



Dement in die Rettungsstelle, was nun?

von

Christoph Steber

Krankenpfleger

Diplom-Pflegewirt (FH)

Dement in die Rettungsstelle, was nun!



Definition von Demenz

Ohne = *de* **Denkkraft/Verstand** = *mens*

„Eine Zentrale Erlebnisdimension des Menschen mit Demenz ist die **Angst** (Wojnar, J. 2001). Auf dieses Erleben reagieren die Betroffenen mit unterschiedlichen Verhaltensweisen, die auf Außenstehende oft rätselhaft, befremdlich bis bedrohlich wirken können.“

Grundsatzstellungnahme zur Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz, MDS e.V. , 2009

Was ist Demenz ?

„Die Demenz steht für eine Reihe von Erkrankungen mit sehr unterschiedlichen Verläufen. Ihnen ist gemeinsam, dass es durch den Verlust von Nervenzellen zu schwerwiegenden, geistigen Störungen und zur Reduktion von geistiger Leistungsfähigkeit kommen kann.“ Zitat: Vortrag vom 07.09.2012, CA Dr.med. Stelzig,

Demenz in der Rettungsstelle

Demenzformen

A) Primäre Demenz: (Dementia infantili)

eine im Kindesalter erworbene Erkrankung

B) Sekundäre Demenz:

diese Form der Demenz, entwickelt sich im

Erwachsenenalter, als Folge einer schweren Erkrankung

oder leitet eine schwere Erkrankungen ein

Auslöser einer Demenz

◆ Stoffwechselerkrankung, chronische Vergiftung

z.B. chronische Alkoholintoxikation

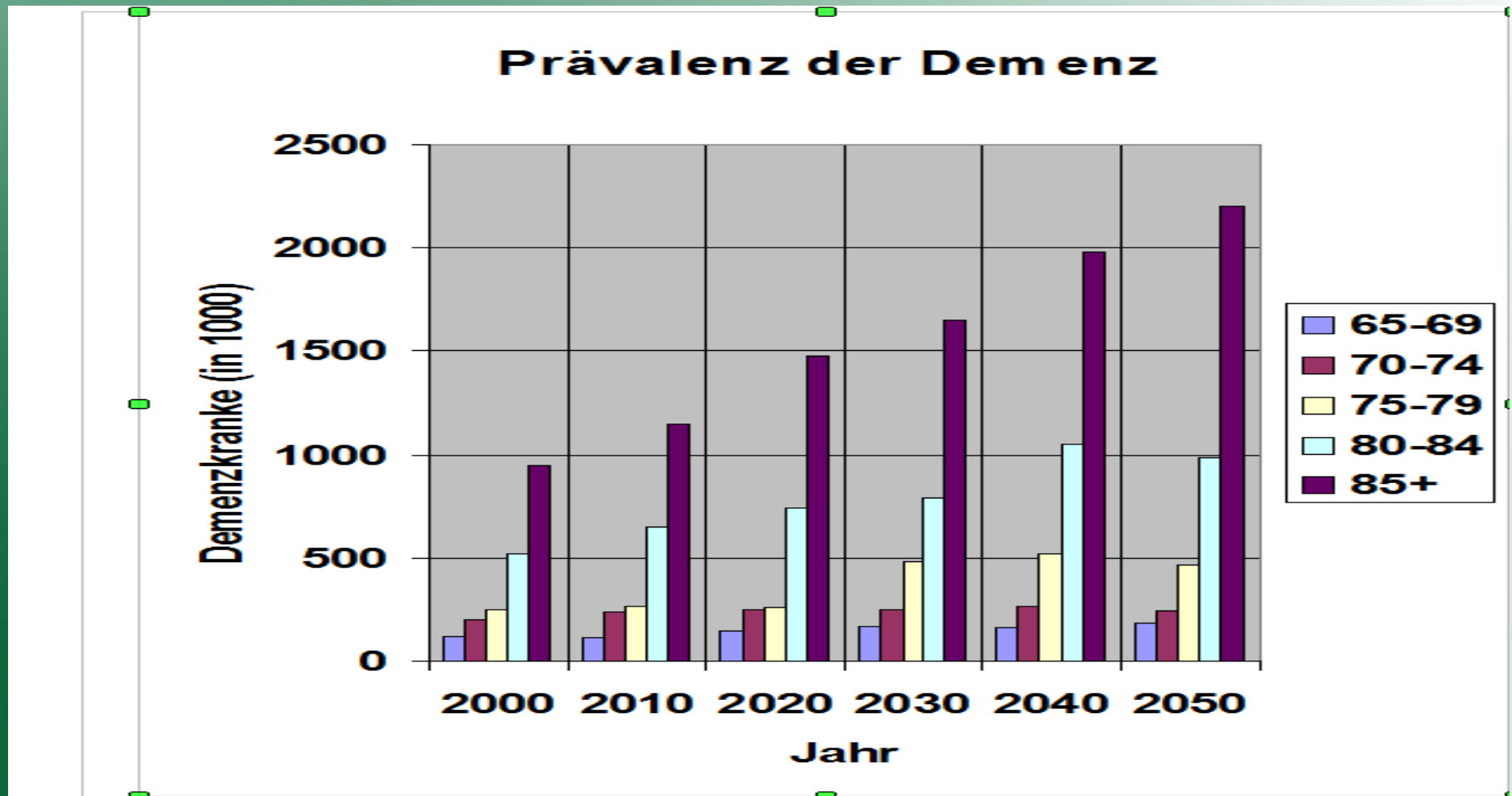
◆ Alzheimer Erkrankung –> Atrophie des Gehirns,
häufigste Form der Demenz, exakte Ursache noch
unbekannt

◆ Vaskuläre Demenz (–> Absterben von Nervenzellen
infolge von Durchblutungsstörungen

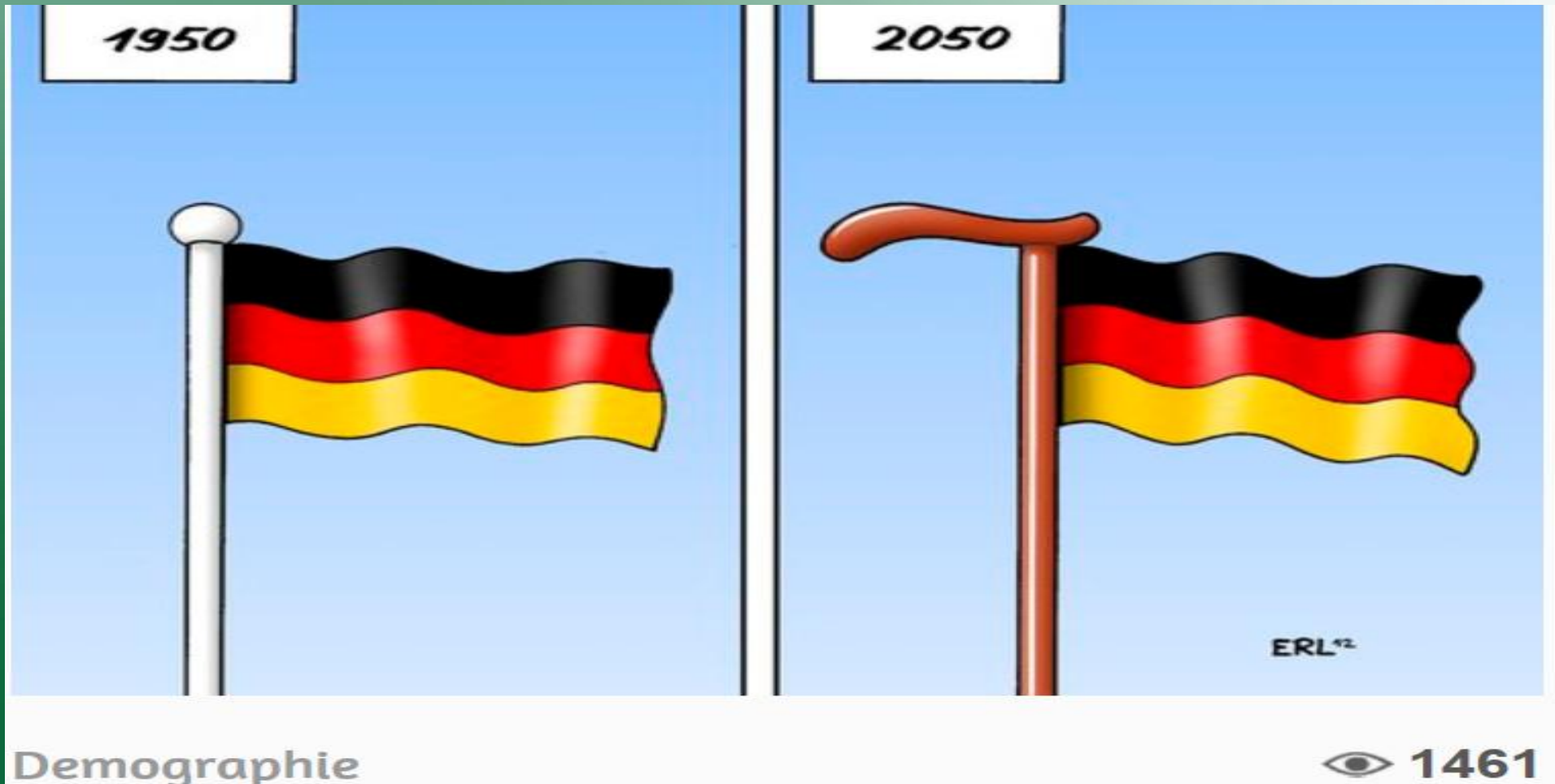
Entwicklung

- ◆ 1,3 Millionen Menschen sind aktuell in Deutschland an Demenz erkrankt.
- ◆ 2,6 Millionen Menschen werden 2050, Vorausberechnungen zur Folge, erkrankt sein
- ◆ => Verdopplung der Demenz in 37 Jahren

Prävalenz der Demenz



graphische Darstellung



Demenz erfordert eine komplexe Pflege

Wartezeiten, evt. Schmerzen, die veränderte Umgebung, das eigentliche gesundheitliche Problem, aufgeregte Angehörige...u.v.m. stellen eine Überforderung und Stress für demente Patienten dar. Demente Patienten reagieren deshalb oft unruhig, ungezügelt, paradox, hyperaktiv oder übergriffig.

Pflegerische Aspekte der Demenz

- ◆ Oft keine deutliche Kommunikation möglich
- ◆ große Empathie und Kreativität
- ◆ Anregung, Beschäftigung
- ◆ kognitiver Defizite verhindern Anpassung an veränderte Lebensumstände
- ◆ Angehörige, als Ressource sehen

Validation in der Rettungsstelle?

Mit Validation oder mit validieren ist eine wertschätzende Haltung gemeint, die für die Begleitung und Pflege von dementen Menschen speziell entwickelt wurde

Pflegerische Probleme

- ◆ Dementiell Erkrankte lassen sich schlecht oder nur für kurze Zeit führen oder lenken
- ◆ Demente haben „Eigenes vor“
- ◆ Der dementielle PatientIn erlebt die Pflegekraft/Arzt als „fremde Person“, die Sie daran hindert, wichtige Dinge zu erledigen

Faktoren für Verhaltensveränderungen

- ◆ Vergessene Medikamenteneinnahme
- ◆ Schmerzen, Hunger, Durst, Stuhl-/Harndrang
- ◆ Alleinsein (Anwesenheit von Angehörigen!?)
- ◆ Umgebungsveränderung
- ◆ Reizüberflutung durch viele „ fremde“ Menschen

Problem Wartezeit

Durch die Multimorbidität der dementiell Erkrankten, steht häufig eine andere Krankheit im Vordergrund, als die Demenz

Die Folge: eine andere Behandlungspriorität

=> längere Wartezeit

Konzeptvorschlag

„Ein Bereich für Demente“

- ◆ Medizinische Erstbegutachtung/Triagierung durch Neurologie und Gerontopsychiatrie
- ◆ Assessment bei Erstsichtung des Patienten und
- ◆ frühzeitiges erkennen von schwerer Demenz
- ◆ Einen eigener Wartebereich für dementiell
- ◆ erkrankte Patienten und deren Angehörige

Konzeptvorschlag

„Ein Bereich für Demente“

- ◆ Spezielle Zeit- und Pflegeressourcen
- ◆ Fachärzte (Neurologen, Gerontopsychiater, Gerontologen, Psychiater)
- ◆ Zertifizierung der Pflegefachkräfte und Ärzte (Rettungsstellen Facharzt)
- ◆ Räumlichkeiten

Beispielassessment **Mini-Mental-Status-Test** (**MMST**)

Tab. 1 Geriatrisches Identifikationsscreening für Hausärzte, Rettungsdienste, Notaufnahmen

(D.Lüttje et al; Das geriatrische Assessment; Der Internist 8-2011: 925)

Alter 80: immer

Alter 70 plus 1 Punkt von:

- Sturz
- Delir
- Früherer Aufenthalt in der Geriatrie
- Aus Pflegeheim
- Pflegestufe 1 oder höher
- Mehr als 2 ungeplante Krankenhausaufenthalte in letzten 12 Monaten
- **VIP (variable interactive of placement risk) = 4**

–> Hohes Risiko bei Entlassung mit 3 oder 4 Punkten:

- Lebt allein	Ja: 1 Punkt	Nein: 0 Punkte
- Kann telefonieren	Ja: 0 Punkte	Nein: 1 Punkt
- Selbständig Waschen, Anziehen	Ja: 0 Punkte	Nein: 1 Punkt
- Kann Wohnung ohne Hilfe verlassen	Ja: 0 Punkte	Nein: 1 Punkt

Mini-Mental-Status-Test (MMST)

Test ist nicht krankheitsspezifisch, untersucht kognitive Aspekte, wie Orientierung (Ort und Zeit), Merkfähigkeit, Kurzzeitgedächtnis und Sprache

Nachteil: beginnende Formen dementieller Erkrankungen können nicht sicher erfasst und übersehen werden.

eigener Wartebereich für Demenzerkrankte

- ◆ Weiterleitung in ruhigeren Raum der Rettungsstelle (außerhalb des allgemeinen Wartebereichs)
- ◆ Innere Unruhe = Zeichen der Überforderung und Reizüberflutung -> oft unverständliche Hyperaktivität
- ◆ Angehörige mitnehmen (Ressource und Beruhigungs- instanz)

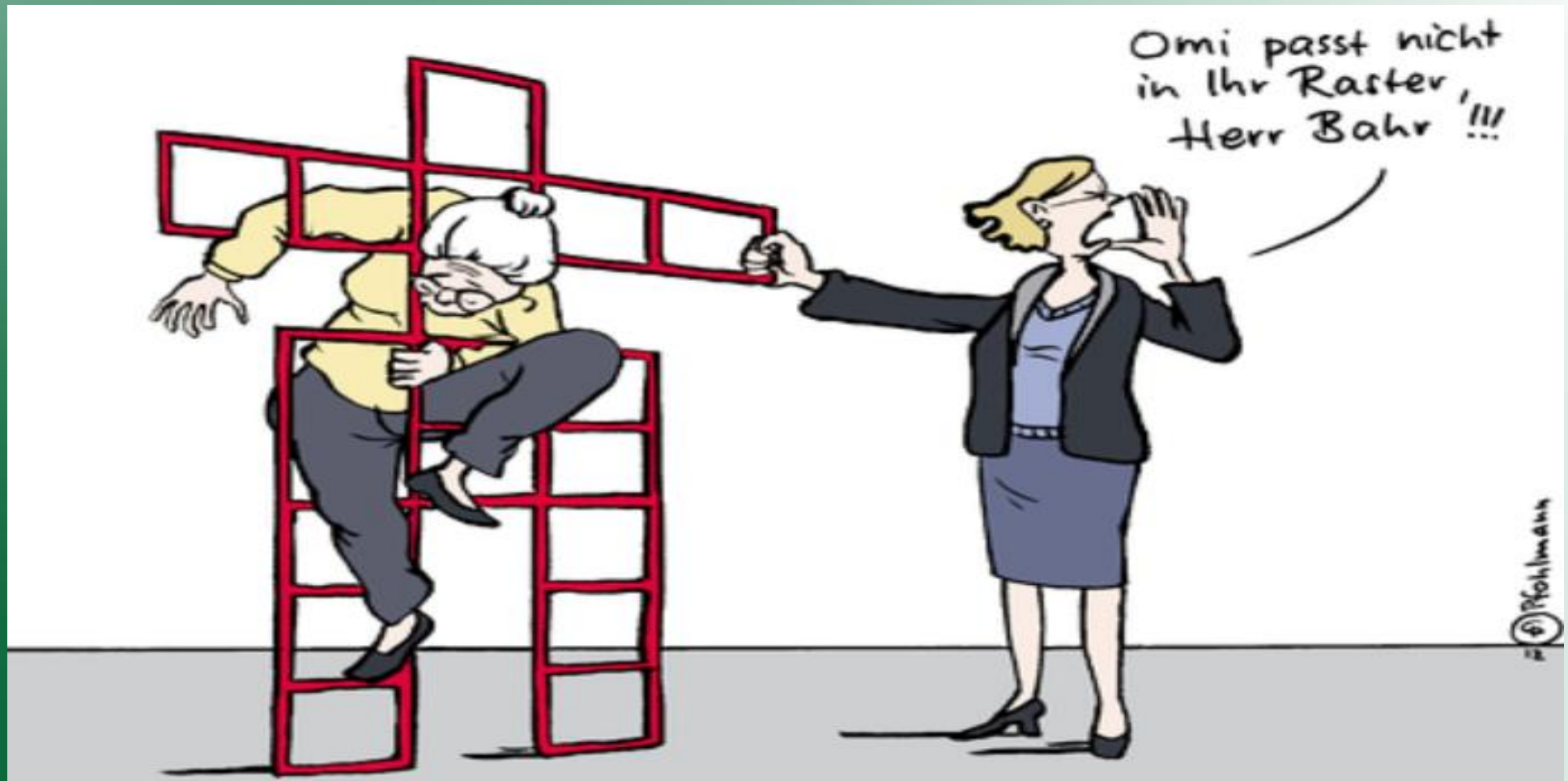
Zusammenfassung

- ◆ größere Zufriedenheit bei allen Beteiligten
- ◆ Bessere Qualität und Kommunikation
- ◆ Größere Flexibilität und Kreativität
- ◆ Bessere betriebliche Auslastung
- ◆ Individuellere Versorgung
- ◆ Kürzere Verweildauer in der Rettungsstelle
- ◆ Bessere Dokumentation

Zusammenfassung

- ◆ Demenzerkrankungen stark zunehmend
- ◆ Demenzerkrankte haben eine schlechtere Compliance
- ◆ keine lange Wartezeiten
- ◆ Alleinstellungsmerkmal
- ◆ Demenz-Assessment schafft schnelleren Überblick/bessere Reaktion
- ◆ altersspezifische Qualität und Qualifikation

Demenz benötigt eine individuelle Versorgung



Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit !

