

Newsletter Oktober 2016 (1)



Abb. 1: Vortragende und Mitglieder des HuBerTDA-Teams

Inhalt

Erfolgreiches **Auftaktsymposium** als erster Schritt in die Öffentlichkeit

Abschlusspräsentation der studentischen Projektgruppen der FH Esslingen

Erfolgreiches Auftaktsymposium als erster Schritt in die Öffentlichkeit

Das von der Robert Bosch Stiftung geförderte Projekt HuBerTDA - "Handeln im Hier und Jetzt! Bereit zum Demenz- und Alterssensiblen Krankenhaus!" - startete im August 2015 und wurde am 11. Mai 2016 bei einem Auftaktsymposium im Krankenhaus Bad Cannstatt rund 100 internen wie externen Teilnehmern vorgestellt.

Der Projektname fungierte gleichzeitig als Programm für die Vorträge und Workshops und stellte die wachsende Bedeutung der Versorgung und Betreuung von Menschen mit Demenz und/oder Delir im Krankenhaus in den Vordergrund – sowohl aus der Perspektive von professionell Pflegenden als auch aus Sicht des ärztlichen Dienstes.

Auf die Begrüßung von Werner Wölfle (damaliger Bürgermeister für Allgemeine Verwaltung und Krankenhäuser Landeshauptstadt Stuttgart) und Martina Kaplanek (Projektleiterin im Themenbereich Gesundheit der Robert Bosch Stiftung) führte PD Dr. Christine Thomas (Projektleitung HuBerTDA, CÄ KPPÄ) die Vortragsreihe zum Thema Delir als Komplikation bei älteren Patienten an.

Die Vorträge des Symposiums sind barrierefrei downloadbar unter <http://www.klinikum-stuttgart.de/aktuell-im-klinikum/projekte-und-innovationen-in-der-medizin/das-projekt-hubertda/links-und-downloads/>.

Stefan Blumenrode (Leiter der Weiterbildung Psychiatrie, Bildungszentrum Klinikum Stuttgart) arbeitete medizinische und gerontopsychiatrische Grundlagen zum Syndrom Demenz heraus und Benjamin Volmar (Demenzkoordinator am Klinikum Gütersloh) stellte seine Arbeit als Demenzkoordinator vor. Cathleen Koch (Pflegerische Zentrumsleitung IMZ und NZ) berichtete über gelungene Beispiele für eine demenzgerechte Versorgung im Krankenhaus sowie von den Erfahrungen ihrer Studienreise nach England und Sarah Weller (Projektkoordinatorin HuBerTDA) schloss die Vortragsreihe mit der Vorstellung des Projektes ab und richtete neben den Projektbausteinen auch den Blick auf den aktuellen Umsetzungsstand.

Nach einer Mittagspause fand eine Workshopreihe statt, bei der zwei der in den Vorträgen vorgestellten Themen eingehend vertieft und praxisnah diskutiert werden konnten. Die Themen reichten vom Schulungsprogramm „Lern von mir“ über die spezielle Delirdiagnostik, das Verstehen von an Demenz Erkrankten bis hin zur Frage der „Körperpflege ohne Kampf“.

Angeregte Diskussionen und zahlreiche Fragestellungen in den Workshops verdeutlichten das hohe Interesse und die Wichtigkeit des Themas Demenz, Delir. Das Projekt HuBerTDA soll unterstützen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für das Thema und den Umgang mit Menschen mit Demenz im Krankenhaus zu sensibilisieren und zu stärken.

Abschlusspräsentation der studentischen Projektgruppen der FH Esslingen

Vergangenes Jahr konnten wir tatkräftige Unterstützung für HuBerTDA gewinnen:

Studierende aus dem Studiengang Pflegepädagogik und Pflegemanagement der Hochschule Esslingen bearbeiteten im Rahmen ihrer beiden Projektsemester ausgewählte Projektbausteine. Beide Gruppen erzielten dabei wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse und Ergebnisse, die sie bei der Abschlusspräsentation am 21. Juli 2016 im Krankenhaus Bad Cannstatt (KBC) vorstellten.


Projektgruppe der Studierenden des Studiengangs Pflegemanagement

Die Gruppe der Pflegermanager widmete sich der „Empfehlung, Implementierung und Evaluation geeigneter Assessmentinstrumente für kognitive Beeinträchtigungen (Demenz, Depression und Delir), basierend auf dem ISAR-Screening in der Notaufnahme“.

Das ISAR-Screening (Identification of Seniors at Risk, Abb. 2) ist ein Instrument zur Identifizierung geriatrischer Patienten in der Notaufnahme. In einer ausführlichen Literaturrecherche wiesen die Studenten nach, dass dieses Instrument als am besten geeignet bewertet wurde und zeigten Modifikationsmöglichkeiten speziell für den Einsatz in unserer Klinik auf. Der ISAR-Bogen wurde im Dezember 2015 standardmäßig in der Notaufnahme des KBC implementiert.

Basierend auf einer weiteren umfangreichen Literaturrecherche und aufbauend auf dem positiven ISAR Screening empfahlen die Studierenden weiterführende Assessmentinstrumente für die orthopädische Pilotstation für eine differenzierte Einschätzung kognitiver Beeinträchtigungen: den MMST (Mini Mental Status Test) für Demenz, die GDS-8 (Geriatrische Depressionsskala mit acht Items) für Depression und die Nu-DESC (Nursing Delirium Screening Scale) für das Delir.

Sie formulierten Handlungsanweisungen und einen Maßnahmenkatalog für die erfolgreiche Implementierung dieser Assessmentinstrumente und evaluierten deren Praktikabilität mit Hilfe eines eigens entwickelten Fragebogens.

Patientenetikett	Identifikation Geriatrischer Patienten (Alter ≥ 70 Jahre)	 Klinikum Stut
------------------	---	---

Teil A (Pflege): Identifikation von Senioren mit Risiko		
ISAR (Identification of Seniors at Risk)		
Bitte jede Frage mit "JA" oder „NEIN“ beantworten		
1. Hilfebedarf Waren Sie vor der Erkrankung oder Verletzung, die Sie in die Klinik geführt hat, auf regelmäßige Hilfe angewiesen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
2. Akute Veränderungen des Hilfebedarfs Benötigen Sie in den letzten 24 Stunden mehr Hilfe als zuvor?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
3. Hospitalisation Waren Sie innerhalb der letzten 6 Monate für einen oder mehrere Tage im Krankenhaus?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
4. Sensorische Einschränkung Haben Sie unter normalen Umständen erhebliche Probleme mit dem Sehen, die nicht mit einer Brille korrigiert werden können?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
5. Kognitive Einschränkung Haben Sie ernsthafte Probleme mit dem Gedächtnis?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
6. Multimorbidität Nehmen Sie pro Tag 6 oder mehr verschiedene Medikamente ein?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Summe		

Teil B (Pflege):		
Patient ist desorientiert und ohne Begleitung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Teil C (Arzt): Standen folgende geriatrische Syndrome bei der Krankenhausaufnahme im Vordergrund?		
Sturz	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Verschlechterung des Allgemeinzustands ungeklärter Ursache	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Gedächtnisprobleme und/oder Desorientiertheit/Verwirrtheit	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Anhaltende Niedergeschlagenheit bzw. Antriebslosigkeit	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Wenn mindestens eines der folgenden Kriterien zutrifft - geriatrischer Patient identifiziert!		
Teil A: ≥ 2 Punkte <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Teil B: 1 Punkt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Teil C: ≥ 1 Punkt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Empfehlung: telefonische Kontaktaufnahme mit zuständigen Geriatriearzt geriatrisches Konsil

Beachtung GFK - Kriterien:

- entsprechende Akuterkrankung ist gegeben
- funktionelle Defizite
- Internistische (Zusatz-)Diagnosen, die den akutstationären Aufenthalt für mindestens 2 Wochen in einer internistisch-geriatrischen Akutklinik rechtfertigen
- Rehabilitationspotenzial und Rehabilitationsfähigkeit besteht

Sind **alle (!)** diese Bedingungen erfüllt, ist - gemäß den Vorgaben der OPS 8-550 - die **Geriatrische Frührehabilitative Komplexbehandlung (GFK)** indiziert.

Ansprechpartner ärztlicher GZS-Konsildienst KBC: Frau S. Mühmer, Telefon 44898

Abb. 2: ISAR-Bogen



Projektgruppe der Studierenden des Studiengangs Pflegepädagogik

Die Pflegepädagogen beschäftigte sich mit der „Erhebung des Wissensstandes der MitarbeiterInnen (Kompetenzen ableiten) und Entwicklung von Informationsmaterialien“ mit dem Ziel, die Motivation und die Kompetenzen (fachlich, methodisch, sozial) der Mitarbeiter der ZNA und der Pilotstation M25a für eine empathische Begegnung mit Menschen mit kognitiven Veränderungen (D3=Demenz, Delir, Depression) zu stärken sowie das Bewusstsein der MitarbeiterInnen für einen bedürfnisorientierten und personenbezogenen Umgang mit Menschen mit kognitiven Veränderungen (D3=Demenz, Delir, Depression) im Setting Krankenhaus zu fördern.

Orientiert am Pflөгethermometer 2014 des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung e.V.

entwickelten die Studierenden einen eigenen Fragebogen, der die Themenbereiche „Herausforderndes Verhalten“, „Kommunikationsstrategien im Umgang mit Demenz, Delir und Depression“, „Fachwissen“ sowie die „rechtlichen Aspekte der Betreuung und freiheitsentziehende Maßnahmen“ abdeckte.

Die Auswertung der Befragungsergebnisse zeigte einen deutlichen Handlungs- und Schulungsbedarf der Pflegenden in allen vier Themenfeldern auf. Basierend auf den Ergebnissen entwickelten die Studierenden einen pädagogischen Impuls zu den Krankheitsbildern Demenz, Delir und Depression. Sie erstellten für die MitarbeiterInnen einen praxistauglichen Pocket-Guide für die Kitteltasche und Plakate zur visuellen Sensibilisierung aller drei Krankheitsbilder.

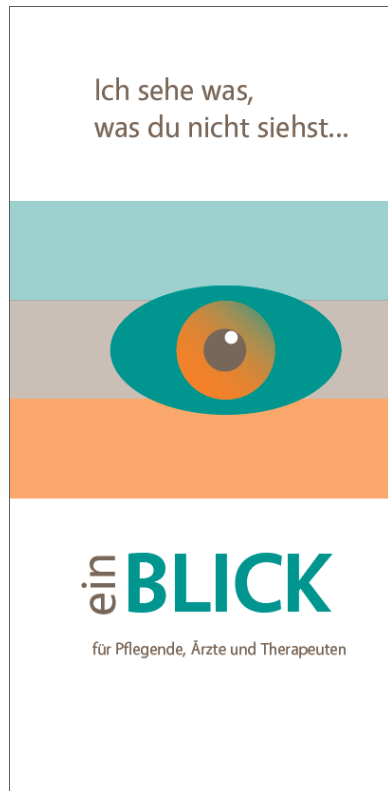


Abb. 3: Cover des Pocket-Guides



Abb. 4: Einleitung und Inhaltsverzeichnis des Pocket-Guides





Abb. 4: Plakat zum Krankheitsbild Demenz



Abb. 5: Plakat zum Krankheitsbild Depression



Abb. 5: Plakat zum Krankheitsbild Delir

Die Studierendenprojekte stellen eine große Bereicherung für das Projekt HuBerTDA dar, weshalb auch für das kommende Wintersemester eine Zusammenarbeit mit der HS Esslingen erfolgen wird.

Der Newsletter wird herausgegeben von

Klinikum Stuttgart
Krankenhaus Bad Cannstatt
Prießnitzweg 24
70374 Stuttgart

Projektleitung
PD Dr. Christine Thomas
Ärztliche Direktorin der Klinik für Psychiatrie
und Psychotherapie für Ältere

Stellvertretende Projektleitung
Cathleen Koch (Diplom-Pflegewirtin FH)
Pflegerische Zentrumsleitung Interdisziplinäres medizinisches Zentrum und Neurozentrum

Telefon 0711 278-22857 (Sekretariat PD Dr. Thomas)
Telefax 0711 278-22809
HuBerDA@klinikum-stuttgart.de

