

Hilfsmittel und Hinweise

Einfacher, kurzer Überblick für den Alltag

Dietmar Wollny



Gut informiert
sein



Sicherheit im
Alltag



Pflege
erleichtert



Unterstützung
die gut tut



SelbstHilfeVerband - FORUM GEHIRN e.V.

Landesverband für Menschen mit Hirnschädigungen und deren Angehörige
Baden-Württemberg



Herausgeber:
SHV - FORUM GEHIRN e.V.
Landesverband Baden-Württemberg
K.E. Siegel

Bahnhofplatz 6
89518 Heidenheim

Telefon: 07321-53 06 856
E-Mail: info@shv-forum-gehirn.de
Web: www.shv-forum-gehirn.de

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Hilfsmittel und Hinweise

Einfacher, kurzer Überblick für den Anfang

Dietmar Wollny

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	5	Behinderten-Fahrrad.....	15
2. Hilfsmittel.....	7	Stehhilfe.....	15
Wohnung.....	7	Aufstehhilfe.....	15
Pflegebett.....	7	Gehstöcke.....	15
Patientenlifter, Transferstuhl.....	7	Greifzange.....	15
Sturzmatte, Signalmatte.....	8	Tablettenquetsche.....	16
Kontaktaufnahmemöglichkeiten, Hausnotruf	8	Dickungsmittel (Trinken), Essen.....	16
Digitale Hilfsmittel.....	8	Ess- und Trinkhilfen.....	16
Unterlagen bei Inkontinenz.....	8	Kleidung.....	18
Gleittuch.....	9	Hitzeschutz.....	18
Badewanne.....	9	Mund-, Zahnpflege.....	18
Podusche, Intimusche.....	10	Lippenschlusstrainer.....	20
Einweg-Ohrenschrützer.....	10	Notfalldose.....	21
Pflgeöl, Salben.....	10	Begleit-, Assistenzhund.....	21
Handtücher.....	11	Schlüssel für öffentliche Behindertentoiletten	22
Bettschüssel.....	11	Notstromaggregat.....	22
Bettpfanne (Schieber).....	11	3. Hinweise.....	22
Seife.....	11	Haptisches Material.....	27
Abwischhilfe für Toilette.....	11	Bewegung, Entspannung.....	30
Bideteinsatz.....	12	Helferkreise.....	31
Windeln, Einlagen (Vorlagen), Netzhose, Einweghandschuhe.....	12	Betreuungsrecht.....	32
Hilfsmittel zur Körperpflege und Ausscheidung.....	12	4. Anhang.....	32
Urinalkondom.....	12	5. Publikationen des Verbandes.....	33
Haltegriffe.....	13	(Neurologische) Intensivstation und dann?.....	33
Nachtlcht.....	13	Neurologische Frührehabilitation.....	33
Gehhilfe mit Sitzgelegenheit.....	13	Kostenlose Angebote für unsere Mitglieder.....	34
Fahrradtrainer.....	14	30 Jahre ceres Stuttgart.....	35
Rollstuhl, Rollator.....	14	Notstromversorgung.....	35
		Spiel: Weg der Erinnerung . Weg durch die neurologische Rehabilitation.....	35

1. Einleitung

Wenn die leider oft plötzliche Situation eintritt, einen Menschen zu pflegen, so ist es schwierig, sich am Anfang einen Überblick über geeignete Hilfsmittel und Tipps zu beschaffen. Dies hier soll Ihnen eine erste Übersicht geben. Sie ist aber nicht vollständig. Bitte denken Sie daran, dass es darüber hinaus weitere eventuell geeignetere Mittel gibt.

Die hier vorliegende Broschüre ist keine rechtliche Beratung. Es können hieraus auch keine rechtlichen Forderungen u.ä. abgeleitet werden.

Die Bewertungen und Erfahrungen hier sind nicht als Empfehlung zu verstehen, sondern als Hinweise aus der Praxis. Weitere Broschüren, Links u.ä. können Ihnen zusätzliche Informationen geben. Verschiedene Organisationen und Einzelpersonen stellen dankenswerterweise Hinweise und Unterlagen, auch in Form von hilfreichen Broschüren, bereit.

Kontaktieren Sie die Beratungsstelle Ihrer Kommune oder der Wohlfahrtspflege. Hilfreich sind auch Selbsterfahrungsgruppen von Betroffenen, mit denen meist auch ein telefonischer Kontakt möglich ist, um Tipps zu bekommen.

Bei Fragen werden Sie sicherlich auch die KI über eine Suchanfrage in Ihrem Handy nutzen.

Alle Namen der Hilfsmittel sind zum leichteren Auffinden **FETT** gedruckt.

Es besteht die Möglichkeit, einige Hilfs- bzw. Pflegemittel medizinisch verordnet zu bekommen¹

Wünschenswert ist es, mehrere Personen für die notwendige Unterstützung der zu pflegenden Person zu gewinnen. Im optimalen Fall gelingt es, einen Helferkreis aufzubauen. Dabei kann es hilfreich sein, wenn sich jemand vorrangig um die formalen Angelegenheiten kümmert. Aufgaben sollten verteilt werden.

Leider ziehen sich in der neuentstandenen schwierigen Situation oftmals Freunde und Bekannte zurück oder reduzieren den Kontakt. Hier ist ein offener gegenseitiger Austausch bezüglich der neuen Situation nötig und meist hilfreich. Schauen Sie sich dazu auch den Abschnitt über Umgang mit hilfsbedürftigen Menschen an.

Bei der Fürsorge für die zu pflegende Person dürfen eigene Wünsche und Bedürfnisse nicht vergessen werden. Denken Sie auch an sich selbst. So kann z.B. eine Tagespflege für einige Stunden am Tag für Entlastung sorgen.

Wir wünschen Ihnen die erforderliche Geduld, Einfühlungsvermögen, gute Nerven und vor allem viel Erfolg bei der notwendigen Tätigkeit. Haben Sie vielen Dank! Seien Sie sicher, dass vor allem Dankbarkeit seitens des von Ihnen gepflegten Menschen kommt, auch

¹ Roswitha Stille (Hrsg.), Heilmittelverordnung für Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen, SHV-FORUM GEHIRN e.V., Heidenheim

wenn die Möglichkeit, sich zu äußern, eingeschränkt oder nicht mehr vorhanden sein sollte. Die neue prekäre Situation kann leider ungünstig zu einer Änderung der Persönlichkeit führen.

Falls Sie eine kurze, bildliche Übersicht bezüglich der Hilfsmittel möchten, können Sie diese in Form eines Posters bei der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe bekommen.²

Eine sehr hilfreiche, umfassendere Information über Hilfsmittel können Sie zur Vertiefung durch den Reha-Einkaufsführer erhalten. In ihm sind weit mehr Mittel angegeben als hier. Zusätzlich erhalten Sie Herstellerangaben.³

² Deutsche Schlaganfallhilfe, hier unter: Broschüren und Materialien

³ Reha-Einkaufsführer 2023/24, Einschlägige Adressen für Menschen mit Handicap, Senioren, Vertrauensleute, Betreuer und Pflegepersonal; Barrierefreie Reiseziele, 440 Seiten, Herausgeber: aweto-verlag, Inh. Friedrich Todtenhöfer, Am Hambuch 7, 53340 Meckenheim
Internet: reha-einkaufsfuehrer.de

2. Hilfsmittel

Wohnung

In einer Ihrer ersten Tätigkeiten sollten Sie darauf achten, dass die Wohnung des Betroffenen möglichst sicher umgestellt wird. Zur Sicherung kann dazu beitragen, Stolperfallen, die durch Teppiche und Vorleger gegeben sind, zu beseitigen. Ebenso können niedrige Tische leider einen Sturz begünstigen. Alle Möbel sollen fest sein beziehungsweise fest stehen, da sie oft zum Festhalten benutzt werden. Tiefe Sitzgelegenheiten und weiche Polster erschweren das Aufstehen. Schlüssel im Haus sollten unzugänglich sein.

Mehr Aufwand ist es, für eine Herdabschaltung (z.B. Zeitschalter), ein Wasser-Stopp-System oder eine Signalanlage für den Briefkasten, der anzeigt, wenn Post gekommen ist, zu sorgen. Holen Sie auch hier Beratung, z.B. der zuständigen Stelle Ihrer Gemeinde, ein.

Pflegebett

Ein Pflegebett sollte nach Bedarf auch für die Nacht und für den Mittagsschlaf elektrisch tief gestellt werden können, damit beim unabsichtlichen Herausfallen die eventuelle Fallhöhe so gering wie möglich ist. Die Betten haben ein Geländer, die ein unbeabsichtigtes Aussteigen aus dem Bett, gerade in der Nacht, weitestgehend verhindern kann. Ein Problem kann entstehen, wenn gerichtlich angeordnet wird, diese „Freiheitseinschränkung“, wie z.B. ein erhöhtes Geländer ums Bett, zu entfernen. Hier kann aber die Verwendung einer **Sturzmatte** eventuell in Kombination mit einer **Signalmatte** teilweise helfen.

Üblicherweise muss der behinderte Mensch zum Baden extra zur Dusche oder in einer Badewannen gebracht werden. Sollte der Transfer vom Bett dorthin schwierig sein, so gäbe es die Möglichkeit, ihn mit Hilfe einer speziellen **Bettbadewanne** direkt im Bett zu versorgen. Einen Hinweis darüber finden Sie im Kapitel Badewanne.

Patientenlifter, Transferstuhl

Hinweise finden Sie im Internet oder im Sanitätshaus.

Sturzmatte, Signalmatte

Sicherheitshalber kann auch eine Sturzmatte vor dem Boden am Bett gelegt werden, auch in Kombination mit einer **Signalmatte**. Und denken Sie bitte daran, das Bett über Nacht und beim Mittagsschlaf des Patienten möglichst tief zu stellen.

Kontaktaufnahmemöglichkeiten, Hausnotruf

Mit einem kleinen **Notrufkissen**, **Funkklingel** oder einer **Kopfklingel** kann der Bettlägerige Kontakt nach außen aufnehmen.

Ebenfalls kann eine oder zwei **Signalmatten** im Ausstiegsbereich des Betts gelegt werden. Diese geben über Funk ein Signal an einen kleinen Empfänger ab und machen Sie aufmerksam, wenn die Matte z.B. beim Heraussteigen aus dem Bett berührt wird.

Einige Geräte können mehr als nur ein Warnton abgeben. Es ist ein einfaches Kommunikationsmittel, mit dem einfache Sätze je nach Bedarf aufgenommen und wiedergegeben werden können.⁴ Sie finden das Gerät im Spielzeughandel.

Schauen Sie auch im Internet nach.

Digitale Hilfsmittel

Sie können die Unabhängigkeit, die Kommunikation und die Teilhabe des behinderten Menschen verbessern. Diese Hilfsmittel umfassen unter anderen Software, Hardware und Apps, die dafür sorgen, eine Seh- oder Hörbehinderung, eine motorische Einschränkung und kognitive Herausforderungen besser zu meistern. Dies kann ein Bildschirmleseprogramm sein, ein Gerät, das Inhalte in Braille-Schrift umwandelt oder Texte sprachlich wiedergibt, sowie einen gesprochenen Text in Schrift umwandelt. Durch Kopf- und Augenbewegung kann ein Computer oder z.B. Haushaltsgeräte gesteuert werden.

Unterlagen bei Inkontinenz

Diese sind wasserdicht. Es gibt sie in unterschiedlichen Größen, z.B. fürs Bett oder Sitzflächen. Günstig ist es, mehrere zu haben. Beratung erhalten Sie im Sanitätsgeschäft, Informationen im Internet.

⁴ Christiane Dubois, Der LITTLE Step-by-Step, in: Karl-Eugen Siegel (Hrsg.), Hilfsmittel für Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen, SelbstHilfeVerand – FORUM GEHIRN

Gleittuch

Dieses Tuch ist vor allem für stark motorisch eingeschränkte Menschen geeignet. Wie bei der Handhabung vieler dieser hier angegebenen Sachen, können Sie sich dazu im Internet oder bei fachlich Ausgebildeten Anleitung geben lassen (z.B. Videos). Üblicherweise wird dieses Tuch einmal zusammengefaltet und unter den Patienten gelegt. Auf Kopf- und Schulterhöhe sind Schleifen befestigt, die es Ihnen erleichtern, den Patienten in diesem Fall nach oben zu schieben, ohne dass Sie ihn anheben müssen. Sie können es auch mit einer genügend großen, festen, preisgünstigeren Folie probieren.

Für den gegenteiligen Bedarf, wenn z.B. ein aufgestelltes Bein nicht wieder zurück rutschen soll, kann eine **Antirutschmatte** hilfreich sein. Diese bekommen Sie preisgünstig z.B. in Baumärkten (Unterlagen für Tischdecken oder Teppiche).

Badewanne

Das Angebot von speziellen Badewannen und passenden Zubehör für behinderte Menschen finden Sie reichhaltig im Internet oder im Sanitätshaus.

Hier soll die leider weniger bekannte **Bettbadewanne** kurz beschrieben werden. "Das System besteht aus einem wasserdichten, strapazierfähigen und ins Pflegebett passenden Tuch („Flexible Bettbadewanne“) und einer leistungsfähigen akkubetriebenen Pumpe sowohl zur Duschwasserversorgung als auch zur Badewasserabsaugung. Warmwasser- und Kaltwasseranschlüsse im Pflegezimmer sind nicht nötig. Man braucht nur einen großen Behälter für die Duschwasserwärmbereitung. Das System kann somit in einem Pflegezimmer eingesetzt werden."⁵

⁵ Prof. Dr. Manfred Schlich, in: Karl-Eugen Siegle (Hrsg.), Hilfsmittel für Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen, Herausgeber. SHV – FORUM GEHIRN, e.V.,

Podusche, Intimdusche

Diese ist ca. 30 cm lang und besteht aus einem ovalen, elastischen Körper, der mit warmem Wasser gefüllt werden kann. Daran schließt sich ein abschraubbares Röhrchen an. Das Ende hat seitlich einen kleinen Duschkopf. Da dieser Artikel preisgünstig ist, könnten praktischerweise mehrere angeschafft werden. Die Podusche ist eine Alternative zu Feuchttücher und ermöglicht eine sanfte Reinigung.



Beispiel einer Podusche

Die Handhabung der Podusche kann wegfallen, wenn es einen leichten Zugang zu der meist sowieso im Badezimmer vorhandenen Dusche gibt. Hierbei ist ein kleiner, preisgünstiger Duschkopf am besten geeignet.

Das Waschen kann am Ende des Toilettengang erfolgen und noch im Sitzen geschehen. Bitte denken Sie daran, dass die Wassertemperatur angenehm sein soll. Eventuell ist es angeraten, **Pflegeöl** oder eine **Salbe** anzuwenden.

Einweg-Ohrenschützer

Dieses Einwegprodukt ist aus einer kleinen Plastikhülle mit einem Gummizug, ähnlich einer einfachen Duschhaube, natürlich kleiner und den Ohren angepasst. Schauen Sie selbst, ob diese Ohrenschützer beim Duschen nützlich sein können.

Pflegeöl, Salben

Ratsam ist es, vor dem erneuten Anlegen der Einlage, bzw. Windel, den betreffenden Körperbereich mit Pflegeöl einzureiben. Eventuelle Rötungen auf der Haut können mit einer geeigneten Salbe behandelt werden. Holen Sie sich dabei auch den Rat von Fachleuten ein.

Handtücher

Papierhandtücher, z. B. Haushaltstücher, können zum Trocknen des Intimbereichs und des Gesäß verwendet werden, zuerst vorne reinigen, bzw. trocknen und dann hinten. Die Tücher sollten danach in den sowieso nahestehenden **Abfalleimer mit Fußbedienung** entsorgt werden.

Feuchtet man die Papiertücher oder einen Einweghandschuh z.B. mit warmen Wasser oder Pflegeöl an, benötigt man keine extra **Feuchtigkeitstücher**.

Ein Handtuchspender, wie Sie ihn von öffentlichen Toiletten kennen, kann Ihnen auch helfen. Entsorgt werden diese Einwegprodukte dann in den Mülleimer und nicht in der Toilette.

Bettschüssel

Sie können zum Waschen auch eine gewöhnliche passende Schüssel nehmen. Weitere Hinweise darüber finden Sie im Sanitätshaus oder im Internet.

Bettpfanne (Schieber)

Diese eignet sich für Behinderte, die es nicht mehr schaffen, mit Hilfe zur Toilette oder zum Toilettenstuhl zu kommen. Der große Vorteil ist es, dass sie an die bettlägrige Person herangetragen werden und das Abgeben der Exkremente im Liegen ermöglicht.

Seife

Ärzteseife für sich selbst ist günstig, da sie rückfettend ist. Für den zu betreuenden Menschen kann eine behutsame Anwendung mit **Intimseife** nützlich sein. Beide Artikel finden Sie im Drogeriemarkt.

Abwischhilfe für Toilette

Falls die Hygiene nach dem Toilettengang eine Herausforderung darstellt, kann die betreffende Person eine spezielle Abwischhilfe verwendet werden. Sie besteht aus einem ergonomisch geformten Stab. An einem Ende ist ein Silikonkopf, um den man das Papier faltet. Nach dem Benutzen kann dieses mit einem Knopfdruck entfernt werden. Der Po wird von vorne abgewischt.

Bideteinsatz

Er besteht aus einem elastischen Kunststoff und wird an der Innenseite der Toilettenschüssel befestigt. So kann der Intimbereich auch ohne einen Duschvorgang gereinigt werden. Das Fassungsvermögen sollte bei vier Liter liegen. Beachten Sie auch den Abschnitt über die **Podusche**.

Windeln, Einlagen (Vorlagen), Netzhose, Einweghandschuhe

Es ist für Sie sicher selbstverständlich, bei einigen Tätigkeiten mit dem behinderten Menschen, **Einweghandschuhe** zu tragen. Nach der Tätigkeit waschen Sie die Hände (Ärzteseife ist rückfettend) und benutzen ein **Desinfektionsmittel**.

Eine Erleichterung kann sein, nicht immer beim Wechseln der Windel die Hose und die Schuhe aus- und dann wieder anziehen zu müssen. Günstiger ist es, wenn die Windeln mit einem Klettverschluss an beiden Seiten trennbar sind. Wenn geeignete Einlagen benutzt werden, die mit einer **Netzhose** gehalten werden, ist dies sowieso der Fall; nach dem Runterziehen der Hose und der Netzhose kann die Einlage einfach nach hinten weggezogen werden.

Geeignete Einlagen sollten großflächig sein und die notwendige Anzahl an Tropfen haben (je mehr Tropfen, umso größer die Aufnahmefähigkeit). Diese gibt es für Frauen, Mädchen, Männer und Jungen. Die in Drogeriemärkten könnten zu schmal sein.

Hilfsmittel zur Körperpflege und Ausscheidung

Toilettenstuhl, Toilette mit Erhöhung, spezieller Toilettenlifter, Handgriffe für die Toilette, Duschhocker, Duschrollstuhl, rutschfeste Matte, tragbare Urinflasche (Mann), Urinal für Frauen. Hierfür finden Sie Anregungen im Sanitätshaus bzw. im Internet.

Urinalkondom

Dieses kann für Männer angewendet werden und kann zwei Tage getragen werden. Ein spezielles Kondom wird über den Penis gezogen. Zu besserem Halt kann eine Klebehaftung dienen. Eventuell sollten die Schamhaare entfernt werden. Über einen dünnen Schlauch kann der Urin in einen Beutel, der am Unterschenkel befestigt wird, gelangen. Diese Vorrichtung wird auch für Langzeitsportler (Gleitschirm, Segelflug) verwendet.

Haltegriffe

Diese gibt es zum Anschrauben oder mit Saugköpfen. Letztere können sich aber bei nicht ganz ebenen Kacheln leicht lösen. Siehe auch Aufstehhilfe!

Nachtlicht

Spezielle Lichter finden Sie z.B. im Baumarkt. Es kann auch eine geschickt aufgestellte Lampe sein.

Gehhilfe mit Sitzgelegenheit

Auch hier können Sie im Sanitätsgeschäft Beratung erhalten.

Die bekannten Gehhilfen haben nicht die Möglichkeit einer Sitzgelegenheit. Diese kann bei motorisch noch fitten Menschen ausreichend sein. Möchte sich aber der gehandikapte Mensch während des Laufens ausruhen oder sich sicherer fühlen, kann das Vorhandensein eines Sattels behilflich sein. Außerdem verleiht es eine Stabilität des Körpers und kann dadurch leichter angenommen werden. Eine Begleitperson soll zur Sicherheit dabei sein.⁶ Der Gehstuhl stärkt die Muskelkraft, den Kreislauf und den Verdauungstrakt.



Zwei verschiedene Gehhilfen mit Sattel

⁶ Christiane Dubois, Mobilitätshilfe, in: Karl-Eugen Siegel (Hrsg.), Hilfsmittel für Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen, S. 16 ff., SelbstHilfeVerband – FORUM GEHIRN e.V.,

Achten Sie also bitte auf genügend Bewegung, auch wenn es für Sie mühsam sein sollte und Zeit benötigt. Je mehr die Mobilität gefördert wird, um so mehr ist dann der Erfolg daraus auch für Sie eine Erleichterung bei der Arbeit.

Fahrradtrainer

Es gibt im Prinzip zwei unterschiedliche Ausführungen. Die einfachen Fahrradtrainer sind aus einem dreieckförmigen niedrigem Gestell, an dem oben eine Tretkurbel gelagert ist. Die anderen haben eine Sitzgelegenheit, Haltegriffe und eine ausführliche Anzeige. Probieren Sie bitte aus, was für den von Ihnen zu betreuenden Menschen geeignet ist.



Einfacher Fahrradtrainer

Die meist mitgelieferten Antirutschmatten bei den einfachen Ausführungen erfüllen oft nicht den Zweck. Stellen Sie den Trainer, damit er nicht wegrutschen kann, gegen einen festen Gegenstand (Wand, Schrank, Fenster – Achtung!, ins Bett, ...). Sie werden ihn am häufigsten für die Beine benutzen lassen. Geeignet ist aber auch die Bedienung mit beiden Armen.

Schauen Sie bitte in einem Sanitätshaus oder im Internet nach.

Rollstuhl, Rollator

Bei der Suche sind Ihnen Sanitätshäuser auch hier behilflich. Im Sanitätsgeschäft gibt es, im Gegensatz zum Internet, die Möglichkeit zum Ausprobieren und einer eventuellen Anpassung des Rollstuhls oder des Rollators vom dortigen Fachpersonal.

Diese beiden Geräte gibt es auch in elektrischer Ausführung. Mit ihnen kann man einfacher Steigungen überwinden. Bergab haben sie eine automatische Bremswirkung. Ebenso gibt es welche, mit denen man auch besser außerhalb befestigten Wege fahren kann.

Behinderten-Fahrrad

Vielleicht besteht die Möglichkeit, dass der Behinderte ein Fahrrad benutzen kann. Falls diese Person es nicht alleine schafft, könnte ein Duo-Fahrrad mit drei oder vier Rädern geeignet sein, d.h. zwei Sitze befinden sich nebeneinander. Die pflegende Person bedient die Lenkung, die Bremse, die Schaltung und hat die Kontrolle über das Fahrrad. Hier ist eine elektrische Antriebshilfe ratsam.⁷

Stehhilfe

Sie dient u.a. zur Vermeidung von Spitzfüßen bei Personen, die nicht mehr selbständig laufen und stehen können. Diese Vorrichtung, mit Halterungen, verhilft dem Behinderten zu stehen. Achten Sie bitte hier auch auf ein richtiges Pflegebett. Zum Transfer wird meistens ein spezieller **Lifter** benötigt. Es ist unerlässlich, dass die Anschaffung und dann der Gebrauch vom Fachpersonal gehandhabt wird und Sie darin angewiesen werden.

Aufstehhilfe

Diese besteht aus einem Bügel mit vier Füßen. Hält man sich an diesem fest, kann man sich beim Aufstehen vom Stuhl oder aus dem Bett leichter erheben. Sie fördert die Selbstständigkeit, reduziert die körperliche Belastung und verbessert somit die Lebensqualität.

Gehstöcke

Auch hierfür bekommen Sie Informationen im Internet oder im Sanitätshaus. Praktisch sind auch höhenverstellbare Nordicwalking-Stöcke

Benutzen Sie bitte einen Gehstock öfters, als Sie es anfänglich einschätzen. Gerade in der Öffentlichkeit zeigt dieser Stock den anderen, dass sie achtsamer sein sollen. Sie vermeiden so eher ein unbeabsichtigtes Anrennen.

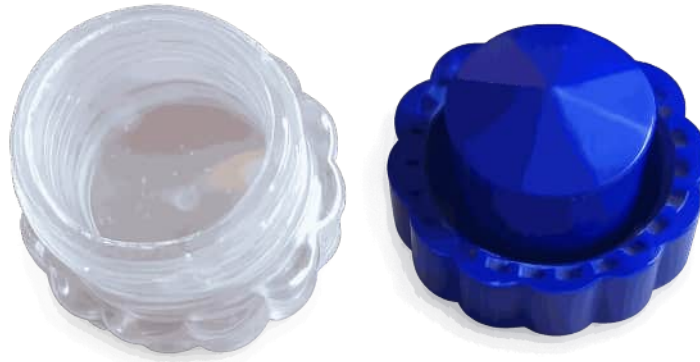
Greifzange

Mit ihr können Gegenstände auf dem Boden im Stehen oder im Sitzen aufgehoben werden.

⁷ Jürgen Forst, Das Drama um ein Behinderten-Fahrrad mit Happy End, S. 30 ff, in: Karl-Eugen Siegel (Hrsg.), Hilfsmittel für Menschen mit erworbenen Hirnschäden, SelbsthilfeVerand – FORUM GEHIRN e.V.

Tablettenquetsche

Sollen Medikamente zerkleinert werden, eignet sich eine Tablettenquetsche. Dies ist eine kleine Dose, die durch Drehen die eingefüllten Tabletten zerquetscht. Sie gibt es in der Apotheke für ein paar Euro zu kaufen. Ein althergebrachter Mörser mit Schale und Stößel ist nicht geeignet.



Tablettenquetsche

Dickungsmittel (Trinken), Essen

Da bei den meisten Menschen mit eingeschränkter Fähigkeit Schluckbeschwerden auftreten, sollten Flüssigkeiten ausreichend mit einem Dickungsmittel versehen werden. Es sollte genügend getrunken werden.

Ebenfalls ist bei diesem Personenkreis eine pürierte Mahlzeit günstig.

Ess- und Trinkhilfen

Diese können auf steckbare **dicke Griffe** für das übliche Besteck oder ein **gebogener Löffel** sein. Handschlaufen, mit denen Löffel oder Gabel befestigt werden, sind dann eher für Menschen gedacht, die diese Gegenstände nicht mehr fest halten können.

Zum Trinken eignen sich **Becher mit zwei Griffen**, **Schnabelbecher** eventuell mit Griffen oder ein Becher mit breitem Rand und innen liegender kleiner Öffnung. Becher oder Tassen sollten nur etwas über die Hälfte gefüllt werden. Dies vermeidet eher ein Verschütten.

Falls leider nur eine Hand zum Essen benutzt werden kann, hilft eine **Tellerranderhöhung** und ein **feststellbares Brett** mit Möglichkeiten, das Essen darauf mit Hilfe von Stiften zu fixieren.

Tiefe Teller sind meistens günstiger. Die Unterlage sollte rutschfest sein. Für das bessere Sehen, sollen sich das Besteck und die Teller gut vom Untergrund abheben. Achten Sie bitte auf die richtige Temperatur.

Mehrere kleine Mahlzeiten sind sinnvoller. Falls notwendig, kann Obst, eventuell geschnitten, oder andere geeignete Naschereien in Reichweite des Patienten gestellt werden. Beachten Sie bitte deren Vorlieben.⁸

Falls Sie z.B. im Garten oder Park Trinkbares zum Anreichen mitnehmen wollen, so kann ein kleiner Plastikbehälter mit festem Deckel die wohl dann meist angedickte Flüssigkeit zum Transport aufbewahrt werden. In den Deckel kann mittig leicht mit einem Teppichmesser ein kleiner Schlitz für den Löffel gebracht werden.



Behälter zum leichteren Transport für ein Getränk unterwegs, hier ein 0,9 l Gefäß.
Mit einem wasserunlöslichen Stift sind Stiche, die in Abständen von je 200 ml angeben. Damit kann leicht die getrunkene Menge erkannt werden. Der Stiel des Löffels ragt aus der ausgeschnittenen Öffnung.

⁸ Essen und Trinken, Praxistipp für den Pflegealltag, Zentrum für Qualität in der Pflege, ZQP-Ratgeber, Berlin.

Internet: www.zqp.de

Kleidung

Diese sollte bequem sein. Eine enganliegende ist ungeeignet, da sie Schwierigkeiten beim An- und Ausziehen verursacht. Ebenso sind kleine Knöpfe beschwerlich. Die lockere Kleidung soll weite Ärmel haben. Ein elastischer Bund bei Hosen und Röcken dient der Bequemlichkeit, z.B. beim Sitzen. BHs sollten vorne zum Verschließen und Öffnen sein.

Eine **Anziehhilfe für Socken oder Strümpfe** vermeidet die Notwendigkeit, dass man sich dazu bücken muss.

Ein länglicher **Schuhlöffel** kann praktisch für den behinderten Menschen sein. Ein kurzer Schuhlöffel ist da eher für die pflegende Kraft geeignet.

Für Menschen, die sturzgefährdet sind, gibt es spezielle Westen, **Sturzwesten**, die ähnlich wirken, wie ein Airbag im Auto. Hierbei wird auch der Kopf geschützt.

Hitzeschutz

Sie werden sicherlich bei Hitze geeignete Mittel finden, diese erträglicher zu machen. Dies kann sein: genügend Trinken, passende Kleidung, einen breitrempigen Sonnenhut (ein modisches Käppi ist meist nicht geeignet), Sonnencreme und Schatten durch einen Schirm.

Hält sich die behinderte Person länger im Freien auf, achten Sie bitte darauf, dass sie nicht der direkten Sonnenstrahlung ausgesetzt ist. Gerade mit einer erworbenen Hirnschädigung wäre dies besonders schädlich. Trotz eines Sonnenhuts ist es wichtig, in kurzen Abständen die Kopfbedeckung anzuheben, damit die angestaute warme Luft entweichen kann.

Bei einem mobilen Kühlgerät, z.B. in der Wohnung, achten Sie bitte darauf, dass die abgeblasene Luft nicht auf die Person gerichtet ist. Mit einem feuchten Tuch können Sie auch für eine Abkühlung sorgen.

Mund-, Zahnpflege

Die Zahnbürste sollte nicht zu hart sein. Eine **Kinderzahnbürste** und **Kinderzahnpaste** könnte geeigneter sein, als welche für Erwachsene. Die Kinderzahnbürste ist kleiner. Mit ihr kann man besser in die linke und rechte Backetasche gelangen.

Eventuell ist eine **dreiköpfige, bzw. dreiseitige Zahnbürste** geeigneter. Mit ihr kann gleichzeitig die Vorderseite und die hinteren Zähne gereinigt werden. Probieren Sie es aus. Diese dreiseitige Zahnbürste ist fest nur über das Internet zu beziehen.

Sie können auch einen **Fingerling mit einem Bürstenaufsatz** probieren. Vorsicht ist hier geboten, wenn die Innenseite der Zähne geputzt werden, der Patient könnte versehentlich zubeißen.



Dreiseitige Zahnbürste und Fingerling mit Bürstenaufsatz

Hilfreich kann eine **Schallzahnbürste** sein. Sie sieht wie eine elektrische Zahnbürste aus, hat aber keinen runden Kopf, sondern einen schmalen Bürstenkopf. Die Bürste ist bei einer Schallzahnbürste für Kinder kleiner als die für Erwachsene. Die Schallzahnbürste kann beim Benutzen ein Kitzeln auf den Lippen verursachen und dadurch abgelehnt werden.

Tipps für den Umgang beim Zähneputzen:

Es sollte immer darauf geachtet werden, dass der bedürftige Mensch selbstständig die Handlungen vollziehen kann. Das ist natürlich zeitaufwendiger. Anfängliche Hilfestellungen können motivieren, den Handlungsablauf selbst zu machen oder zu versuchen.

Wie immer gilt es dabei, soviel wie möglich alle Sinne zu aktivieren, aber bei der Tätigkeit selbst so wenig wie möglich Sinne zur gleichen Zeit anzuregen. Falls mehrere Sinne gleichzeitig in Anspruch genommen werden, könnte leicht eine Überforderung entstehen. Dies geschieht, wenn eine Handlung gezeigt wird (sehen), und gleichzeitig ausführlich kommentiert wird (hören), vielleicht aus Ungeduld dann noch mit anderen Worten laut erklärt wird. Hier ein schlechtes Beispiel. Sie sagen: „Das ist der blaue Zahnputzbecher, das ist deiner, dein Lieblingsbecher ...“ und dabei noch den Becher zeigen und gleich darauf die Zahnpasta auf die Zahnbürste streichen. („Was soll ich machen? Ich kann dir gerade noch zuhören oder dich sehen. Aber alles zur gleichen Zeit, sehen und hören, verwirrt mich vollständig.“)

Ich gehe im folgenden Beispiel von einem Menschen aus, der stark in seiner Handlung, also auch im Sehen und in der Sprache eingeschränkt ist.

Ich teile ihr/ihm in einfachen Worten mit, wohin ich mit ihr/ihm gehe, beziehungsweise mit dem Rollstuhl fahre: „Wir fahren ins Bad.“ Diesen gleichen, einfachen Satz kann ich auf dem Weg dorthin wiederholen. „Wir sind im Bad.“ Kleine Pause. „Das ist das Waschbecken!“ Ich führe eine Hand der zu betreuenden Person zum Waschbecken und sage nur „Waschbecken“. So ist die Möglichkeit gegeben, das Gefühlte mit dem Wort zu verbinden. Dabei kann der Begriff Waschbecken, wenn auch nur passiv, gefestigt werden. („Oh, schön, das weiß ich ja.“).

Ich gebe die (Kinder-) Zahnpasta auf die Bürste, so dass sie gesehen werden kann (Sehsinn). Ich streiche leicht mit der Bürste über den Handrücken (Tastsinn), und ich sage: „Zahnbürste.“ Das Fühlen bei sehbehinderten Patienten kann Sicherheit geben.

„Ich putze dir die Zähne.“ Ich lasse die Zahnpasta zuerst riechen (Geruchssinn). Dann berühre ich den Mundbereich mit einem Finger von mir. Behutsam führe ich die Zahnbürste an die Lippen (Geschmackssinn), sage eventuell: „Das ist die Zahnbürste.“ oder nur: „Zahnbürste.“

Am Anfang mache ich nur leichte Bewegungen hin und her. Beim Öffnen des Mundes putze ich die Zähne so gut wie möglich. Hier kann motivierend gelobt werden: „Das geht gut.“ Oder: „Gut machst du das.“ bzw. nur: „Gut!“ („Ich mache doch nicht alles falsch.“)

Vielleicht ist ein Ausspülen des Mundes ohne Verschlucken möglich. Ansonsten schadet die Zahnpasta nach dem Essen nicht, kann sogar beim Verbleib im Mund gegen Zahnfleischbluten helfen.⁹

Lippenschlusstrainer

Der ARK's proButton ist ein Hilfsmittel für das Training von Lippenschluss und Lippenkraft. Er wird vor allem in der Mundmotorik eingesetzt, zum Beispiel bei Schwierigkeiten, die Lippen geschlossen zu halten, bei Speichelfluss, beim Trinken, Essen oder bei bestimmten Lautbildungen.

Zur Anwendung wird der „Button“ hinter die Lippen, aber vor die Zähne gelegt. Die betroffene Person schließt die Lippen darum. Anschließend kann vorsichtig am Griff gezogen werden, sodass die Lippen gegen einen leichten Widerstand arbeiten müssen. Wichtig ist: Es soll nicht mit den Zähnen festgehalten oder darauf gebissen werden.

Bei Schluckstörungen, starkem Würgereiz, unsicherer Mundkontrolle oder fehlender Kooperationsfähigkeit sollte der Einsatz vorher therapeutisch abgeklärt werden.



Zwei Größen des Lippenschlusstrainers

⁹ Mundpflege, Praxistipps für den Pflegealltag, Herausgegeben: Stiftung ZQP-Ratgeber, Berlin Internet: www.zqp.de

Notfalldose

Die Notfalldose enthält ein Notfall-Infoblatt und zwei Aufkleber. „Mit den aktuellen und freiwilligen Angaben auf dem Notfall-Infoblatt zu Ihrem (d.h. auch ein Extrablatt über den von Ihnen betreuten Menschen) Gesundheitszustand, Allergien, Medikamenten, Kontaktpersonen und anderen Einzelheiten richten Sie wichtige Informationen an Ihre Retter, damit diese besser und schneller auf Ihre (bzw. des Behinderten) Notfallsituation reagieren können.“¹⁰

Diese Notfalldose soll sichtbar in der Kühltür platziert werden. Ein Aufkleber (s. Abbildung) wird auf die Außenseite dieser Tür geklebt, der zweite auf die Innenseite Ihrer Eingangstür. Beide sollten in Augenhöhe angebracht werden.

Nehmen Sie das Notfallinfoblatt oder eine Kopie davon auch immer bei einem Arztbesuch oder ins Krankenhaus mit, ebenso die elektronische Gesundheitskarte und das Impfbuch. Es kann da aber auch ein von Ihnen erstellte Information sein. Diese Dose erhalten Sie in einer Apotheke oder über das Internet.



Notfalldose mit zwei Aufklebern

Begleit-, Assistenzhund

Hier kann nur auf diese Möglichkeit hingewiesen werden. Diese Hunde sind speziell ausgebildet, z.B. als Epilepsiewarnhund. Assistenzhunde können alltägliche Tätigkeiten unterstützen oder übernehmen.¹¹

¹⁰ www.notfalldose.de

¹¹ Manja Günther, Assistenzhunde für Menschen in Rollstuhl, in: Karl-Eugen Siegel (Hrsg.), Hilfsmittel, S. 37, 38

Schlüssel für öffentliche Behindertentoiletten

Es gibt einen generellen Schlüssel für öffentliche Behindertentoiletten. Mit ihm hat man Zugang zu Toiletten, z.B. in fast allen Autobahnraststätten, Bahnhöfen, Behörden, Museen oder in Fußgängerzonen. Dieser wird nur an Menschen mit Behinderung vergeben, die auf einen barrierefreien Zugang angewiesen sind. Ein Nachweis über die Behinderung ist notwendig.¹²

Notstromaggregat

Alle elektrischen Hilfsmittel funktionieren nur, wenn die für uns selbstverständliche öffentliche Versorgung mit Strom gegeben ist. Fällt diese aus, so kann dies bei dem Patienten weitere körperliche Schäden bis hin zum Tod führen. Eine ausführliche Beschreibung für verschiedene Möglichkeiten bei einem Stromausfall finden Sie in der unten angegebenen Literatur.¹³ Bitte üben Sie auch den Notfall, der hoffentlich nie eintreten soll. Eine Wartung sollte regelmäßig durchgeführt werden.

3. Hinweise

Legen Sie bitte vor dem Hantieren alle notwendigen Hilfsmittel, auch eventuelle (z.B. Salbe, Tücher) ergonomisch in Ihre Nähe. Beachten Sie bitte, dass Sie den Platz im Bett davon möglichst frei lassen. Ein kleiner **Beistelltisch**, ein **Rollschränkchen** oder ein in der Nähe des Betts vorhandenes **Regal** hilft als Ablage. Versuchen Sie kräfte- und zeitschonend zu arbeiten. Es ist einfacher gesagt, als getan: Denken Sie an sich. Sie sind als helfende Person sehr wichtig. Bleiben Sie möglichst am Ausstiegsbereich vom Bett, wenn Sie einen bettlägerigen Menschen versorgen. Sie vermeiden dadurch, dass der Patient herausfallen kann.

Nehmen Sie mit einfachen Worten Kontakt zum hilfsbedürftigen Menschen auf. Denken Sie einmal daran, wie würde es Ihnen ergehen, wenn Sie auf Hilfe anderer angewiesen sind. Tipps dafür finden Sie hier unter „Umgang mit hilfsbedürftigen Menschen“, ebenso auch im Abschnitt die „Darreichung eines Apfels“ und im Kapitel Mundpflege.

¹² Zu beziehen z.B. Club der Behinderten und ihrer Freunde e.V. (CBF), Darmstadt; Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderten e.V. (BSK); und Sozialverbände

¹³ Daniel Mertens, Prof. Dr. Manfred Schlich, Karl-Eugen Siegel (Hrsg.), Notstromversorgung für häuslich versorgte Menschen, SHV – FORUM GEHIRN e.V., Heidenheim

Wenn Sie für die Sicherheit gesorgt haben und Sie längere Zeit nicht in der Nähe beim Patienten sein können, versuchen Sie wenigstens oft genug ihn kurz zu berühren und anzusprechen, damit er/sie weiß, er/sie ist nicht alleine („Bienchendienst“).

3.1. Erinnerungsbuch (Biographie)

Meistens werden gerne alte Fotos angeschaut. Dies kann gemeinsam geschehen. Nicht alles und nicht alle Bilder sollen kommentiert werden und wenn, dann angemessen in wenigen deutlichen Worten. Wiederholen Sie lieber den gleichen, einfachen Satz noch einmal, als ihn, wie wir es gewohnt sind, mit anderen Worten erklären zu wollen. Dies schafft eher Verwirrung.

Vielleicht kann daraus ein Erinnerungsbuch entstehen. Dieses soll natürlich dem Menschen angemessen angepasst sein, weniger ist mehr.

Als Form kann ein Fotobuch oder, womit man flexibler ist, eine Loseblattsammlung in stabilen Klarsichthüllen, z.B. mit Hilfe eines Fotoprogramms erstellt werden.

Es sollten nicht zu viele Fotos verwendet werden und nicht zu viele Personen auf einem Bild sein, da dies verwirren kann. Vielleicht ist es auch hilfreich, wenn sich einige Fotos wiederholen, bzw. ähnlich sind. Dieser Wiedererkennungswert kann Sicherheit bieten. Je nachdem Bedürfnis können kleine Gedichte, Sprüche oder Landschaftsbilder dazukommen.

Beispiel:

Seite 1: Ein Foto von der betreffenden Person. Darunter kann stehen: „Ich heiße ...“ oder nur dessen Name.

Seite 2: Ein Foto mit dem wichtigsten Menschen. Das kann der Ehepartner, Freund, Freundin oder die Betreuerin sein. Auch hier sollen die Namen angegeben werden. Schön ist es, wenn der behinderte Mensch die Namen selbst lesen und dann auch sagen kann.

Seite 3: Bei den Kindern, falls diese verheiratet sind, kann ein Bild mit den dazugehörigen Partnern dargestellt sein, ebenso die Enkelkinder.

3.2. Lernmaterialien

Hierbei geht es darum, noch vorhandenes oder verborgenes Wissen zu festigen. Es soll nicht zum „Gehirntraining“ werden. Die Übungen sollen nicht noch mehr Druck erzeugen und schon gar nicht jemanden beschämen.

Es geht auch nicht nur darum, die Aufgaben richtig zu machen, sondern die Übungen sollten überwiegend Spaß machen und für beide Seiten unterhaltsam sein. Wenn es angebracht ist, berühren Sie die gegenüber sitzende Person. Zufriedenheit ist wichtiger als ein richtiges Ergebnis.

Vergessenes, z.B. Namen von Personen und Gegenständen können Sie nebenbei im Gespräch einfließen lassen. Verwenden Sie einfache Sätze, die Sie auch im gleichen

Wortlaut wiederholen können. Und bleiben Sie geduldig, auch wenn es manchmal leichter gesagt als getan ist.

Namensschilder

Legen Sie der Person auseinander geschnittene, ihr bekannte Namen vor. Ihr eigener Name soll auch dabei sein. Die getrennten Namen sollen dann zusammengesetzt werden. Dies kann nicht nur das Gedächtnis schulen, sondern auch unterhaltsam sein. Eventuell legen Sie je ein Foto der genannten Personen dazu, die dann dem Namen zugeordnet werden kann. Die Aufgabe soll Aufforderungscharakter haben und nicht einer Prüfungssituation gleichen. Es kann über die betreffenden Personen geredet werden. Sagen und zeigen Sie dabei auf den Namen bzw. das Bild, sprechen ihn aus. Vielleicht ergibt sich daraus eine kleine Geschichte. Korrigieren Sie nicht evtl. Fehler. Sie können ja gelegentlich das Richtige im Gespräch einfließen lassen.

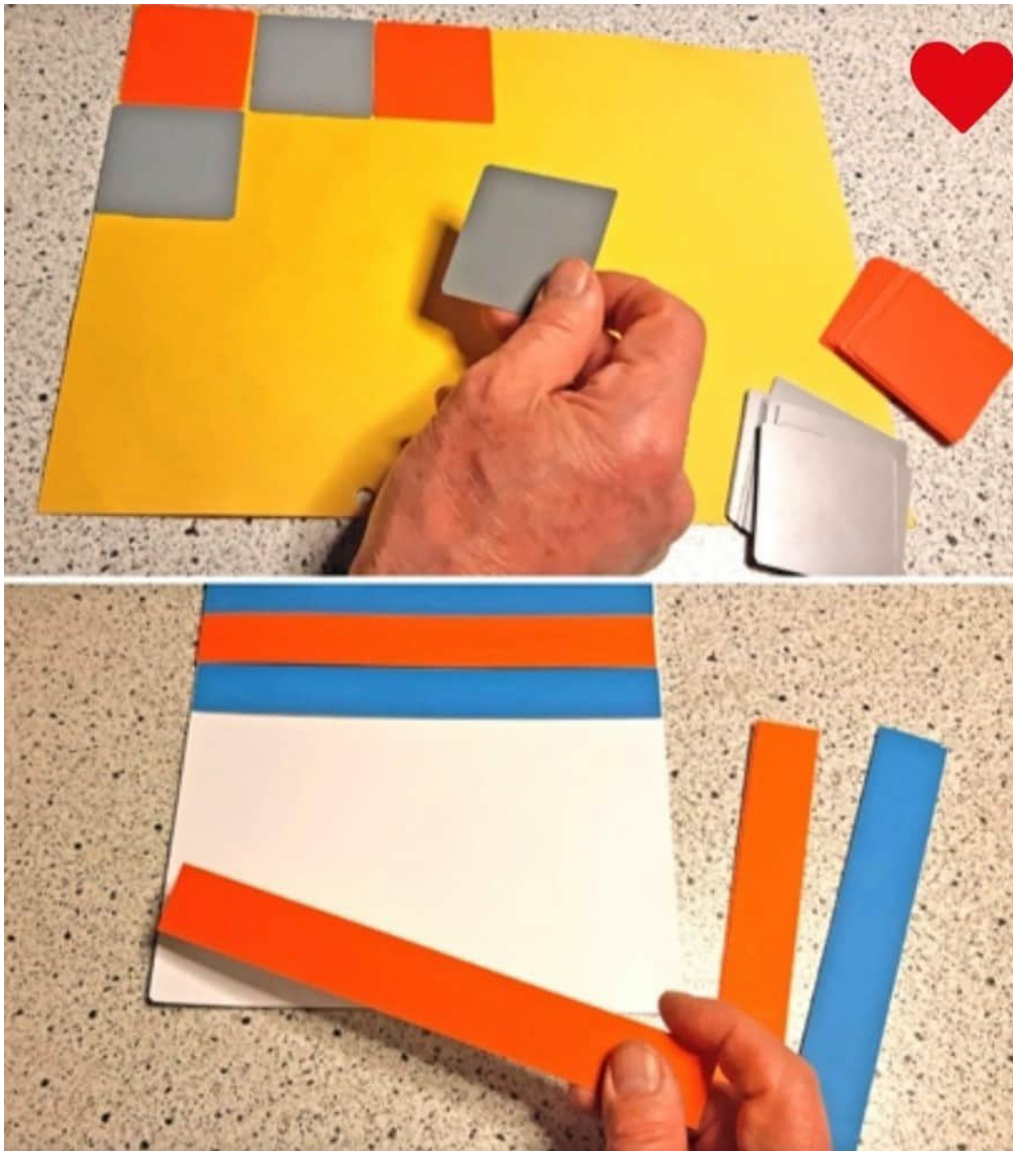


Beispiel für Namensschilder.

Die Namen sollen in Silben durchgeschnitten sein. Zur Erleichterung können die Namen in unterschiedlichen Farben gehalten werden.

Muster legen

Vielleicht macht es dem behinderten Menschen Spaß, Muster zu legen. Bereiten Sie 12 Quadrate aus Pappe (5 x 5 cm) aus einer Farbe und 12 Quadrate aus einer anderen Farbe vor. Es kann daraus selbständig ein Muster gelegt werden, in Reihe oder schachbrettartig. Geben Sie nur den Hinweis: "Lege ein Muster!" Evtl. fangen Sie wortlos damit an. Eine ähnliche Tätigkeit ist auch mit zweifarbigen Pappstreifen möglich.



Zweifarbige Quadrate und Streifen mit jeweiliger Unterlage

Dreiecke legen

Vorbereitung: 2 Quadrate einer Farbe mit z.B. 5 cm Kantenlänge, 2 Quadrate einer anderen Farbe; Material: z.B. Pappe oder dünne Kunststoffplatten, Moosgummi. Die Quadrate schneiden Sie diagonal. Vielleicht hat der von Ihnen betreute Mensch schon einmal Muster oder ein Puzzle gelegt. Sie können zuerst langsam einfache Muster mit den Dreiecken legen. Es kann sein, dass Ihr gegenüber es selber probieren möchte. Später können Sie zur Anregung kompliziertere Muster legen. Reden Sie so wenig wie möglich, lassen Sie die Muster selber "sprechen". Allgemein: Für den Behinderten ist es günstiger, nur über eine Sinneswahrnehmung Eindrücke aufzunehmen, entweder über das Sehen, indem ich wortlos die Muster lege, oder über das Hören: "Ein Muster legen", "Du kannst ruhig weitermachen", "Gut so!" Falls etwas ganz anderes gelegt wird, als das was Sie ausgedacht haben, so ist das auch gut.



Möglichkeiten, die Dreiecke zu legen

Alltagsgegenstände benennen

Es können in einem anderen Buch auch einzelne Alltagsgegenstände gezeigt werden, auf denen dessen Name steht. Praktisch dafür ist ein A 6 Büchlein für Fotos, die in gehefteten Klarsichthüllen gesteckt werden (erhältlich in Drogeriemärkten), z.B. ein Foto von einer Tasse und darunter das Wort „Tasse“.

Alltagstätigkeiten

Lassen Sie den Menschen, den Sie betreuen so viel Tätigkeiten wie möglich selbst machen, auch wenn dies Zeit und Geduld kostet. Nicht alles ist „falsch“, was Sie als falsch werten.

Hier eine stichwortartige Aufzählung zur Anregung:

- Wäsche, Tücher zusammen legen,
- Kartoffeln schälen (unter Aufsicht),
- Geschirr spülen und sei es nur welches aus Plastik,
- Obst waschen.
- Beim Fernsehen sind einfache Filme über Tiere und Landschaften (z.B. im Internet) geeignet oder z.B. Wetterbilder,
- Staub saugen, ...

Haptisches Material

Sie werden schon beobachtet haben, dass vor allem behinderte Menschen dazu neigen, mit für sie wohltuenden Gegenständen (Decken, Kleidung u.a.) zu nesteln. Dieser haptische Reiz kann sie beruhigen, sie nehmen sich dadurch wahr. Wenn keine Sicherheitsgründe dagegen sprechen, ist dies zu akzeptieren. Fast jeder Mensch, auch der gesunde, neigt dazu, z.B. beim Telefonieren auf einem liegenden Blatt zu kritzeln oder sie spielen mit dem Kuli während eines Gesprächs.

Einfache Gegenstände können da von Interesse sein: Kuschedecken, Stofftiere oder -puppen, Waschlappen, Staubtücher u.v.m..

Sie können aber auch selbst Gegenstände zum Nesteln herstellen oder sie kaufen, z.B. eine Nesteldecke, einen Nestelpuff. Hier beispielhaft zwei Gegenstände, die Sie selber herstellen können:



Selbst hergestellter Zopf aus drei unterschiedlichen Stoffen zum Nesteln



Fühlbuch mit Taschen, Knopf sowie Bändern zum Knoten

3.3. Umgang mit hilfsbedürftigen Menschen

Ein Beispiel finden Sie auch im Kapitel Mundpflege „Tipps für den Umgang beim Zähneputzen“.

Es ist wichtig, Ihren Bekannten, Freunden und Nachbarn, die neue Situation mitzuteilen. Wahrscheinlich werden sie mit der neuen Situation überfordert sein. Sie können zusätzlich Ihre Gedanken über den betroffenen Menschen aufschreiben und diese Gedanken ihnen schriftlich mitteilen

Hier ein Beispiel, wobei N.N. statt des Namens steht.

Beispiel:

„N.N. weiß, in welcher körperlichen und geistigen Situation sie/er sich befindet. Für sie/ihn ist dies eine andauernde Stresssituation. N.N. möchte alles richtig und angemessen tun, was ihr/ihm aber leider bei ihrer/seiner Krankheit nicht immer gelingt. Obwohl N.N. sich tapfer verhält, verursacht dies bei ihr/ihm auch Traurigkeit.

Wenn ich mich selbst in einer Stresssituation befinde, so gelingt mir auch nicht alles und ich mache Fehler oder werde ungeduldig. Wichtig ist aber, dass N.N. Freude hat und ihr/ihm so viel Lebensqualität wie möglich gegeben wird.

Es ist ungewiss, ob N.N. alle ihre/seine früheren Freunde und Bekannte wiedererkennt. Auf jeden Fall fällt es ihr/ihm schwer, sich gleichzeitig auf mehr als eine Person zu konzentrieren, zumal ihre Hör- und Sehfähigkeit eingeschränkt ist.

Falls N.N. eine Person erkennt, kann sie/er sich aber nicht gleich an den richtigen Namen erinnern, bzw. kann sie/er den Namen nicht aussprechen. Es hilft da auch nicht zu fragen: „Erkennst du mich noch?“ bzw. „Weißt du noch, wie ich heiße?“ Diese Fragestellung bringt N.N. noch mehr unter Druck und verhindert erst recht die Äußerung des Namens. Richtiger und für N.N. zufriedenstellender ist es, am Anfang der Begegnung den eigenen Namen ruhig mehrmals zu nennen.

Ich vergleiche die Situation mit der, wenn mir auch einmal nicht gleich der Name einer Person einfällt. Dann habe ich die Technik, nicht angestrengt darüber nachzugrübeln. Etwas später fällt mir dann meistens der richtige Name ein. Über diese Technik kann N.N. nicht verfügen. Und normalerweise werde ich ja auch nicht von einer anderen Person gefragt, ob ich noch dessen Namen weiß.

N.N. braucht ruhige Gespräche und viele Pausen. Es ist überhaupt nicht angebracht, N.N. mit irgendwelchen sicher gutgemeinten Erklärungen vollzutexten.

Wichtig ist, dass sich N.N. so weit wie möglich zufrieden und geborgen fühlt. Dies gelingt eher, wenn man auf N.N. eingeht und sie/ihn in ihren Handlungen gewähren lässt, auch wenn diese nicht gleich als „vernünftig“ erscheinen. Geborgenheit wird N.N. auch durch körperlichen Kontakt gegeben.

Ich bin mir sicher, N.N. bekommt mehr mit, als wir hinsichtlich ihrer/seiner Handlungen und Äußerungen vermuten.“

Allgemein: Alle W-Fragen sind zu vermeiden, z.B. wo ist ..., wann möchtest du Also nicht: Was möchtest du essen? Besser: Möchtest du eine Banane essen? Stellen Sie lieber Fragen, die mit einem einfachen „Ja“ oder „Nein“ zu beantworten sind. Vermeiden Sie weitestgehend Korrekturen von Fehlleistungen.

Wie kann ich angemessen mit der behinderten Person reden? Hier ein Beispiel:

Wenn ich einen Apfel habe, frage ich nicht: „Weißt du noch, wie das heißt?“

Besser: „Das ist ein Apfel – Apfel. Möchtest du einen Apfel essen?“ Egal ob eine Antwort kommt oder nicht, gebe ich den Apfel zum Anfassen (haptischer Sinn).

Ich: „ Der Apfel riecht gut.“ (Geruchssinn). Wenn der Apfel mir wieder zurück gegeben wird, kann ich ihn zerschneiden. Falls nicht, nehme ich einen anderen Apfel. Wenn möglich, sollten die Gegenstände nicht dem behinderten Menschen gegen seinen Willen aus der Hand genommen werden. Das schafft kein Vertrauen.

Zwischendurch kann ich in Abständen nur das Wort „Apfel“ wiederholt nennen und vielleicht wieder riechen lassen.

Ich zerschneide den Apfel und lege die Teile auf einen Teller. Es kann frei entschieden werden, ob der Apfel gegessen wird. Wenn nicht, stelle ich den Teller in Reichweite hin, dränge nicht zum Essen.

Bei Menschen mit eingeschränkter Sprachfähigkeit ist es wichtig, störende Geräusche (Fernseher, Radio) auszuschalten, wenn ich mit ihnen rede. Ihrerseits sollte dies in kurzen, einfachen Sätzen geschehen. Nutzen Sie dabei Mimik, Gesten oder Bilder. Vermeiden Sie jemanden zu bevormunden. Meistens weiß die Person, was sie sagen will, findet aber das richtige Wort nicht. Dies ist kein Zeichen der verminderten Intelligenz. Ähnliches geschieht bei mir ja auch, wenn ich ein Wort in einer Fremdsprache suche. Denken Sie daran, Krankenkassen bezahlen meistens logopädische Therapien.

Bewegung, Entspannung

„Bewegung ist Leben“, so kann die Wichtigkeit körperlicher Bewegung ausgedrückt werden. Hier zur Anregung einige Bewegungsübungen:

- Generell soll angestrebt werden, dass so viel wie möglich die Eigenständigkeit erhalten bleibt.
- Spaziergang, auch mit Rollator.
- Wenn ein Rollstuhl benutzt wird, kann er auch von der behinderten Person zum Festhalten beim Laufen ähnlich wie beim Rollator verwendet werden. Der Vorteil ist, wenn eine Ruhepause notwendig ist oder die Person nicht mehr weiterlaufen kann, ist die Möglichkeit vorhanden, sich in den Rollstuhl zu setzen. So kann auch die Person sicher wieder nach Hause gefahren werden.
- Gymnastikübungen, auch im Stuhl oder im Bett, je nach dem Befinden.

- Wurfübungen mit einem Ball oder z.B. einem Kissen. Hier ist es meistens ratsam, diese Übung zu Sicherheit im Sitzen auszuführen.
- Yoga, auch im Stuhl,
- Atemübungen,
- Massage, die auch von Nichtprofessionellen schonend ausgeübt werden kann. Das Internet bietet Anleitungen dazu. Dies kann auch mit einem Massageball (mit Stacheln) geschehen. Wichtig dabei ist oft nicht nur die reine technische Massage, sondern für den Behinderten ist die körperliche Berühren ebenso wichtig (sich und den anderen spüren).
- Fußbäder,
- Musik,
- Klangschalen, wobei nicht nur der Ton wichtig ist, sondern das Spüren der leichten Vibration.
- Wie schon erwähnt, können die „Bienchendienste“ wichtig sein, wenn Sie nur kurzfristig Zeit haben: eine kurze beruhigende Ansprache, z.B. was die Person so schönes anhat oder eine Berührung.

Sexualität

Es sollte selbstverständlich sein, dass ein gegenseitiges Einverständnis auch gegenüber Menschen mit Pflegebedarf vorliegt. Dies ist gewiss schwierig, da eine Äußerung im Vergleich wie bei gesunden Menschen schwierig sein kann, sei es, dass Sprachschwierigkeit dies verhindert oder dieses Zusammensein nicht mehr gedanklich erfasst werden kann.

General- und Vorsorgevollmacht

Hierzu erkundigen Sie sich bitte z.B. im Internet, bei einem Notar.

Patientenverfügung

Hierüber informieren Sie sich bitte ausführlich.

Helferkreise

Diese gibt es bedauerlicherweise für kranke und behinderte Menschen zu wenig. Das liegt leider nicht nur an der rechtlichen Situation. Versuchen Sie, wenn auch nur punktuell, andere mit der Betreuung einzubinden.

Betreuungsrecht

Diese ist für Volljährige geschaffen worden, „die wegen ... körperlicher, geistiger oder psychischer Behinderung ihre Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht regeln können“. Sie erhalten „Unterstützung, Hilfe und Schutz ...“, wobei ein für sie bestellter Betreuer unter gerichtlicher Aufsicht die Vertretungsvollmacht nach außen erhält, im Innenverhältnis aber zur Beachtung des Willens des Betreuten verpflichtet ist. ... Die rechtliche Betreuung ist keine soziale, pflegerische oder gesundheitliche Versorgung.“

(Zitat nach Wikipedia: Betreuung (Recht), April 2025)

4. Anhang

Hier sind nur einige Tipps angegeben. Es gibt glücklicherweise viele Organisationen und Einrichtungen, die gute Arbeit leisten und lehrreiche Materialien bereit stellen.

Reha-Einkaufsführer, Herausgeber: aweto-Verlag, Inh. Friedhelm Todtenhöfer, Am Hambuch 7, 53340 Meckenheim, 2024,
Im Internet: reha-einkaufsfuehrer.de

(Dies ist eine lobenswerte, sehr ausführliche Zusammenstellung, die hier diese Broschüre, die für den Einstieg gedacht ist, bei Weitem übertrifft. Ein Menü leitet Sie.)

Karl-Eugen Siegel (Hrsg.), Hilfsmittel für Menschen mit erworbenen Hirnschäden, SelbstHilfeVerand – FORUM GEHIRN e.V., zu beziehen:
SHV – FORUM GEHIRN e.V., Bahnhofplatz 6, 89518 Heidenheim
Im Internet: www.shv-forum-gehirn.de

Weitere Broschüren vom SHV-FORUM GEHIRN ...

Zentrum für Qualität in der Pflege, ZQP-Ratgeber, Reinhardtstraße 45, 10117 Berlin,
(u.a. über Essen und Trinken, Mundpflege)
Im Internet: www.zqp.de

Bundesministerium für Gesundheit, Referat Öffentlichkeitsarbeit, Publikationen, 11055 Berlin
Im Internet: www.bundesgesundheitsministerium.de
(u.a. Ratgeber Pflege, Pflegeleistungen zum Nachschlagen, Ratgeber Demenz)



Ergänzungen zu:

(Neurologische) Intensivstation und dann? Neurologische Frührehabilitation

Die neurologische Intensivversorgung und Frührehabilitation sind entscheidende Phasen im Genesungsprozess von Patienten mit schweren neurologischen Erkrankungen.

Sie, unsere Mitglieder wissen es natürlich, doch wie war das bei Ihnen auf der Intensivstation?

In der Situation wären wir alle glücklich gewesen, wenn wir mehr über die Möglichkeiten und Abläufe gewusst hätten! Und genau da setzt unsere neue Broschüre an.

Diese Broschüre bietet umfassende Informationen zu den Abläufen und Behandlungsstrategien auf der neurologischen Intensivstation und beschreibt den wichtigen Übergang zur Frührehabilitation. Sowohl die Rolle des interdisziplinären Teams, die diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen sowie die spezifischen Herausforderungen, die bei der Behandlung dieser Patienten auftreten, sind hier beschrieben. Also ein wertvoller Leitfaden für Angehörige, die sich informieren und unterstützen lassen möchten, um ihren Liebsten bestmöglich durch diesen schwierigen Prozess zu begleiten.

Um auf unsere Angebote der Selbsthilfe und auf diese Broschüre aufmerksam zu machen, haben wir spezielle Flyer drucken lassen. Wenn Sie uns unterstützen möchten, legen Sie ihn auf der Intensivstation aus und helfen Sie damit, wertvolle Informationen zu verbreiten.

Nicht selten werden Angehörige auch damit konfrontiert, dass eine Weiterführung oder Verlegung in die nächste Phase nicht empfohlen wird, weil der Barthel-Index oder auch der Frührehaindex nach Schönle nicht den entsprechenden Wert aufweist. Barthel? Schönle? und ganz neu soll bei der Krankenhausreform noch ein SINGER dazukommen. Diese Indizes werden in unserer Online-Ergänzung beschrieben, um auch da die Angehörigen vorab zu informieren.

Broschüren und die Flyer zum Auslegen auf den Intensivstationen können ab sofort bei unserer Geschäftsstelle (natürlich kostenlos) bestellt werden.

An Sie, die Sie unsere Flyer an Betroffene oder sogar auf die Intensivstation Ihres Krankenhauses bringen. Aber auch ein herzliches Dankeschön **an die AOK Bund**, die diese Broschüre mitfinanziert hat.



Kostenlose Angebote für unsere Mitglieder



Roswitha Stille (Hrsg.)

Wir reisen...
mit Schwerstpflegebedürftigen.

Wie Teilhabe funktionieren kann!

SelbstHilfeVerband - FORUM GEHIRN e.V.
Bundesverband für Menschen mit Hirnschädigungen und deren Angehörige



Sylvia Pommert Lothar Ludwig Daniela Buscher

Das andere Leben
Ein Ratgeber für Betroffene und ihre Familien

SelbstHilfeVerband - FORUM GEHIRN e.V.
Bundesverband für Menschen mit Hirnschädigungen und deren Angehörige



Ratgeber für Betroffene und Angehörige



Wo finde ich Hilfe nach einem Schädelhirntrauma?

www.neuroindex.de



Drei Jahrzehnte Engagement für Menschen mit erworbener Hirnschädigung – ein Rückblick voller Mut, Solidarität und gelebter Verantwortung.

„Weg der Erinnerung“ ist ein Spiel mit Tiefgang. Es zeigt, dass Therapie nicht nur ernst und mühsam sein muss, sondern auch mit Freude, Neugier und gemeinsamem Tun verbunden sein kann. Es ist ein Beitrag zur Stärkung – nicht nur der kognitiven Fähigkeiten, sondern auch des Selbstvertrauens und der sozialen Bindung.

Lassen Sie uns diesen Weg gemeinsam gehen – Schritt für Schritt.

„Weg der Erinnerung“ – erhältlich für 10,00 € Schutzgebühr inkl. Versand

Bestellungen über: info@shv-forum-gehirn.de



Hilfsmittel und Hinweise

Einfacher, kurzer Überblick für den Anfang

Wenn ein Mensch plötzlich schwer erkrankt, im Wachkoma ist oder nach einer schweren Hirnschädigung umfassende Unterstützung braucht, stehen Angehörige oft vor vielen neuen Fragen.

Diese Broschüre möchte eine erste Orientierung geben. Sie stellt praktische Hilfsmittel vor, gibt Hinweise für den Pflegealltag und zeigt Möglichkeiten auf, wie Sicherheit, Versorgung, Kommunikation und Teilhabe erleichtert werden können.

Die Informationen beruhen auf Erfahrungen aus der Praxis und richten sich besonders an Angehörige, Betreuende und Unterstützende, die am Anfang einen verständlichen Überblick suchen.

Die Broschüre ersetzt keine fachliche, medizinische oder rechtliche Beratung. Sie möchte Mut machen, Anregungen geben und helfen, den Alltag mit schwerstkranken Menschen etwas besser zu bewältigen.

SHV-BW / ceres Stuttgart Selbsthilfegruppe

Diese gebündelten Informationen aus erster Hand erhält man nur durch gute Selbsthilfearbeit.

Werden auch Sie ein stärkendes Mitglied unseres Verbandes und lassen Sie uns

„Gemeinsam Schicksale bewältigen“

Mitgliedsantrag unter:

www.shvfg.de/mitgliedsantrag

oder über unsere Geschäftsstelle:

Bahnhofplatz 6; 89518 Heidenheim

Telefon: 07321 - 53 06 856

info@shv-forum-gehirn.de

Mit einer Spende an SHV - FORUM GEHIRN e.V. Baden-Württemberg engagieren Sie sich für Menschen mit einer Hirnverletzung und ihren Angehörigen im Ländle.

Herzlichen Dank für Ihre Spende

Spendenkonto:

Kreissparkasse Köln

IBAN: DE21 3705 0299 0341 5651 65

BIC: COKSDE33XXX

