

Bewegung

Viele Studien und Forschungen belegen, wie bedeutsam Bewegung für gesundes Altern ist. Allerdings lebt in Westeuropa die Dritte Generation, für die Bewegung die ursprüngliche Bedeutung verloren hat. Wenn wir heute eine Reise starten passiert es nicht mehr wie noch vor einigen Hundert Jahren zu Fuß oder zu Pferde, dann nimmt der moderne Mensch gerne den Zug, Bus oder Flugzeug. Die Nahrungsbesorgung war in frühen Jahrhunderten noch mit tagelanger Jagd und viel Laufstrecken verbunden oder später mit harter körperlicher Arbeit auf dem Acker oder in der Viehzucht. Heute fährt man mit dem Auto zum Supermarkt. Mit Hilfe des Autos ist der Einkauf zum Supermarkt alles andere als eine sportliche Betätigung, im Gegenteil, der Einkauf ist wie vieles in unserem Alltag immer mehr auf Bequemlichkeit ausgerichtet.

Wie lässt sich also Bewegung wieder in unseren Alltag etablieren und welche Bewegung ist sinnvoll? Wenn wir als Beispiel nur die Empfehlungen von Selbsthilfegruppen und Vereinigungen zu unterschiedlichen Krankheitsbildern ansehen, dann werden oft moderate Bewegungseinheiten wie Gehen, Schwimmen, Skilanglauf, und Radfahren empfohlen, seltener auch Jogging oder individuelles Krafttraining.

Marathonläuferin Thompson: „Mir geht es gut“ Marathon mit 92!

Harriette Thompson brauchte 7 Stunden, 24 Minuten und 36 Sekunden, um es in die Rekordbücher zu schaffen.

Diese Zeit benötigte die US-Amerikanerin, um beim Rock 'n' Roll Marathon in San Diego ins Ziel zu kommen. Nun ist sie mit 92 Jahren und 65 Tagen die älteste Marathonläuferin der Geschichte.



„Mir geht es gut, es kümmern sich alle rührend um mich“, sagte die Frau aus Charlotte nach ihrem Zieleinlauf. Für Thompson war es die 17. Teilnahme am Rock 'n' Roll

Optimal wären täglich 30 Minuten - mindestens aber zweimal pro Woche. Fördert bei Kindern und Jugendlichen körperliche Aktivitäten die körperliche und geistige Entwicklung, kann körperliche Aktivität im Alter, wie viele Untersuchungen belegen, das Erkrankungsrisiko für Herz-Kreislaufkrankungen, Typ 2 Diabetes, Darmkrebs und Osteoporose senken.

Wenn wir das alles wissen, warum machen wir nichts dagegen? Hören wir auf „die Ratgeber auf der Couch zu lesen, kommen wir in Bewegung. Es gibt jede Menge Angebote für den individuellen Bedarf. z. B. Präventionskurse der Krankenkassen, Angebote der Münchner Volksschule, Angebote der Alten- und Service Zentren, Selbsthilfegruppen und Sportvereine.

Quelle: Schmerzliga e.V. Aktion
Gesunder Rücken, KDA, Deutsche
Gesellschaft für Orthopädie



Adriane Pokorny

Marathon. „Es wird jedes Mal schwerer, aber ich hatte dieses Mal ein wirklich schlimmes Jahr“, sagte Thompson. Im Januar verstarb ihr Ehemann und sie selbst hatte mit einer Staphylokokkeninfektion in einem Bein zu kämpfen.

„Ich konnte nicht richtig trainieren, weil mein Mann sehr krank war und ich bei ihm sein musste. Und als er im Januar verstarb, musste ich mein Bein behandeln lassen“, sagte die Rekordläuferin. „Ich bin wirklich begeistert, dass ich es heute ins Ziel geschafft habe.“

Dabei ist Thompson eine Spätstarterin. Erst mit Anfang 70 begann sie mit dem Laufen. Eine Frau aus ihrer Kirchengemeinde hatte sie gefragt, ob sie bei einem Marathon mitlaufen wollte, um Spenden für den Kampf gegen Leukämie zu sammeln. „Im ersten Jahr wollte ich eigentlich nur gemütlich gehen, aber weil alle anderen rannten bin ich dann mitgerannt“, sagte Thompson

Quelle: <http://www.spiegel.de/panorama>

Liebe Leserin, lieber Leser,

wir werden bei der Verteilung dieser Zeitschrift von allen Apotheken des Münchner Nordens unterstützt. Besondere Unterstützung durch eine **Förder-Mitgliedschaft** erfahren wird durch folgende Apotheken:

Apostel-Apotheke, Ingolstädterstr. 109
Baum-Apotheke, Neuherbergstr. 100
Delphin-Apotheke, Illungshofstr. 21, Ecke Knorrstr.
fit & gesund-Apotheke, Schleißheimerstr. 354, Ecke Milbertshofenerstr.
Riesefeld-Apotheke, Riesefeldstr. 74
St. Mauritius-Apotheke, Rümmanstr. 5
Walpurgis-Apotheke, Keferloherstr. 103, Ecke Knorrstr.

Möchten Sie als Privatperson oder Apotheker auch ein regelmäßiges Fördermitglied werden? Schreiben Sie uns bitte an unsere Postadresse: IKARUS e. V., Postfach 45 02 12, 80902 München, oder senden Sie uns ein Mail an trieb@ikarus-muenchen.de. Wir senden Ihnen dann einen Mitgliedsantrag mit Einzugsermächtigung zu.

Oder wollen Sie uns einfach nur eine einzelne Spende zukommen lassen? Auch kleine Beträge helfen uns weiter. Unsere Kontoverbindung bei der Stadtparkasse München ist: IBAN: DE18 7015 0000 0908 132 954 BIC: SSKMDEM. **Herzlichen Dank im voraus!**



In IKARUS e. V. vertretene Organisationen:

Altenhilfe- und Krankenpflegeverein Allerheiligen durch Brigitta Horstmann und Gertrud Heimüller
Pflegedienst Bethke durch Hedy Bethke
Pflegedienst Isar-Med durch Klaus Baumgärtner
Pflegedienst MediSun durch Tatyana Bonert
Pflegedienst Noell durch Caroline Noell
Pflegedienst Partner durch Elvia Miut
Pflegedienst Puscas durch Elke Puscas
Pflegedienst Weiße Tauben durch Petra Westermayr
Diakonie Milbertshofen durch Beate Ilg, Christian Müller und Gerd Meisl
Diakonie Schwabing durch Christina Herger
Diakonie Nord-Hasenberg durch Siglinde Burrack und Karl-Heinz Winkler
Caritas durch Ehrenmitglied Sr. Gratia Kiefersbeck
Alten- und Seniorenzentrum Altstadt durch Elfriede Oepen
Gerontopsychiatrischer Dienst München-Nord durch Christine Schwenzler
Tagespflege Rümmanstraße durch Christiane Ammer-Wabnitz
Verein Stadtteilarbeit und THEA-Mobil durch Adriana Backhaus, Katharina Fiola und Karin Haßfurter
Physiotherapeut(inn)en durch Ursula Schöder und Christine Holler
Ergotherapeut(inn)en durch Adriane Pokorny
Logopäd(inn)en durch Kerstin Rusch
Hausarztpraxen durch Dr. Christa Scholtissek, Dr. Frauke Otto, Dr. Christoph Männel und Dr. Andreas Trieb

IMPRESSUM

Herausgeber: IKARUS e.V., Postfach 45 02 12, 80902 München, Redaktion: Christiane Wabnitz, Beate Ilg, Elfriede Oepen, Dr. Christa Scholtissek, Christian Müller, Dr. Andreas Trieb, V. i. S. d. P.: Dr. Andreas Trieb
Hinweise: Alle Informationen werden nach bestem Wissen, jedoch ohne Gewähr für die Richtigkeit gegeben. Die in diesem Heft veröffentlichten Texte und Bilder sind urheberrechtlich geschützt.
Nachdruck und andere Arten der Vervielfältigung nur nach schriftlicher Genehmigung des Herausgebers.

IKARUS e.V.

IKARUS e.V. ist ein freiwilliger Zusammenschluss von Vertreterinnen und Vertretern verschiedener Berufsgruppen und Institutionen in München-Nord und Schwabing, die an der Betreuung, Behandlung und Versorgung von alten Menschen in ihrer häuslichen Umgebung beteiligt sind.

Die Initiative besteht seit 1998, seit Januar 2001 sind wir als gemeinnütziger Verein anerkannt. Ziel ist die interdisziplinäre, koordinierte Zusammenarbeit bei der häuslichen Betreuung und mobilen Rehabilitation von alten Patienten

Christiane Wabnitz

Prävention und Prophylaxe

Prävention ist ein lateinisches Wort und bedeutet: **Zuvorkommen, Vorbeugung.** Im medizinischen Sprachgebrauch bedeutet Prävention, dass Maßnahmen oder Vorkehrungen getroffen werden, die Krankheit, Unfälle oder Behinderungen, wenn möglich, verhindern, zumindest aber deren Folgen mildern sollen. Die Maßnahmen selber, die der Erhaltung der Gesundheit dienen, nennen wir **Prophylaxen.** Das Wort ist griechisch und heißt **vorbeugender Schutz.** Wir kennen aus unserem täglichen Leben viele vorbeugende Maßnahmen. Wir putzen uns regelmäßig die Zähne, wir lassen uns gegen Krankheiten (z.B. Grippe) impfen, wir essen gesund, wir achten auf Sauberkeit (Hygiene), wir machen täglich körperliche Übungen und im Winter tragen wir warme Kleidung.

Leider ist es nicht immer so einfach mit dem **vorbeugenden Schutz.** Für einige Maßnahmen braucht man Informationen (z.B. Wohnraumanpassung), andere kosten Geld (z.B. gesunde Ernährung), körperliche Übungen (Bewegung) brauchen Zeit und die innere Bereitschaft, was für sich zu tun.

Eugen Roth hat das Problem der Prophylaxe sehr gut erkannt. Er sagte dazu:
„Damit es nicht erst kommt zum Knaxe, erfand der Mensch die Prophylaxe. Doch lieber beugt der Mensch, der Tor, sich vor der Krankheit als vor ihr vor.“

Frau Bergmann ist immer donnerstags von 9.00 bis 11.00 Uhr im IKARUS Büro in der Neuherbergstr. 100 erreichbar.



Für Sprechstunden bitten wir Sie sich vorher telefonisch anzumelden:

Tel.: 089/318 69 452 oder Mobil: 0176/719 07 111

Wenn wir Maßnahmen durchführen wollen, die einer Krankheit oder einem Unfall vorbeugen sollen, dann müssen wir unbedingt ein paar Grundsätze beachten:

- **Regelmäßigkeit:** was wir machen, müssen wir kontinuierlich machen, d.h. immer wieder.
- **Intensität:** jede Maßnahme sollte ganz genau und sehr sorgfältig durchgeführt werden. Dabei müssen die individuellen Möglichkeiten (Ressourcen) und Grenzen (persönlich und räumlich) berücksichtigt werden.
- **Koordination:** bei medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen sollten mit allen Beteiligten z.B. die Mittel, die Übungen, der Zeitpunkt, der Ort der Maßnahmen besprochen und abgestimmt werden.

Wenn Sie einen Pflegedienst bei sich zuhause haben, dann kennen Sie sicherlich auch die pflegerrelevanten Prophylaxen. Gemeinsam mit den Mitarbeitern werden z.B. während der Grundpflege gezielte Maßnahmen durchgeführt, die eine konkrete Zweiterkrankung verhindern sollen. Einige Beispiele dafür sind:

- Bewegungsplan bei bettlägerigen Patienten, um einen Dekubitus zu verhindern
- Oberkörperhochlagerung bei Atemnot
- Bewegungsübungen gegen Kontrakturen
- Getränkeplan bei Obstipation oder Dehydratation
- Einreibungen gegen zu trockene und rissige Haut

Inhalt / Themen

Prävention und Prophylaxe	1-2	„Die etwas andere Prävention“	4
Krankenhauscheckliste	2	Bewegung	5
Sturzvorbeugung	3	Marathonläuferin mit 92!	5
Fördermitgliedschaft, Vertretene Organisationen, Impressum			6

- Medikamente gegen Thrombose
- und ganz wichtig im häuslichen Bereich, die Sturzvorbeugung

Fragen Sie doch mal die Mitarbeiter ihres Pflegedienstes, Ihren Arzt oder Therapeuten nach den Prophylaxen, die bei Ihnen angewendet werden oder die sie vielleicht selbständig durchführen könnten.

Über die Möglichkeiten der Vorbeugung durch Bewegung erhalten Sie viele Informationen in dem Artikel der Ergotherapeutin, Frau Pokorny. Ganz speziell auf das Thema der Sturzvorbeugung geht Herr Dr. Trieb ein. Und manchen Fragen und Missverständnissen kann man

bei einem Krankenhausaufenthalt vorbeugen. Kein Mensch geht gern ins Krankenhaus. Wenn es denn aber mal sein muss, dann ist es gut, wenn man ausreichend vorbereitet ist. Es gibt viele wichtige Informationen zur eigenen Person, zu der persönlichen Lebensführung, die den Mitarbeitern im Krankenhaus, die Arbeit mit dem Patienten erleichtern. Wir haben Ihnen zur Prophylaxe eine Checkliste mit den wichtigsten Informationen für das Krankenhaus zusammengestellt.

Christiane Wabnitz



Checkliste für eine Krankenseinweisung

- Wichtige Ansprechpartner (Angehörige, Betreuer, Hausarzt, Facharzt, Pflegedienst)
- Geldbeutel mit nicht zu viel Geld,
- Krankenversicherungskarte
- Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht
- Pflegestufe
- Gesundheitspass oder Verlegungsbogen oder elektronische Gesundheitsakte, falls vorhanden
- Hilfsmittelliste (z.B. Gehstock, Prothese, Hörgerät, Brille)
- Medikamentenplan mit Hinweis auf besondere Reaktionen
- Bekannte Diagnosen
- Essensgewohnheiten, Unverträglichkeiten
- Probleme mit Stuhlgang und Urin
- Wohnsituation
- Letzter Krankenhausaufenthalt (wann, wo)

Kleinen Koffer vorbereiten mit

- Toilettensachen
- Nachthemd
- Unterwäsche
- Morgenmantel
- Hausschuhe
- evtl. Uhr mit großen Ziffern
- Foto



Sturzvorbeugung

Wer ist nicht schon einmal gestürzt?

Jüngere Menschen rutschen meistens aus oder stolpern, stürzen also eher auf Grund von äußeren Faktoren und natürlich Unachtsamkeit.

Bei älteren Menschen sind die Ursachen für einen Sturz erheblich vielfältiger.

Äußere Ursachen dürfen natürlich auch hier nicht außer Acht gelassen werden.



Gefahren in der Wohnung sind oft schlechte Beleuchtung, glatte Böden, Stolperfallen (Teppichkanten, Türschwellen, herumliegende Gegenstände, auch Haustiere) und zusätzlich mangelnde Haltemöglichkeiten. Außerhalb der Wohnung sind dies steile Treppen, unebene Gehwege und Randsteine, schlechte Wetterverhältnisse, unübersichtliche Verkehrsverhältnisse und dann auch die Rücksichtslosigkeit oder Unachtsamkeit anderer Verkehrsteilnehmer. Hilfsmittel und Kleidung sind oft auch nicht mehr auf dem neuesten Stand. Gehstöcke sind manchmal falsch angepasst, Rollatoren defekt, die Kleidung ist zu eng und das Schuhwerk zerschlissen oder gar falsch.

Aber dominierender bei den Ursachen sind die körpereigenen. Dazu gehören auch die Wirkungen und Nebenwirkungen vieler Medikamente.

Viele Grundfunktionen können beeinträchtigt sein: Gleichgewicht, Sehfähigkeit, Wachheitsgrad, das konzentrierte Denken an sich, die Stimmung, die Fähigkeit, die Ausscheidung zu kontrollieren, alles Eigenschaften, die schon auf Grund des fortgeschrittenen Alters nicht mehr perfekt funktionieren. Aber diese Defizite werden durch viele Medikamente verstärkt: im Vordergrund stehen natürlich die Psychopharmaka, also Beruhigungs- und Schlaftabletten, von denen wir schon in einer der letzten Ausgaben unserer Zeitschrift berichtet haben.

Aber auch Medikamente für Herzrhythmusstörungen, blutdrucksenkende und harntreibende Mittel, sowie viele Schmerzmittel in Verbindung mit (auch wenig) Alkohol können diese Störungen der Grundfunktionen verstärken.

Bei den direkten körpereigenen Sturzursachen sind natürlich diese Funktionseinbußen und -einschränkungen an vorderster Front.

Probleme mit der Körperbalance und dem Gleichgewicht, eingeschränkte Bewegungsfähigkeit und Gangveränderungen

sind leider Folgen vieler chronischer Erkrankungen. Dazu gehören die Multiple Sklerose, die Parkinson-Krankheit, ein stattgehabter Schlaganfall, evtl. noch mit Halbseitenlähmung, eine sog. Polyneuropathie mit Störung gerade der Nerven der Beine und Füße, alle chronischen Knochen- und Gelenkerkrankungen und natürlich auch Krebserkrankungen mit Abmagerung.

Sturzfördernd sind auch Beeinträchtigungen der Sehfähigkeit durch Verminderung der Sehkraft und Unschärfe vor allem durch einen unbehandelten grauen Star, aber auch ungeeignete Brillen wegen seltener Besuche beim Augenarzt oder Optiker. Einige Erkrankungen wie Demenz, Depression oder ein Delir beeinträchtigen Denken und Stimmung, unabhängig von der medikamentösen Behandlung, die diese Probleme noch verstärken können. Schon die Angst vor einem Sturz verstärkt die Wahrscheinlichkeit desselben. Auch Erkrankungen mit potentiellen kurzen Ohnmachtszuständen sind gefährlich: Hypoglykämie, also Unterzuckerung bei insulinpflichtigen Diabetikern, Herzrhythmusstörungen, lagebedingte Blutdruckschwankungen, sog. TIA's, also vorübergehende Durchblutungsstörungen des Gehirns oder auch die schlecht eingestellte Epilepsie gehören zu diesen Krankheiten.

Zuletzt seien hier auch Erkrankungen mit Problemen der Ausscheidung erwähnt, vor allem der nächtliche Harndrang und die Dranginkontinenz.

Was gilt es zu verbessern?

Die körperlichen Funktionen, die wir nicht einsetzen, werden automatisch abgebaut. Denn unser Körper ist ein Minimalist und erhält nur die Funktionen, die regelmäßig eingesetzt und benutzt werden. Also müssen Faktoren wie Mobilität, Sicherheit, Muskelkraft, Beweglichkeit, Gleichgewicht und Koordination trainiert und verbessert werden. Auch die Psyche muss „trainiert“ werden. Die kognitive Einsicht in die Sturzgefahr und gleichzeitig die Reduktion der Angst vor Stürzen sind dabei wichtige Momente.

In dieser Ausgabe finden Sie dazu auch einen Artikel der Ergotherapeutin Adriane Pokorny. Mit Hilfe von Krankengymnastik und Ergotherapie muss auch die Motivation aufgebaut werden und der Patient wieder Spaß und Freude an Bewegung finden. Wenn Kraft und Ausdauer verbessert werden, hat der Patient auch wieder mehr Selbstvertrauen in seine körperlichen Fähigkeiten. Dabei gilt: Nicht zu wenig üben, aber auch nicht zu viel auf einmal!

Was kann man bei einem Sturz machen?

Falls jemand noch selbst in der Lage ist aufzustehen, sollte man sich über den Ellenbogenstütz auf Knie und Hände

stellen, dann sich mit allen vier zu einem stabilen Möbel (Stuhl/Sofa etc.) bewegen und sich daran in den Stand ziehen, anschließend langsam drehen und sich auf diesen Stuhl/Sofa setzen.

Falls das nicht mehr geht, sollte man den evtl. vorhandenen Hausalarm benutzen oder versuchen, mit Rufen oder Schlägen gegen die Wand auf sich aufmerksam zu machen. Man sollte versuchen, sich etwas bequemer zu lagern (z.B. mit Kissen oder Kleidungsstücken) und auf jeden Fall warm halten. Denn Unterkühlung ist die größte Gefahr neben dem Wundliegen. Man sollte immer wieder die Lage wechseln, bei nassem Untergrund seitlich wegrollen.



„Die etwas andere Prävention“

Prävention gilt prinzipiell als etwas Gutes und Sinnvolles. Dem will ich nicht widersprechen, doch was heißt das für das Älterwerden und unseren Umgang mit Krankheit und Schwäche? Können (und wollen) wir durch rechtzeitiges Training, Bewegung, gute Ernährung und positive Lebenseinstellung alle Folgen des Alterns abschwächen oder gar verhindern? Was passiert mit uns, wenn wir trotz aller Bemühungen langsamer werden, die körperlichen und geistigen Kräfte nachlassen, Krankheiten auftreten und wir uns zunehmend traurig und einsam fühlen, weil immer mehr vertraute und liebe Menschen nicht mehr da sind?

In einer Gesellschaft, die den Wert eines Menschen vor allem an seinen Fähigkeiten und Leistungen festmacht, haben Behinderte, Kranke, Alte und Schwache Karten. Vor allem aber haben wir selbst an uns die Erwartung, gut zu funktionieren, wenig oder keine Hilfe zu benötigen und „wertvolle Mitglieder“ der Gesellschaft zu sein.

In diesem Sinn wäre es eine gute Prävention, wenn wir bereits als voll im Leben stehende Erwerbstätige anfangen würden, unsere Schwächen nicht nur als Hindernis zu sehen, sondern akzeptieren lernen, dass wir Hilfe und andere Menschen zur Unterstützung brauchen.

Wo gibt es weitere Hilfen?

Ergotherapeuten führen eine Umfeldberatung durch, es gibt Checklisten von Krankenkassen und Unfallversicherungen, sowie Beratungsangebote durch die offene Altenarbeit an Alten- und Servicezentren.

Informationen geben auch der MDK, der VdK und die Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnberatung.

Ganz wichtig zum Schluss für alle bereits Gestürzten:

Stürze nicht verheimlichen!

Dr. Andreas Trieb



Wie können wir lernen und üben, Kontrolle auch mal aufzugeben und Vertrauen in die Unterstützung anderer Menschen zu gewinnen?

Die Erfahrung, dass Schwäche und Fehler nicht zur Katastrophe führen, dass wir in der Arbeit zwar wichtig, aber nicht unentbehrlich sind, ist dabei gleichzeitig auch eine gute Prophylaxe für einen „Burnout“. Je früher wir erfahren, dass nicht nur unsere Leistung unseren Wert ausmacht, dass wir als Personen für andere Menschen wichtig sind - und diese für uns -, desto leichter wird es uns fallen, auch im Alter Hilfe annehmen zu können und uns dabei trotzdem vollwertig zu fühlen.

Diese Erfahrung wird uns auch dafür sensibilisieren, Hilfe anzubieten, wo sie notwendig ist.

Professionelle Unterstützung ist in vielen Fällen unverzichtbar und diese Zeitung soll nicht zuletzt auch die notwendigen Adressen und Kontakte vermitteln.

Dr. Christa Scholtissek

