

Rüdiger Noelle

better care

Grundlagen und Praxis gerontopsychiatrischer Pflege



inklusive
Download-
material



Rüdiger Noelle
Grundlagen und Praxis
gerontopsychiatrischer Pflege

Psychiatrie
Verlag 



Diakon Prof. Dr. Rüdiger Noelle war nach grundständigen Ausbildungen als Industriekaufmann und Krankenpfleger viele Jahre Fachkrankenschwester für Psychiatrie. Er hat Erfahrung im Management von Institutionen der Psychiatrie und Altenhilfe. Seit 2012 hat er den Lehrstuhl für Betriebswirtschaftslehre in der Sozial- und Gesundheitswirtschaft an der Fachhochschule der Diakonie in Bielefeld.

Die Reihe »**better care**« wird herausgegeben von **Manuela Grieser**, Studienleiterin des Fachbereichs Gesundheit an der Berner Fachhochschule, **Prof. Dr. Michael Schulz**, Inhaber des Lehrstuhls für Psychiatrische Pflege an der Fachhochschule der Diakonie in Bielefeld, **Gianfranco Zuaboni**, Pflegewissenschaftler und Leiter der Abteilung Pflegeentwicklung im Sanatorium Kilchberg, Zürich.

Rüdiger Noelle

Grundlagen und Praxis gerontopsychiatrischer Pflege

Rüdiger Noelle
Grundlagen und Praxis gerontopsychiatrischer Pflege
1. Auflage 2015
better care 3
ISBN Print 3-88414-624-8
ISBN PDF 3-88414-869-3

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie;
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet
über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Bei Medikamenten, die in diesem Buch ohne besondere Kennzeichnung
aufgeführt sind, kann es sich um gesetzlich geschützte Warenzeichen
handeln, die nicht ohne weiteres benutzt werden dürfen.

Weitere Bücher zum Umgang mit psychischen Erkrankungen
unter: www.psychiatrie-verlag.de.

© Psychiatrie Verlag GmbH, Köln 2015
Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf
ohne Zustimmung des Verlags vervielfältigt, digitalisiert
oder verbreitet werden.

Lektorat: Karin Koch, Köln
Umschlagkonzeption und -gestaltung: GRAFIKSCHMITZ, Köln,
unter Verwendung eines Fotos von jana-milena / photocase.com
Typografiekonzeption und Satz: Iga Bielejec, Nierstein
Druck und Bindung: CPI books GmbH, Ulm



Vorwort: Mit den Augen des Gegenübers sehen	10
Einleitung: Erkennen, verstehen, handeln	12
Grundlagen	14
Alter und Psychiatrie	14
Altersbilder	14
Alter und Einsamkeit	16
Hoffnung und Alter	17
Die gerontopsychiatrische Pflege	19
Beziehungsarbeit und Milieugestaltung	19
Pflege im Team	21
Assessmentformen	21
Der Pflegeprozess und seine Dokumentation	22
Prioritäten und Verantwortlichkeiten	24
Basisassessments zum Ausschluss lebensbedrohlicher Situationen	26
Notfallassessment	26
Delir im Alter	27
Delirerkennung	28
Interventionen bei Delirrisiko und Delir	30
Behandlung des Delirs	31
Sonderfall Entzugsdelir	32
Suizidalität im Alter	33
Suizidalität erkennen	35
Handeln bei akuter Suizidalität	35
Gesundheitsverhaltensmuster Ernährung und Stoffwechsel	38
Erfassung der Fakten und Gewohnheiten	39
Ernährung lebensphasengerecht sicherstellen	40
Exkurs Dekubitus: Risikoerkennung, -prophylaxe und -behandlung	42
Gesundheitsverhaltensmuster Ausscheidung	45
Assessment von Stuhl- und Harnkontinenz	46
Unterstützungsmöglichkeiten zur Kontinenz	48

Gesundheitsverhaltensmuster Aktivität und Bewegung	49
Grundlegende Modelle zur Aktivität und Bewegung im Alter	49
Modell der Handlungsspielräume	50
Modell der Selektiven Optimierung mit Kompensation	51
Assessment zur Aktivität im Alter	52
Sicherstellung von Aktivität im Alter	54
Motivierung zur Aktivität	55
Zufriedenheit mit der Aktivität	57
Gesundheitsverhaltensmuster Schlaf und Ruhe	58
Schlafassessment	59
Hilfen zu einem erholsamen Schlaf	60
Gesundheitsverhaltensmuster Kognition und Perzeption	62
Demenzen und andere kognitive Störungen erkennen und handeln ..	64
Die häufigsten Demenztypen	65
Besonderheiten seltener Demenzformen	68
Die Alzheimer-Demenz und ihr Verlauf	71
Phasen des Erlebens	72
Drei-Welten-Modell	76
Das Umkehrphänomen	78
Arbeitsmethoden im Umfeld der Demenz	82
Von der Validation zur Mäeutik	82
Biografiearbeit	86
DCM	89
H.I.L.D.E.	90
Schmerz bei Demenz	92
Exkurs Problemgerecht kommunizieren	94
Körpersprache	96
Visuelle Kommunikation	98
Demenz und Depression unterscheiden	100
Psychosen	103
Sucht im Alter	107
Gesundheitsverhaltensmuster Selbstwahrnehmung und Selbstkonzept	110
Depressionsrisiken erkennen und handeln	111
Assessment der Depression	113
Positive Selbstwahrnehmung unterstützen	116

Gruppentraining sozialer Kompetenz	117
Psychoedukation	119
Psychotherapie im Alter	119
Exkurs Die Person in den Mittelpunkt stellen	122
Gefühle und Bedürfnisse der zu Pflegenden einschätzen	122
Eigene Gefühle und Bedürfnisse mit Achtsamkeit wahrnehmen	125
Gesundheitsverhaltensmuster Bewältigungsverhalten	
und Stresstoleranz	127
Pflege im Umfeld von Agitation, Aggression und Gewalt	130
Interventionsmöglichkeiten bei dementen Menschen	131
Allgemeine gewaltpräventive Interventionen	136
Einsatz von Rechtsmitteln bei fehlendem Bewältigungsverhalten	138
Betreuungsrecht	139
Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung	140
Gesundheitsverhaltensmuster Rollen und Beziehungen	141
Informationssammlung im Umfeld des zu Pflegenden	141
Beratung und Unterstützung von pflegenden Angehörigen	144
Gesundheitsverhaltensmuster Werte	
und Überzeugungen der zu Pflegenden	146
Religionsanamnese	148
Gesundheitsverhaltensmuster Sexualität und Reproduktion	150
Kultur- und individualsensibel handeln	150
Exkurs Ekel	151
Abschied nehmen	153
Entlassung, Verlegung oder Umzug	153
Sterbebegleitung	154
Schlussbemerkung: Was die gerontopsychiatrische	
Pflege ausmacht	157
Literatur	159

Downloadmaterialien

Im Downloadbereich des Buches (www.psychiatrie-verlag.de/buecher/detail/book-detail/grundlagen-und-praxis-gerontopsychiatrischer-pflege.html) finden Sie folgende Materialien:

- Beurteilung der Deliergefährdung: Confusion Assessment Method (CAM)
- Infoblatt Neuroleptika bei Delir
- Globale pflegerische Einschätzung des Suizidrisikos
- Dekubitusprophylaxe: Risikoeinschätzung nach Braden
- Grundregeln für einen gesunden Schlaf
- Fragen zur Belastung von pflegenden Angehörigen
- Ist die Einrichtung für Demenzkranke geeignet?

Weitere wichtige Assessmentinstrumente finden sich auf der Seite des Kompetenznetzwerks Geriatrie (www.kcgeriatrie.de) unter dem Stichwort Info-Service, z.B. diese im Buch genannten:

- Timed »Up & Go«-Test
- Erhebungsbogen der sozialen Situation nach Nikolaus
- Uhrentest
- Mini-Mental Status-Test

Neben den Instrumenten gibt es auch Hintergrundinformationen und Interpretationshilfen.

This page intentionally left blank.

Vorwort: Mit den Augen des Gegenübers sehen

Vor einigen Wochen habe ich mit einer Angehörigen gesprochen, die ihren Mann in einer Langzeitpflegeeinrichtung untergebracht hat, sie sagte Folgendes:

»Man sollte nicht mit den eigenen Augen schauen, sondern mit den Augen des Bewohners. Vieles erhält eine ganz andere Bedeutung oder spielt keine Rolle mehr. Es spielt vielleicht keine Rolle, wie ästhetisch man gekleidet ist oder ob das Foyer oder Zimmer perfekt designet sind. Diese Sachen sind absolut unwichtig im Vergleich zu dem, was man in der Beziehung erleben darf, an Liebevollem und Wohlwollendem, das hebt alles auf.«

Diese Äußerung machte mir wieder einmal bewusst: Es geht nicht darum, ein »perfektes und schönes Bild« nach außen abzugeben, es geht auch nicht darum, nett und höflich zu sein. Vielmehr geht es in der Begleitung betagter Menschen darum, »mit den Augen des Gegenübers« zu sehen, dessen Bedürfnisse richtig zu erkennen, ihn in seiner Individualität wahrzunehmen – also um direkte Beziehungsarbeit.

Wie das Wort schon sagt, es geht um die Arbeit an einer Beziehung. In der Arbeit an einer Beziehung begibt man sich ein Stück weit in die Schuhe des anderen. Man geht gemeinsam ein Stück Weg. Diese Erfahrung des sich einander begegnen und wahrnehmen ist jedes Mal etwas Einzigartiges und Wertvolles.

Betagte Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen tragen verschiedene Erlebniswelten in sich. Sie haben ein individuelles Leben voller Erfahrungen, Erlebnisse und besonderer Momente. Sie machen Erfahrungen mit den motorischen und sensorischen Einschränkungen des Alters, und schließlich tragen sie die Erlebniswelt der psychiatrischen Erkrankung mit sich, mit all ihren Symptomen und Herausforderungen. Diese komplexen, sich einander beeinflussenden Wahrnehmungen können es erschweren, Erfahrenes und Wahrgenommenes zu beschreiben und sich mitzuteilen.

Deshalb ist es für eine professionell arbeitende Fachperson nicht immer einfach, im Alltag die Bedürfnisse eines geriatrischen Klienten richtig wahrzunehmen, zu erkennen und schließlich auch zu befriedigen. Oft geht es darum, mit möglichst kreativen Mitteln und unter Einsatz von Kopf-, Herz- und Bauchgefühl zu versuchen, das Gegenüber zu verstehen und es in seiner Lebenswelt zu begleiten. Dafür reicht eine einzelne Methode oder eine einzelne Technik nicht aus, vielmehr muss man verschiedenste Interventionen kennen, diese miteinander verknüpfen und gegebenenfalls in kreativen Prozessen anpassen.

Das Buch von Professor Dr. Rüdiger Noelle vermittelt evidenzbasiertes Fachwissen zum Thema Gerontopsychiatrie. Es zeigt Erfahrungswissen im Umgang mit Betroffenen auf, und es vermittelt Methoden und Techniken, um mit Situationen umzugehen, die sich im ambulanten und stationären Bereich stellen können. Mit dem Lesen dieses Buches packen sich Pflegende einen Rucksack an Wissen, Handlungsgrundlagen und Techniken, welche in Verknüpfung mit einer eigenen inneren Reflexion eine therapeutische und fachlich fundierte Beziehung und damit die Grundlage für eine sehr gute Betreuung ermöglicht.

Professor Dr. Rüdiger Noelle ist es gelungen, die Vielfalt der Methoden nicht nur überblicksartig darzustellen, sondern dabei immer auch die verschiedenen Bedürfnisse der zu Pflegenden und ihrer Familien im Blick zu behalten. Ein ganzheitliches Bild ist nur im Team und mit den Angehörigen zu erlangen, und auch die Begleitung kann nur im Miteinander gelingen. Nur unter Einbezug aller familiären und persönlichen Ressourcen des Klienten kann es gelingen, eine Umgebung zu schaffen, die Entwicklung, Wohlbefinden und Veränderung ermöglicht, und dies nicht nur auf Seiten des Klienten. Jede gelungene Beziehung verändert auch die professionelle Fachperson – lässt sie sich selbst besser verstehen und etwas für den eigenen Lebensweg im Rucksack »mitnehmen«.

Manuela Grieser, Bern, für das Herausgeberteam

Einleitung: Erkennen, verstehen, handeln

An der Pflege eines alten Menschen mit psychiatrischen Beeinträchtigungen sind in der Regel viele Personen beteiligt. Neben pflegenden Angehörigen nehmen alle Menschen aus dem Umfeld direkt oder indirekt Einfluss auf die Pflegesituation. Der professionellen Pflege kommt dabei die Aufgabe zu, in jeder Situation so weit als möglich den zu Pflegenden mit seinen Bedürfnissen in den Vordergrund zu stellen, Hilfsmöglichkeiten vorzustellen und bei deren Implementierung zu unterstützen.

Eine gelungene Pflege ist nur möglich, wenn Kenntnisse von allen Elementen vorhanden sind, die einbezogen werden können. Dazu muss eine Auseinandersetzung mit der eigenen Kultur, dem eigenen Altern erfolgen und das Interesse vorhanden sein, Kenntnisse über die unterschiedlichsten Bedürfnis- und Hilfeformen zu erlangen.

Das vorliegende Buch begleitet die professionelle Pflegekraft auf dem in jeder Situation neu zu gehenden Weg des Erkennens, Verstehens und Handelns. Strukturierende Elemente sind dabei die Gesundheitsverhaltensmuster (vgl. GORDON 2013), wie sie von der North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) vorgeschlagen werden.

Ich möchte Sie einladen, diesem Konzept probeweise zu folgen, Zusammenhänge neu zu entdecken und mit frischem Blick auf Ihre Patientinnen und Patienten, aber auch auf Ihre Arbeitssituation zu schauen.

Dabei spielt Ihr aktueller Ausbildungsstand keine Rolle: Mit den Gesundheitsverhaltensmustern liegt ein Instrumentarium vor, das den Zugang zu den Menschen über ihre Ressourcen sucht und alle Faktoren berücksichtigt, die für ihre körperliche und seelische Gesundheit wichtig sind.

Dieses Bewusstsein von der Notwendigkeit eines ganzheitlichen Verständnisses von Alter, Pflege und Psychiatrie ist am leichtesten zu erlangen, wenn wir uns dem Thema umfassend nähern. Deshalb möchte ich zunächst auf die gängigen Bilder von Alter, Psychiatrie und Altenpflege eingehen, bevor wir uns dem strukturierten Sammeln von handlungsleitenden Informationen widmen.

Ich würde mich freuen, wenn das Buch dazu beiträgt, die gerontopsychiatrische Pflege als ein Arbeitsfeld zu entdecken, das mit dem entsprechenden Know-how nicht nur für die zu Pflegenden ein Ort zum Wohlfühlen ist, sondern auch für die Pflegenden die Gelegenheit bietet, Arbeit als Kraftquelle zu erfahren.

Rüdiger Noelle

Grundlagen

Alter und Psychiatrie

In der Gerontopsychiatrie kommen zwei Phänomene zusammen. Zum einen ist es »das Alter«, eine natürliche Lebensphase, die in der Regel von den Menschen sogar angestrebt wird. Dabei wird allerdings von einem positiven Bild des Alters ausgegangen: mehr Zeit für Freizeit- und Reiseaktivitäten, Partnerschaft, Familie und Freunde. Werden negative Zuschreibungen mit diesem Begriff verbunden – Verlust von Gesundheit, Leistungsfähigkeit, Mobilität und sozialen Kontakten –, kann er leicht zu Ablehnung oder Ängsten führen. Dabei finden sich diese Zuschreibungen nicht in einem neutralen Raum, sondern ergeben sich aus den gesellschaftlichen Mustern, in die sie eingebettet sind.

Das gilt auch für den zweiten Bereich, in dem die Gerontopsychiatrie angesiedelt ist – die Psychiatrie. Während alle Menschen mehr oder weniger regelmäßig Kontakt mit alten Menschen haben, ist der Kontakt mit der Psychiatrie selten. Vielleicht ist gerade deshalb das Bild der Psychiatrie von Annahmen und Vorurteilen geprägt (vgl. SCHOMERUS, ANGERMEYER 2013).

Altersbilder

In allen Gesellschaften beginnt das Alter zu einem eher unbestimmten Zeitpunkt am Ende des Erwachsenenlebens und endet mit dem Tod. Wenn auch in allen historischen Gesellschaften religiöse Aspekte diesen Lebensabschnitt prägen oder geprägt haben, so sind die Formen, die den Umgang mit dem alten Menschen und damit mit dem Alter an sich bestimmen, sehr unterschiedlich: von tiefer Ehrfurcht bis zur Erwartung an den alten Menschen, im Falle eines erreichten kalendrischen Alters oder einer abnehmenden Leistungsfähigkeit aus dem Leben auszuschneiden.

In der Agrargesellschaft wurde alles, was in einem Haushalt benötigt wird, auch dort produziert. Alle waren, abhängig von ihren Kräften, in die Arbeit mit eingebunden; der Familienverband war Garant für die Existenz einer Person. Die Sorge, im Alter mittellos und ohne Unter-