

Nichtmedikamentöse Ansätze in der Gerontopsychiatrie

Loretta Giacomuzzi Schätti, Pflegeleitung Psychiatrie St. Gallen Nord
Olten, 9. Mai 2018



1. Vorstellung der Klinik
2. Eintritt und Aufenthalt: Behandlung
3. Stürze
4. Das Nachtcafé
5. Fazit

Psychiatrie St. Gallen Nord

- Gegründet 1892
- 4 Standorte (Wil, St. Gallen, Rorschach, Wattwil)
- 223 Betten
- Spezialwohnheim für psychisch kranke Menschen mit 88 Betten
- 3 Fachbereiche (Erwachsenenpsychiatrie, Akutpsychiatrie und Forensik, Alters- und Neuropsychiatrie)
- Div. Therapieangebote (Ergo-, Physio-, Kunst-, Bewegungstherapie usw.)



Alters- und Neuropsychiatrie

- 3 Stationen
- 59 Betten
- Akutstation: Aufnahmebereich geschlossen, 10 Betten
Subakutbereich offen, 13 Betten
- Station für Menschen mit Demenz und Delir, geschlossen 20 Betten
- Psychotherapiestation für Menschen mit Depressionen, Suchproblemen im Alter und Angststörungen, offen 16 Betten

Akut- und Aufnahmestation-Infrastruktur

Nachteile:

- Akutbereich (geschlossen) kein eigener Garten, wenig Einzelzimmer
- Subakutbereich kleine Aufenthaltsräume, wenig Ausweichmöglichkeiten

Vorteile:

- Subakutbereich grosser Garten, direkt erreichbar
- Teilweise grosszügige 1- und 2-Bett-Zimmer
- Lange Korridore für lauffreudige Patienten
- Helle Zimmer und Aufenthaltsräume (deeskalierend)

➤ **Infrastruktur und Umgebung haben Einfluss auf Verhalten der Pat.**

Station für Menschen mit Demenz/Delir-Infrastruktur

Nachteile:

- 2-stöckiges Gebäude (oberer Stock nur –gesicherter- Balkon)
- Nur 4 1-Bett-Zimmer
- 2 Überbetten (aus 2-Bett-Zimmer wird 3-Bett-Zimmer): zu enge Verhältnisse

Vorteile:

- Schöne, helle Räumlichkeiten (Zimmer und Aufenthaltsräume)
- Schöner Garten
- Pat. können sich frei bewegen

➤ **Infrastruktur und Umgebung haben Einfluss auf Verhalten der Pat.**

Eintrittsursachen

Eintrittsursachen:

Auffälliges Verhalten zu Hause, im Pflegeheim, in der Öffentlichkeit

«Machtlosigkeit» Angehörige/Pflegepersonal

Verhalten in der Akutphase:

- Unruhig
- Laut
- Aggressiv
- Ängstlich, weinerlich

Negative Auswirkung: Heimplatz wird bei Eintritt in Klinik gekündigt!

Pflegerische/medizinische Behandlungsansätze

- Erhebung der Pflege-Anamnese (Gewohnheiten, Tagesstruktur, Lieblingsbeschäftigung, Vorlieben: Essen, Trinken, Musik, Rituale usw.)
- Mittel der Wahl in der Akutphase: ruhige Atmosphäre schaffen, Einzelgespräche, validierende Massnahmen, Medikamente zum sedieren – Patientin/Patient soll zur Ruhe kommen
- Bei starker Unruhe: Reizabschirmung (Zimmer, Garten, begleitete Spaziergänge) mit 1:1 Betreuung (wenn möglich)
- Aktivierungstherapie: Einzelbeschäftigung, singen (Veh-Harfe), Kleingruppe

Pflegerische/medizinische Behandlungsansätze

Demenz/Delir

➤ Medikamente – Gratwanderung

➤ Tagsüber:

Einzelbeschäftigung

Begleitete Spaziergänge

Reizarme Umgebung

➤ Nachts:

Bodenpflegebett

Klingelmatte

Schizophrenie/Psychose

➤ Medikamente – Neueinstellung

➤ Schmerztherapie!

➤ Bei Unruhe: validierende
Massnahmen, ev. Reizabschirmung

➤ Bei Aggressionen (Selbst- und
Fremdgefährdung):

Fixation und medikamentöse
Sedierung (halbstdl. Überwachung!)

Sturzgefahr

Abklärung mit Angehörigen, Massnahmen bei Sturzgefahr:

Konflikt für Pflegende wenn Fixation im Stuhl und/oder Bett gewünscht wird

Alternativen/Angebote:

Hüftprotektoren

Bodenpflegebett

Rollatoren

Aufenthalt in Stube mit Überwachung

Wichtige Massnahme: gutes Schuhwerk, saubere Brille

Stürze können nicht 100%ig vermieden werden

Das Nachtcafé

Ziele

- Bewegungsfreiheit nachts
- Möglichst:
 - - Keine Betthägli
 - - Keine Fixationen
 - - Wenig Beruhigungs-,
Schlafmedikamente
 - - Keine Stürze, keine Dekubiti



Voraussetzungen

2 Nachtwachen auf Station

Ambiente:

- Gemütliche Atmosphäre
- Helles Licht (Korridore Licht gedimmt) → Anziehungspunkt
- Verschiedene Speisen und Getränke
- Div. Angebote: Geschichten erzählen, beruhigende Massagen usw.



Vorbereitung der Patienten/-innen

Vorbereitung am Tag:

- Je ruhiger der Tag, desto ruhiger der Nachmittag, desto ruhiger die Nacht

Tagesstruktur für Patientinnen/Patienten :

- Bewegung, Aktivität, feste Ruhezeiten, fixe Essenszeiten, regelmässige Toilettengänge

Abendliche Unruhe:

- Ablenken, spazieren (im Sommer im geschlossenen Garten), beschäftigen

→ Ausprobieren und Erfahrung weiter geben

Anforderungen ans Personal

- Alte Muster ablegen
- Mitarbeiterinnen befähigen und ermutigen
- Zur Toleranz aufrufen
- Reserve-Medikamente sind erlaubt
- Erfahrungen schriftlich festhalten
- Toilettengänge einhalten

Fazit

- Wir sind eine lernende Organisation
- Jeder Leitungswechsel bringt Unruhe in's Teams
- Teams brauchen Unterstützung:
 - Fallsupervision
 - Teamsupervision (Teamfindung)
- Regelmässige Fortbildungen (Validation, Basale Stimulation, Aggressionsmanagement, verbale Deeskalation usw.)
- Regelmässige Familiengespräche mit Behandlungsteam
- Regelmässige Evaluation der Behandlungsmassnahmen

Für die Zukunft: pflegerischer K-und L-Dienst in den Pflegeheimen



Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit

