

Pflegeforschung für die Allgemeine Pflege

Newsletter

Kiel und Lübeck im Juni 2016

▶ Für Euch gelesen

Liebe Kolleginnen und Kollegen, hier der 2. Newsletter 2016 für die allgemeine Pflege in diesem Jahr. Viel Spaß beim Lesen.

Demenz im Krankenhaus

Der Anteil von Demenzerkrankten nimmt in der deutschen Bevölkerung zu und die Gesundheitsversorgung beginnt darauf zu reagieren. Dennoch ist unklar, wie groß der Anteil von Demenzerkrankten in den Krankenhäusern ist. Die Robert-Bosch-Stiftung hat nun die Ergebnisse einer Studie zur Demenz veröffentlicht (2016). In 33 Allgemeinkrankenhäusern aus Bayern und Baden-Württemberg wurden insgesamt 1469 Patienten mit einem Durchschnittsalter von 79 Jahren untersucht. Im Ergebnis zeigte sich, dass 40% der über 65-Jährigen an kognitiven Störungen und Demenz litten. Eine schwere Demenz trat bei 20% auf, d.h. jedem fünften Patienten. Die meisten dementiell erkrankten Patienten waren in der Inneren Medizin und Unfallchirurgie zu finden. Bei den Demenzerkrankten war in weniger als 40% der Fälle die Demenz vorbekannt und wurde erst durch die Studie festgestellt. Besondere Betreuungsangebote waren selten zu finden. Einzelne Maßnahmen bestanden in dem Anbringen von Bettseitenteilen oder Hinweisen bei der Entlassung, ebenso sind spezialisierte Pflegekräfte und Schulungen selten. Sogenannte Demenzstationen sind selten. Die Autoren schlussfolgern, dass durch die Ergebnisse der Bedarf für entsprechende Maßnahmen besser gesteuert werden kann. **Kommentar:** *am UKSH laufen bereits die ersten Projekte an: die Rate an kognitiv eingeschränkten Patienten ≥65 Jahre liegt im Campus Lübeck (Ortho. und Unfallchir.) bei 25%; es gibt an beiden Campi ehrenamtliche Demenzbegleiter, in Neubauten wird der Aspekt der Demenz berücksichtigt, auf Schwerpunktstationen sind Mitarbeiter für die Versorgung von Menschen mit Demenz geschult worden ... (PN)*

Quelle: http://www.bosch-stiftung.de/content/language1/downloads/Studie_Demenz_im_Akutkrankenhaus.pdf

Nicht - pharmakologische adjuvante Ansätze - Aromapflege bei Demenz

Dem Thema eines möglichen positiven Einflusses von Aromapflege bei dementen Patienten auf Symptome wie Agitation und Unruhe widmete sich eine randomisierte kontrollierte Studie von Yang et al. (2015). In 6 Alten- und Pflegeheimen in Taiwan, die auf die Betreuung von Menschen mit Demenz spezialisiert sind, wurden insgesamt 1) 56 Patienten für Aromapflege + Akupressur, 2) 73 Patienten nur für eine Aromapflegeanwendung und 3) 57 Patienten als Kontrollgruppe eingeteilt. Die Intervention wurde 1x täglich, 5x in der Woche für 4 Wochen ausgeführt und bestand aus dem Einpressen von 2,5% Lavendelöl auf 5 Akupressurpunkte (Akupressurgruppe) bzw. nur dem Auftragen des Öls, auf die Punkte, in der Aromagruppe. Die Kontrollgruppe erfuhr die übliche Pflege und Betreuung. Der Grad der Agitation wurde mit der Cohen – Mansfield Skala (CMAI) und der Herzfrequenzvariabilität (HFV) gemessen. Die Ergebnisse zeigten eine Abnahme der Agitation in der Aroma/Akupressur sowie in der in der Aromapflegegruppe im Vergleich mit der Kontrollgruppe. Eine systematische Cochrane Übersichtsarbeit (Forrester et al. 2014), zum Thema der Anwendung von Aromatherapie bei Menschen mit Demenz und deren Auswirkung auf Schlaf, Entspannung, Schmerzempfindung und Reduktion von depressiven Symptomen, fand zwar positive Tendenzen, weist aber auf methodische Schwächen der eingeschlossenen Arbeiten hin und ruft zu größeren und methodisch robusteren Studien auf. **Kommentar:** *auch am UKSH ist das Konzept der Aromapflege auf einigen Stationen zur Unterstützung von Schlaf, dem allg. Wohlbefinden aber auch der Reduktion von Stress und Angst etabliert. Als adjuvantes Angebot sicher sinnvoll, da z.B. schädigende Nebenwirkungen in der vorgestellten Studie von Yang et al. (2015) wie auch in der systematischen Übersichtsarbeit von Forrester et al. (2014) nicht nachgewiesen werden konnten. Allerdings ist, wie bei jeder Anwendung von der wir eine Wirkung erwarten, trotzdem auf Nebenwirkungen zu achten. Es*

bedarf bei einem verantwortungsvollen Angebot der Aromapflege des geschulten Umgangs (entsprechende Fortbildungen in Aromapflege) mit geeigneten 100% ätherischen und nicht synthetischen Ölen. Gerade synthetische Öle können, unter anderem, zu Hautreizungen und Kopfschmerzen führen (SK).

Quelle: Yang, Man-Hua, et al. (2015). Comparison of the efficacy of aroma-acupressure and aromatherapy for the treatment of dementia-associated agitation. BMC complementary and alternative medicine 15.1: 1. Forrester, Lene Thorgrimsen, et al. (2014). Aromatherapy for dementia. The Cochrane Library.

Delir im Krankenhaus vermeiden

Durchschnittlich ist jeder fünfte Patient im Krankenhaus von einem Delir betroffen. Delirante Patienten im Krankenhaus haben mehr Komplikationen, eine längere Verweildauer und bedürfen einer intensiveren Betreuung. Die Frage ist, wie die Entstehung eines Delirs bei allgemeinen Patienten im Krankenhaus vermieden werden kann. Siddiqi et al. (2016) haben dazu eine systematische Literaturrecherche und Meta-Analyse durchgeführt. Sie konnten insgesamt 39 randomisierte-kontrollierte Studie mit 16082 Patienten einschließen, die insgesamt 22 unterschiedliche Interventionen zur Vermeidung eines Delirs untersuchten. Im Ergebnis zeigten sich Maßnahmenbündel (Wdh. Informationen, ausreichend Flüssigkeit, Mobilisierung, Seh- und Hörhilfen, ausreichend Schlaf, Familienintegration u.a.) am effektivsten, die das Delir-Risiko um 31% reduzieren konnten. Bei Demenzerkrankten war dieser Effekt allerdings nicht eindeutig (schade), d.h. dass das Delir-Risiko zwar gesenkt, aber teilweise auch erhöht werden konnte. Medikamente wie Cholinesterasehemmer, Antipsychotika oder Melatonin zeigten in der Meta-Analyse keinen eindeutigen Effekt, bis auf Olanzepin in einer Studie. Im operativen Bereich kann die Narkosetiefe einen Einfluss auf die postoperative Delirrate haben. Die Autoren schließen, dass Maßnahmenbündel am effektivsten sind (PN).

Quelle: Siddiqi N, Harrison JK, Clegg A, et al. Interventions for preventing delirium in hospitalised non-ICU patients. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016.

Mobilität im Krankenhaus No. 2

Bereits im letzten Newsletter haben wir darauf hingewiesen, dass Mobilität im Krankenhaus förderlich ist. Nun haben Brown et al. (2016) in einer randomisierten, kontrollierten Studie in den USA Patienten im Krankenhaus zu mehr Mobilität verholfen. Patienten der Interventionsgruppe wurden zweimal täglich für 10 bis 20 Minuten durch Physiotherapeuten oder Pflegende mobilisiert. Weiterhin wurden sie aufgefordert, sich tagsüber mindestens alle zwei Stunden aus dem Bett zu bewegen, d.h. sich auf die Bettkante zu setzen, aufzustehen oder über den Flur zu gehen). Die Patienten der Kontrollgruppe wurden nur einmal täglich mobilisiert. Im Ergebnis blieben die Patienten beider Gruppen ähnlich lange im Krankenhaus (durchschnittlich 4 Tage), die Patienten der Interventionsgruppe zeigten aber nach ihrer Entlassung einen größeren Mobilitätsradius, d.h. konnten eher selbständig einkaufen, Treppen steigen usw. als die Kontrollgruppe. **Kommentar:** die methodisch gut gemachte Studie zeigt, dass mit wenig Aufwand die Lebensqualität von allgemeinen Patienten verbessert werden kann. Auch, wenn eine zweimal tägliche Mobilisierung nicht immer machbar ist, so können Patienten doch dazu motiviert werden, sich häufiger zu bewegen. Ob dies auch Auswirkungen auf eine Wiederaufnahmerate hat, konnte nicht untersucht werden, der Gedanke liegt aber nahe. (PN)

Quelle: Brown CJ, Foley KT, Lowman JD et al. Comparison of Posthospitalization Function and Community Mobility in Hospital Mobility Program and Usual Care Patients: A Randomized Clinical Trial. JAMA Intern Med. 2016 May 31.

In eigener Sache:

Wie immer die Bitte, senden sie uns Ideen oder Fragen „Was ich schon immer mal wissen wollte“

Was sagt die Wissenschaft eigentlich zum Thema x?“ zu.

Wir kümmern uns gerne darum und beantworten ihre Fragen im nächsten Newsletter.

Peter.Nydahl@uksh.de (UKSH Campus Kiel)

Susanne.Krotsetis@uksh.de (UKSH Campus Lübeck)