



Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege[®]
Newsletter Nr. 05-2009

(ISSN 1024-6908)

24. Jahrgang – 08. Feber 2009

Geschätzte Leserinnen und Leser !

Wenn Sie diesen Newsletter zukünftig nicht mehr erhalten möchten, klicken Sie bitte hier:
www.lazarus.at/index.php?content=newsletteranmeldung&emailabmelden=1

**Alle früheren Wochenausgaben seit 2005 sind im PflegeNetzWerk
www.LAZARUS.at (Startseite → Archiv) als PDF-Downloads verfügbar.**

Anstatt eines Vorworts...

Wir akzeptieren alle Kassen.

Schnelle Hilfe wirkt. Ihre Spende sichert weltweite medizinische Hilfe für Menschen in Not. SMS-Spende an **0664 660 1000**

Wir danken unserem Partner **mobilkom austria**

ÄRZTE OHNE GRENZEN

SCHILLING

NÖ Zentralklinikum St. Pölten: **Neue Pflegedirektorin**

Mit 2. Februar 2009 ist Maria Aichinger, MAS, MSc, die neue Pflegedirektorin am Landeskrankenhaus St. Pölten. Nach 18 Jahren am Klinikum Pforzheim in Deutschland kehrt die gebürtige Tullnerin (39) in ihre niederösterreichische Heimat zurück.

Nach erfolgreichem Abschluss der Krankenpflegeschule in Tulln war sie bis 1990 an der Unfallchirurgie am NÖ Landeskrankenhaus Tulln tätig. Danach wechselte sie ans Klinikum Pforzheim, wo sie zuletzt als Pflegedirektorin tätig war. Neben der Tätigkeit am Krankenhaus absolvierte Frau Aichinger zahlreiche Weiterbildungslehrgänge und das berufsbegleitende Pflegemanagement-Studium. Von 2002 bis 2004 absolvierte sie zudem den postgradualen Studiengang für Qualitätsmanagement an der Donau-Universität Krems sowie anschließend die Ausbildung zur EOQ Quality Systems Managerin in Wien. Prozessorientiertes Handeln nach den Bedürfnissen der Patient/innen sind für sie selbstverständlich.



LAZARUS wünscht der neuen Pflegedirektorin viel Erfolg und persönlich erfüllte Work-Life-Balance für ihre gewiss herausfordernde Aufgabe!

* * *

Termine

11. Europ. Kongress – 7.- 10. Mai 2009, Austria Center Vienna: **Palliative Care**



Programm-Download unter: www.eapcnet.org/vienna2009/programme.html
Kongresssprache: Englisch. Die Öst. Palliativgesellschaft (OPG) wird im Rahmen des



AUSTRIAN
SOCIETY FOR
PALLIATIVE
CARE

Kongresses den diesjährigen Palliativ-Förderpreis
verleihen.

Näheres finden Sie unter www.palliativ.at

* * *

Business Circle - 26.- 27. Feber 2009, Hotel Vienna Marriott: Pflege-Management-Forum

Österreichisches Forum für Entscheidungsträger und Führungskräfte der Gesundheits- und Krankenpflege aller Sparten, Spitzenvertreter/innen der Politik, der Pflegewissenschaft, von Kammern und von Interessensvertretungen diskutieren mit den Entscheidungsträgern und Führungskräften. Beiträge und Best Practice Vorträge zu aktuellen Pflege-Management-Themen und Rechtsfragen, österreichweiter Erfahrungs- und Meinungsaustausch mit Experten und Fachkolleg/innen.

Runder Tisch am Donnerstag, 26. Februar 2009 von 17 – 18 Uhr zum Thema: „Zukunft der Pflege in Österreich“ u. a. mit:

Rudolf Hundstorfer, BM für Soziales und Konsumentenschutz
Mag. Wolfgang Sobotka, Landesrat in für Finanzen, NÖ Landesregierung
DKKS Christa Tax Msc, Pflegedirektorin, LKH Universitätsklinik Graz
Pfarrer Mag. Michael Chalupka, Direktor der Diakonie Österreich
Dr. Rolf Jens, Ärztekammer Wien
Dr. Werner Kerschbaum, stv. Generalsekretär, Österr. Rotes Kreuz

Weitere Infos & Anmeldung unter: www.businesscircle.at/veranstaltung.asp?vid=1220

* * *

Fachtagung – 3. April 2009, Siemens-Forum Linz, OÖ: Humor in der Pflege...

... – ein Instrument der Betrieblichen Gesundheitsförderung?“. Die WHO empfiehlt, dass Gesundheitsfachkräfte in ihrer Ausbildung das relevante Wissen, die Einstellungen und praktischen Fertigkeiten vermittelt werden, die sie für die Förderung der psychischen Gesundheit und die Verhütung von psychischen Störungen brauchen. Humor - eine Copingmethode zur Psychohygiene - führt zur Verringerung von Angst, Stress und Spannung, fördert die Gruppenkohäsion im therapeutischen Team und stellt somit eine Präventionsmaßnahme gegen das Burn-out-Syndrom dar.

Durch Humor in der Pflege wird eine win-win-Situation hergestellt, von der (auch) die zu Pflegenden profitieren. Es ist messbar, dass das Lachen physiologisch positive Auswirkungen zeigt, die die Rekonvaleszenz beschleunigen bzw. unabänderbare Situationen erträglicher machen. Allerdings muss beim „**Medikament Humor**“ das richtige Maß beachtet werden.

Nähere Infos unter: www.pga.at

* * *

21. NÖ Pflegefrühling: **Spiritualität & Pflege**

Spiritualität - ein facettenreiches Modewort - tritt immer mehr in Erscheinung. Für die einen verkommt der Begriff zu einem Allerweltsbegriff, für die anderen handelt es sich dabei um eine zutiefst existenzielle Dimension, die nur ansatzweise in Worte gefasst werden kann. Eine Serie von Forschungsergebnissen machen Zusammenhänge zwischen Spiritualität und Gesundheit, Krankheit und Alter transparent. Aktuelle Studien zeigen die Bedeutung von spirituellen und religiösen Einstellungen als protektive psychische Ressourcen auf.

In verschiedenen Pflegedefinitionen und -theorien taucht der Themenkreis ebenso auf wie im Rahmen des Pflegeprozesses, der Biografiearbeit und in Pflegediagnosen (Pflegediagnose 80213 – Spirituelles Wohlbefinden, Entwicklung der Ressourcen). Beispielsweise spricht Monika Krohwinkel in ihrem Pflegemodell von den „Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens“.

Meist bleibt es bei der Einordnung und Dokumentation der Religionszugehörigkeit. Speziell in Pflegeheimen sind existenzielle Fragen durch die Konfrontation mit Lebensübergängen, Krisensituationen, Krankheit, Abhängigkeit, Leid und Sterben ein wichtiger Teil des Alltags.

Spiritualität bedeutet das Stellen von existentiellen Fragen, die über das Greif- und Sichtbare hinausgehen. Es ist die Suche nach Antworten auf diese Fragen, die Suche nach Lebenszusammenhängen, die für mich Lebens-Sinn ergeben.

Zum Wesen der Pflege gehört es, für Menschen in existentiellen Krisen zu sorgen, sie und ihre Angehörigen zu begleiten beim Suchen nach dem Sinn des Lebens und auch Leidens. Sie sind belastet und bedroht durch akute und chronische Erkrankungen, psychische und physische Beeinträchtigungen. Einsamkeit ist unwürdig und unaushaltbar. Pflegende mit kollegialen ExpertInnen begleiten und unterstützen Menschen in diesen Situationen. Der Alltag für alle wird wirklich lebbar. Sinnvoll lebbar.

Der 21. NÖ PFLEGEFRÜHLING regt dazu an, Spiritualität und Pflege neu in den Blick zu nehmen, auf spirituelle Bedürfnisse der PatientInnen, Heimbewohner und KollegInnen zu achten. Wie entdecken und nutzen Sie spirituelle Ressourcen und Therapieformen sowie eigene spirituelle Quellen? Gibt es neue Ansätze? In diesem Sinn verstehen wir Spiritualität auch als Kultivierung, als Pflege unseres inneren Wachstums und Erweiterung unserer Kontaktmöglichkeiten. Kontakt und Sinn – jeden Tag – neu erleben.

Johannes Rieder, Direktor
GuKPS Mistelbach
www.pflegefruehling.at

Vorschau:

**(Die Autorin wird ein Seminar im Rahmen des
21. NÖ Pflegefrühlings am 15. April in Baden gestalten):**

Das Leben heiligen

Spirituelle Begleitung von Menschen mit Demenz

1. Menschenbild

Auf dem Hintergrund des jüdisch-christlichen Gottes- und Menschenbildes ist die Würde jedes Menschen unabhängig von seinem körperlichen, seelischen oder geistigen Zustand unveräusserlich. Sie basiert auf

- der Gott-Ebenbildlichkeit des Menschen
- der Einheit von Leib, Seele, Geist
- einer Deutung des Menschen, die nicht an Eigenschaften gebunden ist.

Daraus ergibt sich die Verpflichtung, sich in jeder Lage und unter allen Umständen an die menschliche Würde zu halten und das Gegenüber als grundsätzlich gleichwertige und einzigartige Person wahrzunehmen.

Der Mensch ist auf Beziehung hin angelegt. Der Begegnung mit andern kommt deshalb zentrale Bedeutung zu. Ihre Würde erleben Menschen über die Erfahrung von Wertschätzung, Achtung, Zuneigung und Mitgefühl.

2. Spiritualität

- Spiritualität bezeichnet den ganz persönlichen Bezug eines Menschen zum tragenden Grund seines Lebens, der sein lebenspraktisches Handeln prägt und seinem Alltag Sinn verleiht. (A. Eglin)

- In der gerontologischen Forschung ist Spiritualität eine Dimension menschlicher Erfahrung und als solche nicht religiös-konfessionell gebunden.

- Spiritualität und Religiosität sind zu unterscheiden. Religiosität ist Teil von Spiritualität.

- Unterscheiden von ‚Alltags- und Glaubensspiritualität‘ (E. Weiher): Unter Alltagsspiritualität versteht man die Beziehungsgeschichte eines Menschen mit bedeutsamen Dingen und Ereignissen seines Lebens. Sie wird zur Glaubensspiritualität, wenn Menschen das, was ihnen wichtig und heilig ist, ausdrücklich mit dem letzten Geheimnis in Verbindung bringen.

3. Spirituelle Bedürfnisse

- Spiritualität berührt das Geheimnis eines Menschen. Diesen innersten Bereich gilt es zu respektieren und zu schützen. Als Begleitende haben wir keinen Zugang dazu.

- Indirekt zeigt sich die Spiritualität eines Menschen in der Art und Weise, wie er die elementaren Herausforderungen seines Lebens bewältigt und in das Ganze seines Daseins einordnet. Menschen geben vielfältige – symbolische - Hinweise auf ihr innerstes Geheimnis.

- Existentielle Herausforderungen können umschrieben werden als:

■ das Suchen nach Aufgehobensein, Geborgenheit und Verbundenheit. Das Suchen nach Liebe. Die ‚Grundnot‘ (Karlfried Graf Dürckheim), die dahinter steht, ist die Angst vor trostloser Einsamkeit.

■ das Bewältigen der Endlichkeit und Vergänglichkeit des Lebens. Das Bestehen von Leiden, Krankheit und Schmerzen. Die entsprechende Grundnot ist die Angst vor dem Tod.

- das Suchen nach Lebenssinn. Grundnot ist die Angst vor Sinnlosigkeit und Verzweiflung.
- Pflegewissenschaftliche und sozialpsychologische Forschungen haben ergeben, dass Menschen mit Demenz daran leiden, dass ihre Welt in Fragmente zerfällt, sie sich fremd und nicht mehr zugehörig fühlen und ihr Leben als bedeutungs- und sinnlos empfinden. Als innere Bedürfnisse der Kranken werden bezeichnet: Bedürfnisse nach Trost, Güte, Akzeptanz, Liebe, Verbundenheit, Vertrautheit, lebensförderlichen Beziehungen, Sinn, Identität und Einbeziehung.

4. Aufgaben spiritueller Begleitung

- Demenzkranke erfahren über eine achtsame Begleitung Sinn, Trost und Geborgenheit in ihrer jeweiligen Lebenssituation.
- Wenn Begleitende die Alltagsspiritualität unterstützend wahrnehmen, stärken sie indirekt die Glaubensspiritualität der Kranken und damit eine wichtige innere Ressource.
- Spirituelle Begleitung im Alltag hat die Aufgabe, Menschen mit ihrem Schatz an Vertrauen, Hoffnung und Liebe in Kontakt zu bringen:
 - Spirituelle Begleitung achtet darauf, was das Leben eines Menschen bedeutungs- und sinnvoll macht.
 - Spirituelle Begleitung unterstützt Beziehungen, in denen sich Menschen geborgen und aufgehoben fühlen.
 - Spirituelle Begleitung tröstet und hält mit den Erkrankten aus, woran sie leiden.

5. Orientierung am Gegenüber

- Spirituelle Begleitung orientiert sich konsequent am Gegenüber. Es geht darum, Demenzkranke in ihrem Suchen nach Sinn, in ihrem Leiden sowie in ihrer Sehnsucht nach Vertrautheit und Geborgenheit achtsam zu unterstützen.
- Eine innere Haltung, welche Begegnungen von Mensch zu Mensch ermöglicht und damit die Qualität von Beziehungen erhöht, zeichnet sich durch Merkmale wie Respekt, Partnerschaftlichkeit, Wertschätzung und Wohlwollen, Offenheit und Vertrauen aus.
- Die konsequente Orientierung am Gegenüber erfordert eine kontinuierliche Aufmerksamkeit gegenüber der Geschichte der Begleiteten (Biografiearbeit).

6. Modell für die Pflege

Es wird im Seminar ein Modell für die Pflege vorgestellt, das in einer Forschungskooperation mit dem Zentrum für Gerontologie der Universität Zürich erprobt und ausgewertet worden ist.

**Anemone Eglin, Pfrn., MAS-BA
Institut Neumünster, CH-Zollikerberg**

* * *

Validation® nach Naomi Feil: **Als Brücke vom Ich zum Du**

**„Demenz ist,
am Ende eines Lebenslaufes
in der Gegenwart
zu kämpfen
mit der Vergangenheit.**

**Jetzt bewältigen,
was man früher nicht bewältigt hatte.
Jetzt herausweinen,
worüber man früher nicht geweint hatte.
Jetzt aussprechen,
worüber man früher nie gesprochen hatte.
Ein großes Psychodrama mit dir als Hauptperson.“**

Frans Meulmester, Niederlande

Frau A. ist 86 Jahre alt und lebt in einem Pflegeheim. Sie ist groß, schlank, hat einen gepflegten Kurzhaarschnitt und trägt meistens Hosen. Wenn sie wer anspricht blickt sie freundlich auf und redet gerne über Verschiedenes, auch wenn der Gesprächspartner meist nicht weiß woüber. Redet niemand mit ihr, döst sie dahin, ihr Blick geht nach innen, die Umgebung wird für sie unwichtig. Im Pflegeheim wird sie liebevoll betreut. Alle Handlungen verlangen viel Kommunikationsarbeit, um sie im Hier und Jetzt zu halten oder zurückzuholen.

Interessant sind ihre Darstellungen zu ihrem Daheim im Heim. Einige MitarbeiterInnen hat sie in ihr Denkschema eingeordnet, aber anders als es deren Rollen entspricht. Beispielsweise ist die Frau, die täglich den Wäschewagen holt, für sie eine Nachbarin von früher. Ganz glücklich erzählt sie jedem, dass sie sich seit Jahren kennen und die Frau „Greti“ sehr froh ist, diesen Arbeitsplatz zu haben.

Faszinierend ist auch ihre persönliche Kleiderdarstellung. Sie ist immer sehr gepflegt angezogen. Bei Bewunderung ihres Kleidungsstils erklärt sie, die Hose sei von ihrem Bruder und der Pullover von ihrer Mutter. Sie war die Jüngste und man kann die Sachen nicht einfach wegschmeißen, wenn sie ihr doch passen. Bei all ihren Erzählungen wirkt sie sehr lebhaft, redet gerne, unterbricht nur wenn sie vermeintliche Bekannte erkennt und diese dann sehr freundlich auch über weite Entfernungen grüßt.

Frau A. hat als persönlichen Lebens- und Umgangsstil ihre Erinnerungen von früher wieder aktiviert. Ereignisse die für ihre Umgebung nicht nachvollziehbar sind, vielleicht waren sie Realität oder auch nicht, sind für sie Alltagsgeschehen. Frau A. lebt gerne in dem Pflegeheim. Alle Pflegenden gehen validierend

mit ihr um. Naomi Feil definiert Validation als Kommunikationstheorie um desorientierte Menschen zu erreichen, um mit ihnen weiterhin kommunizieren zu können. Nachdem die Krankheit Demenz sich in vielen Facetten äußert, hat sie ein 4-Phasenschema entwickelt:

- Phase I Mangelhafte Orientierung
- Phase II Zeitverwirrtheit
- Phase III Sich wiederholende Bewegungen
- Phase IV Vegetieren/Vor-sich-hin-Dämmern

Nach Naomi Feil trägt jeder desorientierte Mensch einen Rucksack voller Erlebnisse und Symbole. Dem entsprechend befindet sich Frau A. in Phase II. Sie kann den Alltag nur in ihrem Denkschema ertragen. Die Frau die den Wäschewagen bringt, ist für sie ein Symbol von früher. Ihr Mann war in einer einflussreichen Stelle beschäftigt und konnte Stellen vermitteln. Sie durfte als Ehefrau mitwissend an dieser „Machtfülle“ teilhaben. Natürlich hat Frau Greti als vermeintliche Bekannte nur deshalb ihren Arbeitsplatz. Sie ist sicher, eine einflussreiche Frau zu sein und deswegen von Frau Greti freundlich begrüßt zu werden.

Das Gleiche gilt für ihre Kleidung - als Symbol für ihre Kindheit, wo sie die jüngste Tochter war und nach ihren Aussagen unerwünscht, denn die Mutter wollte lieber einen dritten Sohn. Indem sie die Kleiderherkunft stetig wiederholt, heilt sie sich selbst und versöhnt sich mit ihrer Kindheit.

Was machen jetzt ValidationsanwenderInnen in diesem Geschehen? Vorrangig fühlen sie mit dem desorientierten Menschen, aber sie leiden nicht mit ihm! Sie wissen, verdrängte Gefühle müssen ausgedrückt werden. Im Gespräch fördern sie Zufriedenheit und Lebenssinn. Frau A. verwandelt gewesene Lebensinhalte in Symbole, sie gebraucht sie, um den Alltag Sinn zu geben. ValidationsanwenderInnen verstehen ihre Symbolik: Sie stärkt ihren Selbstwert, indem sie sich als Frau darstellt, welche sparsam ist, aber gut mit der Sparsamkeit leben kann. ValidationsanwenderInnen wertschätzen die Welt desorientierter Menschen, sie kommunizieren mit ihnen so wie sie sind. Sie kennen ihre Biografie, können durch Symbole ausgedrückte Lebensereignisse verstehen. Sie wissen, dass sie ihre eigenen Erwartungen und Meinungen wie sich jemand verhalten soll, hintanstellen müssen. Nur so sind die Beweggründe hinter dem Verhalten zu begreifen.

Validieren heißt, ein Bündel von verbalen und nonverbalen Kommunikationstechniken zur Verfügung zu haben. Mit ihnen gelingt es im Alltag mit wenig Zeit, desorientierte Menschen am Alltag teilhaben zu lassen. Jeder der Interesse daran hat, kann die einzelnen Validationstechniken erlernen. Sie machen es möglich in kurzer Zeit, ehrlich, offen, urteilsfrei und mitfühlend zuzuhören und zu kommunizieren.

ValidationsanwenderInnen erbringen im Betreuungsalltag tagtäglich eine große Leistung, indem sie den Desorientierten zum Du werden lassen! Desorientierte

Menschen benötigen eine Brücke, sie ermöglicht ihnen kommunikative Alltagsrealität. Validation® ist diese Brücke, auf der - in einem Validationslehrgang aufgebaut - für immer tragbare Beziehungen transportiert werden.

Tagung: „Die Brücke vom Ich zum Du“ am 27.03.2009 von 9.00 bis 17.00 Uhr
Info: ABZ Ausbildungszentrum des Wiener Roten Kreuzes GmbH
Tel.: +43 (0)1 795 80-6300; Fax: +43 (0)1 795 80-59 6502
<mailto:abz-kundenzentrum@w.roteskreuz.at>; <http://www.w.roteskreuz.at/abz>

Mag^a. phil. Maria Gattringer, LGuKP
Lehrgangsführung Gerontologie am ABZ, Wien
maria.gattringer@w.roteskreuz.at

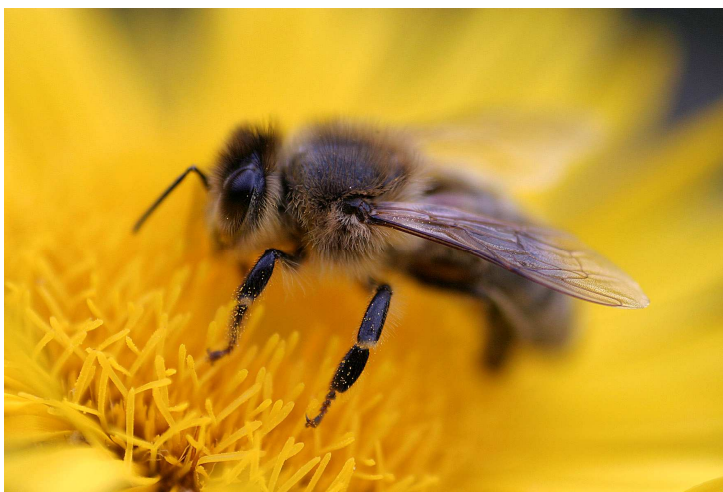
* * *

Wundpflege

Bio d´rauf - Bio d´rin:

Honig heilt Wunden

Ein altes Hausmittel wurde neu erfunden: In Holland entwickelt, ist ein spezieller Honig zur Wundheilung jetzt erstmalig auch in Österreich erhältlich. Der enzymreiche medizinische Honig wird von starken und gesunden Bienenkolonien unter kontrollier-



ten und standardisierten Bedingungen in Glashäusern produziert. Er ist frei von Rückständen aus Pflanzenschutzmitteln und somit ein Naturprodukt mit hoher und konstanter Qualität. Seine wundheilende Wirkung beruht auf der hohen Enzym-Aktivität. Verunreinigungen durch Gen-Tech-Pollen sind ausgeschlossen.

In den letzten Jahren hat die Anzahl der Menschen mit schlecht heilenden Wunden signifikant zugenommen. Allein geschätzte 40.000 Diabetiker/innen in Österreich haben ein Ulcus cruris (offenes Bein). Auch Krampfadern – mittlerweile eine Volkskrankheit - führen bei etwa 1 Prozent der Bevölkerung zu schlecht heilenden, venösen Beingeschwüren. Da immer weniger neue Antibiotika entwickelt werden und die Resistenz gegen die „alten“ Antibiotika rasant zunimmt, kommt es jetzt im modernen Wundmanagement zu einer beeindruckenden Renaissance: Das älteste Süßungsmittel der Welt – Bienenhonig - wird wieder verstärkt zur Wundheilung eingesetzt. Besondere Bedeutung hat medizi-

nischer, enzymreicher Honig bei schlecht heilenden und eitrigen Wunden. Seit Beginn des Jahres sind in den österreichischen Apotheken sowohl die Wundsalbe *DerMel*, wie auch die Nasensalbe *NasuMel* als Medizinprodukte rezeptfrei erhältlich.

Medizinischer Honig wirkt antibakteriell

Enzymreicher medizinischer Honig ist ein starkes Antioxidans. Er entzieht den Bakterien Wasser und trocknet sie dadurch so aus, dass sie absterben. Für die antiseptische und antibakterielle Wirkung ist das Bienenenzym Glukoseoxidase verantwortlich, das bei der Verdünnung des Honigs durch Wundsekrete aktiviert wird. Durch die Oxidation der Glukose im Honig entsteht Wasserstoffperoxid, genug, um Bakterien abzutöten, aber nicht so viel, dass es zur Zerstörung von Wundgewebe kommen könnte. So lange der Honig auf der Wunde präsent ist, wird kontinuierlich Wasserstoffperoxid zur Wunddesinfektion nachproduziert.

Unangenehme Gerüche, wie sie bei chronischen, schlecht heilenden Wunden typisch sind, werden durch den Zuckerstoffwechsel neutralisiert. Erfahrungsgemäß gehen Entzündungserscheinungen, Schwellungen und lokale Schmerzen nach einer Wundtherapie mit medizinischem Honig zurück. Auch der Verbandswechsel gestaltet sich einfach und schmerzlos, weil der Honig als bioaktive Wundaufgabe die Wunde immer leicht feucht hält, und der Verband nicht auf der Wunde anklebt.

Metastudie

Der neuseeländische Arzt Prof. P.C. Molan hat in einer Übersichtsarbeit die Ergebnisse aus 17 randomisierten kontrollierten Studien mit insgesamt 1965 Patienten sowie 16 Studien mit 533 Brandwunden im Tierversuch und eine große Anzahl an Fallstudien mit konventionellen Therapiemöglichkeiten verglichen und kam dabei zum Schluss, dass die Honigtherapie eine sinnvolle Ergänzung oder gar ein Ersatz für viele Therapiemittel sein kann. Medizinischer Honig wird bei folgenden Indikationen eingesetzt: Infizierte akute und chronische Wunden, Operationswunden, Brandwunden, Beingeschwüre (Ulcus cruris), Ekzeme, irritierte Haut und Hautrötungen, Windeldermatitis, Dekubitus, Akne, Katheterpflege und andere schwierige Wundheilungsprozesse.

Honig - seit 6000 Jahren als Heilmittel bekannt

Schon lange ist bekannt, dass das älteste Süßungsmittel nicht nur gut schmeckt, sondern auch ein probates Heilmittel bei verschiedenen Krankheiten und Leiden (Hals- oder Rachenentzündungen, Husten, Magen- und Darmprobleme, Einschlafstörungen) und zur Körperpflege ist.

Die wundheilende Wirkung von Honig ist nicht neu. In vielen schriftlichen Überlieferungen der Antike, einschließlich heiliger Schriften der Weltreligionen, sowie der Ayurveda-Lehre aus Indien, gibt es Hinweise auf die medizinische Verwendung von Honig, vor allem in der Behandlung von infizierten und schlecht heilenden, eitrigen Wunden. Schon die Ägypter, Griechen, Römer, Chinesen und Inder haben Honig zur Behandlung von Wunden verwendet. Auch Hippokrates (460-370 v. Chr.) schwor auf die Medizin der Bienen und empfahl Honig als Universalheilmittel.

* * *

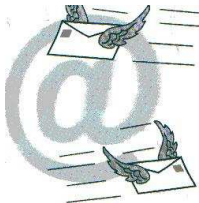
Hausmann Clemens

Psychologie und Kommunikation für Pflegeberufe

Ein Handbuch für Ausbildung und Praxis. **2., überarb. u. ergänzte Auflage.** Facultas Wien
2009, 288 Seiten, broschiert, ISBN 9783708903705



Psychologie und Kommunikation sind zwei wesentliche Grundpfeiler der Gesundheits- und Krankenpflege. Dieses Buch gibt einen fundierten und praxisnahen Überblick über alle wichtigen Bereiche: Grundlagen der Psychologie, Krankheitserleben und -verarbeitung, Kommunikation und Gesprächsführung, Stressmanagement und Psychohygiene. Besonders schwierige, aber nichts desto weniger häufige und typische Konstellationen des Pflegealltags finden spezielle Berücksichtigung in Kapiteln wie „chronische Krankheiten“, „Psychoonkologie und -traumatologie“, „Behinderung“, „Kommunikation in Krisen- und Notfallsituationen“, „Umgang mit aggressiven Patienten“, „Konfliktbewältigung“, „Mobbing“, „Burnoutsyndrom“ usw. Zahlreiche Beispiele und konkrete Hinweise für den Umgang mit heiklen Situationen machen das Buch zu einem zuverlässigen Begleiter in Ausbildung und beruflicher Praxis.



Liebe Leser/innen !

Wenn Ihnen der Newsletter gefällt, dann machen Sie doch auch Ihre Kolleg/innen und interessierte Freunde darauf aufmerksam! Auf der Startseite des PflegeNetzWerks www.LAZARUS.at kann sich jede/r kostenlos mit der dienstlichen oder privaten Email-Adresse registrieren und problemlos wieder löschen lassen.

* * *

Eine erfüllte Lebens- und Arbeitswoche wünscht Ihnen

®

LAZARUS

Erich M. Hofer
Gründer & Chefredakteur

Impressum:
Medienbüro LAZARUS
A-3062 Kirchstetten, NÖ.
E-mail: office@lazarus.at

PflegeNetzWerk: www.LAZARUS.at