit ist zwar oft dunkel und trüb, aber auch eine Zeit der besonderen Lichter, wie auf der Kirmes Sim-Jü, wie durch Kerzen im Advent und zu Weihnachten oder auch durch das Feuerwerk zu Begrüßung des neuen Jahres.

Wir haben für Sie viele gute Wünsche eingepackt:

Zum Beispiel das viele menschliche Lichter zu Weihnachten strahlen und das Sie einen guten Start in ein möglichst gesundes Neues Jahr haben!

Im Namen des Teams der Ambulanten Pflege
Ihre Claudia Heiermann und Ihr Ludger Risse



Inhalt

ST. CHRISTOPHORUS INFORMIERT ÜBER:

Ausnahmезustand in der Innenstadt	04	Ulcus cruris - Definition, Zahlen und Fakten	10
Eine Frau der „fast“ ersten Stunde	05	Ursachen und Anzeichen	12
Neue Pflegeausbildung	05	Ulcus cruris venosum	13
Weihnachten im Krankenhaus	06	Diagnose und Behandlung	14
Mit dem Taxi zum Arzt	08	Ulcus cruris arteriosum	16
Jelly Drops	08	Gesunde-Gefäße-Formel	18
Erstes Regenbogenhaus	09	Die Kidneybohne	19
Kuchentratsch!	09		

Ausnahmezustand in der Innenstadt

Es ist wieder Sim-Jü!

Die Patienten des Pflegedienstes in der Innenstadt brauchen immer am letzten Wochenende im Oktober etwas mehr Geduld.

Auch mit den gelben Autos kommen die Mitarbeiter dann doch nicht an Würstchenbuden und Karussells vorbei und müssen manchen Weg zu Fuß zurück legen. Aber weder die Patienten, noch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stört dieses ernsthaft. Es ist eben Sim-Jü!

Für den Werner Bürger ein fester Eintrag im Jahreskalender. „Im Dienstplan hätten da auch viele gern einen ganz besonderen Eintrag“, schmunzelt Claudia Heiermann.

Die Anträge auf **-frei-** sind da deutlich mehr, als an anderen Tagen. „Speziell der Montag und der Dienstag haben schon fast Feiertagsstatus, und was irgendwie geht, wird auch eingerichtet!“



Seit 1362 findet in Werne der Simon-Juda-Markt, längst nur noch Sim-Jü genannt, statt. Zunächst fand ein freier Warenmarkt statt, in der Folgezeit gesellten sich Spielleute und Gaukler dazu. Die Sim-Jü Kirmes ist heute die größte Innenstadt-Kirmes an der Lippe mit etwa 250 Schaustellern. Der Startschuss für die Sim-Jü Kirmes fällt immer am Samstag um 14 Uhr, jeweils am letzten Wochenende im Oktober.



Eine Frau der „fast“ ersten Sunde

Antje Klein geht in den
wohlverdienten Ruhestand

1993 beim Start der Ambulanten Pflege waren es 25 Patienten und 4 Mitarbeiterinnen, 1995 kam dann die Krankenschwester Antje Klein zum Team, welches seit dieser Zeit auf mittlerweile über 45 Mitarbeiter gewachsen ist.

Seinerzeit war es eine gute Möglichkeit Berufstätigkeit und Familie auch zeitlich gut miteinander zu vereinbaren, sagt die beliebte Kollegin. Sie strahlt auch nach vielen Berufsjahren unbeirrt Freude an der Arbeit aus. „Das überträgt sie natürlich auch in das Team“, so die Pflegedienstleiterin Claudia Heiermann, die sich noch gar nicht so recht vorstellen kann, dass die Kollegin ab dem 01.10.2018 nicht mehr zum Team gehört.

„Das werden sich auch viele der langjährigen Patienten noch so gar nicht vorstellen können, dass Schwester Antje nun nicht mehr kommt, da wird manche Abschiedsträne fließen“, ist sich die Pflegechefin sicher.

Neue Pflege- ausbildung

2019

Der Gesetzgeber hat die Weichen für die Pflegeausbildung neu gestellt und so stellt sich auch das Team der Ambulanten Pflege St. Christophorus auf die Veränderungen ein. Künftig wird es eine dreijährige Ausbildung geben, wo die Auszubildenden nach zwei Jahren gemeinsamer Ausbildung entscheiden, ob sie weiter den Weg als generalistisch ausgebildete Pflegefachfrau/Pflegefachmann gehen oder ob sie sich im dritten Jahr als Altenpflegerin oder Altenpfleger ausbilden lassen.

Auch Kompetenzerweiterungen und sogenannte Vorbehaltsaufgaben regelt das Gesetz. So darf die Pflegeplanung, die Pflegebegutachtung zukünftig nur noch von Pflegefachkräften erfolgen. Das hat sicher auch Auswirkungen auf die Feststellung des Pflegebedarfes durch den Medizinischen Dienst. Der Ambulante Pflegedienst St. Christophorus ist gut vorbereitet.

Ein Team aus qualifizierten Praxisanleitern leistet schon jetzt sehr gute Ausbildungsarbeit.



Bild: Westfälischer Anzeiger 28.5.1998
Antje Klein ist die zweite von rechts

Weihnachten im Krankenhaus

Brunhilde Oestermann - Giersch, Seelsorgerin im
St.Christophorus-Krankenhaus

Schon seit Wochen sind die Stationen adventlich-weihnachtlich geschmückt. Sterne, Kugeln, elektrische Lichte und auch kleine Weihnachtsbäumchen machen deutlich, dass es neben dem unruhigen Alltag im Krankenhaus noch mehr gibt!

Besondere Zeiten, wie die Advents- und Weihnachtszeit wecken Erinnerungen, Sehnsüchte und Gefühle besonderer Art.

In den Besuchen wird in diesen Tagen umso deutlicher, der Patient, die Patientin ist mehr als ihre Krankheit. Lebenserinnerungen, ob freudige oder eher traurige kommen aus der Tiefe hoch. Es sind Begegnungen, die berühren und noch lang nachgehen. Daran möchte ich Sie teilhaben lassen!



Brunhilde Oestermann - Giersch Seelsorgerin im
St.Christophorus-Krankenhaus

Oh du Fröhliche....

Er erinnere mich an Herrn G., 93 Jahre alt. Herr G. hatte darum gebeten, die Kommunion zu empfangen. Er schaut mich froh an, als ich ins Zimmer komme und ist bester Laune. Ich frage ihn, was ihn so gut gestimmt sein lässt.

Er reagiert etwas verwundert und fragt:

„Wieso nicht, ich bin an Weihnachten hier! Die Schwestern sind alle nett zu mir, ich werde gut versorgt, man kümmert sich um mich und ich bekomme gutes Essen. Und die Station ist auch schön geschmückt. Zuhause wäre ich allein, hier bin ich es nicht! Zur Kirche komme ich auch nicht mehr hin. Wissen Sie, mein Sohn ist bei einem Autounfall ums Leben gekommen und meine Frau ist auch schon 8 Jahre tot. Wer weiß, wie lange ich noch lebe und wann Gott kommt, um mich zu holen. Ich hätte nichts darauf entgegen! Im Alter wird man doch immer einsamer. Ich habe mir gedacht, wenn Gott nicht zu mir kommt um mich zu holen, dann gehe ich zu ihm. Deswegen habe ich um die Kommunion gebeten. Schön, dass Sie jetzt da sind. Können Sie singen?“

Ich frage:

„Was möchten Sie denn hören“. Er fragt: „Singen wir zum Schluss: Oh du fröhliche, o du selige, Gnaden bringende Weihnachtszeit? Ich war nämlich viele Jahre im Chor und das Lied haben wir immer ganz zum Schluss des Gottesdienstes gesungen. Und dann die wunderbaren hohen Tannenbäume in der Kirche mit den vielen Lichtern. Das jedes Jahr neu, eine ganz schöne Arbeit, die Lichter bis an die Spitze der Bäume zu bringen. Das waren noch Zeiten! Das ist alles vorbei!“

Wir sangen trotzdem: Oh du Fröhliche Es war eine sehr schöne Begegnung. Ich selbst wurde reich beschenkt!

„Frohe, gesegnete Weihnachten!“ rief er noch hinter mir her, als ich zur Tür raus ging.

Weihnachten – das Fest der tiefen Erinnerungen und Sehnsüchte, Weihnachten mit vertrauten Liedern und Gebräuchen, Weihnachten, das Fest der Menschwerdung Gottes – im Krankenhaus erfahrbar, hautnah berührbar und gemeinsam gefeiert.

Weihnachtsvorbereitung für unsere Patienten zu Hause!



Während im Himmel Plätzchen gebacken werden sind Stephanie Schindelar und Claudia Heiermann fleißig bei der irdischen Vorbereitung. Denn es ist eine gute Tradition, dass die Patienten einen Weihnachtsgruß und ein kleines Präsent bekommen.

Diese wird natürlich dann auch bei den Weihnachtstouren durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter persönlich übergeben.

„Für viele Patienten ist das ein richtiges Highlight in diesen Tagen“ wissen Beide.

Aber noch viel wichtiger ist natürlich der Besuch zu Weihnachten durch die Familie.

„Zeit für die Mutter, den Vater ist wohl das beste Geschenk überhaupt!“



Drei Wünsche

**Ich wollte manchmal
Ich wäre so erfahren
Wie ich alt bin
Oder auch so klug
Wie ich erfahren bin
Oder wenigstens so glücklich
Wie ich klug bin
Aber ich glaube
Ich bin zu dumm dazu**



Mit dem Taxi zum Arzt

bald kostenlos möglich

Ein ständiges Thema in den Medien – das Pflegepersonalstärkungsgesetz

Zum Januar 2019 soll es in Kraft treten, und wie es der Name des Gesetzes schon sagt, soll es das Pflegepersonal stärken bzw. es entlasten. Unter anderem sollen 13.000 neue Pflegestellen geschaffen und die Digitalisierung in der Pflege gefördert werden, um jeder einzelnen Pflegekraft mehr Zeit für die Pflege zu geben.

Davon profitieren Pflegebedürftige gleichermaßen. Aber auch andere Neuregelungen wirken sich direkt auf Pflegebedürftige aus, indem sie ihren Alltag erleichtern. So z.B. die verbesserte Finanzierung von Krankenfahrten mit dem Taxi, die zukünftig ohne viel Bürokratie ablaufen soll.

Kranke und pflegebedürftige Menschen, die für Krankenfahrten zu ihrem Facharzt, zur Dialyse oder einer Fachklinik ein Taxi nutzen, müssen dies derzeit im Vorhinein von der Krankenkasse genehmigen lassen, damit sie nicht selber für die Fahrtkosten aufkommen müssen. Ein Bürokratieaufwand, der für Pflegebedürftige häufig sehr kompliziert ist und viel Zeit kostet.

Dieses Problem soll in Zukunft mit dem Pflegepersonalstärkungsgesetz gelöst werden. Künftig sollen die Genehmigungen für die Fahrten automatisch erteilt werden, sobald der Fahrgast einen Schwerbehindertenausweis oder einen Pflegegrad (3 mit dauerhaft eingeschränkter Mobilität, 4 oder 5) vorweisen kann.

Jelly Drops

Wasser zum Naschen



Eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr gehört zu den wichtigsten Voraussetzungen für das Wohlbefinden des Menschen. Betagte Menschen neigen durch ein vermindertes Durstgefühl dazu, zu wenig zu trinken. Dies kann auf Dauer schädlich für den Körper und sogar lebensgefährlich werden. Bei an Demenz erkrankten Menschen spitzt sich diese Situation häufig noch zu, da sie das Trinken wortwörtlich vergessen oder im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung nicht mehr äußern können, dass sie etwas trinken möchten. Ein Student aus London hatte eine innovative Idee, dieses Problem anzugehen. Als er merkte, dass seine demenzkranke Großmutter liebend gerne Bonbons aß, entwickelte Lewis Hornby essbare Wasserhülsen, die wie Bonbons aussehen. Sie bestehen aus 90% Wasser und enthalten zusätzlich lebenswichtige Elektrolyte. Die Jelly Drops sind in verschiedenen Farben erhältlich, verpackt in schönen Boxen, die an eine Schachtel Pralinen erinnern. Allein optisch verleiten sie dazu, der Versuchung nicht zu widerstehen. Als Erfinder Lewis seiner Oma die Drops zum ersten Mal anbot, aß sie in zehn Minuten sieben Drops, was einer Tasse voll Wasser entspricht. In Zukunft sollen die Wasserhülsen in mehreren Pflegeeinrichtungen erprobt werden, und es ist geplant, die Erfindung in die Produktion zu bringen.

Tolle Idee, wie wir finden!

Erstes Regenbogenhaus

für schwule und lesbische Senioren

Trotz vieler Maßnahmen, um Gleichberechtigung zu schaffen, haben Lesben und Schwule auch heute noch einen schweren Stand in der Gesellschaft. Wer lesbisch, schwul, bisexuell oder transsexuell ist, fühlt sich im Pflegeheim oft nicht wohl. Damit viele ältere Homosexuelle ihre Lebensgeschichte in Pflegeheimen nicht verleugnen müssen, gibt es das Immanuel Seniorenzentrum Schöneberg in Berlin.

Die Bewohner und Bewohnerinnen hätten dort das Recht, ihre Sexualität zu praktizieren und sich so zu zeigen, wie sie wollen. Am 14. November bekam es als erstes Pflegeheim bundesweit ein Qualitätssiegel für sogenannte LSBTI*-sensible Pflege. Die Abkürzung LSBTI* steht für Lesben, Schwule, Bisexuelle, Trans*- und Inter*-Personen. Das Sternchen in den Bezeichnungen bezieht sich auf weitere mögliche geschlechtliche Identitäten.

Zu den Kriterien des Qualitätssiegels gehören den Angaben zufolge die Verwendung von Begriffen der sexuellen Orientierung wie z.B. schwul, lesbisch etc. und ein Recht auf Praktizierung ihrer Sexualität. Das Qualitätssiegel wurde unter dem Motto „Jede Liebe – jeder Körper – gut gepflegt“ von der Schwulenberatung Berlin im Auftrag des Bundesfamilienministeriums entwickelt. Ziel ist es, den Bewohnern ein diskriminierungsfreies Leben im Alter zu ermöglichen und Lesben und Schwulen einen akzeptierten Platz im Pflegeheim zu schaffen.



Kuchentratsch!

Leckere Omakuchen für alle!



Es ist eine großartige Idee – das junge Münchener Start-up „Kuchentratsch“ backt gemeinsam mit Seniorinnen und Senioren leckeren Omakuchen. Kuchentratsch wurde vor drei Jahren durch Katharina Mayer ins Leben gerufen. Sie ist zur Erkenntnis gekommen, dass es bei Oma den besten Kuchen gibt, und auf der Suche nach einem vergleichbaren Kuchen fand sie leider nichts, was annähernd an den Geschmack aus ihrer Kindheit herankam. Im Studium kam sie dann auf die brillante Idee, gemeinsam mit Seniorinnen und Senioren ein Start-up zu gründen.

In einer Münchener Backstube stehen inzwischen 35 Omas und Opas, die pro Woche rund 150 Kuchen mit Herz, Liebe und Erfahrung nach ihren Originalenrezepten backen. Den leckeren Omakuchen kann man sich einfach online bestellen und im Stadtgebiet München von den Lieferopas nach Hause bringen lassen. Eine kleinere selbst gebackene Kuchen Auswahl kann man sich per Post deutschlandweit außerhalb von München liefern lassen.

Zu den Kunden gehören Firmen, Cafés und Privatleute. Kuchentratsch gibt Seniorinnen und Senioren eine Möglichkeit, neue Kontakte zu knüpfen, deren Backleidenschaften nachzugehen und das Leben lebenswerter zu machen. Die Senioren können einer Tätigkeit nachgehen, die ihnen Freude bereitet, und gleichzeitig etwas zur Rente dazuverdienen.

Ulcus cruris

Definition

Das Wort Ulcus kommt aus dem Lateinischen und heißt übersetzt Unterschenkelgeschwür. Dieses Leiden ist bereits seit dem 14. Jahrhundert bekannt und heißt heute noch umgangssprachlich offenes Bein.

Auf den ersten Blick sieht es wie ein Hautdefekt/eine Wunde am Bein aus, jedoch steckt viel mehr als eine dermatologische Erkrankung dahinter.

Ein Ulcus cruris ist eine chronische Wunde, die durch Gefäßprobleme verursacht wird.

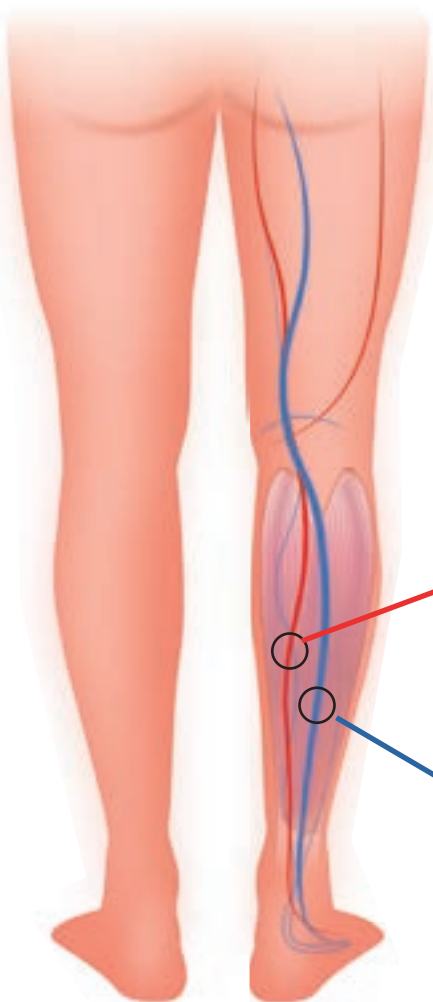
Die Einteilung, Behandlung und Vorbeugung von Ulcus cruris hängt ab von den jeweiligen Gefäßen, die beeinträchtigt sind und es auslösen.

Wenn das Ulcus cruris aufgrund eines venösen Problems auftritt, ist von einem **Ulcus cruris venosum** die Rede.

Entsteht das Ulcus cruris dagegen aufgrund eines arteriellen Geschehens, ist die Rede von einem **Ulcus cruris arteriosum**.

Es gibt aber noch weitere Formen eines Ulcus cruris. Die bekannteste ist die Mischform, welche durch venöse und arterielle Probleme entsteht; diese Art des Ulcus cruris heißt **Ulcus cruris mixtum**.

Als Ulcus cruris werden also alle Arten von Wunden durch Krankheiten der Blutgefäße an den Unterschenkeln bezeichnet. Somit beschreibt der Begriff Ulcus cruris lediglich ein Symptom (= Anzeichen) und keine Diagnose. Es ist daher besonders wichtig, bei der Behandlung vor allem auch die Ursachen zu bekämpfen.

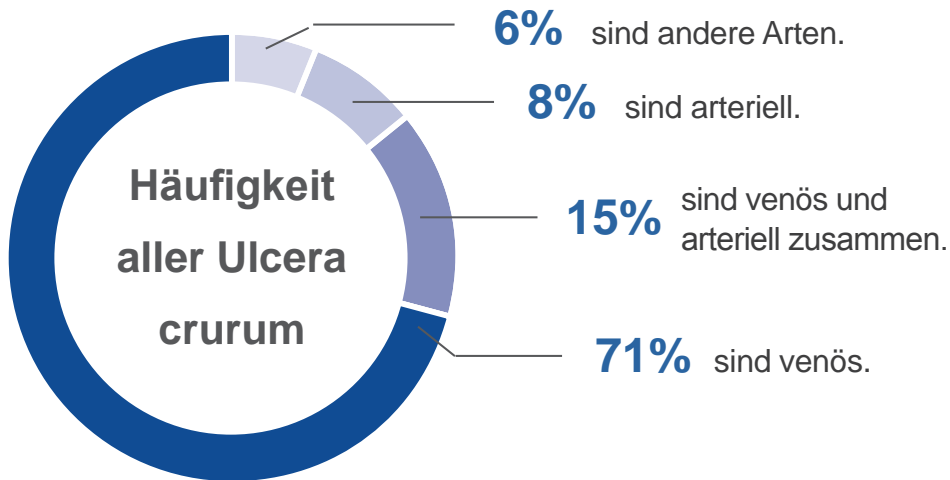


Die **Arterien** transportieren sauerstoffreiches Blut vom Herzen in die Beine bis zu den kleinsten Gefäßen der Füße.

Die **Venen** pumpen das sauerstoffarme Blut von den Beinen/Füßen wieder zurück zum Herzen und zur Lunge, wo es mit Sauerstoff angereichert wird.

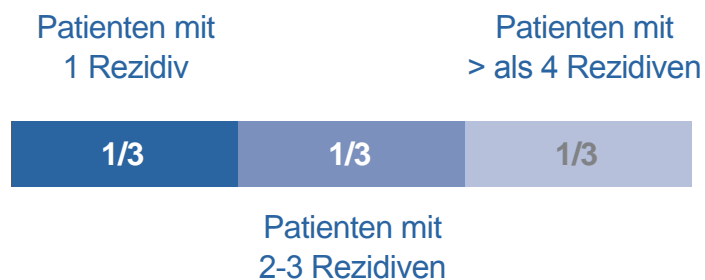
Ulcus cruris

Zahlen und Fakten



85% aller Beingeschwüre treten im Bereich des Unterschenkels auf.

Leider kommt es z.B. durch Nachlässigkeit im Umgang mit Venenproblemen immer wieder zu Rezidiven (= wiederkehrendes Ulcus cruris), meist durch Vernachlässigung der therapeutischen Maßnahmen.



Das bedeutet also, dass die Therapie sehr sorgsam durchgeführt werden muss.

Wie lange dauert es, bis ein Rezidiv beim Ulcus cruris abheilt?

30-60% der Patienten leiden **ca. 1 Jahr** an ihrem Ulcus cruris.

20% der Patienten leiden **ca. 2 Jahre** an ihrem Ulcus cruris.

8% der Patienten sind **5 Jahre** und länger betroffen.

Vielleicht fragen Sie sich, wie viel ein Ulcus cruris pro Jahr die Krankenkasse kostet?

Schon Anfang dieses Jahrtausends sprach man bei den Behandlungskosten pro Patient und Jahr von durchschnittlich **1.500 Euro**.



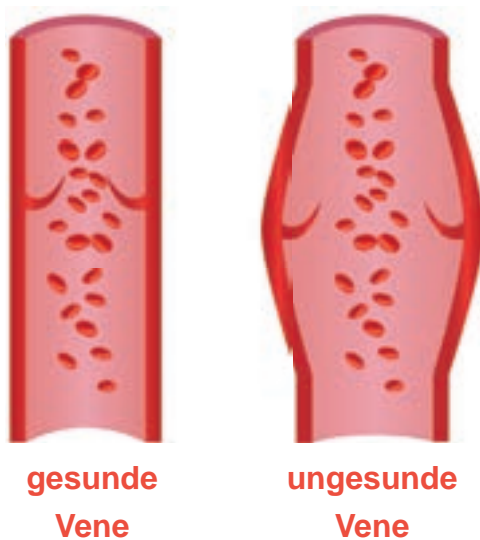
Wundnetz in Ihrer Nähe finden

Mittlerweile haben sich in Deutschland ca. 40 Wundnetze zusammengeschlossen. Diese sind ein Zusammenschluss aus Ärzten, Krankenhäusern, Pflegediensten und Homecare-Unternehmen, welche ein umfassendes Angebot für Patienten mit chronischen Wunden anbieten. Ein Wundnetz in Ihrer Nähe finden Sie unter www.wundnetze.de.

Ursachen und Anzeichen

der venösen Form

Über die Venen wird unser Blut aus den Beinen zurück zum Herzen transportiert. Hierfür sind die Venen mit Klappen ausgestattet, die helfen, das Blut entgegen der Schwerkraft zu transportieren und ein Absacken des Blutes zu verhindern. Ist die Funktion dieser Klappen gestört/geschwächt, kommt es zum Rückstau des Blutes und die Venen erweitern sich.



Krampfadern, Venenentzündungen oder Thrombosen können die Folge sein. Der Blutrückstau erhöht den Druck in den Blutgefäßen, wodurch die kleinsten Gefäße zerstört werden. Es kommt zu Wasseransammlungen im Gewebe mit gleichzeitiger Minderversorgung mit Blut und Nährstoffen. Das Gewebe geht unter und die Haut bricht auf zu einem *Ulcus cruris venosum*.

Risikofaktoren, die die Entstehung eines venösen *Ulcus cruris* beschleunigen oder begünstigen, sind vor allem zu wenig Bewegung durch z.B. stehende oder sitzende Tätigkeiten. Außerdem ist ein ungesunder Lebensstil durch ungesunde Ernährung (zu viel Fett und Zucker), Übergewicht und Rauchen zu nennen.

Allerdings spielen auch weniger beeinflussbare Faktoren wie ein zunehmendes Alter, Hormone (besonders bei Frauen, die auch deshalb häufiger betroffen sind als Männer) oder genetische Veranlagung eine Rolle.

Anzeichen

Eine Venenschwäche äußert sich durch schwere oder gefühlt „müde“ Beine. Betroffene berichten manchmal auch von juckender oder kribbelnder Haut. Zudem können auch immer wieder Schmerzen in den Waden auftreten, die besonders stark sind, wenn das betroffene Bein ruhig gehalten wird.

Typisch ist außerdem das Anschwellen der Beine durch Wassereinlagerungen (Ödeme). Bei Nachtruhe schwellen die Beine ab und Betroffene müssen häufig Wasser lassen.

Weitere Anzeichen, die die Haut betreffen, sind braun-gelbe Hautflecken in den betroffenen Bereichen (= Hyperpigmentierung) und spinnwebartige Gefäßzeichnung am inneren Fußrand sowie am Innenknöchel. Die Haut erscheint glänzend und ist insgesamt sehr dünn, wodurch sie leicht verletzbar ist.

Manchmal lassen sich Verhärtungen von Haut und Unterhautfettgewebe tasten, was schon ein Zeichen für bleibende Schäden am Gewebe ist. Im weiteren Verlauf treten häufig weiße Stellen auf in dem Bereich, der später die Wunde darstellt (= *Atrophie blanche*).

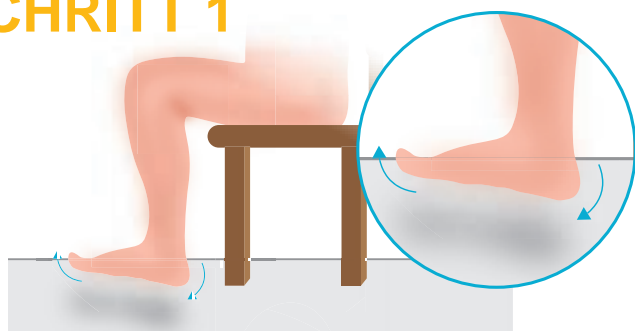
Am häufigsten findet sich ein *Ulcus cruris venosum* im Bereich des Innenknöchels, manchmal am Außenknöchel. Es gibt auch eine zirkuläre Form, die dann den Unterschenkel umspannt (= *Gamaschenulcus*).

Ulcus cruris venosum

Vorbeugende Maßnahmen

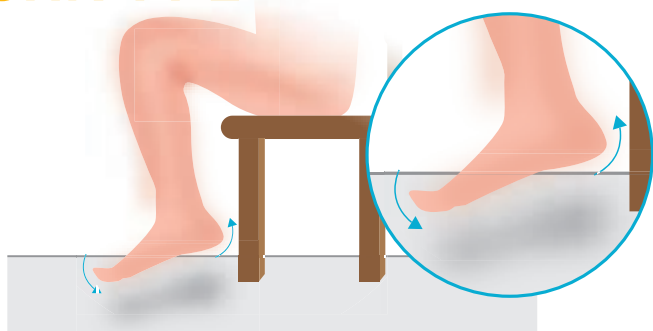
Um die Durchblutung in den Venen zu verbessern und ein Ulcus cruris venosum zu verhindern, ist das konsequente Tragen von medizinischen Kompressionsstrümpfen besonders wichtig. Zudem sollte die Wadenmuskelpumpe aktiviert werden. Dies kann durch Spaziergänge, Nordic Walking oder Gymnastik erreicht werden. Wichtig ist hierbei, auf flaches Schuhwerk zu achten. Bei eingeschränkter Mobilität kann die Muskelwadenpumpe alternativ durch Bewegungsübungen im Sitzen oder Liegen aktiviert werden.

SCHRITT 1



Drücken Sie die Ferse in den Boden und ziehen Sie die Zehen in Richtung Ihrer Nase an. Dann rollen Sie den Fuß bis auf die Zehenspitzen ab. Die Ferse ist nun vom Boden abgehoben. Diese wippende Bewegung wiederholen Sie mehrere Male und halten dabei beide Stellungen jeweils einige Sekunden.

SCHRITT 2



Förderlich für den Blutrückfluss und ggf. das Abschwellen der Beine ist außerdem das Hochlagern der Beine. Dies kann jederzeit in den Alltag integriert werden. So z. B. beim Lesen, Fernsehen oder auch beim Essen, indem die Beine auf einen Hocker gelagert werden.

Negativ wirkend auf den Blutrückfluss ist hingegen langes Stehen und Sitzen und sollte daher vermieden werden, ebenso das Übereinanderschlagen der Beine.

3 S – 3 L-Regel beachten !

**Sitzen und Stehen ist schlecht –
lieber Laufen und Liegen.**

Da sich die Gefäße bei Wärme ausweiten, sollten keine heißen Bäder genommen werden und die Beine vor Sonneneinstrahlung geschützt werden.

Wie bei der Vorbeugung vieler Krankheiten spielt auch bei der Vorbeugung eines Ulcus cruris die Ernährung eine Rolle. Ausgewogene Ernährung, ausreichend Flüssigkeit und die Reduktion von etwaigem Übergewicht wirken sich positiv auf die Venengesundheit und damit die Vorbeugung eines Ulcus cruris venosum aus.

Diagnose und Behandlung

Was Sie tun können

DIAGNOSE

Um sicher festzustellen, ob ein Ulcus cruris venosum vorliegt, muss auf jeden Fall eine Diagnose betrieben werden. Dazu gehören eine Abklärung der Risikofaktoren, eine Abklärung von Vorerkrankungen und eine gezielte Anamnese.

Als weiterführende diagnostische Maßnahme kommt die Beurteilung des Venensystems mittels Kontrastmittel (> Phlebografie) in Betracht. Außerdem kann mittels Magnetresonanztomografie oder Computertomografieangiografie eine Darstellung von Blutgefäßen (Arterien und Venen) erfolgen.

Liegt ein Ulcus cruris venosum vor, erfolgt die Einteilung in sechs Schweregrade des Ulcus oder vier Stadien der CVI. Je höher die Zahl, umso weiter ist die Erkrankung fortgeschritten.

Die darauf folgende Behandlung hängt davon ab, ob eine vorherrschende chronisch-venöse Insuffizienz (CVI) oder bereits ein entstandenes Ulcus cruris behandelt werden soll. In Absprache mit einem Arzt können verschiedene Therapien zum Einsatz kommen:

BEHANDLUNG DER CVI

Physikalische Therapie

Hierbei wird gerade zu Beginn der Therapie das betroffene Bein bandagiert. Ergänzend kann eine Lymphdrainage verordnet werden sowie Mobilisierung durch Bewegungsübungen.

Eine weitere Behandlungsmöglichkeit der physikalischen Therapie ist die apparative intermittierende Kompression, bei der über

Manschetten mit einer oder mehreren Luftkammern abwechselnd Druck zugegeben und ausgesetzt wird.

Hierdurch wird die Muskeltätigkeit in Bewegung nachgeahmt und der Mechanismus unserer Muskelpumpe unterstützt.

Grundsätzlich sollten Betroffene einer CVI auch nach der Therapie ein Leben lang Kompressionsstrümpfe tragen.

Medikamentöse Therapie

Zur Unterstützung der Venen werden manchmal Venentherapeutika eingesetzt, und zur Vorbeugung von Thrombosen werden teilweise gerinnungshemmende Medikamente gegeben.

Invasive Therapie

Bei schweren Fällen der CVI werden auch folgende invasive Therapien in Betracht gezogen:

- Venenstripping: operatives Herausziehen der Venen
- Phlebektomie: Entfernung einer Vene oder eines Venenstückes
- Venenklappentransplantation
- Venenverödung: Sklerosierung
- Unterbindung der Verbindungsvenen des Venensystems in der Leiste (Crossektomie)
- Radiowellen- oder Lasertherapie
- intravenöse Koagulation: eine Art Verschweißen von Venen
- Kryo-Methode: Kältetherapie

BEHANDLUNG DES VENÖSEN ULCUS CRURIS

Ist bereits ein Ulcus cruris entstanden, ist eine lokale Wundbehandlung durchzuführen.

Diese ist vor allem stadiengerecht durchzuführen. Das heißt, dass je nachdem, in welchem Stadium sich die Wunde befindet, ob sie z.B. stark nässt, entzündet ist oder bereits abgestorbenes Gewebe aufweist, unterschiedliche Wundauflagen zum Einsatz kommen.

Die Wunde wird gereinigt, Beläge entfernt und ggf. eine Infektionstherapie mit Wundantiseptika eingeleitet. Die Haut rund um die Wunde sollte außerdem gepflegt werden.

Ergänzend ist eine Kompressionstherapie mit Kompressionsstrümpfen oder -verbänden unbedingt vorgesehen. Wichtig ist außerdem, Schmerzen der Betroffenen zu vermeiden bzw. zu lindern.



WAS KÖNNEN SIE TUN?

Befolgen Sie auf jeden Fall die Therapieanweisungen Ihres Arztes und haben Sie Geduld, wenn die Wundheilung Zeit in Anspruch nimmt. Was Sie tun können, ist, an den beeinflussbaren Risikofaktoren zu arbeiten.

Übergewicht und ungesunde Ernährung z.B. Sie tun gut daran, wenn Sie gezielt – aber nicht übertrieben – auf ausreichende Zufuhr von Eisen, Eiweiß, Zink, Vitaminen (besonders B12) achten, denn dies kann die Wundheilung unterstützen.

Sorgen Sie je nach Mobilität für Bewegung, ggf. auch „nur“ im Sinne von Sitzgymnastik. Vermeiden Sie beim Sitzen das Überschlagen der Beine. Bei der Körperpflege wie dem Duschen/Baden sollten Sie hohe Wassertemperaturen (über 28 Grad) sowie einen festen Wasserstrahl auf die Beine vermeiden.

Um zu vermeiden, dass ein Ulcus cruris venosum wiederkommt, ist die lebenslange Kompression der Beine wichtig. Pflegen Sie Ihre Haut an den Beinen und vermeiden Sie Verletzungen etwa durch enge einschnürende Kleidung. Sollte es doch zu einer wenn auch nur winzigen Verletzung kommen, konsultieren Sie Ihren Arzt, um ggf. sofort wundheilungsfördernde Maßnahmen einzuleiten.

Zur Förderung der Venentätigkeit ist natürlich Bewegung das Mittel der Wahl sowie das Hochlagern der Beine zur Entlastung und ggf. Abschwellung.

Ulcus cruris arteriosum

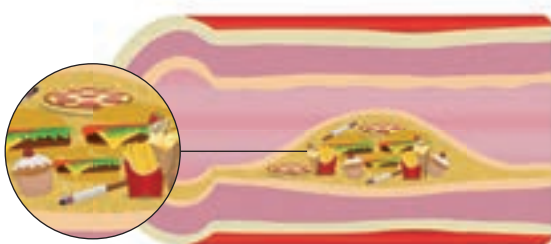
Schlechte Durchblutung ist der Anfang

Über die Arterien wird sauerstoffreiches Blut zu unseren Beinen transportiert. Kann dies aufgrund einer Verkalkung der Arterien (Arteriosklerose) nicht mehr im ausreichenden Maße stattfinden, kann ein Ulcus cruris arteriosum entstehen.

Die Arteriosklerose verengt die Gefäße zunehmend. Diese Durchblutungsstörung ist sehr schmerzhaft und führt dazu, dass Betroffene zu Gehpausen gezwungen werden. Man spricht von der sogenannten Schaufensterkrankheit, die in der Fachsprache arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) heißt.

Neben der pAVK gibt es weitere **Risikofaktoren**, die die Entstehung eines Ulcus cruris arteriosum begünstigen. Rauchen, hohe Blutfettwerte und Bluthochdruck z.B. sind drei Faktoren mit gleicher Wirkung. Sie führen zur Arterienverkalkung und stören damit die Durchblutung.

Ein schlecht eingestellter Diabetes mellitus mit regelmäßig zu hohen Blutzuckerwerten zerstört die kleinsten Blutgefäße. Auch die Nerven werden in Mitleidenschaft gezogen, was dazu führt, dass Verletzungen nicht mehr gespürt werden können. So können oft nur banale Verletzungen schwere gesundheitliche Folgen haben. Aufgrund der Durchblutungsstörung mit vermindertem Druck in den Arterien ist die Wundheilung nicht möglich und eine chronische Wunde ist entstanden.



Erste Anzeichen

Zuerst hat der Betroffene keinerlei Beschwerden, da der Körper einen ausreichenden Umgehungskreislauf hat, so dass die Versorgung des Beines gewährleistet ist. Lediglich kalte, blasse und bläulich verfärbte Füße und Beine können erste Hinweise für eine schlechte Durchblutung sein.

Nach einiger Zeit kommt es zum Belastungsschmerz, so dass der Betroffene z.B. beim Spazierengehen nach immer kürzerer Zeit wegen seiner Schmerzen stehen bleibt.

Wenn nichts gegen die Schmerzen unternommen wird, kommt es zum sogenannten Ruheschmerz im betroffenen Bein infolge Mangel durchblutung der Muskulatur. Oft kommt es zu vorübergehendem Nachlassen bei Tieflagerung. Sollte der Betroffene nicht zum Arzt gehen, dann kommt es zum Dauerschmerz und zu Veränderungen der Haut, zuletzt mit Wundbildung.

Vier Stadien der arteriellen Verschlusskrankheit:

Stadium 1

Beschwerdefreiheit,
gelegentlich Schmerzen beim Gehen

Stadium 2

Schmerzen unter Belastung,
ab einer Gehstrecke von 200 m

Stadium 3

Ruheschmerz, besonders nachts

Stadium 4

Dauerschmerz, schlecht heilende Wunden
absterbendes Gewebe

Vorbeugende Maßnahmen

Um eine Durchblutungsstörung durch Arterienverkalkung zu vermeiden, sollten Sie an den Ursachen arbeiten: Werden Sie Nichtraucher und streben Sie Normalgewicht an. Hohe Blutfettwerte können Sie durch ausgewogene Ernährung bekämpfen, bei der Sie bewusst darauf achten, wenig „schlechtes“ Cholesterin zu sich zu nehmen. Da Cholesterin nicht gleich Cholesterin ist, kann eine Ernährungsberatung hilfreich sein.

Um die Durchblutung zu fördern, ist regelmäßige Bewegung wichtig, und so keine Hautschäden vorliegen, können auch Kneippbäder unterstützend wirken.

Bei vorherrschendem Diabetes mellitus ist eine gute Einstellung der Blutzuckerwerte besonders wichtig, um Gefäße und Nerven vor Schäden zu schützen.

Es sollte immer weiches und vor allem gut passendes Schuhwerk getragen werden, um Druckstellen und Verletzungen unbedingt zu vermeiden. Die regelmäßige Untersuchung der Füße und Arztkonsultation, sobald kleinste Verletzungen entdeckt werden, kann verhindern, dass daraus ein Ulcus cruris entsteht.

Diagnose

Für eine eindeutige Diagnose eines Ulcus cruris arteriosum muss eine gründliche Anamnese erfolgen. Risikofaktoren und Vorerkrankungen werden abgeklärt und die Wunde nach Lokalisation und Schmerzstatus beurteilt. Ein Test der Sauerstoffsättigung im Blut, das Tasten der Fußpulse an beiden Füßen oder auch eine Darstellung der Blutgefäße mittels Magnetresonanztomografie oder Computertomografieangiografie können einen Diagnoseverdacht bestätigen.



Tipp: Bleiben Sie in Bewegung.

Therapie

Je nach vom Arzt festgestelltem Stadium kommen verschiedene Therapien zum Einsatz.

Grundsätzlich gilt es, die Risikofaktoren zu bekämpfen. Der Bluthochdruck kann z.B. medikamentös optimiert werden. Des Weiteren sollte die Durchblutung gefördert werden. Hier können eine medikamentöse Therapie mittels z.B. Blutverdünner und ggf. invasive Maßnahmen wie ein Bypass, Stent oder eine Ballondilatation nötig werden. Hinzu kommt eine individuell angepasste Schmerztherapie. Ist bereits eine Wunde entstanden, ist eine lokale Wundbehandlung durch Experten nötig.

Die Wunde wird gereinigt, Beläge entfernt und ggf. eine Infektionstherapie mit Wundantiseptika eingeleitet. Wundauflagen werden stadiengerecht ausgewählt. Die Haut rund um die Wunde sollte außerdem gepflegt werden.

Wichtig ist außerdem, Schmerzen der Betroffenen zu vermeiden bzw. zu lindern.

Bedenken Sie, dass

anders als bei einem Ulcus cruris venosum bei einem ausschließlich arteriell bedingten Ulcus cruris niemals eine Kompressionstherapie (Kompressionsstrümpfe oder -verbände) durchgeführt werden darf.

Gesunde-GefäÙe-Formel

Starke Venen + freie Arterien = gute Durchblutung

+ POSITIV

Fügen Sie alle Faktoren hinzu, die Ihre Venen unterstützen und sie stärken.

Bewegung



Kompressionsstrümpfe/-verbände



Normalgewicht



das Tragen von flachen Schuhen



- NEGATIV

Für freie Arterien ziehen Sie alle Faktoren ab, die Ihre Arterien verengen (verfetten, verkalken).

Rauchen



ungesunde Ernährung



hoher Blutdruck



hohe Blutzuckerwerte



= GUTE DURCHBLUTUNG

Wenn Sie alle positiven Faktoren umsetzen und die negativen Faktoren minimieren, erhalten Sie eine deutlich bessere Durchblutung.

Die Kidneybohne

Unser leckerer Eiweißlieferant

Die Kidneybohne gehört bei uns zu den eher wenig bekannten Sorten der Hülsenfrucht.

Sie wird in Afrika und Amerika angebaut und hat dort einen guten Ruf als leckere und nahrhafte Hülsenfrucht. Die rote Bohne hat einen leicht süßlichen Eigengeschmack und ist in ihrer Konsistenz angenehm weich und mehlig.

Hierzulande kennt man die Kidneybohne vor allem aus dem mexikanischen Gericht Chili con Carne. Dadurch dass die Kidneybohne das Aroma anderer Zutaten annehmen kann, kann man sie super in Gericht wie Salat, Suppen und Eintöpfe einfügen.

Doch die Kidneybohne ist nicht nur lecker – sie enthält viele wichtige Inhaltsstoffe und ist ein gesunder Sattmacher.

Das Gemüse hat viele Ballaststoffe und Proteine zu bieten. Perfekt für alle, die sich gerne satt essen und dabei nicht zunehmen wollen.

Mit 150 mg Magnesium pro 100 Gramm bieten Kidneybohnen einen echten Mehrwert für gesunde Muskeln. Die Bohne eignet sich außerdem prima für Diabetiker, da ihre Kohlenhydrate nur langsam in die Blutbahn gelangen und den Blutzuckerspiegel damit konstant halten. Außerdem enthalten sie lösliche Fasern, die beim Ausscheiden Cholesterin binden und somit den Cholesterinspiegel senken.

Die Kidneybohne ist ein wahres Superfood, sie liefert eine Menge an Folat, Phosphor, Kupfer, Eisen, Kalium und Vitamin B1 und stärkt damit hervorragend das Immunsystem und die Unterstützung der Sehkraft. Die Kidneybohne ist ein wichtiger Eiweißlieferant, mit 24 Gramm Eiweiß pro 100 Gramm besitzt sie sogar mehr Proteine als Fleisch.

Doch das Wundermittel der Kidneybohne ist, dass sie mit Antioxidantien geladen ist. Sie soll helfen, Herzkrankheiten, Krebs und Diabetes zu verringern. Sie schützt die Organe und das Gewebe vor Langzeitproblemen, welche durch den Stoffwechsel bei Verzehr von ungesunden Lebensmitteln verursacht werden können.

Also vergessen Sie nicht die Kidneybohnen das nächste Mal auf Ihre Einkaufsliste zu setzen.

Sie werden es mit Sicherheit nicht bereuen!





Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend



Demenz ändert alles.

Rund 1,5 Millionen Menschen in Deutschland haben Demenz.
Wichtige Informationen über die Krankheit und Hilfe im Umgang
mit den Betroffenen finden Sie auf: www.wegweiser-demenz.de

 **Wegweiser** Demenz