



**Pflegewissenschaft**

„Was ist Forschung, wenn nicht ein „Blinddate“ mit dem Fachwissen?“ (Will Henry)

**Einführung**

Liebe Kolleg:innen.

Der vierte Newsletter Pflegewissenschaften MHD hat heute zum Thema:

- Therapeutisches Begleitteam (TBT).

**Patient:innen mit kognitiven Erkrankungen / Delir.**

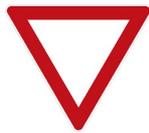
Mein Büro befindet sich auf der internistischen Abteilung im Marien Hospital (MHD). Am Dienstagmorgen muss ich zu einer Besprechung und eile zum Ausgang. Mein Blick fällt auf eine Patientin im Nachthemd in Hausschuhen. Ihr Blick schweift unsicher hin und her, sie tastet sich an der Wand entlang, der Handlauf befindet sich ihr gegenüber. Unsicher setzt sie einen Schritt vor den anderen. Ich gehe zu ihr, frage sie, ob ich ihr helfen könnte. Sie möchte ein Stück über den Flur laufen, da sie seit 14 Tagen im Bett liegt. Ich biete ihr meinen Arm an und gemeinsam laufen wir den Flur hoch und wieder runter. Dann ist sie ein wenig erschöpft und ich bringe sie in ihr Zimmer zurück.

Das Mobilisieren der Patient:innen gehört zu den Maßnahmen, die im Rahmen der nationalen Demenzstrategie (2023) empfohlen werden, um bei Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung und oder einem Risiko auf Delir die Bewegungseinschränkung und den Muskelabbau zu vermeiden.

Unter anderem gehören folgende Maßnahmen dazu (Nationale Demenzstrategie 2023):

- Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme und Ausscheidung
- Umgebungsgestaltung
- Tagesstrukturierung und Bedürfnisorientierung
- **(Re)-Orientierungsmaßnahmen**
- Kognitive Aktivierung und emotionale Entlastung

In einer englischen Studie (Prendergast et al 2024) wird das Phänomen der „**pyjama paralysis**“ (Schlafanzuglähmung) beschrieben. Menschen mit kognitiven Einschränkungen, die im Krankenhaus vermehrt wegen Stürzen oder Dehydratationen aufgenommen werden müssen, haben sowohl eine längere Verweildauer als auch, dass sich ihr Allgemeinzustand nachhaltig verschlechtert. Im letzten Newsletter wurde das Screenen der Patient:innen in der Zentralen Notaufnahme im MHD vorgestellt.



Erhalten Patient:innen als Merkmal ein kleines rotes Dreieck ((komplexer Fall, Delirrisiko). Das TBT zieht sich am Folgetag eine Liste mit allen Patient:innen, die genau dieses Merkmal erhalten haben. Nach unserer Recherche können das durchaus fünf bis zehn Patient:innen pro Tag sein.

Das TBT ist ein VKKD Projekt, das vor einigen Jahren im Vinzenz-Krankenhaus gestartet wurde. Ziel ist es, den „Patientinnen und Patienten den Aufenthalt zu erleichtern. Das Aufgabengebiet umfasst die Beratung und Begleitung in unserem Krankenhaus“. (2024) Zielgruppe sind Patient:innen mit einer Nebendiagnose Demenz, einer anderen kognitiven Erkrankung oder einem Risiko auf Delir.

Das TBT wurde im MHD im Februar 2023 implementiert.



Claudia Knipschild und Claudia Hasse teilen sich diese Arbeit und jeweils eine

Woche betreut eine der beiden Kolleginnen die entsprechenden Patient:innen auf den Stationen. Die Zielgruppe zeigt häufig belastende psychische und/oder somatische Symptome sowie kognitive Einschränkungen, die als beeinflussende und begleitende Faktoren bei älteren

Menschen mit der Aufnahme in ein Akutkrankenhaus auftreten. Ziel ist es „solche Symptome zu erkennen und zu verhindern bzw. abzumildern und speziell demenzsensible Strukturen, Prozesse und Arbeitsweisen im Krankenhaus zu etablieren, um eine bedarfsgerechte Versorgung dieser vulnerablen Patientengruppe zu gewährleisten (TBT 2024).

Durch (inter)nationale Studien konnte der Mehrwert verschiedener pflegerischer Interventionen im Rahmen des Delir Managements gezeigt werden, die auch auf die Bedürfnisse von Patient:innen mit einer kognitiven Beeinträchtigung zu transferieren sind (Nationale Demenzstrategie 2023).

Als Beispiel sind hier die **(Re)-Orientierungsmaßnahmen** genannt.

Die dazugehörigen **Pflegeziele** sind:

- Der:die Patient:in kennt je nach kognitiven Möglichkeiten den Wochentag, den Monat, die Jahreszeit oder das Jahr
- Der:die Patient:in kennt die Tageszeit
- Der:die Patient:in hat einen ungestörten Tag-Nacht-Rhythmus
- Der:die Patient:in weiß, wie lange etwas (z.B. Untersuchung) ungefähr dauern wird.

Mögliche **pflegerische Interventionen**:

- Anbringen von gut lesbaren Wandkalendern, ggfs. mit Bildern zur Jahreszeit
- Ausreichend große, gut lesbare Uhr zur Verfügung stellen
- Wiederholte validierende, orientierungsfördernde Gespräche
- Bei Patient:innenkontakt immer mit Tageszeit grüßen (Guten Morgen, Guten Abend...)
- Der:die Patient:in sollte tagsüber „Tageskleidung“ tragen und zur Nacht den Schlafanzug bzw. Nachthemd

**Ausblick: Analyse Ergebnisse ISAR ZNA**

Ihr erinnert Euch: Das TBT braucht eine Liste der Patient:innen, die sie aufsuchen. Herzlich, Andrea (Dr. Kuckert)