**Allergieimpfung**

**Bei welchen Patienten ist die Allergieimpfung weniger wirksam bzw. nicht angezeigt?**

In folgenden Fällen sollte man von einer Injektionsimpfkur absehen:

***Asthma***

nicht oder nur teilweise kontrolliertes Asthma; *erkennbar* am Auftreten von mindestens einem der folgenden Symptome:

* mehr als zwei Anfälle pro Woche
* Einschränkungen im Alltag
* nächtliche Symptome
* nächtliches Erwachen
* mehr als zweimaliger Medikamenteneinsatz pro Woche
* Lungenfunktion <80 Prozent

***Herz- und/oder Kreislauferkrankung***

Herz- und/oder Kreislauferkrankung mit erhöhtem Risiko bei Adrenalingabe; Ausnahme: Bei Insektengiftallergie sollte man trotzdem eine SCIT andenken.

***Sonstige Gründe***

* Einnahme von Beta-Blockern
* schwere Autoimmunerkrankungen, angeborene oder erworbene Immunschwäche (z.B. AIDS)
* bösartige Krebserkrankungen mit aktuellem Krankheitswert
* wenn eine regelmäßige Einnahme nicht möglich oder nicht erwünscht ist

In folgenden Fällen sollte keine sublinguale Impfkur (SLIT) durchgeführt werden:

* Entzündungen in der Mundhöhle mit schweren Symptomen
* nicht oder nur teilweise kontrolliertes Asthma (siehe oben)
* schwere Autoimmunerkrankungen, angeborene oder erworbene Immunschwäche (z.B. AIDS), Immunsuppression (z.B. nach Transplantation)
* bösartige Krebserkrankungen mit aktuellem Krankheitswert
* wenn eine regelmäßige Einnahme nicht möglich oder nicht erwünscht ist

**Diabetes**

Diabetes mellitus - Goldene Regeln mit 10 Fragen und kurzen Antworten zum Thema Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus). Diabetes mellitus oder die Zuckerkrankheit ist eine der häufigsten Erkrankungen überhaupt. Besondere Bedeutung erlangt sie durch ihre Bedeutung als Risikofaktor für die Entstehung von Herz-/Kreislauferkrankungen.   
  
1. Was ist Diabetes?  
Diabetes mellitus oder die Zuckerkrankheit ist eine Stoffwechselerkrankung, die auf Problemen mit dem körpereigenen Signal zum Zuckerabbau, Insulin, beruht. Dieser Stoff ist bei Betroffenen entweder tatsächlich nicht in ausreichender Menge vorhanden oder aber seine Wirkung ist reduziert. Menschen, die an dieser Erkrankung leiden, sind im Wesentlichen durch zwei Gruppen von Problemen bedroht: durch einen zu niedrigen oder zu hohen Blutzuckerspiegel - Zustände, die auch einmal lebensbedrohlich sein können - und - nach vielen Jahren der Krankheit - durch Spätfolgen des im Mittel meist zu "süßen" Blutes.   
  
2. Wo liegen die Unterschiede zwischen Typ 1 und 2?  
Wie eben erwähnt gibt es zwei Formen des Diabetes: eine, bei der der lebenswichtige Stoff Insulin völlig fehlt - den Typ 1 - und eine, bei der das Anti-Zucker-Hormon nicht mehr richtig wirkt - den Typ 2. (Dies ist eine vereinfachende Einteilung; es gibt noch ein paar spezielle Sonderformen, die aber in dieser kurzen Übersicht keine Erwähnung finden sollen.) Der Typ 1 ist die weit seltenere Form (ca. 10% aller Fälle). Früher nannte man den Typ 1 den juvenilen, also jugendlichen, Diabetes, weil er häufiger in jüngeren Jahren auftritt und den Typ 2 den Altersdiabetes, weil eher reifere Jahrgänge betroffen sind. Wie enstehen aber nun die Probleme? Beim Typ 1 attackiert der Körper selbst, das heißt das eigentlich hauptsächlich für die Verteidigung gegen Krankheitserreger existierende Immunsystem, einen Bereich des Körpers, in dem das Insulin gebildet wird: einen Teil der Bauchspeicheldrüse. Der Typ 2 zeichnet sich dadurch aus, dass einmal gebildetes Insulin einmal nicht seinen Weg aus der Bauchspeicheldrüse in das Blut findet und zum anderen nicht seine volle Wirkung entfaltet.   
  
3. Was ist Insulin?  
Viel ist schon gesagt worden zum Insulin, doch was macht dieser Stoff genau und wie sieht er aus? Insulin wird im gesunden Körper, wie schon angedeutet, in der Bauchspeicheldrüse gebildet, einem Organ, das sich im Bauchraum zwischen Darm, Leber und Milz befindet. Der genaue Bildungsort sind die sogenannten B-Zellen. Einmal im Blut angelangt hat das Insulin nur eine kurze Wirkungsdauer von etwa 5 min., bevor es durch spezielle Abbausysteme wieder wirkungslos gemacht wird. Insulin ist ein Hormon, das heißt ein Botenstoff. In dieser Funktion sorgt es im Wesentlichen für zwei Dinge: dass der Zucker, der mit der Nahrung aufgenommen wird, dort hingelangt, wo er benötigt wird (nämlich in die Zellen) und dass Stoffwechselprozesse "angeworfen" werden, die das süße Gut verwerten können.

**Atemnot**

Atemnot drückt sich im Gefühl aus, zu wenig Luft zu bekommen und verstärkt atmen zu müssen. Die Atemnot ist davon abhängig, wie effektiv der Gasaustausch in der Lunge ist und wie gut der Atemapparat diesen Gasaustausch aufrechterhalten kann. Ein Beispiel ist auch die erhöhte "Atemarbeit" bei Asthma.

**Welche Anzeichen weisen bei Kindern und Säuglingen auf Atemnot hin?**

* Schnelle Atmung: Nasenflügeln (Beben der Nasenflügel mit der Atmung)
* Atemabhängige Einziehungen zwischen und unterhalb der Rippen
* Bläulich-gräuliche Hautfarbe, vor allem der Lippen und der Fingernägel
* Eventuelle Atemnebengeräusche wie Pfeifen, Rasseln, Keuchen
* Verstärkte Atmung und Abstützen des Oberkörpers, um zusätzliche Muskeln zur Atmung einzusetzen
* Das Kind nimmt eine - meist sitzende - Haltung ein, die ihm am angenehmsten ist und das Atmen erleichtert.

**Erste-Hilfe-Maßnahmen**

* Sprechen Sie beruhigend mit dem Kind.
* Öffnen sie beengende Kleidung.
* Sorgen Sie für Frischluftzufuhr.
* Versuchen Sie, wenn möglich, die Ursache der Atemnot zu beheben, indem Sie z. B. den Fremdkörper entfernen.
* Tragen sie den Säugling in aufrechter Haltung auf dem Arm oder lagern Sie ihn mit erhöhtem Oberkörper.
* Rufen Sie so bald wie möglich den Notarzt.
* Wenn nötig (im Fall von Bewusstlosigkeit) mit der Wiederbelebung beginnen

**Allgemeine Infos zu Neurodermitis**

Unter einer „Neurodermitis“ wird eine chronische bzw. schubweise auftretende entzündliche, allergisch bedingte Hauterkrankung mit starkem Juckreiz verstanden. Eine genetische Veranlagung und verschiedene Umwelteinflüsse oder Stress führen häufig bereits im Säuglingsalter zum Ausbruch der Krankheit. Der klinische Verlauf wird sehr stark vom Alter und der individuellen Reaktionslage beeinflußt.  
Im akutem Schub können die quälenden Symptome mit Kortisonpräparaten oder anderen immunsuppressiv wirkenden Therapeutika gelindert werden. Prophylaktisch sind die Vermeidung bekannter Allergen und eine sorgfältige Hautpflege wirksam.

Erklärung

Bereits im 19. Jahrhundert wurden unter einer Neurodermitis stark juckende Hauterkrankungen zusammengefasst, bei denen eine Beteiligung des Nervensystems vermutet wurde. Heutzutage verwendet man korrekterweise die Bezeichnung endogenes Ekzem und trägt damit der Tatsache Rechnung, dass als Auslöser eine genetisch bedingte Überempfindlichkeit mit dem Zusammentreffen entsprechender Umweltfaktoren angesehen werden.

Der Begriff "Neurodermitis" leitet sich aus dem Griechischen ab (aus neuron = Nerv, derma = Haut und der Endung -itis für Entzündung). Die Bezeichnung „Neuro“ spiegelt den Einflussfaktor der Psyche wider. Die Neurodermitis ist jedoch keine psychische Erkrankung, wie vielfach vorschnell vermutet wird.  
Unter dem Begriff Atopie wird eine erhöhte Neigung des Körpers zu allergischen Erkrankungen bzw. Reaktionen verstanden.   
Daher wird von Medizinern der Begriff „atopische Dermatitis“ bevorzugt, was übersetzt bedeutet „fehl am Platze“. Er drückt aus, dass die Erkrankungsschübe auch ohne erkennbare äußere Ursache, scheinbar aus dem Nichts heraus, auftreten können.

**Alkoholismus (Alkoholkrankheit)**

Wie erkennt man Alkoholismus?

Ein erster Verdacht auf ein Alkoholproblem entsteht meist aus auffälligem Verhalten und körperlichen Merkmalen.

Alkoholkranke sind oft leicht reizbar und reagieren sehr empfindlich auf die Konfrontation mit ihrem Problem. Meist wird versucht, den geheimen Konsum zu verstecken und die Alkoholfahne wird durch Kaugummis oder andere Hilfsmittel kaschiert.

Wann ist ein Mensch alkoholkrank?

Ein Mensch ist alkoholkrank, wenn

* er nach dem Konsum einer geringen Alkoholmenge ein unzähmbares Verlangen nach mehr Alkohol verspürt,
* er weiter trinkt, obwohl er weiß, dass er aufhören sollte,
* er immer mehr Alkohol braucht, um dieselbe Wirkung zu erzielen,
* er heimlich und alleine trinkt,
* er durch seinen Alkoholkonsum einen Organschaden in Kauf nimmt,
* er durch sein Trinkverhalten die Beziehung zu seinen Mitmenschen stört,
* er trinkt, um Entzugssymptome zu mildern,
* es zu einer Zentrierung des Denkens und Strebens nach Alkohol kommt und dies zu einer fortschreitenden Vernachlässigung des sozialen Lebens oder anderer Interessen führt.

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

Bei der Therapiegestaltung ist es wichtig, dass sie individuell für jeden Patienten angepasst wird. Rahmen für solche Konzepte bietet das Phasenmodell.

Eine notwendige Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie ist in jedem Fall der Wunsch aufzuhören, und die Willensstärke, diese schweren Phasen durchzustehen. Dabei spielt auch die Unterstützung des sozialen Umfelds eine wichtige Rolle.

**1 . Gesundheits- und Krankenpflege**

Die Gesundheits- und Krankenpflege umfasst die pflegerischen Tätigkeiten bei Kranken und Gesunden aller Altersgruppen, die der Erhaltung, Anpassung und Wiederherstellung einer angemessenen Lebensqualität dienen. Die Ausbildung zur/ zum Gesundheits- und Krankenpfleger/ in vermittelt die berufliche Handlungskompetenz.   
 Ihre Bewerbung nehmen unsere Mitgliedskrankenhäuser entgegen. Der Ausbildungsvertrag wird direkt mit dem Krankenhaus abgeschlossen. Wir beantworten Ihnen gern Ihre Fragen zur Bewerbung (Ute Riese,  03364 - 7728 123, Doreen Schneider,  03364 – 7728 111).  
 Die ***theoretische*** Ausbildung gliedert sich in verschiedene Themenbereiche wie z.B.:   
  - Erkennen, Erfassen und Bewerten von Pflegesituationen bei Menschen aller Altersgruppen sowie die dazugehörigen Pflegemaßnahmen auswählen, durchführen und auswerten

 - Zusammenarbeit mit anderen an der Betreuung beteiligten Berufsgruppen und die entsprechende Mitwirkung bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen

Die ***praktische*** Ausbildung wird in den Mitgliedskrankenhäusern, der häuslichen Pflege sowie geriatrischen Pflege entsprechend dem Lehrprogramm durchgeführt und von Lehrern der Schule angeleitet und durch ausgebildete Praxisanleiter auf den Stationen unterstützt.

Sie beinhaltet u. a.:

                   - Anwenden des Pflegeprozesses

                   - Krankenbeobachtung und Dokumentation

                   - Erstellen von Pflegeplanungen

                   - umfassende fachkundige Pflege des Patienten

                   - Assistenz bei ärztlichen Maßnahmen

          - Erledigung von Verwaltungsaufgaben im Zusammenhang mit Pflegemaßnahmen

                   - Anregung und Anleitung zu gesundheitsförderndem Verhalten

Neben der Ausbildung von Fachkräften im Berufsfeld Gesundheit ist die Fortbildung unverzichtbarer Bestandteil der Qualitätssicherung geworden. Wir bieten für Pflegefachkräfte und Mitarbeiter in Gesundheitseinrichtungen eine Synthese aus fachspezifischen und praxisorientierten Seminaren. Wir ermutigen Sie, Fragen zu stellen und lassen Zeit für Diskussionen und Erfahrungsaustausch.

**2. Pocken**

**Das Menschenpocken-Virus existiert offiziell nur noch an zwei Orten: in einem Labor in Atlanta und in einem in Nowosibirsk. Das letzte Mal trat die Krankheit 1977 in Somalia auf. Drei Jahre später erklärte die WHO sie für ausgerottet – als Ergebnis eines konsequenten Impfprogramms. Dennoch bleiben Pocken-Viren eine potenzielle Gefahr.**

Einzig wirksames Mittel gegen die Variola-Viren war eine vorbeugende Impfung mit ähnlichen, aber für den Menschen sehr viel ungefährlicheren Pocken-Viren. Allerdings starb einer von einer Millionen Menschen an der Impfung, und viele andere litten unter Nebenwirkungen. Deshalb stoppte man die Immunisierung, als die Welt 1980 als pockenfrei galt. Und genau das ist einer der Gründe, warum die Krankheit – sollte sie je zurückkehren – viele Opfer fordern könnte. Denn unter jungen Menschen ist kaum jemand geschützt.

In den Medien werden immer wieder mögliche Bedrohungsszenarien durchgespielt. So könnten die Erreger in die Hände von Terroristen gelangen, die sie für einen Anschlag bewusst in Umlauf bringen, zum Beispiel mit Nahrungsmitteln. Bekannt ist, dass die Sowjetunion tatsächlich systematisch Variola-Viren züchtete, um sie in der biologischen Kriegsführung einsetzen zu können. Allerdings ist dies sehr aufwendig und wäre für Terrorgruppen kaum machbar. Gleiches gilt auch für eine andere Gefahr: der gentechnischen Veränderung von Kuh-, Affen- oder Katzenpocken, deren Erreger den Variola-Viren zwar ähneln, beim Menschen aber bisher leichtere Erkrankungen auslösen. Würde sich ihre Erbsubstanz mit der anderer Viren kombinieren, könnte dabei tatsächlich ein sehr gefährlicher Erreger herauskommen.

So wird übrigens auch begründet, warum die Pocken-Viren in Atlanta und Nowosibirsk nicht längst vernichtet wurden. Sie könnten helfen, schnell Impfstoffe oder Medikamente zu entwickeln.

**3. Asthma und Bronchitis**

Die akute Bronchitis beginnt in der Regel mit einem unproduktiven, "trockenen" [Husten](http://flexikon.doccheck.com/de/Husten), der bei hoher Intensität schmerzhaft sein kann. Im weiteren Krankheitsverlauf wird der Husten produktiv mit anfangs schleimig-glasigem, später gelblich-grünlichem [Sputum](http://flexikon.doccheck.com/de/Sputum) - vor allem bei bakterieller Infektion. [Auskultatorisch](http://flexikon.doccheck.com/de/Auskultation) hört man über der Lunge oft pathologische Atemnebengeräusche (z.B.[Stridor](http://flexikon.doccheck.com/de/Stridor" \o "Stridor)), die durch die Verengung der Bronchien und die erhöhte Schleimproduktion ausgelöst werden.

In der Regel hat der Patient leichtes [Fieber](http://flexikon.doccheck.com/de/Fieber). Bei einer Beteiligung der [Trachea](http://flexikon.doccheck.com/de/Trachea) (Tracheobronchitis) treten zusätzlich auch [retrosternale](http://flexikon.doccheck.com/de/Retrosternal) Schmerzen auf.

|  |
| --- |
| Symptome der akuten Bronchitis |
| Husten |
| Auswurf |
| Fieber |
| Stridor |

In der [Spirometrie](http://flexikon.doccheck.com/de/Spirometrie) zeigen sich bei rund der Hälfte der Patienten leichte Einschränkungen der[Lungenfunktion](http://flexikon.doccheck.com/de/Lungenfunktion" \o "Lungenfunktion), die einem milden Asthma bronchiale entsprechen.

Komplikationen

[Deszendierende](http://flexikon.doccheck.com/de/Deszendierend) Infektionen können [Pneumonien](http://flexikon.doccheck.com/de/Pneumonie) verursachen. Häufige [Krankheitsrezidive](http://flexikon.doccheck.com/de/Rezidiv)begünstigen durch die Schädigung der Bronchialschleimhaut die Entstehung einer [chronischen Bronchitis](http://flexikon.doccheck.com/de/Chronische_Bronchitis).

Diagnostik und Differentialdiagnostik

Die Diagnose wird meist klinisch gestellt. Auskultatorisch äußert sich die akute Bronchitis durch grobblasige [Rasselgeräusche](http://flexikon.doccheck.com/de/Rasselger%C3%A4usch). Differentialdiagnostisch sollte eine Pneumonie und eine Exazerbation einer chronischen Bronchitis ausgeschlossen werden.