

# Dem-i-k

Demenz im Krankenhaus

# Häufigkeit der Demenz

- Ca. 1 Mio. Demenzkranke in Deutschland
  - für Luxemburg ~ 6000 Demenzkranke
- Ca. 200000 Neuerkrankungen /Jahr in Deutschland
  - für Luxemburg ~ 1200 Neuerkrankungen / Jahr

Haupttrisikofaktor : Alter

=> Mit zunehmender Lebenserwartung erscheint eine Zunahme der Demenzerkrankungen zwangsläufig

# Demenz als Problem im Akutkrankenhaus

- - die Strukturen in deutschen Akutkrankenhäusern sind auf Effizienz in Diagnostik und Therapie ausgerichtet
- ( durchschnittliche Verweildauer auf einer allgemeinen Inneren Station ca. 8 Tage)
- hierfür ist ein kooperativer Patient erforderlich, der sich in die Abläufe der Krankenhauses einfügen kann  
Ein Demenzkranker ist hierzu aber oft nicht in der Lage => hohes Konfliktpotential

# Demenz als Problem im Akutkrankenhaus

- Die Konfliktfelder sind zahlreich
- . Demenz bei Krankenhausaufnahme oft nicht bekannt => Verhaltensauffälligkeiten durch Überforderung des Patienten => Sedierung bzw. Fixierung des Patienten mit zahlreichen Komplikationsmöglichkeiten
- . Oftmals Demenz zwar bekannt, aber nicht adäquat therapiert / ungünstig mediziert

# Dem-i-K praktische Vorgehensweise

- Ausgangslage:
- Dementielle Erkrankungen werden in nahezu allen Fachgebieten zunehmen, aber außerhalb der Gerontopsychiatrie nur wenig Fachwissen bekannt
- Der Umgang mit Demenzkranken ist nicht nur auf Medikation beschränkt, sondern muss der Gesamtsituation des Demenzkranken Rechnung tragen => interdisziplinäres Vorgehen notwendig

# Dem-i-K praktische Vorgehensweise

- Demenzen sind meist chronische Erkrankungen, der Krankenhausaufenthalt aber nur begrenzt
- Die Wirkung der antidementiven Medikamente setzt aber erst in Wochen ein =>
- Behandlung der Demenz „an sich“ im Akutkrankenhaus wenig erfolgversprechend
- => Hauptaugenmerk daher auf der Vermeidung von Komplikationen, v.a. des Delirs

# Schulungen im Rahmen des Dem-ik

- Für ärztliches Personal:
- 2 Schulungen:
  - - Grundwissen über verschiedene Formen der Demenz, Diagnostik ( mit der Zielrichtung, v.a. keine „heilbaren“ Formen zu übersehen)
  - - Delir: Symptome, Prophylaxe, Therapie, geeignete und ungeeignete Medikation

# Schulungen im Rahmen des Dem-i-K

- Schulungen für pflegerisches Personal
- Modulweise aufgebaut in 6 Modulen:
- Modul 1-5 Wissensvermittlung über Demenz, Psychopathologie, Umgang mit besonderen Verhaltensweisen bei Demenz, z.B: „Weglauftendenz“, herausforderndem Verhalten, u.a. über Rollenspiel, Erkennen von Medikamentennebenwirkungen etc.
- Modul 6: Begleitung des pflegerischen Personals durch die schulende Pflegekraft, Fallbesprechungen, „bed side teaching“



# Versorgung von Patienten im Dem-i-K

- Pflegerisches Konsil, d.h direkte Arbeit am konkreten Fall, „Pflege berät Pflege“
- Ist gewissermaßen „Kernbestandteil“ des Moduls 6 und befähigt das Pflegepersonal das in den Modulen 1-5 Erlernte konkret umzusetzen

Ärztliches Konsil: Facharzt für Psychiatrie (und Neurologie) berät (Stations-) Arzt zu einem bestimmten Patienten, der zuvor anhand folgender Kriterien: Alter >70 J und Verhaltensauffälligkeiten und/oder vorbestehende Gabe von Neuroleptika identifiziert wurde

# Fazit:

- Der Ansatz des Dem-i-K Projektes zeichnet sich vor allem durch folgende Aspekte aus:
  - - Interdisziplinarität
  - - Wissensvermittlung geriatrisch-  
/gerontopsychiatrischen Fachwissens in die Bereiche, die den Patienten originär behandeln
  - - multifaktorielles Arbeiten
  - - Einbeziehung von milieu- und soziotherapeutischen Maßnahmen

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

**Caritas Krankenhaus Lebach**

**St. Nikolaus – Hospital Wallerfangen**

