



Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

## Newsletter Nr. 21-2006

(ISSN 1024-6908)

21. Jahrgang – 20. Mai 2006

Geschätzte Leserinnen und Leser !

Wenn Sie diesen Newsletter zukünftig nicht mehr erhalten möchten, klicken Sie bitte hier:

[office@lazarus.at?subject=LAZARUS-NEWSLETTER%20ABMELDEN](mailto:office@lazarus.at?subject=LAZARUS-NEWSLETTER%20ABMELDEN)

**Alle früheren Wochenausgaben aus 2005 und 2006 sind im PflegeNetzWerk**

**[www.LAZARUS.at](http://www.LAZARUS.at) (Archiv auf der Startseite) als Download verfügbar**

### Produktpiraterie betrifft auch Pharmazeutika:

## Jedes zehnte Arzneimittel gefälscht

Produktpiraterie ist (auch) in der Pharmabranche zum Problem geworden, das hohe Schäden auch für die betroffenen Patienten verursacht. Die WHO schätzt, dass weltweit zehn Prozent aller Arzneimittel gefälscht sind, Am häufigsten Antibiotika, Chemotherapeutika sowie schmerz- und entzündungshemmende Medikamente. Gefährliche Sparsamkeit: Bei 325 näher untersuchten Fällen stellte die WHO fest, dass 60 % der Arzneimittel keinen Wirkstoff enthielten, weitere 17 % mit der falschen Wirkstoffmenge hergestellt wurden und 16 % falsche, gesundheitsschädliche oder giftige Wirkstoffe enthielten. Gefälschte Arzneimittel sind daher oft wirkungslos (über den bekannten Placebo-Effekt hinaus) oder führen durch verunreinigte Wirkstoffe zu Gesundheitsschäden oder sogar zu Todesfällen ...

Intelligente und fälschungssichere Identifikationssysteme machen den Nachahmern das Leben schwerer: Offene ID-Merkmale wie z.B. Hologramme oder Folien mit Farbkipp-Effekt sind mit bloßem Auge für Polizisten, Zollbeamte und Verbraucher zu erkennen. Nur für Spezialisten sichtbar sind dagegen versteckte Technologien, die mit speziellen Lampen oder Lasern zu erkennen sind, wie etwa retroreflektierende Materialien. Am effektivsten ist eine intelligente Kombination aus beiden Techniken, waren die Experten einig (Weitere Infos: [www.3m.com/at](http://www.3m.com/at) ).

\* \* \*

**Wenn Bewegung zur Qual wird:**

## **Restplätze für Rheuma-Kindercamp frei**

Rheuma ist nicht nur eine Krankheit des Alters: 1.000 Kinder unter 16 Jahren leiden in Österreich unter rheumatischen Erkrankungen. Für diese organisiert das Österreichische Jugendrotkreuz gemeinsam mit der Wiener Universitätsklinik für Orthopädie und dem Gottfried von Preyer'schen Kinderspital von 17. Juli bis 6. August in Warmbad Villach Therapieferien. Für rasch Entschlossene gibt es noch Restplätze! Bewegungstherapie ist ein Schwerpunkt des Camps: Richtig durchgeführt, wird durch Bewegung der Knorpel eines Gelenks ernährt, Entzündungsstoffe werden abtransportiert. Die Physiotherapeutinnen betreuen die Kinder (6-16) in der Morgengymnastik, Ergotherapeutinnen erarbeiten mit den Kindern Gelenk schonende Maßnahmen für den Alltag. Für jedes Kind wird ein „Handstatus“ erstellt und mit dem Orthopäden die individuelle Versorgung mit Schienen besprochen. Neben dem Therapieprogramm kommt ein abwechslungsreiches Freizeitprogramm nicht zu kurz, damit die jungen Menschen mit der Krankheit besser umgehen können. Info & Anmeldung: Hr. Bankhofer, Tel. 01/58 900-173, E-Mail: [markus.bankhofer@roteskreuz.at](mailto:markus.bankhofer@roteskreuz.at) ( [www.jugendrotkreuz.at/sommercamps](http://www.jugendrotkreuz.at/sommercamps) ).

\* \* \*

**Neuer Ratgeber hilft:**

## **Wird Neurodermitis zur Volksplage?**

Immer mehr Menschen leiden unter extrem trockener, entzündet-schuppiger und teilweise unerträglich juckender Haut. Die Neurodermitis zählt bereits zu den meist verbreiteten Hauterkrankungen, Kinder sind am häufigsten betroffen. So sollen - aktuellen Schätzungen zufolge - bereits 12% der Vorschulkinder erkrankt sein. Neurodermitis, atopisches Ekzem, atopische Dermatitis, endogene Dermatitis - Ärzte haben viele Namen für eine Krankheit, die die Lebensqualität der Betroffenen sehr beeinträchtigen kann. Wer über längere Zeit immer wieder mit juckender, wunder und schuppiger Haut zu kämpfen hat, leidet an Neurodermitis. Dabei schütten Abwehrzellen des Immunsystems Botenstoffe wie Histamin und Zytokine aus, die eine Entzündungsreaktion in Gang setzen, die sich an der Hautoberfläche zeigt und zu Störungen des Fettsäureschutzmantels führt. In der Folge wird die Haut noch empfindlicher gegenüber äußeren Reizen.

Die größten Probleme verursacht der höllische Juckreiz, der häufig zu unbeherrschbaren Kratzanfällen führt. Ein Teufelskreis - denn in die aufgerissene, blutige Haut können Bakterien eindringen, die wiederum die Entzündungsreaktion verstärken. Die regelmäßige Hautpflege bildet die Basis jeder Behandlung. Hinzu kommt häufig eine medikamentöse Therapie: Äußerliche Anwendung von Salben mit Zink, Teer oder Schieferölen und innerliche (systemische) mit Tabletten oder Infusionen. Bei akuten Schüben sollte immer der Arzt konsultiert werden. Wichtige Tipps finden Betroffene im neuen Ratgeber der Deutschen Gesundheitshilfe (kostenloser Download möglich unter [www.gesundheitshilfe.de](http://www.gesundheitshilfe.de) ).

\* \* \*

**Gesundheit:**

## **Zeckenschutzimpfung – jetzt!**

Im Vorjahr gab es 100 Erkrankte und drei FMSE-Tote – hundertdrei zuviel. Vor der gefährlichen Gehirnhautentzündung „Frühsommer-Meningo-Enzephalitis – FSME) schützt nur eine Impfung, die Grundimmunisierung erfolgt mit drei Teilimpfungen: Die erste in der kühleren Jahreszeit – also jetzt, die zweite 2 Wochen bis 3 Monate später, die dritte schließlich 5 – 12 Monate nach der zweiten Impfung. Eine Auffrischungsimpfung wird dann nur mehr alle fünf Jahre fällig, für Ältere ab 60 alle drei Jahre. Gerade wir Gesundheitsberufe sollten hier mit Verantwortungsbewusstsein in der gesundheitlichen Eigenvorsorge vorgehen: Die FMSE-Impfkaktion läuft heuer wieder **bis 31. Juli**, der Impfstoff wird von den Apotheken zum verbilligten Preis von Euro 22,50 (Erwachsenen-Dosis ab 16) bzw. 19,30 (Kinderdosis) abgegeben.

\* \* \*

**WHO mahnt mit neuer Studie:**

## **4.000.000 Gesundheitsprofis fehlen ...**

Die weltweite Personalknappheit wird bereits chronisch, wie eine neue WHO-Studie feststellt ([www.who.int/en/](http://www.who.int/en/)). *Zu Ihrem Englisch-Training die Originalmeldung:*

A serious shortage of health workers in 57 countries is impairing provision of essential, life-saving interventions such as childhood immunization, safe pregnancy and delivery services for mothers, and access to treatment for HIV/AIDS, malaria and tuberculosis. This shortage, combined with a lack of training and knowledge, is also a major obstacle for health systems as they attempt to respond effectively to chronic diseases and other health challenges, according to The WHO World Health Report 2006 - Working together for health. More than four million additional doctors, **nurses**, midwives, managers and public health workers are **urgently needed** to fill the gap in these 57 countries, 36 of which are in sub-Saharan Africa (which has 11% of the world's population and 24% of the global burden of disease but only 3% of the world's health workers), the Report says. Every country needs to improve the way it educates and employs the doctors, nurses and support staff who make up the health workforce and provide them with **better working conditions**, it concludes.

"The global population is growing, but the number of health workers is stagnating or even falling where they are needed most," said WHO. "Across the developing world, health workers face economic hardship, deteriorating infrastructure and social unrest. In many countries, the HIV/AIDS epidemic has destroyed the health and lives of health workers, too." Infectious diseases and complications of pregnancy and delivery cause at least 10 million deaths each year. **Better access to health workers could prevent many of those deaths.**

Not enough health workers are being trained or recruited where they are most needed, and increasing numbers are joining a brain drain of qualified professionals who are **migrating to better-paid jobs in richer countries**. Such countries are likely to attract even more foreign staff because of their ageing populations, who will need more long-term, chronic care. To tackle this crisis, more direct investment in the training and support of health workers is needed now, the Report concludes.

The World Health Report recommends that in order to achieve the goal of getting "the right workers with the right skills in the right place doing the right things," countries should develop plans and enforce global cooperation ( [World Health Report 2006](#) - login: WHR2006, password: report06 ).

\* \* \*

## Medikamentenmissbrauch im Heim:

### 's lohnt sich doch eh nicht mehr ..?

Das Schwerpunktjahr 2006 der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen ([www.dhs.de](http://www.dhs.de)) ist der Problematik von „Missbrauch und Abhängigkeit im Alter“ gewidmet und wird in Kooperation mit dem Kuratorium Deutsche Altershilfe ( [www.kda.de](http://www.kda.de) ) durchgeführt. Hauptziel des Aktionsjahres ist es, dem Tabuthema „Suchtprobleme im Alter“ mehr Aufmerksamkeit und Beachtung zu schenken und Frauen und Männern im höheren Lebensalter den dringend notwendigen, altersspezifischen Zugang zu fachgerechter Beratung und Behandlung zu erleichtern.

### „Unabhängig im Alter – Suchtprobleme sind lösbar“

Suchtprobleme sind auch im höheren Lebensalter weit verbreitet: Neben Millionen Raucher/innen und hunderttausenden von Alkoholproblemen Betroffenen gebrauchen viele ältere Menschen gewohnheitsmäßig psychoaktive Medikamente. Doch Hilfe ist möglich: Entgegen verbreiteter Vorurteile wie „Das lohnt sich nicht mehr“ oder „Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmermehr“ ist längst erwiesen, dass Ältere ebenso von Beratung und Behandlung profitieren wie jüngere. Gelingt eine Verhaltensänderung, zeigen sich oft sehr schnell Erfolge, wie z. B. eine Verbesserung der Gedächtnisleistungen, psychische Entlastung, bessere körperliche Fitness und mehr Lebensfreude.

Viele Krankheiten, die früher lebensbedrohlich waren, aber auch chronische Erkrankungen sind heute mit modernen Arzneimitteln gut behandelbar oder lassen sich ganz vermeiden. Medikamente können jedoch, besonders bei der in Altenheimen allgegenwärtigen Polymedikation, unerwünschte Nebenwirkungen haben, wenn es zwischen den verschiedenen Wirkstoffen zu unberechenbaren, u.U. gefährlichen Wechselwirkungen kommt.

Bei einer Reihe von Medikamenten besteht die Gefahr des Missbrauchs und der Abhängigkeitsentwicklung. Die meisten enthalten einen Wirkstoff aus der Gruppe der Benzodiazepine, die v. a. wegen ihrer angstlösenden, schlaffördernden oder muskelentspannenden (krampfschmerzlösenden) Wirkung verschrieben werden. Eine körperliche Gewöhnung kann bereits nach wenigen Wochen der regelmäßigen Einnahme einsetzen. Ein unmittelbares Risiko ist v. a. die **erhöhte Gefahr von Stürzen** infolge von Gleichgewichtsstörungen, Müdigkeit, verminderter Bewegungskontrolle, verlangsamter Reaktionen und Konzentrationsstörungen. Da manche Benzodiazepine sehr lange wirken, kann es zu solchen Nebenwirkungen auch noch am Tag nach der Einnahme kommen. Auch das oft verharmloste Problem der **Abhängigkeit von Abführmitteln** hat fatale Folgen für den gesamten Organismus der alten Menschen ...

Insgesamt sind mehr als die Hälfte aller Verordnungen für Patient/innen über 60 bestimmt. Doch nicht jede Verordnung und Einnahme von Medikamenten ist sinnvoll und angemessen. Zuwenig beachtet wird etwa, dass die Dosierung von Medikamenten an das **Lebensalter angepasst** werden muss. Eine Reihe von Veränderungen im Organismus bewirken, dass Medikamente bei älteren Menschen verzögert wirken und länger im Körper bleiben als bei jüngeren. Wird dies nicht beachtet, kann es zu einer **schädlichen Wirkstoffanhäufung** im Körper kommen ...

Zur Vermeidung von Folgeproblemen (Stürzen, Verwirrtheit, u.a.m.) geht es darum, gemeinsam mit dem behandelnden Arzt zu klären, ob bestimmte Medikamente abgesetzt oder anders dosiert werden sollen. Weiters sind unterstützende Gespräche ein hilfreicher Weg, Medikamentenprobleme und mit ihr in Verbindung stehende Probleme wie Ängstlichkeit, Schlaflosigkeit, Trauer gemeinsam zu überwinden und Alternativen zum Medikamentengebrauch zu entwickeln.

Suchtbedingte Veränderungen infolge eines Medikamentenabusus werden nicht selten mit einer Demenz verwechselt, mahnt das KDA eine bessere Fortbildung (auch) des Pflegepersonals ein. **Daher bezieht das LAZARUS Fortbildungsinstitut diesen Aspekt bereits seit Jahren in seine Inhouse-Tagesseminare „Pflegediagnose Verwirrtheit“ ein** (Infos unter Email: [institut@lazarus.at](mailto:institut@lazarus.at) ).

Die Broschüre **Substanzbezogene Störungen im Alter – Informationen und Praxishilfe** (Bestellnummer: 33 240 001) vermittelt den betroffenen Berufsgruppen professionelle Infos und Praxishilfen zum Thema Sucht und Alter, speziell Missbrauch und Abhängigkeit bei Alkohol-, Tabak- und Arzneimittelgebrauch. Im Kapitel „Über Substanzprobleme sprechen“ werden Handlungsanregungen gegeben und Vorgehensweisen für die Gespräche mit Betroffenen vorgestellt. Die kostenlose Broschüre und nähere Infos finden Sie unter: [www.unabhaengig-im-alter.de](http://www.unabhaengig-im-alter.de)

\* \* \*

## **Wundmanagement:**

### **Stoßwellen heilen (auch) Wunden**

Dass man etwa Nierensteine heute längst nicht mehr operativ entfernt, sondern mit Hilfe der „Extracorporalen Stoßwellentherapie – ESWT“ zertrümmert, ist bekannt. Weit weniger hat sich in Fachkreisen herumgesprochen, dass diese Methode heute auch bei Knochenbrüchen und schlecht heilenden Wunden erfolgreich angewendet wird.

Eine im Vorjahr im UKH Meidling abgeschlossene Groß-Studie (Schaden et al.) zeigte verblüffende Ergebnisse: Mehr als 80 % der Hautläsionen konnten mit ESWT Behandlung zum vollständigen Abheilen gebracht werden, weitere 11 % der Wunden um mehr als die Hälfte – völlig nebenwirkungsfrei - verbessert werden. Diese Erfolge widerlegen die frühere Expertenmeinung, dass Stoßwellen eine mechanische Reizung des Gewebes und damit einen heilsamen „Schock“ zur Heilung bewirkten. Doch dieses mechanische Wirkungsmodell wurde jetzt durch ein biologisches ersetzt: Tatsächlich regen die Stoßwellen die für die Wundheilung verantwortlichen Eiweiße an, womit die erforderlichen Wachstumsfaktoren für das Einwachsen neuer

Blutgefäße und von Neugebilde gebildet werden – ein **Anstoß zur Selbstheilung**.

Mit der – von der AUVA federführend weiter entwickelten - Stoßwellentherapie eröffnen sich somit viele neue therapeutische Möglichkeiten, um den Patient/innen so manche Operation und viel Leid zu ersparen und darüber hinaus auch die Behandlungskosten deutlich zu senken ( [www.auva.at](http://www.auva.at) ).

\* \* \*

## **Blended Learning – webbasierte Qualifikation von Führungskräften: Ein Ausweg aus der Qualifizierungsfalle?**

Die Anforderungen an Mitarbeiter/innen steigen, während die Möglichkeiten, diesen Anforderungen auch gerecht zu werden, immer mehr zurückgehen. Dies wird in diesem Beitrag (Prof. Dr. Roland Trill) in der aktuellen Ausgabe von PRInterNet 5-2006 ([www.printernet.info/monat.asp](http://www.printernet.info/monat.asp) ) als „Qualifikationsdilemma“ bezeichnet. **Präsenzorientierte Fort-/Weiterbildung kann in dieser veränderten Bildungslandschaft nicht mehr bestehen.** Neue Angebote, basierend auf neuen Lehrmethoden und -medien, müssen Raum greifen und der/m Einzelnen Chancen eröffnen, um sich in dieser veränderten Umwelt zu etablieren und zu behaupten. Das webbasierte Lernen ist nach Auffassung des Autors eine der Erfolg versprechendsten Antworten auf die drängenden Fragen. Es wird ausgeführt, inwieweit das webbasierte Lernen schon heute in der Lage ist, den Qualifizierungsanforderungen der Mitarbeiter/innen in der Krankenpflege - insbesondere für Führungskräfte - gerecht zu werden.

\* \* \*

### **Glosse:**

## **Warum essen wir uns krank?**

Wussten Sie, dass schon rund die Hälfte aller Erkrankungen in unseren modernen Industriestaaten auf Fehl- und Überernährung zurückzuführen ist? Immer mehr Kinder leiden an Fettleibigkeit und Diabetes. Mehr als 50 Milliarden Euro Kosten verursachen alljährlich allein bei unseren deutschen Nachbarn die ernährungsbedingten Krankheiten, und bereits jede/r Zweite stirbt an den Folgen von Herzinfarkt oder Schlaganfall. Die Zahl der Zuckerkranken explodiert einer Epidemie gleich, bei der Häufigkeit von Altersdiabetes (Typ II) rangieren wir alternden Europäer in der Spitzengruppe. Seit wenigen Jahren zählt die WHO auch die Osteoporose zu den zehn bedeutendsten ernährungsbedingten Erkrankungen.

Unser Ess- und Trinkverhalten hat sich im Laufe der Evolution vom rein biologischen Zweck der Ernährung immer weiter entfernt, die heutige Ernährung ist durch Überfluss und übermäßigen Genuss geprägt. Energiereiche Fette und Zucker dominieren - Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente kommen dagegen zu kurz. Fehlt es aber auf Dauer auch nur an einem einzelnen Nährstoff, so wird unsere Gesundheit eingeschränkt und der Boden für chronische Krankheiten geebnet.

Diese extreme Fehlentwicklung stellt uns vor eine immer größere medizinische und finanzielle Herausforderung – und macht viele teure Fortschritte der modernen Medizin und

Public Health eigentlich wieder zunichte. Anders ausgedrückt, es ist ein Paradoxon: Noch nie waren wir medizinisch und hygienisch so gut versorgt wie heute – und trotzdem waren wir, wenngleich weitaus länger lebend, auch noch nie kränker als heute ...

Aber kann ein (langes) Leben mit ernährungsbedingten, chronischen Krankheiten und Polymedikation wirklich ein „Fortschritt“ gegenüber einem (kürzeren) Leben und ein Wert für sich allein sein? Jede/r von uns muss sich diese Frage selbst stellen und die Verantwortung für seinen Körper, seine Gesundheit und sein Wohlergehen übernehmen. Über die Speiseröhre führt der Lösungsweg aber mit Sicherheit nicht. Und über die öffentlichen Finanztöpfe schon gar nicht, denn die werden immer leerer ...

Erich M. Hofer

**LAZARUS-Institut:**

## **Umgang mit Demenzkranken – aber richtig**

Nach Schätzungen sind mehr als die Hälfte der Bewohner/innen in Pflegeheimen an einer Demenz erkrankt, viele zeigen dabei ein „herausforderndes Verhalten“ – wie etwa einen erhöhten Bewegungsdrang mit "Umherwandern", lautes Rufen oder Aggressivität. Dies wird von den in der Pflege von Demenzkranken Tätigen oft als sehr belastend empfunden, viele stehen diesen Verhaltensweisen hilflos gegenüber.

Aus diesem Grund hat das Kuratorium Deutsche Altershilfe ([www.kda.de](http://www.kda.de)) jetzt zusammen mit dem Institut für Pflegewissenschaft der Universität Witten/Herdecke ([www.uni-wh.de](http://www.uni-wh.de)) unter Projektleitung von Prof. Dr. Sabine Bartholomeyczik, sieben wissenschaftlich fundierte Rahmenempfehlungen erarbeitet:

- **Verstehende Diagnostik** (stellt die Perspektive des Menschen mit Demenz in den Mittelpunkt des Pflegeprozesses)
- **Assessmentinstrumente** (helfen, wichtige individuelle Beobachtungen der Betreuenden zu objektivieren und tragen somit wesentlich zu einer fundierten Grundlage verstehender Diagnostik bei)
- **Validieren** (wertschätzendes Einfühlungsvermögen in die Situation der Betroffenen, Akzeptanz der Demenz und der daraus resultierenden Lebensweise)
- **Erinnerungspflege** (wichtig, weil das Erinnern lebensgeschichtlicher Ereignisse und gelebter Beziehungen die Identität und das soziale Zugehörigkeitsgefühl stärkt)
- **Berührung - Basale Stimulation – Snoezelen** (behutsamer Einsatz empfohlen, weil man Menschen mit Demenz auch im fortgeschrittenen Stadium über ihre Sinne ansprechen und erreichen kann)
- **Bewegungsförderung** (in alle täglichen Aktivitäten integrieren, mindestens eine halbstündige durchgängige Bewegungssequenz), sowie
- **pflegerisches Handeln in akuten psychiatrischen Krisen** von Demenzkranken (wertschätzender und akzeptierender Umgang, ohne die Betroffenen in ihrer Realität zu kontrollieren).

**Der Umgang mit Menschen mit Demenz will gelernt sein.** Was viele Pflegenden häufig intuitiv angewendet haben, ist manchmal richtig, manchmal aber auch nicht. So ist es eine wichtige Regel, Konfrontation zu vermeiden, die impulsive Abgren-

zungsreaktion der Pflegeperson auf eine aggressive Äußerung des/der Demenzkranken daher oft kontraproduktiv.

Fazit: Die Lebensqualität von Menschen mit Demenz in Alten- und Pflegeheimen kann erheblich verbessert und der Alltag des Pflegepersonals erheblich erleichtert werden, wenn pflegerische Maßnahmen richtig und regelmäßig angewendet werden.



Daher bietet das LAZARUS Fortbildungsinstitut für Pflegeberufe schon seit Jahren erfolgreich drei aufeinander aufbauende **Inhouse-Tagesworkshops** zum Thema: „**Pflegediagnose Verwirrtheit – Umgang mit Demenzkranken in der Altenpflege**“ unter meiner Leitung in allen Bundesländern an. Diese wichtige Fortbildungsmaßnahme bezieht natürlich die neuen wissenschaftlichen Rahmenempfehlungen voll ein. ( **Nähere Infos und Anmeldung:** [institut@lazarus.at](mailto:institut@lazarus.at) ).

Akad. LGuK Lea Hofer-Wecer  
LAZARUS-Institut  
Email: [institut@lazarus.at](mailto:institut@lazarus.at)

\* \* \*

## Ernährung und Wundheilung:

### Ein Zink-Status gehört in jedes Haus!

Das lebenswichtige Spurenelement Zink nimmt eine besondere Stellung in der Dermatologie und Wundheilung ein. Der verbesserte Vitamin A-Stoffwechsel sorgt für ausreichend biologisch wirksames Retinol, das viele Faktoren für Wachstum und Differenzierung von Zellen und Gewebe regelt. Auch Hautentzündungen, Neurodermitis und Schuppenflechte bessern sich durch Zinkgabe, da dieses vermehrt Prostaglandine mit entzündungshemmender und juckreizstillender Wirkung erzeugt.

Bei der Wundheilung sorgt Zink für stabile Zellwände und rasch regenerierendes Gewebe. Durch Verletzungen, Verbrennungen oder chirurgische Eingriffe kommt es zu starken **Zinkverlusten über die Wunde**, weshalb dem „Zinkstatus“ eine entscheidende Rolle für die schnellere und bessere Heilung zukommt (Das hat sich trotz der weit reichenden Erkenntnisse von Prof. O. Seiler, Universitätsspital Basel, leider noch immer nicht bis ins letzte österreichische Krankenhaus bzw. Pflegeheim bzw. in den Arztpraxen herumgesprochen. Anm. d. Red.)!. Ohne Zink wäre die Aktivität vieler Enzyme nicht möglich, dieses vielfältige Spurenelement ist auch wichtig für die Bildung von Hormonen und Infektions-Abwehrzellen des Immunsystems.

Die wenigen Zinkspuren in allen Organen und Körperflüssigkeiten des Menschen passen auf einen Teelöffel. Unter den Lebensmitteln enthalten (neben Austern, aber wer isst die schon regelmäßig?) vor allem Muskelfleisch, Innereien, Getreide und Milchprodukte reichlich Zink, Obst und Gemüse hingegen kaum. Bei der „Bioverfügbarkeit“ ist zu beachten, dass der Körper Zink aus tierischen Lebensmitteln (Fleisch, Milchprodukte) besser verarbeiten kann als aus pflanzlicher Kost (Vollkorngetreide). Organische Substanzen wie Vitamin C und tierische Eiweiße hingegen verbessern die Zink-Resorption (DGE, 2000). Lässt sich die Zufuhr über eine ausgewogene Mischernährung nicht gänzlich sicherstellen - es gibt zinkarme Ackerböden und daher auch zinkarme Lebensmittel - oder ist der Bedarf, etwa für die Wundheilung



deutlich erhöht, so ist die zusätzliche Supplementierung von Zinkpräparaten geboten, am besten in organischer Form als Zink-Histidin oder Zink-Cystein (Nähere Infos: [www.ernaehrungsmed.de](http://www.ernaehrungsmed.de) ).

E.M.H.

\* \* \*

## Hohe deutsche Auszeichnung für Österreicher: **Inkontinenz-Doyen Prof. Füsgen geehrt**

Mit dem Verdienstkreuz am Bande der BRD wurde der aus Freistadt, OÖ. stammende Mediziner (Studium in Köln und Wien) und Leiter des Zentrums für Altersforschung an der Universität Witten-Herdecke, Prof. Dr. med. Ingo Füsgen (62) kürzlich ausgezeichnet. Füsgen, Gründer der Deutschen Kontinenzgesellschaft und deren langjähriger Vorsitzender, ist an dieser Universität seit 1990 auch Lehrstuhlinhaber für Geriatrie und überdies Ärztlicher Direktor der Geriatrischen Kliniken St. Antonius in Velbert-Neviges (Kontinenz aktuell 1-2006).

\* \* \*

## Gesundheitsschutz = Arbeitsschutz (auch) in der Pflege: **Stress – Stich - Schnitt – Infektion. Und dann ..?**

„Sichere Personalausstattung sichert Leben“, war das Motto am diesjährigen, internationalen Tag der Pflege am 12. Mai. Gemeint ist zwar die Sicherheit des Patienten – doch wenn am Personal gespart wird, gefährdet das auch die Pflegenden selbst. Zum Beispiel durch das größte Risiko aller Berufsgruppen (55 %) an einer Infektion durch Nadelstichverletzungen, also Schnitten oder Stichen an scharfen oder spitzen Gegenständen, die zuvor mit Patientenblut in Kontakt waren. Das Gefährliche dabei: Ist der Patient mit Hep-B, Hep-C oder dem HI-Virus infiziert, so kann sich auch die Pflegekraft mit diesen gefährlichen Krankheiten infizieren. Das Risiko steigt zudem nachweislich bei übermäßigem Arbeitsstress. Denn häufig braucht es nur eine kurze Unaufmerksamkeit, und der Unfall ist passiert ...

„Sichere Personalausstattung meint aber auch Sicherheit für die Mitarbeiter/innen“, betonte Marie-Luise Müller, Präsidentin des Deutschen Pflegerates, „denn mit steigender Arbeitsüberlastung nehmen auch berufsbedingte Krankheiten zu“. Hinzu komme, dass die Pflegekräfte immer häufiger ärztliche Tätigkeiten übernehmen, wie etwa Blutabnahmen, das Setzen von Injektionen, das Legen von Infusionen und der Umgang mit Ver- und Entsorgungssystemen. Das veränderte Tätigkeitsprofil in den Pflegeberufen erfordert bessere Schutzmaßnahmen vor Verletzungen. Dazu zählen intensive Schulungen ebenso wie der Einsatz von Sicherheitsinstrumenten. In einem vom Deutschen Pflegerat jetzt vorgelegten Positionspapier heißt es dazu:

### Aus dem Positionspapier des Deutschen Pflegerates:

„Der DPR weist darauf hin, dass angesichts der auf uns zukommenden Knappheit von gut ausgebildetem Pflegepersonal und der hohen Belastung der Pflegekräfte der Einsatz von Sicherheitsinstrumenten in Zukunft eine tragende Säule der Mitarbeiterbindung und

Mitarbeitermotivation sein wird.

Der DPR hält es für dringend erforderlich, dass der Einsatz von Sicherheitsinstrumenten Bestandteil des allgemeinen Qualitätsmanagements an den Pflegearbeitsplätzen wird.“

Die Vollversion finden Sie unter: [www.deutscher-pflegerat.de/pdfs/Nadelstichverletzungen\\_060119.pdf](http://www.deutscher-pflegerat.de/pdfs/Nadelstichverletzungen_060119.pdf)

Weitere Informationen zum Thema finden Sie unter: [www.nadelstichverletzung.de](http://www.nadelstichverletzung.de)

\* \* \*

**Zur Erinnerung:**

## **Schnäppchen ...**

Teure medizinische Geräte (Beatmungsgeräte, Betten, Rollstühle usw.) neuwertig und sehr preisgünstig von privat abzugeben. Details finden Sie im PflegeNetzWerk:

<http://www.lazarus.at/index.php?kat=ZU+VERKAUFEN&PHPSESSID=742afd426ef32c2340d417b397913ded>

## **Leser/innen-Feedback:**

Sehr geehrte Redaktion,

Vielen Dank für die Zusendung des Newsletter. Die Beiträge im LAZARUS sind - wie immer - sehr informativ und interessant.

DGKS Brenner Josefa, MAS, Schuldirektorin  
Schule für allgemeine Gesundheits-und Krankenpflege  
4840 Vöcklabruck

Sehr geehrte Redaktion,

Vielen Dank für die regelmäßige Zusendung der LAZARUS Newsletter, die für mich sehr wertvoll geworden sind.

LGuK Michael Wagner  
Schule für allg. Gesundheits-und Krankenpflege, AKH Wien

Anmeldungen zum **kostenlosen Newsletter-Bezug** sind jederzeit auf der Startseite unseres PflegeNetzWerks [www.LAZARUS.at](http://www.LAZARUS.at) möglich.

Eine x'unde, erfüllte Arbeitswoche wünscht Ihnen

Erich M. Hofer  
Chefredakteur

Impressum:  
Medienbüro LAZARUS  
A-3062 Kirchstetten, NÖ.  
E-mail: [office@lazarus.at](mailto:office@lazarus.at)

**PflegeNetzWerk: [www.LAZARUS.at](http://www.LAZARUS.at)**