

Allianz für Gesundheitsförderung

in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und
Seniorenwohneinrichtungen



Stadt+Wien
Wien ist anders.



Hilf mir
zum
Leben

Wiener
Gehirnkrankenkasse

wgkk



7. Workshop zum Erfahrungsaustausch zwischen den AllianzpartnerInnen zum Thema

"Alte Menschen in Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Senioren- wohneinrichtungen – Eine spezielle Anforderung an die Kompetenzen von MitarbeiterInnen?"

12.12.2012

Ulrike Sommeregger

KH Hietzing, Abteilung f. Akutgeriatrie



„go-go“



„slow-go“



„no-go“

Kompetenz =

Zusammentreffen von Fähigkeiten und Fertigkeiten

➤ Können

- unvoreingenommen sein
- beobachten
- ernst nehmen
- Hilfsbedürftigen gegenüber respektvoll sein

➤ Wissen

- Was ist normal? ...
- Krankheitszeichen bei Alten

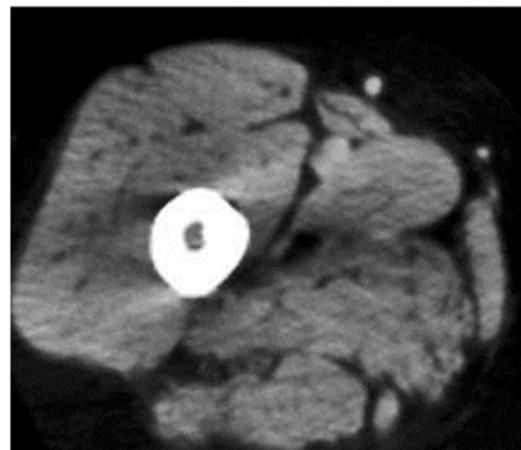
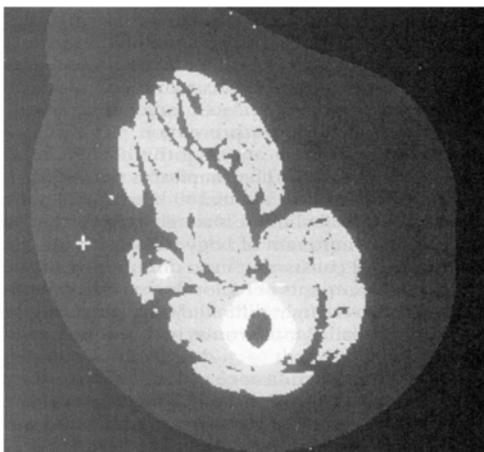
➤ geriatr. Risikofaktoren

- Mangelernährung
- Polypharmazie

➤ Geriatrische Syndrome:

- » Was muss man hinnehmen?
- » Wann ist Intervention nötig?
- » Wie verhalte ich mich richtig?

Was lässt uns altern?

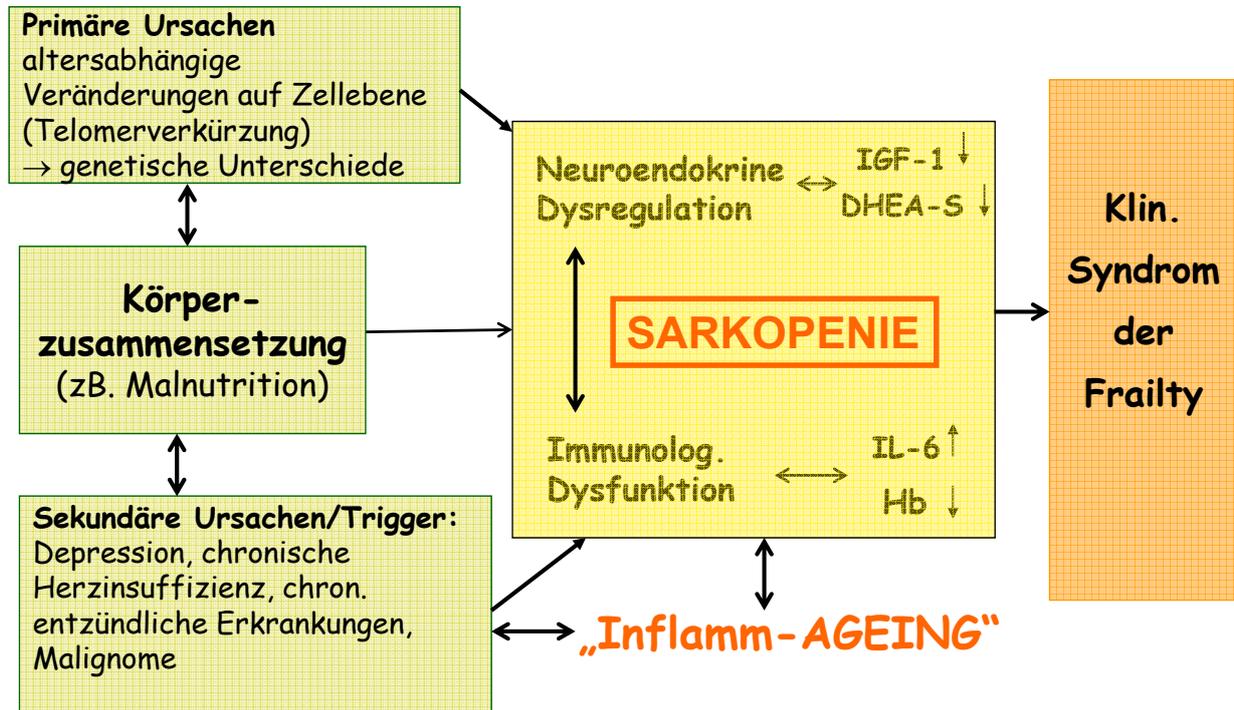


OSCH, 92jähriger Mann

Sarkopenie

Frailty - potenzielle Entstehungswege

nach: Walston JD, Fried L: Frailty and its implications for care.
In: Morrison RS, Meier DB (Ed's) Geriatric Palliative Care, 2003



Frailty ⇒ erhöhte Vulnerabilität

- Risiko für Komplikationen ↑
- Risiko für Funktionsverluste ↑

⇒ **verminderte Kapazität, auf negative Umgebungs- und Krankheitseinflüsse kompensatorisch zu reagieren**

- verminderte physiologische Reserven
 - Homöostasefähigkeit ↓
 - Restitutionsfähigkeit ↓
- reduzierte Widerstandskraft
- Psychische Verarbeitung von Symptomen und Funktionsverlusten ↓
- ≠ **manifeste Funktionseinbußen, ≠ Multimorbidität!**

Woran erkennt man das?

- **Gewichtsverlust, Sarkopenie** (~5 kg in 12 Monaten)
- **Geringe Ausdauer, Ermüdbarkeit, Fatigue**
- **Schwäche** (Handgriffstärke ↓ >20%)
- **Langsamer Gang** (> 0,8 m /sek)
- **Niedriges physisches Aktivitätsniveau**

- Nichts davon: „robust“ oder „rüstig“
- 1 - 2 Merkmale: „pre-frail“ (klin. Vorstadium von Frailty)
- ≥ 3 dieser Merkmale ➔ **Frailty**

CONTINUUM

Fried LP et al: 2001. Frailty in Older Adults: Evidence for a Phenotype. J.Gerontol. 56A

Es kommt nicht auf den Jahrgang an



Gute Ernährung
und Training
können
Sarkopenie-
entwicklung
verzögern



„go-go“

Fit, robust

pre-frail

„slow-go“

frail

Geriatrische Patienten bieten ...

... unspezifische Leitsymptome

- **Schwäche**
- **Sturz**
- **Desorientiertheit**
- **Pat. isst/trinkt kaum mehr**
- **Exsikkose**

der Unterschied zu Jüngeren:

- veränderte Symptomatik der Krankheiten (milder, atypisch, unspezifisch)
⇒ **cave Fehleinschätzung!**
- veränderte Reaktion auf Medikamente
 - kleiner Dosen genügen
 - viele ungeeignet
- Komplikationen sind häufiger

Komplikationen

Organische:

- Thrombose
- Pulmonalembolie
- card. Dekompensation
- nosokomiale Infekte
- Decubitus
- Delir (nichtalkoholisch!)

Funktionelle:

- Immobilität
- Stürze
- Inkontinenz
- Selbsthilfedefizite
- Störungen des Tag-Nacht-Rhythmus

für Prognose oft
ausschlaggebend !

Es kommt nicht auf den Jahrgang an



„slow-go“



„no-go“

Verwirrtheit

Delir

(nichtalkoholisch, F05)

- ✓ akuter Beginn
- ✓ fluktuierender Verlauf
- ✓ Aufmerksamkeitsstörung
- ✓ veränderte Bewußtseinslage
- ✓ endet!

Demenz

- ✓ schleichender Beginn
- ✓ normale Bewußtseinslage
- ✓ Gedächtnisstörung + mind. 1 kognitive Leistungsstörung + Probleme im Alltag seit > 6 Monaten

Demente Menschen sind besonders delingefährdet!

Kennzeichen eines Delirs

Pat. ist

- unfähig sich zu orientieren („perplex“)
- unfähig mit der üblichen Klarheit und Kohärenz zu denken
- reagiert unangemessen auf Umweltstimuli
- kann sich nicht konzentrieren
- Merkfähigkeit beeinträchtigt
- nimmt räumliche Dimensionen verändert wahr
- verkennt Personen, Gegenstände
- Halluzinationen sind möglich, auch szenische ... - können beängstigend sein

motorische Subtypen

- **Hyperaktives D.**
 - Ruhelosigkeit
 - Herumwandern
 - unkontrollierte Aktivität
- **Hypoaktives D.**
 - **vermindertes Aktivitätsausmaß oder verlangsamte Motorik** +
 - reduzierte Wahrnehmung der Umgebung oder
 - Pat. spricht auffallend wenig oder langsames Sprechtempo
 - Pat. ist zurückgezogen oder teilnahmslos
- **gemischtes D.** → Sy von beiden Typen innerhalb von 24 Std.
- **keine motor. Symptome**

nichtalkoholisches Delir (F05)

- Ursache oft Infekt oder metabolische Entgleisung oder neues Medikament (häufig mehrere Faktoren)
- **32 - 66% der Fälle werden von Ärzten und 43% der Fälle von PP NICHT erkannt.**

*Yale New Haven Hospital Study, 1989
Fick DM et al. Recognizing Delirium Superimposed on dementia. JGerontNurs.33,2;2007*

- die meisten Ursachen behandelbar ⇒ 83% d. Pat. erholt

Khurana V, Gambhir IS, Kishore D. GeriatrGerontol Int 2011

⇒ **systematisch Suche - z.B. CAM** *Inpouye SK., Ann Intern Med. 1990*

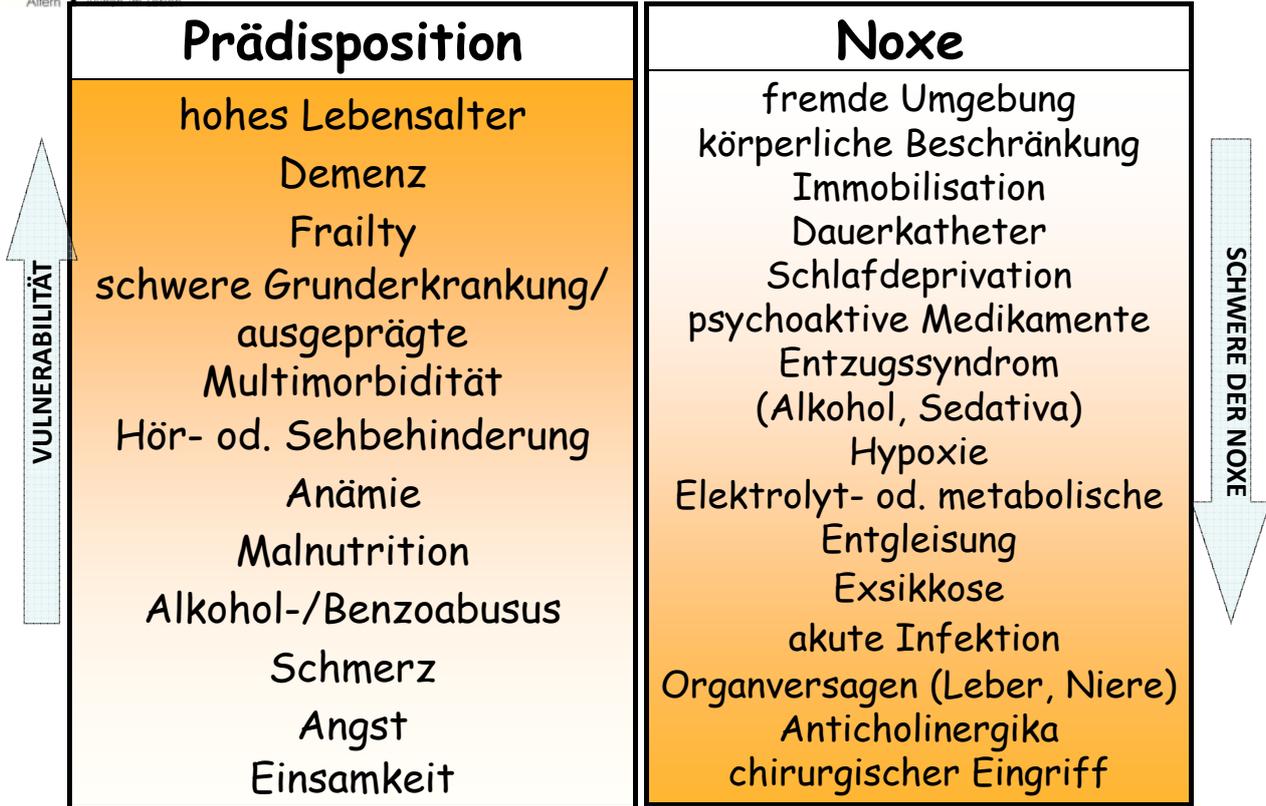
DOSS - Delirium Observation Screening Scale

Beobachtungen d. Pat. durch PP				
1	Nickt während des Gesprächs ein	0	1	-
2	Wird durch Reize der Umgebung schnell abgelenkt	0	1	-
3	Bleibt aufmerksam im Gespräch od. in der Handlung	1	0	-
4	Beendet begonnenen Fragen od. Antworten nicht	0	1	-
5	Gibt unpassende Antworten auf Fragen	0	1	-
6	Reagiert verlangsammt auf Aufträge	0	1	-
7	Denkt irgendwo anders zu sein	0	1	-
8	Erkennt die Tageszeit	1	0	-
9	Erinnert sich an kürzliche Ereignisse	1	0	-
10	Nestelt, ist ruhelos, unordentlich und nachlässig	0	1	-
11	Zieht an Infusion, an Sonde, an Katheter etc.	0	1	-
12	Reagiert unerwartet emotional	0	1	-
13	Sieht, hört od. riecht Dinge, die nicht vorhanden sind	0	1	-
Total Punkte pro Dienst (0-13); Kein Delir: < 3; Delir-Verdacht: ≥ 3				

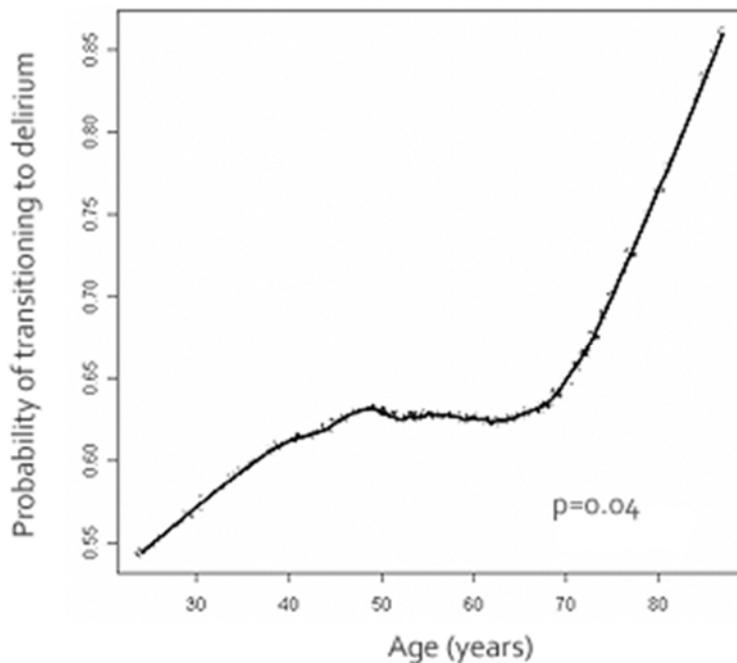


Prädisposition + auslösende Faktoren

nach Inouye SK, 1998



Delir- Wahrscheinlichkeiten



Wie soll ich mich verhalten?

Delir

- Körperliche Bedürfnisse erkennen → stillen
- Ruhige, klar strukturierte Umgebung
- **Orientierungshilfe !!!**
- **Ursache behandeln !!!**
(→ Arzt rufen)

Demenz

- Körperliche Bedürfnisse erkennen → stillen
- Ruhige, klar strukturierte Umgebung
- **Validation !!!**

Ziel kompetenter Betreuung:



**Soviel Autonomie wie möglich -
soviel Unterstützung wie nötig**