www.thieme.de/cne

2 · 2016

CNE.magazin

Certified Nursing Education

Gefühl statt Gitter

Wie Sie freiheitsentziehende Maßnahmen vermeiden

- **Pflegekammern: Wo stehen wir?**
  Eine Übersicht
- **Mit Interplast nach Paraguay**
  Plastische Chirurgie für die Armen
- **Lückenlos handeln**
  Rehabilitation nach Schlaganfall

Thieme

Gefühl statt Gitter

Sie sollen den Patienten schützen, bergen aber selbst viele Gefahren: *freiheitsentziehende Maßnahmen*. Lesen Sie, wie Sie Patienten mit Demenz im Akutkrankenhaus Sicherheit geben können – ganz ohne Zwang.

Foto: Stefan Mugrauer

Die alte Dame lebte allein, bis sie stürzte. Es war nichts Schlimmes passiert, aber „zur Überwachung" sollte sie ein paar Tage im Krankenhaus bleiben. Als ihr Sohn sie am zweiten Tag besuchte, erkannte sie ihn zu seinem Entsetzen nicht wieder. In der Nacht hatte sie den Kleiderschrank als Toilette benutzt. „Meine Mutter war zu Hause noch einigermaßen zurechtgekommen", erzählt Prof. Dr. Winfried Teschauer, der als Neurobiologe und Gerontologe zurzeit den Lehrstuhl für Pflegewissenschaft an der Katholischen Universität Eichstatt-Ingolstadt innehat und Vorstandsmitglied der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. ist. „In der Klinik entgleiste dann alles."

Ähnliche Geschichten von Angehörigen in den Sprechstunden der Alzheimer Gesellschaft – über Klinikaufenthalte mit tragischem Ausgang, Bauchgurte und Komplikationen – führten 2009 zum Start des Bayerischen Modellprojekts „Menschen mit Demenz im Akutkrankenhaus", dessen Leiter Winfried Teschauer ist.

> Das große Durcheinander

Die Gründe, warum Krankenhäuser so gefährlich für Menschen mit Demenz sein können, sind vielfältig. „Ihr Gehirn ist sehr verletzlich", sagt Prof. Dr. Katrin Balzer, Gesundheits- und Krankenpflegerin, Pflegewissenschaftlerin und Juniorprofessorin im Bereich Evidenzbasierte Pflege an der Universität zu Lübeck. „In der Klinik strömen auf einmal viele neue Reize auf die Betroffenen ein, die diese schwer filtern und verarbeiten können. Hinzu kommen Medikamente und oft noch Beschwerden durch die Krankheit, etwa Schmerzen oder Übelkeit." Dieses große Durcheinander führt bei Menschen mit Demenz nicht selten zu einem ausgeprägten akuten Verwirrtheitszustand, einem Delir. Manche Übersichtsarbeiten gehen sogar davon aus, dass neun von zehn Patienten mit Demenz ein Delir entwickeln.

Aber auch ohne Delir entsprechen Menschen mit Demenz in keiner Weise dem

„idealen" Patienten, der kooperativ, kommunikativ, orientiert und in der Lage ist, das System ohne Probleme zu durchlaufen. Patienten mit Demenz sind oft motorisch unruhig, wandern vor allem nachts umher und verlassen die Station. Im Extremfall ziehen sie sich Blasenkatheter oder Braunülen und werden schlimmstenfalls aggressiv.

> Einzige Lösung Freiheitsentziehung?

Wie reagieren Stationen auf dieses Verhalten, das den ohnehin schon anstrengenden Alltag massiv stören kann? Nicht selten scheint die einzige mögliche Lösung: freiheitsentziehende Maßnahmen – etwa Bettgitter, Fixiergurte am Rollstuhl oder im Bett oder die Gabe von beruhigenden Psychopharmaka. Alles Mittel, die die Würde und die Selbstbestimmung eines Menschen verletzen und die sicherlich Gründe sein können, sich vor Alter und Demenz zu fürchten. Dem Klischee nach wenden vor allem Pflegeheime freiheitsentziehende Maßnahmen an. Dass sie aber auch in Akutkrankenhäusern häufiger zum Einsatz kommen, bewies eine 2013 veröffentlichte Studie: Bei Stichproben fanden die Untersucher auf 61 Stationen in Nordrhein-Westfalen, dass bei durchschnittlich zwölf von hundert Patienten mindestens eine freiheitsentziehende Maßnahme zum Einsatz kam, am häufigsten Bettgitter.

> Wissenslücke bei Demenz

Bei der Frage, wie sich der Einsatz von freiheitsentziehenden Maßnahmen verhindern lässt, sind sich Katrin Balzer und Winfried Teschauer einig: Die Schulung von Mitarbeitern zum Thema Demenz ist die Basis. Für das Bayerische Modellprojekt „Menschen mit Demenz im Akutkrankenhaus" gaben 2010 zwei Drittel der Pflegenden in den teilnehmenden Kliniken an, noch nie einen Vortrag zum Thema Demenz gehört oder eine Fortbildung erhalten zu haben. „Diese Wissenslücke hat uns überrascht", sagt Winfried Teschauer. „Aber die Mitarbeiter sind ja zu einem großen Teil nicht mehr blutjung, und vor zwanzig Jahren galt Demenz vor allem als Angelegenheit der Altenpflege."

An der Universität zu Lübeck haben Katrin Balzer und ihre Mitarbeiter einen Kurs zur Versorgung von Menschen mit Demenz etabliert, an dem Pflegeauszubildende und Medizinstudenten gemeinsam teilnehmen. „Pflegende wie Mediziner müssen erst einmal erkennen, dass bei einem Patienten eine kognitive Störung vorliegt", sagt Katrin Balzer. Nicht selten sind diese Einschränkungen vorher unbekannt. Neben zeitaufwendigeren Assessments kann dabei schon das Beobachten helfen: Wie reagiert jemand auf Ansprache? Kann er einfachen Bitten folgen? Wie reagiert er auf Geräusche oder Licht?

Nach den Kursen wissen die Teilnehmer auch, dass freiheitsentziehende Maßnahmen nicht unbedingt das bewirken, was sie der Intention nach sollen: Es gibt keinen Beleg dafür, dass etwa Fixierungen die Sturzrate senken. „Freiheitsentziehende Maßnahmen fördern die Immobilität, und diese erhöht das Sturzrisiko", erklärt Katrin Balzer einen von mehreren ungünstigen Effekten auf das Wohlbefinden und die Gesundheit der Betroffenen.

>> Die furchtbaren Drei: Bettgitter, Fixiergurte und Psychopharmaka <<

> Es beginnt mit der Kommunikation

Zu freiheitsentziehenden Maßnahmen kommt es normalerweise als Reaktion auf ein sogenanntes „herausforderndes Verhalten" von Patienten mit Demenz. Ein Verhalten, das zum Beispiel durch „ständiges Herumlaufen", „langanhaltendes Um-Hilfe-rufen" oder aggressive Handlungen eine Herausforderung für das Umfeld darstellt. Winfried Teschauer und seine Mitarbeiter fragten die Pflegenden im Modellprojekt, was ihrer Meinung nach die Ursache von herausforderndem Verhalten sei. „Angst" war die häufigste Antwort.

> Auch kleine Dinge können dem Patienten Sicherheit geben, zum Beispiel ein persönliches Stofftier, das ihn an zu Hause erinnert.

„Alles, was die Angst von Menschen mit Demenz abbaut, könnte demnach auch zu weniger freiheitsentziehenden Maßnahmen führen", schließt der Projektleiter. Es beginnt mit der Kommunikation. „Mit einer ruhigen, einfachen Sprache wirke ich auf den Patienten ganz anders, als wenn ich laut und hektisch die Unruhe des stressigen Stationsalltags auf ihn übertrage", erklärt Katrin Balzer.

Versuchen, die Perspektive zu wechseln und die Welt aus der Sicht des Menschen mit Demenz zu sehen, kann helfen: „Eine rationale Kommunikation funktioniert nicht oder nur für fünf Minuten", erläutert Winfried Teschauer. Danach sei etwa die Information, dass die Patientin wegen ihrer Oberschenkelhalsfraktur ihr Bein nicht voll belasten dürfe, einfach wieder verschwunden – wenn sie überhaupt verstanden wurde. Auf einer emotionalen Ebene seien Menschen mit Demenz eher zu erreichen. Hinter der Aussage „Ich muss nach Hause zu meiner Tochter" könne ja zum Beispiel die Botschaft stecken „Ich vermisse meine Tochter, ich fühle mich allein". Und genau so können Pflegende diejenige ansprechen: „Ihre Tochter fehlt Ihnen wohl sehr?" „So entsteht ein partnerschaftliches Gefühl, und der Stresslevel sinkt", beschreibt Winfried Teschauer.