

CURRICULUM

für ein Fortbildungsseminar

Pflegeexperte Demenz für die Station

Dipl.-Gerontologe Eckehard Schlauß

Curriculum für ein Fortbildungsseminar Demenz – Delir – Management

Inhaltsverzeichnis:

I. Vorwort

II. Stoffübersicht

III. Curriculum

Block I.: Demenz und Delir:

- Begrifflichkeiten Demenz und Delir
- Häufigkeiten und Verlauf
- Pathologie und Subtypen
- Risikofaktoren und Auslöser
- multiprofessionelles [interprofessionelles] Behandlungskonzept – Grundgerüst
- Prävention

Block II.: Demenz und Delir:

- Demenz – Delir – Verbindung
- Demenz – Screening
- Delir – Screening
- Demenz und Depression – Abgrenzung der Erkrankungen im Alter
- Sucht im Alter – Grundlagen

Block III.: Epilepsie und Psychiatrie

- Umgang mit epileptischen Anfällen / Dämmerzuständen
- geistige Behinderung und Demenz
- spezielle Probleme aus den bisherigen Blöcken

Block IV.: psychosoziale [pflegerische] Kompetenz + Angehörigenarbeit / Haftungsrecht

- nichtmedikamentöse Pflege- und Betreuungsansätze im Überblick
- Arbeit mit Angehörigen
- Haftungsrechtliche Fragen im Umgang mit demenziell erkrankten Menschen

Block V.: “Getting to know me – Lern von mir”

- Teil 1 Demenz: eine Einführung
- Teil 2 Die ganze Person sehen
- Teil 3 Kommunikationsfähigkeiten entwickeln
- Teil 4 Die Auswirkung der Krankenhausumgebung
- Teil 5 Die Person kennen
- Teil 6 Ein person-zentriertes Verständnis von herausforderndem Verhalten

I. Vorwort

Die Krankenhäuser der Allgemeinversorgung stehen vor großen Herausforderungen. So ist die stetige Zunahme hochaltriger Menschen (> 70 Jahre) Menschen in den somatischen Bereichen, und damit einhergehend eine Zunahme multimorbider Menschen ein drängendes Problem, dass sowohl im Interesse der Patienten als auch der Krankenhäuser und des dort tätigen Personals besser gelöst werden muss.

Alle Krankenhäuser der Allgemeinversorgung sehen sich zunehmend mit der Frage konfrontiert, ob sie auf somatisch kranke Menschen mit psychischen Begleiterkrankungen, insbesondere Delirien und/ oder Demenz, vorbereitet sind. Das KEH hat sich dieser Herausforderung mit dem Aufbau und der Gestaltung einer modernen Altersmedizin gestellt. Entsprechend dem bestehenden und wachsenden Bedarf, entwickelt sich das KEH zu einem „Demenzfreundlichen Krankenhaus“. Es muss eine demenzsensible Gesamtkonzeption für alle Bereiche des KEH erarbeitet und umgesetzt werden. D.h. sowohl das Krankenhaus als Institution als auch alle Mitarbeiter müssen diese demenzsensible Grundhaltung leben.

Die adaptierte Selbsterhaltungstherapie [SET] soll im Rahmen der Entwicklung des KEH zu einem „Demenzfreundlichen Krankenhaus“ ein wesentlicher Bestandteil einer demenzsensiblen Gesamtkonzeption für alle Bereiche des KEH werden.

Die geplante Implementierung dieses anerkannten psychosozialen Behandlungskonzeptes in den gerontopsychiatrischen und geriatrischen Abteilungen stellt einen bedeutenden Schritt auf dem Weg zu diesem Ziel dar. Dabei wird besonderer Wert auf die Integration der Aufnahme- und Behandlungsplanung in einem Netzwerk, mit Beteiligung von Pflegestützpunkten, sozialpsychiatrischem Dienst, Tagesstätten und ehrenamtlichen Unterstützungsangeboten, gelegt. Eine Integration entsprechender Behandlungskonzepte in den Akutstationen, auch und gerade in den somatischen Bereichen des KEH, mit den ambulanten, medizinischen und psychosozialen Angeboten ist gerade bei Menschen mit Demenz unumgänglich.

Menschen die bereits an einer Demenz leiden, haben ein signifikant höheres Risiko insbesondere im Krankenhaus delirant zu werden.

Das Delir bei älteren Patienten im Allgemeinkrankenhaus ist ein Problem, das häufig in der täglichen klinischen Praxis auftritt und nicht selten zu Spannungen zwischen den unterschiedlichen Fachabteilungen führt, häufig verbunden mit dem Ansinnen, psychisch letztlich gesunde Menschen in eine psychiatrische Abteilung zu verlegen, was von den Patienten selber und den Angehörigen nicht verstanden wird und zu Missstimmungen führt, und auch einem Abschieben und sich Drücken vor eigener ärztlich-pflegerischer Verantwortung gleich kommt.

Das Delir ist eine Herausforderung für das interdisziplinär-multiprofessionelle Team. Das Pflegepersonal muss in seiner Kernkompetenz bestärkt werden, d.h. sowohl in objektiver als auch in subjektiver Hinsicht. Dies gilt sowohl für das Erkennen als auch die Behandlung des Delirs und könnte zur Vermeidung von Verlegungen innerhalb des Krankenhauses beitragen, wodurch die Belastung der betroffenen Patienten gesenkt wird.

Die Anwendung nicht-pharmakologischer Interventionen durch qualifiziertes Pflegepersonal [Delirspezialisten] kann zu einer Verringerung der Inzidenz von Delirien beitragen.

Mit diesem Curriculum wollen wir entsprechendes Fachwissen sowohl über altersspezifische Erkrankungen als auch den Umgang mit diesen Menschen im Krankenhaus etablieren.

Block I.: Demenz und Delir

medizinisch – pflegerische Kompetenz

Umfang: 8 Unterrichtsstunden

In diesem Block werden Grundkenntnisse sowohl zur Demenz als auch zum Delir vermittelt.

Inhalte:

- Begrifflichkeiten Demenz und Delir
- Häufigkeiten und Verlauf
- Pathologie und Subtypen
- Risikofaktoren und Auslöser
- multiprofessionelles [interprofessionelles] Behandlungskonzept – Grundgerüst
- Prävention

Block II.: Demenz und Delir

medizinisch – pflegerische Kompetenz

Umfang: 8 Unterrichtsstunden

In diesem Block werden Grundkenntnisse zum Erkennen sowohl der Demenz als auch des Delirs vermittelt. Des Weiteren werden Grundkenntnisse zur Depression und Sucht im Alter erworben.

Inhalte:

- Demenz – Delir – Verbindung
- Demenz – Screening
- Delir – Screening
- Demenz und Depression – Abgrenzung der Erkrankungen im Alter
- Sucht im Alter

Block III.: Epilepsie und Psychiatrie

fach – pflegerische Kompetenz

Umfang: 8 Unterrichtsstunden

In diesem Block werden spezielle pflegerische Fragen aufgeworfen und erörtert.

Inhalte:

- Umgang mit epileptischen Anfällen/ Dämmerzuständen
- geistige Behinderung und Demenz
- spezielle Probleme aus den bisherigen Blöcken

Block IV.: psychosoziale [pflegerische] Kompetenz + Angehörigenarbeit / Haftungsrecht

1. psychosoziale [pflegerische] Kompetenz

2. Angehörigenberatung und haftungsrechtliche Fragen

Umfang: 8 Stunden

In diesem Block werden Grundkenntnisse nichtmedikamentöser Pflege- und Betreuungsansätze vermittelt, und sowohl spezielle Fragen des Umgangs mit Angehörigen als auch haftungsrechtliche Fragen erörtert.

Inhalte:

- zu den Grundlagen der Kommunikation
- Validation und einfühlsame Kommunikation
- herausforderndes Verhalten – ein „gescheiterter Kommunikationsversuch“ oder?
- Arbeit mit Angehörigen
- Haftungsrechtliche Fragen im Umgang mit demenziell erkrankten Menschen bzw. deliranten Personen

Block V.: “Getting to know me – Lern von mir”

psychosoziale [pflegerische] Kompetenz

Umfang: 8 Unterrichtsstunden

**Menschen mit Demenz im Akutkrankenhaus –
praktische Hinweise und Tipps**

Inhalte:

- Teil 1 Demenz: eine Einführung
- Teil 2 Die ganze Person sehen
- Teil 3 Kommunikationsfähigkeiten entwickeln
- Teil 4 Die Auswirkung der Krankenhausumgebung
- Teil 5 Die Person kennen
- Teil 6 Ein person-zentriertes Verständnis von herausforderndem Verhalten