

Demenz im Blick. Auftaktveranstaltung zum Aktionsjahr der
nordrhein-westfälischen Ärztekammern – Münster, 26. 2. 2014



Pflegerische Versorgung von Menschen mit Demenz im Krankenhaus

Dr. Klaus Wingenfeld

Institut für Pflegewissenschaft an der Universität
Bielefeld

Patientenerleben im Krankenhaus

- Fremde Umgebung
- Schwer durchschaubare Abläufe
- Schrumpfung der Intimsphäre
- Ungewohnte Regeln und Tagesstruktur
- Untätigkeit und Langeweile
- Schmerzhaftes Prozeduren
- (...)

„Also wenn ich da selber liegen würde und wüsste nicht wo ich bin, würde ich auch abhauen“ (Pflegekraft).

Krankenhausaufenthalt

= großes Belastungspotenzial für Menschen mit fragiler Gesundheit, insbesondere für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen

... mit erhöhtem Risiko, weitere Verluste körperlicher, geistiger und emotionaler Fähigkeiten zu erleben.

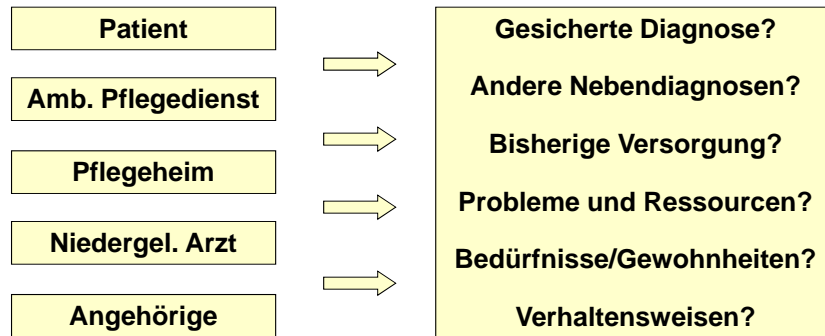
Patienten mit Demenz im Krankenhaus

- Keine verlässlichen Zahlen, vermutlich 10% bis 20% der Patienten in der Allgemeinchirurgie und Inneren Medizin
- Hoher Anteil ungeplanter Aufnahmen (40% bis 60%)
- Große Teilgruppe der Heimbewohner (30% bis 40%)
- „Demenz“ ist in aller Regel eine Nebendiagnose

Nebendiagnose = Nebeninteresse?

„Also im Moment ... ist es leider noch so, dass das eine absolute Nebendiagnose ist, die wenig Beachtung findet. ... Patienten kommen ja nicht wegen dieser Diagnose, sondern kommen wegen einer Akuterkrankung und dann wird natürlich zuerst mal DRG-orientiert sich an die Haupteinweisungsdiagnose herangearbeitet“ (Arzt).

Informationslage bei der Krankenhausaufnahme



Die offensichtliche Demenz
Die vermeintliche Demenz
Die unerkannte Demenz
Die Demenz hinter der Fassade

Lotteriespiel

„Welche tagesstrukturierenden Maßnahmen der Mensch hat und welche Gewohnheiten, das wird nicht übermittelt und ist dann eben ... ja, ein Experiment des Herantastens ... also das ist immer ein Lotteriespiel“ (Pflegekraft).

Herausforderungen und Probleme

- Informationslage bei der Krankenhausaufnahme
- Medikamenteneinnahme
- Erfassung der Schmerzsymptomatik
- Einwilligung bei Therapiemaßnahmen
- Nächtliche Aktivität
- Begleitung in die Funktionsbereiche
- Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme
- Toleranz belastender Prozeduren
- Verhaltensweisen, Ängste und Bedürfnisse des Patienten
- Räumliche Desorientierung (usw.)

Erleichterungen schaffen

- Sicherheit vermitteln durch personelle Kontinuität
- Begleitung durch vertraute Personen
- Gezielte Zimmerbelegung
- Räumliche Orientierungshilfen
- Ansprache und Berührung
- Beschäftigung (in Ansätzen)
- Nutzung vertrauter Gegenstände
- Einbindung von Angehörigen

Begrenzen

„Und dann ist eben der Reflex da, dass man eben schnell sagt, ja komm, Haldol, Dipi oder irgendwas... damit der erstmal Ruhe gibt, dann hab ich Ruhe vor den Schwestern, die Schwestern Ruhe vorm Patienten... so ist es leider, so wird es leider vielfach praktiziert“ (Arzt).

12 Elemente einer demenzsensiblen Versorgung im Krankenhaus

a) Strukturerweiterungen

b) Struktur- und Prozessoptimierung

A. Strukturerweiterungen

- 1. Besondere Versorgungsbereiche, „Demenzstation“**
- 2. Tagesbetreuung**
- 3. Individuelle Intensivbetreuung**
- 4. Konsiliarsysteme / Pflegeexperten**

Beispiel: Tagesbetreuung

- **Betreuende Mitarbeiter mit pflegerischer Qualifikation**
- **Personelle Ressourcen für Koordinationsaufgaben**
- **Einbeziehung ehrenamtlicher Mitarbeiter**
- **Geregelte Verfahrensweisen für den Zugang**
- **Integration in den Behandlungs- und Pflegeablauf**
- **Begleitung zwischen Station und Tagesbetreuung**
- **Idealfall: Bei Bedarf individuelle Betreuung am Bett**

B. Struktur- und Prozessoptimierung

5. **Umgebung gestalten**
6. **Qualifizierung der MitarbeiterInnen**
7. **Information bei der Aufnahme verbessern**
8. **Screening**
9. **Qualifiziertes Entlassungsmanagement**
10. **Einbindung von Angehörigen/Bezugspersonen**
11. **Gemeinsame Handlungsorientierungen / interne Leitlinien**
12. **Vernetzung**

Verschiedene Maßnahmen zur Verbesserungen der Situation von Patienten mit kognitiven Einbußen führen auch zu Verbesserungen für andere Patienten – und umgekehrt.

Zum Beispiel:

- Screening zu Beginn des Krankenhausaufenthaltes
- gezielte Entlassungsvorbereitung

Herausforderungen

- **Komplexe Anpassungen statt isolierter Maßnahmen**
- **Reorganisation von Abläufen**
- **Kooperation der Berufsgruppen**
- **Sektorübergreifende Kooperation**
- **Nachhaltigkeit**

Nebenwirkungen

Indirekt profitieren:

- Ältere Patienten generell
- Patienten mit schweren chronischen Krankheiten
- Menschen mit Behinderung

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



www.uni-bielefeld.de/IPW