

JuNi

Das junge Nierenmagazin

News

Extraausgabe 2011

+++ Sonderbericht +++

Wie geh ich mit
meiner
Nierenerkrankung
um?



Junge Nierenkranke
Deutschland e.V.

Seminarbericht Gotha

Umgang mit chronischer Erkrankung

Funktionale Gesundheit und gesundheitsbezogene Lebensqualität – ein sehr interessanter Vortrag durch Beleuchtung des Themas von nicht alltäglicher Seite – vorgetragen von Dr. med. Steffen Krautzig, Ldt. Nephrologe der Deister-Süntel Klinik in Bad Münder.



Welchen Belastungen sind wir durch unsere chronische Krankheit ausgesetzt? Ob es um körperlicher Versehrtheit/irreversible körperliche Veränderungen oder Behinderung geht, was eine psychologische Ausgrenzung im sozialen Umfeld, wie Familie, Freunden und anderen Vertrauten darstellt? Die Gefährdung von Lebenszielen und notwendige Veränderungen im Selbstkonzept/Wertvorstellungen? Oder die Notwendigkeit, auf andere angewiesen zu sein, Anpassung an das Krankhaussetting, mit Schmerz, Unwohlsein und weitere negative Krankheits- oder Behandlungssymptome zu leben, bis hin zu Lebensbedrohung und Todesangst und all das im normalen „Alltag“

Denn nur, wenn wir „unsere Krankheit“ akzeptiert haben und mit einer positiven Lebenseinstellung in den Alltag integrieren können, können wir arbeiten gehen, körperlich aktiv sein und unsere sozialen Netzwerke pflegen, da wir „den Kopf frei haben“ für andere Dinge. Dies bestätigen viele Studien mit den besten Überlebenschancen und guter Lebensqualität.

Gibt es Gesundheit bei chronischer Krankheit? Nach WHO von 1946 leider nicht, da wir keinen vollkommenen Zustand körperlichen Wohlbefindens haben und nicht nur die bloße Abwesenheit von Krankheit. Nach WHO



2001 ist die funktionale Gesundheit vorhanden, wenn ein Mensch funktional gesund ist, körperliche und mentale Funktionen normaler Normen entsprechen und der Mensch nach Art und Umfang tut oder tun kann, wie es von einem Menschen ohne Funktionseinschränkung erwartet wird. Und zum guten Schluss natürlich dass wir in unseren gewünschten Tätigkeiten nicht eingeschränkt sind.

Bei der gesundheitsbezogenen Lebensqualität geht es hauptsächlich um uneingeschränkte körperliche Funktion, körperliche u. emotionale Rollenerfüllung, soziale Funktion, psychisches Wohlbefinden, Vitalität, allgemeine Gesundheitswahrnehmung und keine bzw. ertragbarer Schmerz. Sind diese Funktionen aus dem Ungleichgewicht geraten bzw. nimmt nur eines sehr überhand, dass das Leben unerträglich wird, gleitet der Patient sehr schnell in eine Depression ab.



Dass dies nicht passiert, sollte jeder chronische Patient seine persönlichen Rehabilitationsziele wie folgt verinnerlichen und aktiv daran arbeiten. Das heißt, die Krankheitssituation akzeptieren, die selbständige Versorgung erhalten, Maßnahmen der

Selbstbehandlung erlernen und umsetzen, die persönliche Entfaltung erhalten und sozial eingebunden und mobil bleiben.

Ziel der Akutmedizin in d. Regel im Krankenhaus ist die Behandlung der Erkrankung. Jedoch bedarf es dazu zusätzlich, zur Krankheitsbewältigung durch den Betroffenen selbst und die Behandlung oder Linderung von Folgeerscheinungen, eine stationäre Reha-Maßnahme. Da wir leider nie gesund entlassen werden, weder aus dem Krankenhaus noch von der Reha,

sollten uns Schlagwörter wie gesunder Lebensstil verbunden mit körperlicher Aktivität (Ausdauertraining), Abbau von Übergewicht (Mediterrane Küche), No-Smoking, Stressabbau, Medikamenten- und Dialyse/Arzttermintreue nie aus dem Kopf gehen. Schaffen wir das, werden wir zu einem verantwortungsvollen Menschen zu uns selbst und mit großer Gesundheitskompetenz.

Ziel der medizinischen Rehabilitation aus Sicht des Rentenversicherungsträgers ist die Erhaltung der Erwerbsfähigkeit und wieder Eingliederung in den Beruf und aus Sicht der Krankenkassen die Wiedereingliederung ins Alltagsleben und die Vermeidung von Pflegebedürftigkeit.



Am besten vermeiden wir dies durch aerobem Training, d.h. am besten täglich, jedoch mindestens drei Mal pro Woche eine halbe Stunde Ausdauersport, je nach Kraft und Belieben. Aber auf keinen Fall über seinem eigenen Leistungsniveau (Trainingspuls

beachten). Das alleine verbessert die kardiorespiratorischer Funktion, Kardialer Funktion, Skellettmuskelarchitektur, Neuromuskuläre Funktion, Hochdruck, Insulinsensivität, Lipidprofil und macht



uns zu fitteren und dadurch zufriedeneren Menschen mit weniger Einschränkungen im Alltag. Nun wurde durch einige Studien belegt, dass die arterielle Steifigkeit mit aerobem Training korreliert.

Nach K/DOQI, das sind die Leitlinien für unsere Nephrologen, sollten Dialysepatienten regelmäßig vom Dialysepersonal zur körperlichen Aktivität angehalten werden. Alle 6 Monate sollte unsere Leistungsfähigkeit ärztlich geprüft werden und evtl. potenzielle Einschränkungen



erkannt und durch individuelle Physiotherapie behoben werden. Leider ist das mit den Nephrologen, wie bei der Allgemeinbevölkerung mit dem Organspendenausweis. Jeder spricht darüber, aber keiner setzt es in die Tat um. 97% der Nephrologen stimmen zu, dass regelmäßige körperliche Aktivität gut für Nierenkranke ist, aber nur 38% sprechen mit dem Patienten darüber und nur 34% äußerten nur Sorge über kardiovaskuläre Risiken, was wirklich nun bei jedem Nephrologen angekommen sein sollte – meine Kinderneurologen wussten dies schon 1980.

Um eine gute Grundlage der körperlichen und seelischen Fitness zu schaffen gibt es die Möglichkeit direkt im Anschluss an den postoperativen Krankenhausaufenthalt eine stationäre Anschlussheilbehandlung (AHB) oder eine stationäre Reha-Maßnahme durch einen Arzt zu beantragen. Der Antrag

wird bei den Arbeitern bzw. Angestellten beim Rentenversicherungsträger (DRV) oder bei Rentner bei der Krankenversicherung gestellt. Wenn Zuständigkeit unklar □ Formular G100 an DRV (Klärungsfrist 2 Wochen nach SGB IX). Das SGB IX sieht vor, dass persönliche Wünsche des Patienten zur Reha-Maßnahme und Ort berücksichtigt werden müssen. Antragsunterlagen zum Download:

http://www.deutsche-rentenversicherung-bund.de/DRV/de/Navigation/Formulare_Publikationen/Formulare_node.html

Nach diesem guten Vortrag von Herrn Dr. Krautzig von der Rehabilitationsklinik Bad Münders ist dies sicher eine Reha-Maßnahme in seinem Hause wert.

Bernd Leinweber



Wir sind immer für Euch da



Rainer Merz
Tel: 0 7728 - 919190



Roland Dürr
Tel: 07392 - 9289727



Gunther Fischborn
Tel: 06221 - 751721



Paul Dehli
Tel: 06126 - 583898



Annette Bauer
Tel: 089 - 43588615



Sven Schrot
Tel: 07034 - 942644

**Ob Fragen oder
Probleme Ihr könnt
uns gerne anrufen**

Impressum

Die JuNi-News ist die Vereinszeitschrift der
„Junge Nierenkranke Deutschland e.V.“

Herausgeber: Junge Nierenkranke Deutschland e.V.

Redaktion: Rainer Merz und Sven Schrot

Autoren dieser Ausgabe: Bernd Leinweber

Bilder: Sven Schrot

Ausgabe: Sonderausgabe

Erscheinungsdatum: 10.10.2011

Rechte: Die Redaktion freut sich über eingesandte Beiträge. Mit der Überstellung von Beiträgen/Bilder an die Redaktion der JuNi-News räumt der Verfasser alle Veröffentlichungsrechte ein. Dabei geben die Beiträge nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Alle weiteren Rechte bleiben nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen dem Herausgeber vorbehalten. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Herausgebers strafbar.

Haftungshinweise: Für den Inhalt von eingesandten Berichten und die verwendeten Informationen sind die jeweiligen Autoren alleine verantwortlich. Der Herausgeber trägt keine Verantwortung für die Verletzung von Rechten Dritter. Eventuell Schadensansprüche sind daher an die Autoren zu richten und nicht an den Herausgeber.

Redaktionsanschrift:
Rainer Merz
Fichtenstr. 10
78078 Niedereschach

Spendenkonto
Junge Nierenkranke Deutschland e.V.
Konto-Nr.: 479 89 29
BLZ: 666 500 85