

Demenzielle Erkrankungen

Behandlungsstandards neu definiert



© Gabriele Rohde / fotolia.com

— In Deutschland leiden gegenwärtig rund 1,5 Millionen Menschen an einer Demenz. Die Forschung sucht intensiv nach neuen wirksamen Therapien. Nun bündelt die neu revidierte AWMF-Behandlungsleitlinie alle vorliegenden Studien und aktuelles Forschungswissen.

Zwar ist Demenz derzeit nicht heilbar, aber es existieren zunehmend therapeutische

Möglichkeiten zur Verbesserung der Lebensqualität, zur Linderung von Symptomen und zur Verzögerung des Fortschreitens der Erkrankung. Neue Untersuchungen belegen insbesondere die Wirksamkeit bestimmter psychosozialer Interventionen. Die revidierte S3-Leitlinie „Demenzen“ bildet die Grundlage für eine bessere Versorgung von Demenzkranken. „Nun gilt es, die evidenzbasierten Empfehlungen in den Behandlungsalltag zu implementieren“, erklärt Dr. Iris Hauth, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN). Dazu müsse das Gesundheitswesen demenzsensibler werden. Eine intensive, kompetente fachärztliche sowie pflegerische Betreuung sei noch nicht ausreichend gewährleistet. „Wir müssen demenziell erkrankte Menschen überall erreichen – zu Hause, in der Praxis, im Krankenhaus oder im Pflegeheim“, so Hauth.

www.dgppn.de

Leuchtturm-Projekt

Wohnanlage für Beatmungspflichtige

— In Lengern bei Göttingen gibt es seit September ambulante Wohngemeinschaften für beatmungspflichtige Patienten. Zwanzig Wohneinheiten sind auf zwei Etagen und einer Gesamtfläche von rund 1.150 Quadratmetern entstanden. Gebaut wurde die Anlage von der Projektgesellschaft Lengern. Das Evangelische Krankenhaus Göttingen-Weende stellte das Grundstück zur Verfügung, das Unternehmen Renafan bietet die intensivpflegerische Betreuung der Wohngruppen an. Das Angebot richtet sich insbesondere an beatmungspflichtige Mieter, die eine intensive Betreuung bedürfen, dabei aber trotz ihrer Einschränkungen weiterhin selbstbestimmt leben und wohnen wollen. Damit gibt es erstmals in der Region eine adäquate Versorgungsmöglichkeit für diese Patientengruppe.

www.ekweende.de

Wundversorgung verbessern

BVMed initiiert „Wunddialog“

— Mit einem „Wunddialog“ am 1. Dezember 2015 in Berlin verstärkt der Bundesverband Medizintechnologie, BVMed, seine Aktivitäten für eine moderne phasengerechte Wundversorgung in interdisziplinären Strukturen. Hersteller moderner Wundversorgungsprodukte präsentieren im Rahmen der Veranstaltung beispielhafte Ansätze interdisziplinärer Versorgungsstrukturen und stellen sie zur Diskussion. Damit setzt der BVMed bei der Verbesserung der Versorgungsstrukturen für Patienten mit chronischen Wunden auf Dialogforen und „Best Practice“-Beispiele. „Nur verbesserte Versorgungsstrukturen können Behandlungsentpässe verhindern und die Zahl chronischer Wundpatienten dauerhaft reduzieren“, erklärt BVMed-Geschäftsführer und Vorstandsmitglied Joachim M. Schmitt.

www.info-wundversorgung.de

Schmerzen bei Demenz

Messinstrument entwickelt

— Demenzpatienten sind schmerztherapeutisch oft unterversorgt. Der Grund: Sie sind nicht mehr in der Lage, Schmerzen sprachlich präzise zu benennen. Ein einfach anzuwendendes, europaweit gültiges Schmerzmessinstrument soll jetzt Abhilfe schaffen.

Entwickelt wurde es von Stefan Lautenbacher, Professor für Physiologische Psychologie an der Universität Bamberg. Unter seinem Vorsitz untersuchten Experten aus 16 Ländern jeweils auf nationaler Ebene, welche Kommunikationswege Demenzpatienten bei Schmerzen nutzen. Für Deutschland ließ Lautenbacher 60 Pflegekräfte anhand von Videoaufnahmen, die mimischen Reaktionen von demenzkranken und gesunden Probanden mit Schmerzen beobachten und beurteilen. Anhand des daraus entwickelten Fragebogens bewerteten dann 400 Altenpfleger die Mimik ihrer Schutzbefohlenen bei potenziell schmerzhaften Verrichtungen. Die Ergebnisse wurden auch von den europäischen Experten diskutiert. Fazit: Körperhaltung, Mimik und Vokalisation bieten die besten Anzeichen für Schmerz. Unruhiges Umherwandern, Hinken oder Reiben einer Körperstelle kann ebenso Zeichen von Schmerz sein wie bestimmte Gesichtsausdrücke. Auch Äußerungen wie „Au“, verschiedene Atemstile, Klagen und Stöhnen funktionieren als Schmerzindikatoren.

Auf Basis dieser Untersuchungen ist nun ein Schmerzmessinstrument entstanden, das aktuell 36 Anzeichen für Schmerzen auflistet, die Pflegekräfte durch Beobachtung ihrer Patienten entdecken können. Das Instrument ist bereits in sechs Sprachen übersetzt und wird kontinuierlich weiterentwickelt. Schulungen für Pflegekräfte sollen ab 2016 die Ergebnisse in die Pflegepraxis tragen.

www.uni-bamberg.de