

Die Top 5



gemeinsam
gut entscheiden

CHOOSING WISELY AUSTRIA



Wege für eine bessere Gesundheits- und Krankenpflege

5 häufige Pflegemaßnahmen kritisch hinterfragt

Inhalt

Die Top 5 der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege	3
1] Schlummern ohne Störung	4
2] Keine Angst vor Freiheit	6
3] Mobilität ist Trumpf	8
4] Dement und verhaltensauffällig	10
5] Demenz und Delir: zum Verwechseln ähnlich	12
Das Projekt	14
Impressum	15



Die Top 5 der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege

„Choosing Wisely“ bzw. „gemeinsam gut entscheiden“ steht dafür, die Öffentlichkeit über die sogenannte Über- und Fehlversorgung zu informieren.

In dieser Broschüre stehen fünf häufige Pflegemaßnahmen im Mittelpunkt. Obwohl sie verbreitet sind, nützen sie in vielen Fällen den Betroffenen nur wenig oder können ihnen sogar schaden.

Diese Pflegemaßnahmen haben wir gemeinsam mit erfahrenen Pflegefachkräften und Expert*innen sorgfältig ausgewählt, den aktuellen Stand des Wissens kritisch überprüft und dabei hinterfragt: Für wen sind die Pflegemaßnahmen – ob zu Hause, im Krankenhaus oder in Langzeitpflegeeinrichtungen – sinnvoll? Unsere Rechercheergebnisse finden Sie in der Folge zusammengefasst. Die Informationen sollen dazu beitragen, die Qualität in der Gesundheitsversorgung zu verbessern. Denn mehr Pflege oder gut gemeinte Pflege bedeutet nicht immer bessere Pflege.

Diese Broschüre ist entstanden in Zusammenarbeit von:

Department für Evidenzbasierte Medizin und Evaluation (Universität für Weiterbildung Krams), Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung (Medizinische Universität Graz) und Expert*innen der Gesundheits- und Krankenpflege sowie mit Unterstützung des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbands (ÖGKV).

1 Schlummern ohne Störung.

Förderliche Pflege bleibt nachts meist im Hintergrund.

Auf ruhigen Nachtschlaf müssen pflegebedürftige und kranke Menschen oft verzichten. Einerseits machen Stress, Angst und Schmerzen das Ein- und Durchschlafen schwer. Andererseits gibt es im Krankenhaus oder in Pflegeeinrichtungen auch nachts Reize, die aufwecken oder wachhalten können, zum Beispiel laute Geräusche und helles Licht.

Einmal aufgeweckt, finden Pflegebedürftige und Kranke oft nur noch schwer in den Schlaf. Es gilt daher, nächtliche Pflegemaßnahmen auf das Notwendigste zu beschränken.

Was bei Einschlafschwierigkeiten, verkürzter Schlafdauer und mehrmaligem Aufwachen helfen kann? Musik, Ohrstöpsel, Rücksichtnahme auf Schlafgewohnheiten und Einschlafrituale sowie ein bewusstes Wachbleiben untertags.

Außerdem sollten in der Nacht Pflegemaßnahmen wirklich nur dann stattfinden,

wenn sie nicht bis zum nächsten Morgen warten können, und das so selten wie möglich bzw. am besten auf einmal.

Schließlich ist ein ausreichend langer und erholsamer Schlaf wichtig, um die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit zu erhalten. Andernfalls kann es zu Unfällen und Stürzen, psychischen Problemen und sogar Depressionen kommen. Auch die Schmerzintensität kann sich erhöhen, während sich die Stimmungslage der Betroffenen verschlechtert.

Bitte nicht stören!

Nächtliche Pflege nur, wenn es die Gesundheit erfordert.



Keine Angst vor Freiheit.

Professionelle Pflege verzichtet auf unnötige und riskante Bewegungseinschränkungen.

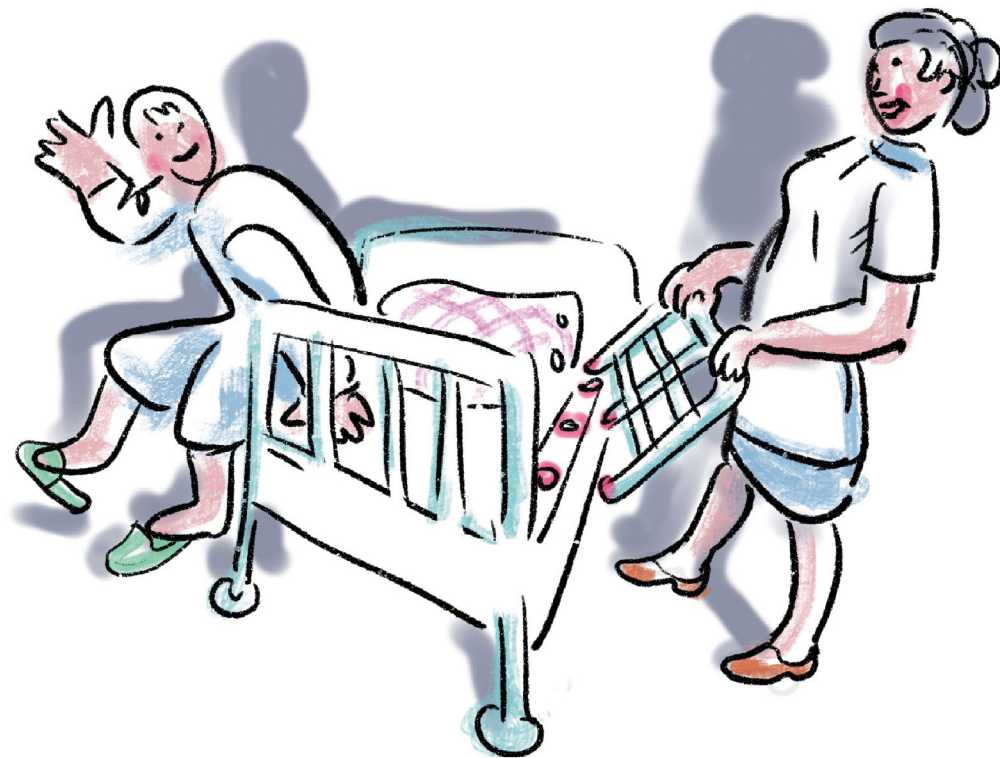
Mitunter schränken Pflegekräfte die Bewegungsfreiheit der zu Pflegenden ein. Bettseitenteile, Pflegestühle mit Therapietischen oder Fixierungen wie Gurte sollen bestimmte Bewegungen verhindern und auf diese Weise sicherstellen, dass die Betroffenen sich selbst und andere nicht gefährden. Etwa dann, wenn sie an Demenz leiden.

Nur in Ausnahmesituationen ist es notwendig, die Bewegungsfreiheit von pflegebedürftigen Menschen zugunsten der Sicherheit einzuschränken. Mangelnde Bewegungsfreiheit birgt sogar gesundheitliche Risiken.

Dabei gibt es auch andere Wege, um einerseits die Sicherheit zu erhöhen. Andererseits lassen sie den pflegebedürftigen und kranken Personen ihre Bewegungsfreiheit. Dazu zählen Alarmsysteme und Sensoren – sie geben den Pflegekräften etwa Bescheid, wenn eine an Demenz erkrankte Person aufstehen möchte oder sich auf den Weg macht, die Station zu verlassen.

Gut geschultes Personal aus verschiedenen Fachrichtungen kennt diese modernen Möglichkeiten und kann je nach Situation abwägen, was am besten passt. Ziel sollte es jedenfalls sein, die Bewegungsfreiheit von Patient*innen nur in Ausnahmefällen einzuschränken, etwa wenn mögliche Alternativen keinen Erfolg brachten.

Gitter, Gurte und Co.:
meist nicht notwendig,
manchmal sogar gefährlich,
immer gut zu überlegen.



Mobilität ist Trumpf.

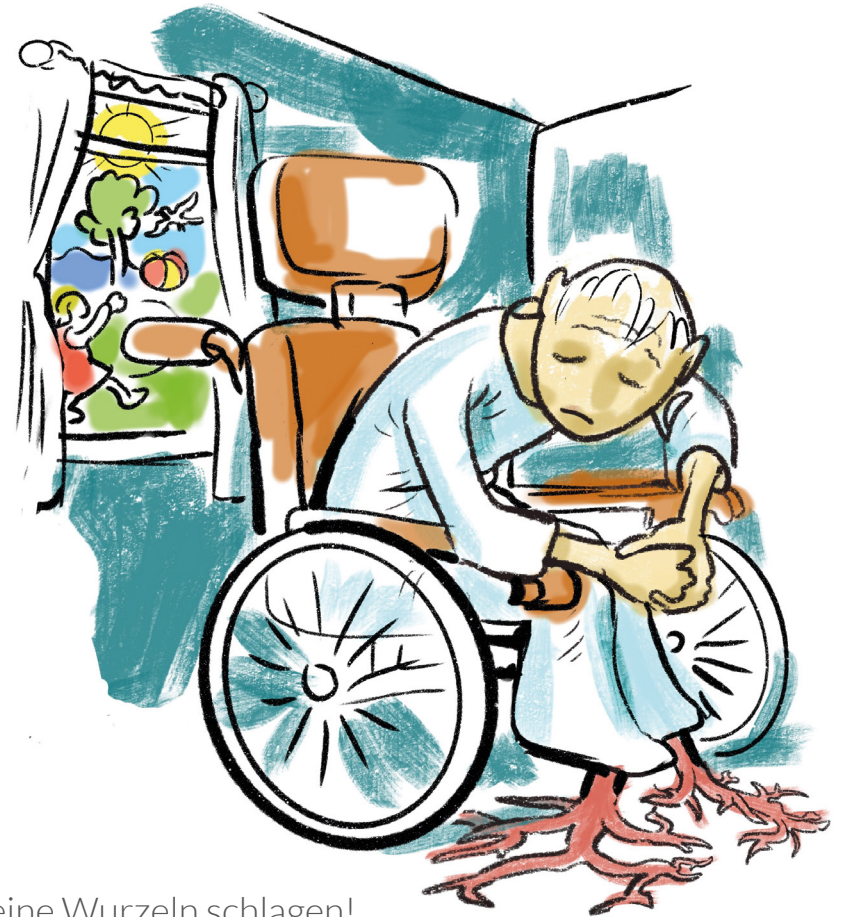
Fachgerechte Pflege bringt gesunden Schwung.

Pflegebedürftige Menschen verbringen im Pflegeheim oder im Krankenhaus häufig viel Zeit im Liegen oder Sitzen. Die Ruhe soll zur Erholung beitragen. Doch ein Zuviel an Liegen und Sitzen hat negative Folgen: Die Beinmuskulatur wird schwächer, die Kraft nimmt ab, der Bewegungsradius schränkt sich ein – und all das bereits nach wenigen inaktiven Tagen.

Es ist wichtig, dass Patient*innen im Krankenhaus körperlich möglichst aktiv sein können. Denn mobil(er) zu sein bedeutet: kürzere Krankenhausaufenthalte und seltener Langzeitpflege.

Deswegen ist es wichtig, dass pflegebedürftige Menschen möglichst früh auf die Beine kommen. Was dabei helfen kann, in Bewegung zu bleiben? Regelmäßige und frühe Mobilisierungsmaßnahmen, allenfalls zusammen mit Physiotherapeut*innen, gemeinsame Aktivitäten und Aufenthalte in Gemeinschaftsräumen sind eine wichtige Unterstützung.

All diese Angebote sollen dazu beitragen, dass Menschen in Krankenhäusern oder Pflegeeinrichtungen ihre Mobilität erhalten oder sogar verbessern. Mobilere Menschen müssen seltener und kürzer ins Krankenhaus, und sie benötigen seltener eine Langzeitpflege.



Bitte keine Wurzeln schlagen!
Denn zu viel körperliche Ruhe kann schaden.

Dement und verhaltensauffällig?

Medikamente und Bewegungseinschränkungen bekämpfen häufig nur Symptome.

Unruhe und Aggression – das sind typische Stresssymptome von Menschen, die eine Demenzerkrankung haben. Diese Symptome führen häufig dazu, dass die Betroffenen von Aktivitäten, zum Beispiel gemeinsamen Mahlzeiten, ausgeschlossen werden. Das führt zu Untätigkeit über lange Zeiträume – was wiederum Unruhe und Aggression verstärken kann. Ein Teufelskreis.

Menschen mit einer Demenzerkrankung zeigen oft Verhaltensauffälligkeiten. Ursache sind oft Bedürfnisse, die die Betroffenen nicht direkt selbst erfüllen können.

Als vermeintlichen Ausweg verschreiben Ärzt*innen oft beruhigende Medikamente gegen das als „schwierig“ empfundene Verhalten. Beruhigungsmittel sind zwar oft wirksam; sie können aber auch gravierende unerwünschte Nebenwirkungen haben.

Zum Glück gibt es, abgesehen von Medikamenten und bewegungseinschränkenden Maßnahmen, auch noch andere Wege. Dabei gilt es, zuerst nach den Auslösern von Unruhe und Aggression zu suchen. Mögliche Kandidaten sind Überforderung, Schmerzen und eine ungewohnte Umgebung.

Das Pflegepersonal ist hier gefragt – oft erkennt es, was Pflegebedürftige stört und was diese sich wünschen. Eine wichtige Informationsquelle sind auch die An- und Zugehörigen, die meist gut über die Bedürfnisse Bescheid wissen – und darüber, wie diese am besten zu erfüllen sind.



Wenn Menschen mit Demenz ihre Bedürfnisse nicht erfüllen können, sind Pflegekräfte, An- und Zugehörige gefragt.

Demenz und Delir: zum Verwechseln ähnlich?

Bei Verwirrtheit nicht vorschnell auf Demenz schließen.

Unruhe, aggressives Verhalten, Desorientierung oder Schwierigkeiten bei der Bewältigung des Alltags: Diese Symptome können bei Menschen mit einer Demenzerkrankung auftreten – aber auch bei einem sogenannten Delir. Beides ist bei älteren Menschen häufig. Die Unterscheidung ist nicht immer einfach, und Pflegende oder Ärzt*innen können deswegen ein Delir sogar leicht übersehen.

Erschwerend ist auch, dass eine Demenz und ein Delir gleichzeitig auftreten können.

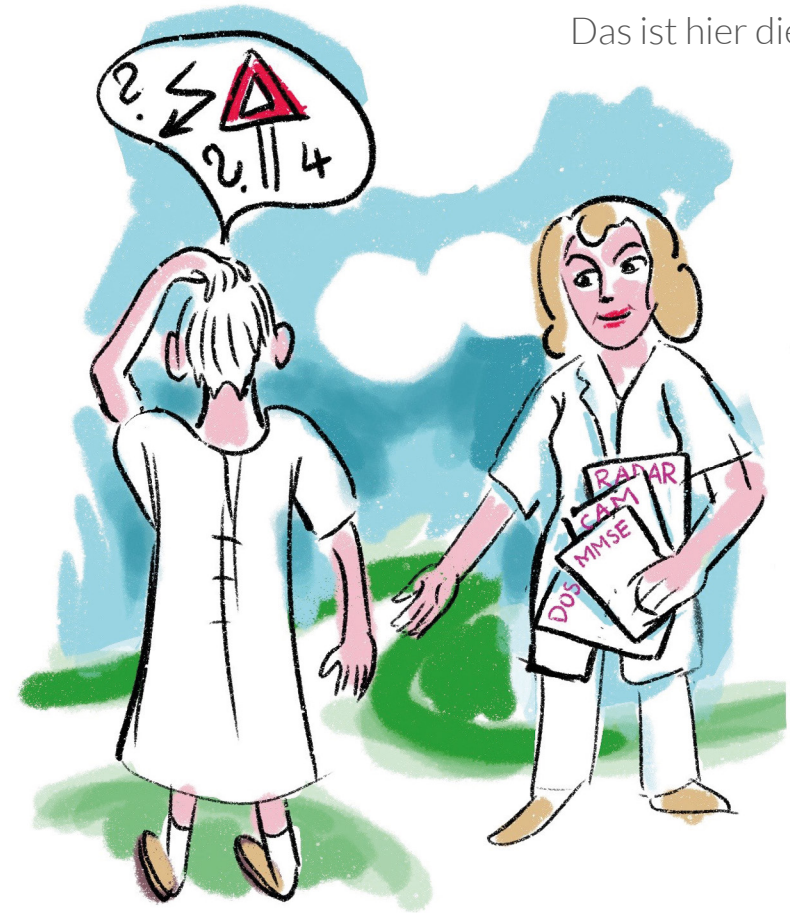
Verwirrt und orientierungslos,
daher dement?

Es kann auch ein Delirium
vorliegen, das behandelbar ist.
Eine frühzeitige Unterscheidung
ist wichtig und möglich.

Therapie eines Delirs kommen Medikamente, aber auch nichtmedikamentöse Maßnahmen in Frage. Hier spielt die sogenannte Reorientierung eine wichtige Rolle – dabei geben etwa Uhr, Kalender und gewohnte Gegenstände wieder neuen Halt.

Um festzustellen, ob eine Person an einem Delir leidet oder von einer Demenzerkrankung betroffen ist, beachten die Mitarbeiter*innen in den Einrichtungen etwa die Vorgeschichte bzw. den geistigen Zustand vor der Aufnahme und führen eine körperliche Untersuchung durch. Es gibt auch Instrumente (Fragebögen), die dabei helfen, ein Delir frühzeitig zu erkennen. Risikofaktoren für ein Delir sind beispielsweise Infektionen, Immobilität und ein hohes Alter.

Demenz oder Delir?
Das ist hier die Frage.



Das Projekt

Das fachliche Know-how der Expert*innen in der Praxis sowie die Pflegewissenschaft, die Gesundheitswissenschaften oder auch die Medizin befinden sich in ständigem Wandel. Mit jeder neuen wissenschaftlichen Studie wird das Wissen über Wirksamkeit und Sicherheit größer. Was vor einiger Zeit noch als Standard in Pflege und Medizin galt, erweist sich heute teils als verbesserungswürdig oder überflüssig.

Die wichtigsten einst etablierten, aber heute überholten Gesundheitsmaßnahmen tragen die jeweiligen Fachgesellschaften oder Gruppen von Expert*innen in Zusammenarbeit mit „gemeinsam gut entscheiden“ in kompakten Top-5-Listen zusammen. Sie richten sich an Patient*innen und ihre Familien, an medizinisches Personal und an alle, denen Gesundheit ein Anliegen ist. Gemeinsam können wir so eine bessere und sichere Versorgung in Österreichs Spitälern, Langzeitpflegeeinrichtungen und Arztpraxen mitgestalten – anhand des besten verfügbaren Wissens und der aktuellen Forschung.

Sie wollen mehr wissen?

Ausführliche Infos finden Sie hier:
www.gemeinsam-gut-entscheiden.at

Medieninhaberinnen:

Department für Evidenzbasierte Medizin und Evaluation
 Universität für Weiterbildung Krems
 Dr.-Karl-Dorrek-Straße 30, 3500 Krems
Phone: +43 2732 893 2930
E-Mail: office@gemeinsam-gut-entscheiden.at

Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung (IAMEV)
 Medizinische Universität Graz
 Neue Stiftingtalstraße 6 – WEST,
 Stiegenhaus P/7. OG, 8010 Graz
Phone: +43 316 385 73555

Illustrationen: Wolfgang Glechner
www.wolfgang-glechner.com
Grafische Gestaltung: Jessica Gaspar
Druck: Gugler GmbH; A-3390 Melk/Donau

Stand: Juni 2023.
 Alle Rechte vorbehalten.
 Änderungen vorbehalten.



gemeinsam
gut entscheiden

CHOOSING WISELY AUSTRIA

**Gemeinsam gut entscheiden:
Eine Initiative von Gesundheitsdienstleister*innen
für Gesundheitsdienstleister*innen,
Patient*innen sowie An- und Zugehörige.**

www.gemeinsam-gut-entscheiden.at

Eine Initiative von:



Universität für
Weiterbildung
Krems



Unterstützt von:



Finanziert von:

