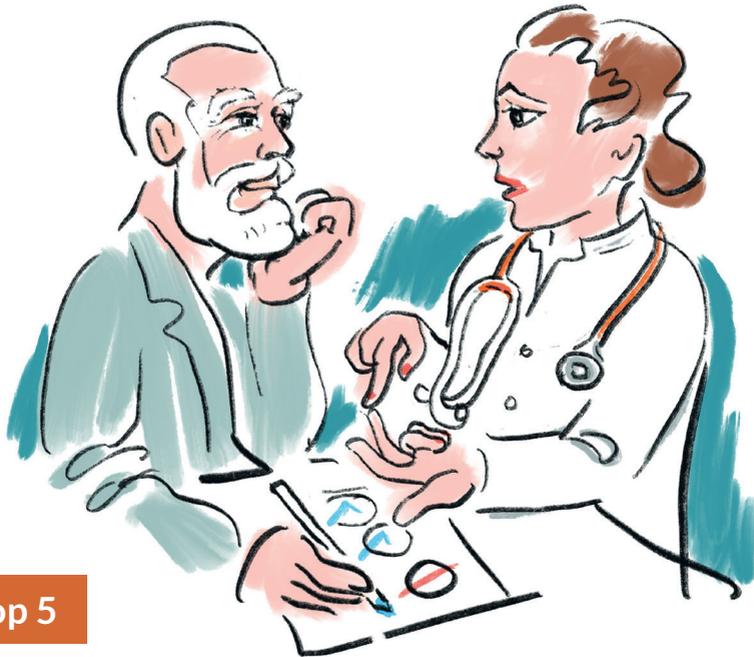




gemeinsam
gut entscheiden

CHOOSING WISELY AUSTRIA



Die Top 5

Geriatric



Die TOP 5 der Geriatrie.

Was ist das?

Vielleicht sind Sie selbst betroffen, ein Ihnen nahestehender Mensch, oder Sie sind als Pflegekraft, Arzt oder Ärztin mit der Gesundheit anderer betraut. Altersmedizin betrifft uns früher oder später alle einmal.

Wie in anderen Fachrichtungen auch, sind manche Behandlungen oder Untersuchungen in Spitälern und Altersheimen gang und gäbe, die die Gesundheit von alten Menschen nicht verbessern. Wissenschaftliche Untersuchungen bestätigen: Manche können sogar Schaden zufügen.

In diesem Heft finden Sie die fünf wichtigsten Behandlungen und Untersuchungen in der Altersmedizin, die wenig Nutzen und viele Nachteile haben. Gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie haben wir sie sorgfältig ausgewählt, mit Hilfe aktuellster wissenschaftlicher Erkenntnisse überprüft und in kompakter Form für Sie zusammengefasst.

Unser Ziel: Gemeinsam die Versorgung und damit die Lebensqualität alter Menschen in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen zu verbessern.

1

Harnkatheter

Ein Harnkatheter ist nicht angenehm. Das ist aber nicht der einzige Grund, warum er wenn möglich vermieden werden sollte. Der Plastikschlauch, der über die Harnröhre in die Blase eingeführt wird und so den Urin in einen Beutel ableitet, macht es Bakterien leicht, sich anzusiedeln, wo sie eigentlich nicht sein sollten. Nach einer Woche mit liegendem Harnkatheter finden sich bei 21 bis 42 von 100 Menschen Bakterien

Harnkatheter begünstigen Harnwegsinfektionen.

Nutzen und Risiko sollten sorgfältig abgewogen und Katheter so kurz wie möglich verwendet werden.

im Harn, nach einem Monat lassen sich sogar bei allen Personen Keime nachweisen. Schmerzhafte Harnwegsinfekte und im schlimmsten Fall Nierenbeckenentzündungen oder Blutvergiftungen können sich entwickeln. Je länger der Katheter liegt, desto wahrscheinlicher ist das.

Nicht immer verursachen Bakterien Infekte, und in bestimmten Fällen ist ein Harnkatheter ein unumgängliches Hilfsmittel. Wissenschaftlichen Untersuchungen zufolge kommt er aber häufiger zum Einsatz, als es notwendig wäre. Meist gibt es für ältere Menschen gesündere Alternativen. Lässt sich der Harnkatheter nicht vermeiden, gilt der Grundsatz: So bald als möglich wieder weg damit.

Bevor was wächst, wo es
nicht hingehört – so schnell
wie möglich wieder weg mit
dem Harnkatheter!



2

Bakterien im Harn

Brennen beim Wasserlassen, Schmerzen im Unterbauch, häufiger Harndrang und manchmal sogar Fieber – Bakterien in Harnröhre und Blase verursachen in der Regel diese höchst unangenehmen Symptome eines Harnwegsinfekts. Ein Antibiotikum kann die Keime meist schnell und verlässlich abtöten. Hin und wieder finden sich aber auch Bakterien im Harn von Menschen, die völlig beschwerdefrei sind. Trotzdem wird

oft reflexartig ein Antibiotikum verschrieben.

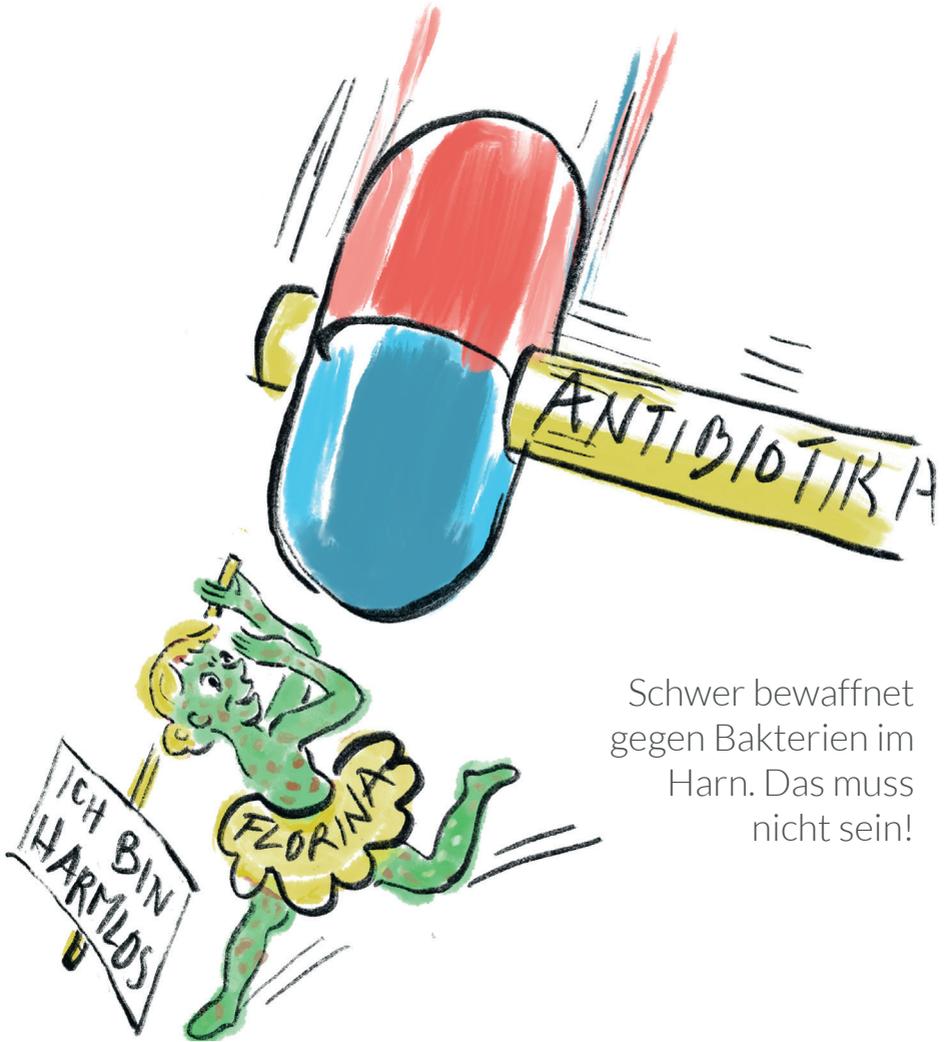
25 bis 50 von 100 älteren Frauen und 15 bis 40 von 100 älteren Männern in Langzeitpflegeeinrichtungen haben Bakterien im Harn. Das bedeutet jedoch nicht, dass sie auch an einem Harnwegsinfekt leiden. Untersuchungen

haben gezeigt, dass Menschen mit Bakterien im Harn, aber ohne Symptome im Allgemeinen nicht von einer Therapie mit Antibiotika profitieren. Im Gegenteil, insgesamt überwiegen eher die Nebenwirkungen der Medikamente, wie Durchfall, Übelkeit und Entwicklung von Resistenzen.



Bakterien im Harn erfordern nicht zwangsläufig Antibiotika.

Nur wer Beschwerden hat, braucht eine Behandlung!



Schwer bewaffnet
gegen Bakterien im
Harn. Das muss
nicht sein!

3

Psychopharmaka bei Demenz

Menschen, die an Demenz leiden, sind häufig verwirrt, ängstlich oder aggressiv. Mit der Absicht, zu beruhigen, werden hier oft antipsychotisch wirksame Medikamente verabreicht. Wider wissenschaftliche Erkenntnisse allerdings, die gezeigt haben, dass diese Medikamente bei Menschen mit Demenz nicht die gewünschte Wirkung, aber zahlreiche Nebenwirkungen haben. Benommenheit, Sturzgefahr, Einschränkung der sozialen Kontakte

Antipsychotika sind kein geeignetes Mittel gegen Verwirrtheit und Unruhe bei Demenz.

Die Ursache des auffälligen Verhaltens sollte gesucht und behandelt werden.

und die Verschlechterung kognitiver Funktionen sind einige davon.

Da störendes oder gefährliches Verhalten im Krankenhaus häufiger als gedacht konkrete Ursachen hat, ist es ratsam, zualterererst nach diesen zu suchen. Wenn alte Menschen vergesslich sind, schlecht hören oder

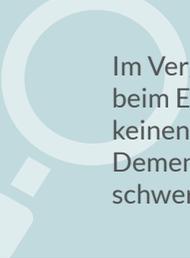
sehen, kann das verunsichern und Missverständnisse begünstigen. Genauso können Schmerzen, Störungen im Elektrolythaushalt, unentdeckte Infekte und Wechselwirkungen von Medikamenten verwirrt, aggressiv und orientierungslos machen. Kommunikation ist deshalb die erste und wichtigste Maßnahme. Sind alle möglichen Ursachen ausgeschlossen oder ist die Sicherheit der Betroffenen oder ihres Umfelds bedroht, kann eine Therapie mit Antipsychotika erwogen werden.

Nur Fische im Fernsehen?
Verwirrtheit kann viele
Ursachen haben.



4 Künstliche Ernährung

Bei Menschen mit weit fortgeschrittener Demenz wird das Essen und Trinken fast immer zum Problem. Sie verschlucken sich und bekommen Lungenentzündung, verlieren Gewicht, werden immer schwächer; wegen Eiweißmangels heilen Wunden schlecht. Unterstützung beim Essen kann lebensnotwendig sein. Es mag mit geringerem Aufwand verbunden sein, die Kalorienzufuhr mittels Magensonde zu gewährleisten, einen Nutzen



Im Vergleich zur Unterstützung beim Essen haben Magensonden keinen Vorteil bei Menschen mit Demenz, bedeuten aber teils schwere Gesundheitsrisiken!

für die Patientinnen und Patienten bringt es aber nicht. Wissenschaftliche Studien haben gezeigt, dass künstliche Ernährung dementen Menschen weder hilft, ausreichend Gewicht zuzunehmen, noch deren Lebensqualität zu verbessern oder das Leben zu verlängern. Häufig kommt es jedoch zu negativen

Folgen wie Lungenentzündung, Wundinfektionen, Hautgeschwüren und Verletzungen durch den Versuch der Betroffenen, sich von der Sonde zu befreien. Das Geschmackserlebnis, die menschliche Zuwendung beim Essen – das sind Dinge, die das Leben lebenswerter machen können. Es wird deshalb dringend empfohlen, auf eine Magensonde so weit wie möglich zu verzichten.

Weil das Schnitzel einfach besser schmeckt: Hilfe beim Essen statt künstliche Ernährung.



Früherkennungsuntersuchungen

Mammographie, Darmspiegelung, Prostatauntersuchung: Früherkennungsuntersuchungen sollen Tumore rechtzeitig entdecken und so die Lebenserwartung erhöhen. Eine Frage sollten sich Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzte aber gleichermaßen stellen: Sind sie in jedem Fall sinnvoll? Stehen die Belastung und das Risiko von Komplikationen in Relation zum Nutzen, den wir uns davon erwarten?

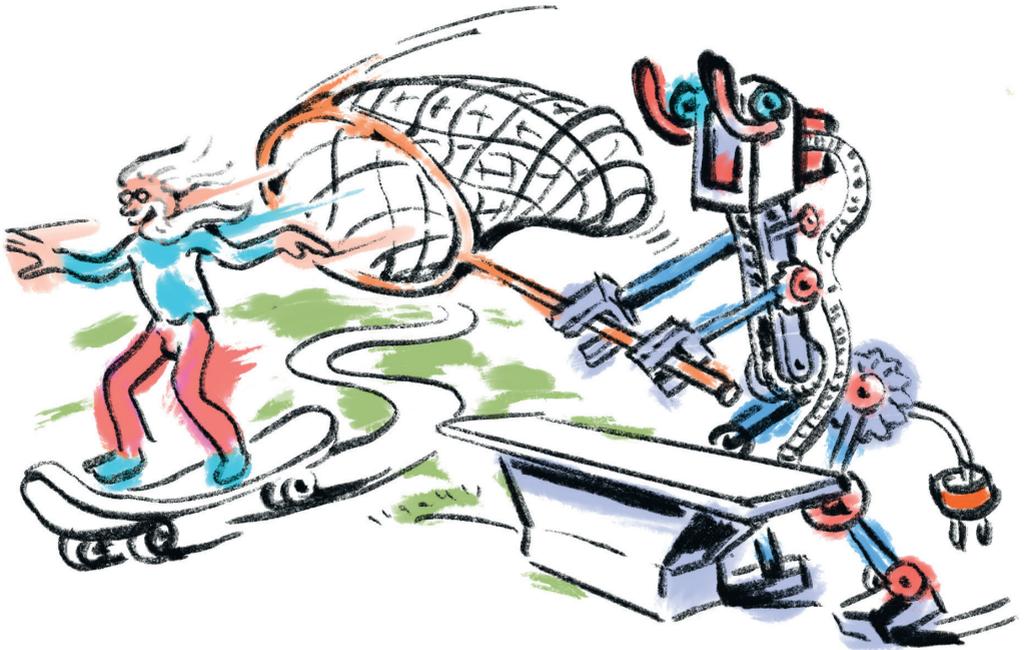


Früherkennungsuntersuchungen haben Risiken.

Immer Vor- und Nachteile abwägen – besonders in der Geriatrie!

Untersuchungen haben Risiken, belasten den Körper mit Strahlung, können falsche Ergebnisse liefern und die Betroffenen verunsichern. In manchen Fällen werden auch Tumore behandelt, obwohl diese nie zu Beschwerden geführt hätten. Besonders bei alten Menschen sollte die Lebens-

qualität ein ebenso wichtiges Ziel wie die Lebensverlängerung sein. Lebt eine 80-jährige Frau durch die Entdeckung eines Tumors in der Brust besser oder länger? Wird sie von einer Operation profitieren? Vorrang sollten natürlich immer die Wünsche der Patientinnen und Patienten haben. Doch Ärztinnen und Ärzte sollten sich bewusst sein, dass auch Untersuchungen Risiken bergen. Es gilt, Vor- und Nachteile in jedem einzelnen Fall sorgfältig abzuwägen.



99 und mitten im Leben? Auch Tests haben Risiken, vor allem im Alter.

Das Projekt

Die Medizin befindet sich ständig im Wandel. Mit jeder neuen wissenschaftlichen Studie, die erscheint, wird unser Wissen größer. Was vor kurzem noch als Standard gegolten hat, erweist sich heute als verbesserungswürdig oder überflüssig. Immer auf dem neuesten Stand zu bleiben und den Überblick zu behalten ist nicht leicht. Das gilt für Ärztinnen und Ärzte im Klinikalltag und noch viel mehr für Menschen, denen daran gelegen ist, in die Entscheidungen zu ihrer Gesundheit als mündige PatientInnen eingebunden zu werden. Medizin auf Basis des besten verfügbaren Wissens mit den Wünschen der Patientinnen und Patienten zu vereinen, das ist das Ziel des Projekts Gemeinsam gut entscheiden.

In der Medizin – genauso wie überall sonst – können sich Verfahrenswesen einbürgern, die selten hinterfragt werden und die womöglich gar nicht sinnvoll sind. Manche können sogar mehr schaden als nützen. Dafür finden sich Beispiele in jedem medizinischen Fachgebiet.

Die wichtigsten davon stellt Gemeinsam gut entscheiden in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Fachgesellschaften in kompakten Top-5-Listen zusammen. Diese Listen richten sich an Patientinnen und Patienten, an deren Angehörige, medizinisches Personal und alle anderen, denen Gesundheit ein Anliegen ist. Gemeinsam können wir so eine bessere

und sicherere Versorgung in Österreichs Spitälern und Arztpraxen mitgestalten – anhand des besten verfügbaren Wissens und der aktuellsten Forschung.

Sie wollen mehr wissen?

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

Herausgeber: Donau-Universität Krems, Dr.-Karl-Dorrek-Straße 30, 3500 Krems, **Phone:** +43 2732 – 893 2912, **E-Mail:** office@gemeinsam-gut-entscheiden.at; **Für den Inhalt verantwortlich:** Department für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie; **Illustrationen:** Wolfgang Glechner, www.wolfgang-glechner.com; **Grafische Gestaltung:** UXilize e.U. www.uxilize.com; **Stand:** November 2018; Alle Rechte vorbehalten. Änderungen vorbehalten.



gemeinsam
gut entscheiden

CHOOSING WISELY AUSTRIA

Gemeinsam gut entscheiden – eine Initiative von ÄrztInnen für ÄrztInnen und PatientInnen

www.gemeinsam-gut-entscheiden.at

Eine Initiative von:



Cochrane
Österreich



Unterstützt von:



Bundesministerium
Arbeit, Soziales, Gesundheit
und Konsumentenschutz



Dachverband der
österreichischen
Sozialversicherung

Finanziert von:



Österreichische
Gesundheitskasse



GESUNDHEITSFONDS
STIEIERMARK

