®

LAZARUS

Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege

Newsletter Nr. 12-2005

(ISSN-1024-6908)

20. Jahrgang – 17. April 2005

Alle früheren Ausgaben sind im PflegeNetzWerk www.lazarus.at
(LAZARUS-Symbol auf der Startseite) **als Download verfügbar !**

International Nurses Day – May 12, 2005:

Nurses for Patient Safety

International Nurses Day is celebrated around the world. The International Council of Nurses ICN commemorates that important day this year with the production and distribution of the IND kit 2005, which contains educational and public information materials, for use by nurses everywhere.

The IND theme for 2005 is: **Nurses for Patient Safety: Targeting Counterfeit and Substandard Medicines**. The content of this year's kit are posted here as download-documents for use by individual nurses, associations and health institutions. Though mainly planned around May 12 each year, IND activities continue for much of the year by nurses and others. We encourage nurses everywhere to make extended use of the Nurses for Patient Safety: Targeting Counterfeit and Substandard Medicines kit throughout the year, through individual action and group activities (www.icn.ch/indkit.htm).

* * *

Für Forschung UND Praxis:

Literatur-Datenbank CareLit®

Seit Jahren bietet Datenbank Lisk (www.lisk.de) professionelle Informationen an: ***Carelit®*** ist die einzige Literaturdatenbank im deutschsprachigen Raum für die Bereiche Krankenhausmanagement, Pflege und Heimleitung (Auch die LAZARUS Jahrgänge 1995-2004 sind dort präsent).
Auf vielfachen Kundenwunsch soll nun – in diesen Fachbereichen einzigartig in Europa - das Angebot auf die Möglichkeit der online Bestellung und elektronischen Übermittlung der gewünschten Volltext-Zeitschriftenartikel geschaffen werden.

* * *

Best Health - Gütezeichen verliehen:

Bronze für Privatklinik Graz-Ragnitz

Ende März 2005 erhielt die Privatklinik Graz-Ragnitz als erste Akutklinik Österreichs das Gütezeichen von „Best Health Austria“. Wie z.B. das Rogner-Bad Blumau oder das Moorheilbad Harbach zählt die Klinik damit zu den ersten 20 Gesundheits-betrieben, die bisher dieses EU-weit anerkannte Qualitätsgütezeichen erhielten. Dessen Standards setzen vor allem bei der „Software“ des Unternehmens an, etwa bei Dienstleistungsqualität und Mitarbeiterschulung. Auf Antrag ausgezeichnet werden jene Betriebe, die durch eine hochwertige gast- und mitarbeiterorientierte Unternehmensphilosophie geprägt sind (www.besthealthaustria.com).

* * *

Fachbeitrag Altenpflege:

Nahrung als Chance?

Das Thema Pflege und medizinische Betreuung bei Demenzpatienten in der Langzeitbereuung wird leider viel zu selten angesprochen. Nicht so in der Zeitschrift LAZARUS. Anknüpfend an den Beitrag ‚Nahrung als Zwang’ (Lazarus Nr.1/2 – Jänner/Februar 2004) möchten die Autoren eine etwas andere Perspektive in die Diskussion einbringen.

Mit zunehmendem Alter und den damit verbundenen Krankheiten und Beeinträchtigungen scheint es immer häufiger angebracht, Patienten fremdbestimmt adäquat zu ernähren. Die PEG-Sonde ist eine Möglichkeit, mangel- und fehlernährungsbezogenen Krankheiten vorzubeugen. Möglicher Zwang findet sich nicht in der zur Anwendung gebrachten Methode, sondern in der Art und Weise der Durchführung medizinischer Therapie. Verantwortliches Handeln im klinischen Alltag reflektiert die Gründe, die für oder gegen eine konkrete Maßnahme sprechen und stimmt die endgültige Entscheidung mit dem Willen des Patienten (oder dessen Stellvertreter) ab.

Ausgehend von dem Befund, dass es älteren, demenzkranken Menschen nicht mehr gelingt, ausreichend Nahrung zu sich zu nehmen, stellt sich nun die Frage, wie das medizinische Personal auf diese Situation reagieren soll? Die Antworten darauf ergeben sich nur zum Teil aus den körperlichen und/oder psychisch-neurologischen Ursachen für dieses Nahrungsdefizit, auf die bereits im Artikel ‚Nahrung als Zwang’ (Lazarus Nr. 1-2, Jänner/Februar 2004) Bezug genommen wurde. Daneben müssen auch andere Faktoren in die Überlegung einbezogen werden.

Welche Konsequenzen hat eine Mangel- und Fehlernährung für den menschlichen Organismus und damit für das Wohlbefinden der Patientin? Oder: Wann wird die Nahrungsversorgung zur Ernährungstherapie?

In der medizinischen Fachliteratur finden sich die folgenden negativen Auswirkungen bei manifester Mangel- und Fehlernährung:

- Gesteigerte Morbidität und Mortalität
- Längere Krankenhaus-Aufenthalte

- Negativ beeinträchtigte Gewebefunktion und Wundheilung
- Geschwächtes Immunsystem mit damit einhergehenden Infektionen
- Geringere Muskelleistung, auch in Bezug auf Atem- und Herztätigkeit, mit den Folgen: Stürze, Immobilität, Atem- und Herzinsuffizienz

Der Patient im katabolen Zustand verbraucht sein Muskeleiweiss und verwendet als körpereigene Eiweissquelle seine inneren Organe bis zum Organversagen. Zu diesen v.a. körperlichen Beeinträchtigungen gesellen sich aber auch noch psychische Auffälligkeiten. Ebenso können Bewusstseinstrübungen, Verwirrtheit und Aufmerksamkeitsstörungen im Zuge einer nicht ausreichenden Versorgung mit Nahrung und Flüssigkeit auftreten.
Für einen ohnehin durch Alterungsprozesse und damit verbundene Krankenhausaufenthalte geschwächten Organismus können diese Nachteile besonders das Wohlbefinden senken.

Mangel- und Fehlernährung ist vermeidbar – Methoden der Ernährungstherapie

Die perkutanen endoskopischen Gastrostomie (PEG) stellt nur eine unter vielen Methoden zur Gewährleistung einer adäquaten Nahrungszufuhr dar. Die Setzung der Sonde ist nahezu risikofrei und zählt mittlerweile zu den medizinischen Routineeingriffen. Da die Nahrungszufuhr über den Gastro-Intestinalen Trakt läuft, bleiben Nase und Speiseröhre frei und die Darmflora intakt. Die orale Nahrungsaufnahme soll auf jeden Fall beibehalten werden, zum einen als Möglichkeit des sozialen Kontakts, aber auch für das Wohlbefinden des Patienten – wer verzichtet gerne auf den Genuss des Essens, den Geschmack, den Duft oder die verschiedenen Konsistenzen? (vgl. ‚Nahrung als Zwang', Lazarus Nr. 1-2, Jänner/Februar 2004) Die PEG stellt dabei sicher, dass egal wie viel oder wie wenig der Patient zu sich nimmt, die Nährstoffbilanz ausgeglichen, der Flüssigkeitsbedarf und die enterale medikamentöse Therapie möglich bleiben.

Die Zugangswege und die Produkte stellen aber nur einen Teil der adäquaten Ernährungstherapie dar – den zweiten Teil für Seniorinnen in Langzeitbetreuung umfassen die Methoden der Nahrungsbilanzierung und der Gewichtskontrolle (z.B. durch die Verwendung eines EDV-gestützten Ernährungszustands-Monitorings).

Nahrung als Zwang? Eine Frage der Durchführung und nicht der Methode!

Die oben beschriebenen Aspekte der Nahrungszufuhr mittels PEG-Sonden können dem pflegerischen und medizinischen Fachpersonal die Entscheidung nicht abnehmen, ob diese Form der Ernährungstherapie durchgeführt werden soll oder nicht. Im Gegensatz zu den technischen Fragen – PEG oder PEJ, Nahrungsbilanz, usw. – kommen hier Wertfragen zum Tragen. Dabei müssen die Entscheidungen des Patienten respektiert werden (informiertes Einverständnis), entscheidet sich das Fachpersonal nun für oder gegen eine non-orale enterale Ernährungsform. Das Übergehen des Patientenwillens gilt in der Tat als Zwang (der nur unter bestimmten

Umständen gerechtfertigter Weise ausgeübt werden darf), ist aber nicht an die jeweilige (medizinische) Methode geknüpft.

Zum Abschluss möchten wir auf zwei wesentliche Aspekte in der Diskussion um den Nutzen von PEG-Sonden beim hochbetagten, dementen Patienten hinweisen:

1. **Die PEG-Sonde ist keine lebensverlängernde Maßnahme.**

Die PEG-Sonde ist wie oben angeführt eines der Mittel zur Sicherung eines adäquaten Ernährungszustandes der Patienten, d.h. eine lebensermöglichende Maßnahme. Sie hat unterstützenden Charakter und kann über kritische Ernährungssituationen hinweg helfen. Das betrifft Schlaganfallpatienten, Wachkomapatienten, usw., aber auch demente Patienten. Der Einsatz der PEG-Sonde wird in den zuerst genannten Fällen nicht mit Lebensverlängerung assoziiert, nur bei der letzten Patientengruppe. Diese Asymmetrie lässt sich argumentativ nicht aufrechterhalten. Ausreichende Nahrungsversorgung stellt eine Grundlage für das Leben dar – ob wir diese bereit stellen sollen, darf aber nicht vom Alter, Demenzgrad oder Gesundheitszustand alleine abhängig sein, sondern muss Gegenstand der Diskussion mit dem Patienten oder bei Nichteinwilligungsfähigkeit auf rechtlich-normativer Ebene sein. Insofern ist auch die Nahrungsversorgung disponibel.

2. **Evidenzen zur Sinnhaftigkeit des Einsatzes von PEG-Sonden bei Demenzpatienten**

Die Einleitung einer adäquaten Ernährungstherapie muss rechtzeitig **vor** dem Auftreten der Katabolie erfolgen. In der Fachliteratur finden sich zwar einige Studien zum Nutzen der PEG-Sonden für den alten, dementen Patienten, diese fallen aber durchwegs negativ aus. Es gebe keine Verbesserung der Lebensqualität, keine Auswirkungen auf Dekubita, usw. Diese Ergebnisse sind trotz ihrer Publikation in angesehenen Journalen aber nicht unumstritten. Es werden z.B. keine brauchbaren Angaben zum Demenzgrad (Reisenberg-Stadien), keine näheren Beschreibungen des Kataboliegrades der Patientinnen usw. gemacht.

Schlussbemerkungen

Wir möchten mit diesem kurzen Beitrag das einseitige Bild, das über die PEG-Sonde kursiert, erweitern und andere Perspektiven aufzeigen. Wir plädieren nicht für den bedingungslosen Einsatz von Maßnahmen zur künstlichen Ernährung, möchten die Entscheidung für oder gegen sie (kE) aber auf eine gesicherte argumentative Basis stellen. Nur wenn die ernährungsphysiologischen Grundlagen bereit gestellt sind, können die Konsequenzen von Mangel- und Fehlernährung für die tatsächliche Verfahrensweise angemessen berücksichtigt werden, dann wird die rechtzeitig begonnene und adäquat durchgeführte Ernährungstherapie zur Chance für die Patienten.

Harald G. Kratochvila, Mag.Phil., Universität Wien
Eduard Rappold, Dr.med., OWS-Wien
Autorenkontakt: harald.kratochvila@univie.ac.at

* * *

Neue, wichtige Fachartikel:

WundForum 1, 2005

Seit 10 Jahren informiert die exzellente, kostenlos erhältliche Fachzeitschrift "Wund Forum" über neue Aspekte der Wundheilung und Wundbehandlung. Dabei sind es vor allem chronische Wunden mit schlechter bis fehlender Heilungstendenz, die eine pflegerische und therapeutische Herausforderung darstellen und einen besonders intensiven Erfahrungsaustausch erfordern. Die aktuelle Ausgabe 1/2005 (Download unter: http://at.hartmann.info/DE/Home/Service/WundForum/article_41903.html) befasst sich u. a. mit der Förderung der Wundheilung und Pflege der Wundumgebung mit silberhaltiger Salbenkompresse, getestet unter Praxisbedingungen – sowie mit Teil II der Konsensusempfehlung zur Auswahl von Wirkstoffen für die Wundantiseptik.

Im „Praxiswissen“ geht es um die Themen

- Einfluss der Ernährung auf die Heilung chronischer Wunden
- Pflaster
- Infektionen durch resistente Erreger – ungünstiger klinischer Verlauf?

Interessierte in ganz Österreich können alle WundForum Ausgaben von 1994 – 2004 jetzt auf CD-ROM kostenlos bestellen – mit einem Mausklick zum Bestellschein unter: **http://at.hartmann.info/DE/Home/Service/WundForum/article_44776.html** .

* * *

Betreutes Wohnen im Alter:

Neue DIN-Norm soll Wildwuchs vorbeugen

Die Menschen werden älter, und damit ändern sich oftmals die Anforderungen an das Wohnumfeld. Es muss nicht immer gleich ein Pflege- oder Seniorenheim sein - das «betreute Wohnen» gewinnt zunehmend an Bedeutung, da es ein großes Maß an Selbstständigkeit gewährleistet.
Um Transparenz in diesen dynamisch wachsenden Dienstleistungsmarkt zu bringen und Rechtssicherheit für Anbieter und Kunden zu schaffen, arbeitet das Deutsche Institut für Normung (www.din.de) derzeit an einer neuen DIN-Norm. Diese soll allgemein anerkannte Mindestanforderungen festlegen und bereits eingetretenen Fehlentwicklungen und dem Wildwuchs nicht vergleichbarer „Qualitäts- und Güte-siegel“ gegensteuern. Dabei geht es nicht um („barrierefreie“) bauliche Standards wie DIN-18030, ÖNORM B-1600 u. a.m., sondern um eine Definition der Dienstleistungen wie Beratung, Informations- und Vermittlungsdienste sowie soziale und kulturelle Betreuung.

Mit der neuen Norm (ab 2006 erwartet) schließt das „Betreute Wohnen“ zum geregelten Bereich „Heim“ auf und wird als allgemeine Zertifizierungsgrundlage dienen (www.dincertco.de).

* * *

Vorarlberg:

Vorrang für das Alter(n)

Progressiv steigende Pflegebedürftigkeit und sinkende Familienpflege sind die Kernprognosen einer aktuellen Studie in der Altenpflege (nicht nur) dieses Bundeslandes. Damit das bestehende hohe Betreuungsniveau gehalten werden kann, müssen neue Planungen und Strategien entwickelt werden, betonte Landessozialrätin Greti Schmid bei der Präsentation: So sollen u.a. neue Modelle des „Betreuten Wohnens“ und bürgerliches Engagement im Pflegebereich forciert werden (www.vorarlberg.at).

* * *

Volkshilfe Judenburg, Stmk. gewinnt European Care Award 2004:

“Aufgehoben (statt) abgeschoben”

DGKS Mag. Maria Gattringer vom Ausbildungszentrum des Wiener Roten Kreuzes schreibt uns: “... Erfreuliche Anlässe gehen in Österreich manchmal unter. So kann man derzeit in deutschen Zeitungen nachlesen, wer den 8. HARTMANN European Care Award 2004 erstmals für Österreich gewonnen hat – (nämlich das Team der Volkshilfe-Sozialstation in Judenburg, Obersteiermark für ein integratives Pflegekonzept) -, aber wenig darüber in Österreich. Ich habe deswegen den beiliegenden Aufsatz geschrieben“.

LAZARUS dankt der Autorin und stellt den Fachbeitrag für alle Interessierten zum Download bereit unter: **www.LAZARUS.at (Fachliteratur/ Downloads).**

Zum Thema des Pflegepreises: **"Abgeschoben - Aufgehoben? Konzepte für eine gelungene Einbeziehung von Angehörigen in die Pflege älterer Menschen"** wurden 182 Arbeiten eingereicht. Gefragt waren Beispiele für die praktische Umsetzung von Konzepten in der Altenpflege, die zu einer verbesserten Zusammenarbeit zwischen den familiären, stationären oder kommunalen Strukturen anregen.

Dagmar Erdkönig, Petra Makara und Claudia Reicher (Bild) beschrieben in ihrer Arbeit die Umsetzung der Validation nach Feil in der Sozialstation der Stmk. Volkshilfe in Judenburg. Das Projekt wurde fachlich durch die Leiterin der Pflegefachstelle DGKS Gabriele Kroboth begleitet. Die Preisverleihung erfolgte vor internationalem Fachpublikum am 28. Jänner 2005 in Berlin. LAZARUS gratuliert herzlich.

* * *

Eine erfüllte, gesunde und erfolgreiche Woche wünscht Ihnen

Erich M. Hofer
Chefredakteur

(Impressum: siehe www.LAZARUS.at)