



Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

## Newsletter Nr. 04-2007

(ISSN 1024-6908)

22. Jahrgang – 20. Jänner 2007

Geschätzte Leserinnen und Leser !

Wenn Sie diesen Newsletter zukünftig nicht mehr erhalten möchten, klicken Sie bitte hier:

[office@lazarus.at?subject=LAZARUS-NEWSLETTER%20ABMELDEN](mailto:office@lazarus.at?subject=LAZARUS-NEWSLETTER%20ABMELDEN)

Alle früheren Wochenausgaben aus 2005 und 2006 sind im PflegeNetzWerk

[www.LAZARUS.at](http://www.LAZARUS.at) (Archiv auf der Startseite) als Download verfügbar

### Deutsche Ärzteschaft mahnt zur Zurückhaltung – Weniger ist oft mehr: **Arzneimitteltherapie im Alter**

„Bei der Arzneitherapie im Alter sollten bestimmte Arzneimittel nicht zur Anwendung kommen, da sie den Patient/innen mehr schaden als nützen. Entsprechende Empfehlungen will nun die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft erarbeiten, kündigten Arzneimittelexperten auf einem Symposium der Bundesärztekammer in Berlin an (Quelle: Pressemitteilung der BÄK v. 13.01.07, [www.bundesaerztekammer.de/25/10Pressemitteilungen/M200701/200711131.html](http://www.bundesaerztekammer.de/25/10Pressemitteilungen/M200701/200711131.html) ).

Spezielle Empfehlungen zur Pharmakotherapie des multimorbiden Alterspatienten seien mehr als überfällig und daher begrüßenswert, meinte dazu der deutsche Pflegerechterspezerte Lutz Barth ([www.iqb-info.de](http://www.iqb-info.de)). Die damit verbundenen Probleme (u. a. Häufig zu hohe Dosierungen) seien keineswegs neu. In erster Linie gelte es, ein pharmakologisches Therapiekonzept zu entwickeln, das den individuellen Gegebenheiten und Bedürfnissen des Alterspatienten entspricht. Auch wenn jetzt hierfür Empfehlungen erarbeitet werden, entbinden diese den ärztlichen Therapeuten nicht von der Verpflichtung, eine individuelle Pharmakotherapie für den Patienten zu entwickeln. Pharmakologische Therapieleitlinien sind v. a. Orientierungshilfen und eröffnen dem Therapeuten einen Entscheidungskorridor, mit Blick auf seinen Patienten eine Pharmakotherapie „lege artis“ zu verordnen. Bei der allgemeinen Leitlinien-Euphorie erwachsen u.a. auch Gefahren für den Alterspatienten aus einer allzu schematischen Anwendung von evidenzbasierten Leitlinien, da hierbei nicht selten die individuellen Gegebenheiten des betroffenen Patienten vernachlässigt werden.

© LAZARUS Newsletter Nr. 04 - 20. 01. 2007

ISSN 1024-6908

Vgl. auch den instruktiven Beitrag von P. Landendörfer: Pharmakotherapie - Im Alter gelten andere Regelungen (in: Der Allgemeinarzt, 15/2006, als PDF-Datei unter: [www.aerztekammer-bw.de/25/10praxis/90allgemeinmedizin/0615.pdf](http://www.aerztekammer-bw.de/25/10praxis/90allgemeinmedizin/0615.pdf) ).

\* \* \*

**Ernährung im Alter:**

## **Unterschätztes Risiko Eiweißmangel**

Eiweiße werden als Grundbausteine von Zellen und Gewebe dringend benötigt und sind an verschiedenen Stoffwechselfvorgängen beteiligt. Die unzureichende Eiweißzufuhr schadet nachhaltig der Gesundheit: Das Immunsystem wird geschwächt, Wundheilungsvorgänge und Genesung verzögern sich. Langfristig baut sich Muskelmasse ab. Neben einer allgemeinen körperlichen Schwäche sind dann auch Bewegungsabläufe gestört. Die Gefahr von Stürzen und Knochenbrüchen steigt. Das Problem: Gerade im Alter stehen typische Eiweißlieferanten seltener am Speiseplan. Die Gründe: Appetitmangel, Verdauungs- und Kauprobleme. Allein Eiweißreiche Trinknahrung, seit kurzem neu am Markt, kann hier Abhilfe schaffen.

Die Ernährung des älteren Menschen hat direkten Einfluss auf Lebensqualität und Lebenserwartung. Zu diesem Schluss kommt Prof. Dr. Michael Hackl (Innsbruck) in seiner aktuellen Studie, die sich mit dem Ernährungszustand alter Menschen am Beispiel der Tiroler Bevölkerung beschäftigt (Details: [www.kup.at/kup/pdf/5926.pdf](http://www.kup.at/kup/pdf/5926.pdf) ). Zwischen Ernährungsstatus und dem Grad der Pflegestufe besteht ein hoch signifikanter Zusammenhang. Aus diesem Grund fordert Dr. Hackl bei der Prävention von Unterernährung frühzeitig anzusetzen. Das Risiko von Unterernährung und damit auch von Eiweißmangel ist bei Senioren über 75 Jahren, die in Pflegeheimen leben, mit nahezu 50 Prozent besonders hoch. Bei daheim lebenden Senior/innen liegt das Risiko für Unterernährung bei rund 19 Prozent.

### **Bei Krankheit steigt der Eiweißbedarf**

Im Gegensatz zu Fett und Kohlenhydraten kann der Körper Eiweiß nicht speichern. Zu den eiweißreichen Lebensmitteln gehören Milch und Milchprodukte, Fleisch, Wurst, Geflügel, Fisch, Eier und Hülsenfrüchte. Mit zunehmendem Alter reduziert sich die Aufnahme von tierischen und pflanzlichen Eiweißträgern. Fleisch ist oft nicht mehr so gut zu kauen, Hülsenfrüchte sind schwer verdaulich, Fisch gibt es maximal ein- bis zweimal pro Woche. Bei Eiern wird generell gespart. Übrig bleiben Milch und Milchprodukte, die oft auch nicht mehr so wohl bekommen wie in jüngeren Jahren.

Die Gesellschaft für Deutsche Ernährung ([www.dge.de](http://www.dge.de)) empfiehlt als Richtwert für Erwachsene eine tägliche Eiweißzufuhr von 0,8 Gramm pro Kilogramm Körpergewicht. Diese Menge ist jedoch nur für gesunde Menschen ausreichend. Ein höherer Eiweißbedarf liegt zB nach Operationen vor, bei geriatrischen Patient/innen, bei Tumorerkrankungen, Dekubitus (je nach Schweregrad) sowie in der Regenerationsphase.

## Unterversorgung vermeiden, Mangel ausgleichen

Zur Vorbeugung und zum Ausgleich eines Eiweißmangels eignet sich Zusatznahrung, die optimal mit Eiweiß, gut verdaulichen Kohlenhydraten, essentiellen Fettsäuren sowie Vitaminen und Mineralstoffen angereichert ist. Damit kann je nach Dosierung eine Unterversorgung im Vorhinein vermieden oder ein schon bestehender Mangel ausgeglichen werden.



Trinknahrungen können ergänzend zu den üblichen Mahlzeiten eingesetzt werden, um so den erhöhten Eiweißbedarf zu decken, ohne dem alten Menschen durch zu umfangreiche Mahlzeiten den Appetit zu nehmen.

DI Gerhard Albrecht, Geschäftsführer der Allin Diätetik Austria GmbH ([www.allin-austria.at](http://www.allin-austria.at)), beschreibt die Anforderungen an solche Zusatzkost, damit ältere Menschen diese Produkte auch annehmen: „Entscheidend sind der angenehme Geschmack, die einfache Handhabung, eine gute Konsistenz und vor allem die unkomplizierte Verfügbarkeit. Die Vorbeugung gegen Mangelernährung ist wichtig, um Senior/innen möglichst lange im Erhalt ihrer Selbständigkeit zu unterstützen“. Seit kurzem ist ALLIN Trinknahrung auch in Österreichs Apotheken und ausgewählten Merkur-Filialen - trinkfertig in sechs verschiedenen Geschmacksrichtungen: Erdbeer, Pfirsich-Marille, Waldbeer, Kaffee, Schoko und Vanille - erhältlich.

\* \* \*

Stellenanzeige: siehe online-Jobbörse unter [www.LAZARUS.at](http://www.LAZARUS.at) !

\* \* \*

### Erste deutsche Spezial-Suchmaschine:

## Ernährungswissen gezielt selektiert

Jeder Internetnutzer, aber auch die Suchmaschinen einschließlich Branchenführer Google kennen längst das Problem: Nach Eingabe eines Suchbegriffes erscheint der Hinweis, dass einem nun die erste Seite mit den Ergebnissen 1 - 10 von vielen Tausend weiteren Seiten angezeigt wird. Der Grund: Suchmaschinen führen kostenlos jedes Internetangebot weltweit in ihren Verzeichnissen. Da ist auch der beste Suchalgorithmus von Google nur begrenzt in der Lage, aus den Abermillionen von Internetprogrammen auf den ersten Suchergebnisseiten die wirklich treffendsten und qualitativ hochwertigsten Informationen auszugeben.

### **Suche nach dem Prinzip "Klasse statt Masse": Weniger ist mehr**

Der Branchennewsdienst "food-monitor" hat nun die erste deutschsprachige Suchmaschine für Ernährungswissen realisiert, die mit aktuell rund 800 Internetangeboten aus dem vorrangig deutschsprachigen, aber auch internationalen Angebot eine qualitativ hochwertige Auswahl relevanter Wissensquellen anbietet. Das Ergebnis der Computerrecherche wird redaktionell ausgewertet, zusammengefasst und täglich per Email an Kunden versendet. Bei der Auswahl der Online-Quellen für die Suchmaschine für Ernährungswissen wurden neben einer Google-eigenen Gewichtung der Bedeutung von Webseiten im Ernährungsbereich auch

Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung – DGE ([www.dge.de](http://www.dge.de)) sowie des Verbandes der Diplom-Oecotrophologen (VDOe) und des Verbandes der Diätassistenten VDD berücksichtigt.

Beispiele für den Unterschied zwischen der Suchmaschine für Ernährungswissen von food-monitor und Google.de (Suche auf Deutsch):

Suchbegriff:

"Adipositas": food-monitor 630 Dokumente / Google.de 1.240.000 Dokumente

"Nahrungsergänzung": food-monitor (412) / Google.de 2.040.000 Dokumente

"Bio-Lebensmittel": food-monitor 458 Dokumente / Google.de 2.750.000 Dokumente

"Omega-3-Fettsäure": food-monitor 236 Dokumente / Google.de 36.000 Dokumente

"+gesund +Ernährung": food-monitor 461 Dokumente / Google.de (1.410.000)



Die Suchmaschine für Ernährungswissen von food-monitor erfasst nicht nur HTML-Seiten, sondern auch PDF-Dokumente und andere Dateiformate und steht unter [www.food-monitor.de](http://www.food-monitor.de) frei zur Verfügung. Der Datenbestand wird laufend gepflegt. Anregungen für nicht berücksichtigte Internetangebote sind willkommen und können per Email eingereicht werden.

\* \* \*

LAZARUS Service:

## Veranstaltungen 2007

Wien – 30.-31. Jänner 2007, IIR-Spezialseminar:

### Neue Fehler(vermeidungs)kultur im Krankenhaus

Trendwende zum verantwortungsbewussten Risiko- und Qualitätsmanagement.

Nähere Infos unter [www.iir.at/gesundheitswesen.html](http://www.iir.at/gesundheitswesen.html)

---

Weitere Veranstaltungstermine finden Sie in unserem PflegeNetzWerk „Austro-Care“ – direkt mit nur einem Mausklick unter: [www.lazarus.at/index.php?kat=VERANSTALTUNGEN&PHPSESSID=41832928d105be53dc76c428a279f788](http://www.lazarus.at/index.php?kat=VERANSTALTUNGEN&PHPSESSID=41832928d105be53dc76c428a279f788)

Neue Wege in der NÖ. Pflege:

## Handelsschüler + Pflegehelfer/in

In einem österreichweit einzigartigen Pilotprojekt stellt das Land NÖ. seine Innovationsbereitschaft im Bereich der Pflegeausbildung erneut unter Beweis: An der Handelsschule Waidhofen/Ybbs werden die 14jährigen Jugendlichen ab Beginn des nächsten Schuljahres 2007/08 im Ausbildungsmodell „Business & Care“ (3,5 Jahre) zusätzlich auch bereits zu Pflegehelfer/innen ausgebildet. Die Pflegefachlehrer/innen

stellen die NÖ. Krankenpflegeschulen Amstetten und Scheibbs zur Verfügung, die Praxisstellen stellt das NÖ. Landeskrankenhaus Mostviertel in Waidhofen bereit (Infos: [http://www.hakwaidhofen-ybbs.ac.at/archiv/20062007/pressekonferenz\\_pflegeausbildung/pressekonferenz\\_pflegeausbildung.htm](http://www.hakwaidhofen-ybbs.ac.at/archiv/20062007/pressekonferenz_pflegeausbildung/pressekonferenz_pflegeausbildung.htm) ).

Der Pilotversuch ist ein weiterer Mosaikstein auf dem engagierten Weg, auch die Diplompflegeausbildung (5 Jahre, mit Matura) künftig ab dem 14. Lebensjahr starten zu können. Dabei könnte jetzt von Vorteil sein, dass die neue Gesundheitsministerin Dr. Kdolsky aus der NÖ. Landeskrankenhaus-Holding kommt ...?

\* \* \*

## Matratze am Prüfstand

Durch die Studie „2CD“, welche im Rahmen eines GC-Kooperationsprojektes durchgeführt wurde, sollte der qualitative und wirtschaftliche Vorteil einer medizinisch-pflegerischen Matratze nachgewiesen und dokumentiert werden. Die Ergebnisse sprechen für sich: Die Matratze „Comfort Care Delta“ der Firma Eurofoam erhöht den Komfort für den Patienten und verringert die Gefahr des Wundliegens. Das Plus aus Anwendersicht: Der Arbeitsaufwand für das Pflegepersonal wird reduziert, dies wiederum führt zu einer Senkung der Personalkosten.

Die in Oberösterreich ansässige Firma Eurofoam produziert für den medizinisch-pflegerischen Bereich eine Matratze, die aufgrund ihrer Verarbeitung Erleichterungen in der Aufbereitung verspricht und somit die Personalbelastung senken soll. Der Name des Produktes lautet „Comfort Care Delta“ und impliziert somit ein Mehr an Patientenkomfort. Zudem wurden Vorteile im Bezug auf Dekubitusprophylaxe, Hygiene und Investitions- und Prozesskosten proklamiert. In einer Studie sollten diese Behauptungen auf ihre Gültigkeit überprüft werden.

### Testbedingungen

Die OÖ. Gesundheits- und Spitals-AG (gespag) erklärte sich bereit, an der Studie teilzunehmen und stellte das Landeskrankenhaus Bad Ischl als reales Umfeld für die Testphase zur Verfügung. Das Competence

Center Health Care (CCHC) übernahm die Projektleitung, sowie die Aufgabe eine umfassende Nutzenanalyse durchzuführen.

Auf zwei Stationen (Chirurgie 1 und Interne 1) wurden je acht Standardmatratzen und je acht Comfort Care Delta gegenübergestellt. Insgesamt ergaben sich dadurch 32 Testobjekte. Die Bewertungen von Patienten und Pflegepersonal erfolgten mittels standardisiertem Fragebogen.

### Überzeugendes Ergebnis

Auf das Resultat der Studie kann man bei Eurofoam stolz sein. Es wurde sowohl der erhöhte Komfort für den Patienten, als auch eine Verbesserung der Dekubitusrisikoentwicklung nachgewiesen. Die Antworten der Mitarbeiter zum Arbeiten mit den Matratzen zeigten eine klare Präferenz der Comfort Care Delta. Mittels



Studie bestätigt Vorteile der Pflegematratze „Comfort Care Delta“.

der Prozesserhebung wurde auch aufgezeigt, dass die Aufbereitung der Matratze um die Hälfte weniger Zeit in Anspruch nimmt als bei Standardmatratzen. Auch die Akzeptanz, dem neuen Produkt gegenüber, wurde mittels der Befragungen überprüft, wobei die Mitarbeiter beim abschließenden Urteil, welche Matratze sie für die tägliche Arbeit und im Sinne des Patienten bevorzugen würden, zu 94 Prozent die „Comfort Care Delta“ wählten.

Die Studie kann kostenlos beim Competence Center Health Care angefordert werden:

Mag. (FH) Manfred Pferzinger  
manfred.pferzinger@cchc.at

Quelle: [www.gesundheitscluster.at](http://www.gesundheitscluster.at) und [www.cchc.at](http://www.cchc.at) (beide in OÖ.)

### Sehbehinderte alte Menschen:

## Ungetrübteres Leben im Alter

Die Altenhilfe ist nicht ausreichend auf die steigende Zahl älterer Menschen mit Sehbehinderungen vorbereitet. Dabei gibt es eine Vielzahl von Möglichkeiten, wie den Betroffenen wieder zu mehr Lebensqualität verholfen werden kann, ist im Titelthema "Hilfen bei Sehbehinderungen - für ein ungetrübteres Leben im Alter!" der aktuellen Ausgabe 4/2006 von PRO ALTER - Fachmagazin des Kuratoriums

Deutsche Altershilfe ([www.kda.de](http://www.kda.de)) zu lesen. Aufgrund der demografischen Entwicklung sind (auch) die altersbedingten Augenerkrankungen im Steigen begriffen. "Fast die Hälfte aller neuerblindeten Menschen sind über 80 Jahre alt", so Professor Dr. Norbert Pfeiffer von der Universitäts-Augenklinik, Mainz.

Auf den Anstieg der Altersblinden und sehbehinderten alten Menschen ist die Altenhilfe nicht vorbereitet. "Viele professionelle Pflegepersonen wissen einfach zu wenig über deren Situation und die speziellen Probleme und sind nicht im Umgang mit ihnen geschult", urteilt Hans-Eugen Schulze, zuständig für Seniorenangelegenheiten des Deutschen Vereins der Blinden und Sehbehinderten und Verfasser von zwei KDA-Ratgebern zum Thema "Blinde in der Altenhilfe". Diese Einschätzung bestätigt auch Augenoptikermeister Hans-Joachim Meyer: "Ich bin verblüfft, wie wenig selbst erfahrene Mitarbeiter/innen in der Pflege über altersbedingte Sehstörungen wissen".

Damit kommt es aber unnötigerweise zu einer Beeinträchtigung der Lebensqualität. Denn durch die individuelle Anpassung von Hilfsmitteln können sehbehinderte Menschen, selbst im hohen Alter und bei Demenz, viele ihrer Fähigkeiten und somit auch Selbstständigkeit wiedererlangen. Die Experten fordern daher, den Aspekt "Sehen im Alter" verstärkt in die Pflegeausbildung zu integrieren, weil er u. a. die Sicherheit erhöht (Sturzprophylaxe!) oder aber therapeutische Maßnahmen unterstützt. Die Sehbehinderten selbst würden dadurch oft neu motiviert und ihre psychischen Belastungen reduziert.

\* \* \*

Eine x'unde, erfüllte Arbeitswoche wünscht Ihnen

**LAZARUS**

Erich M. Hofer  
Gründer & Chefredakteur

Impressum:

Medienbüro LAZARUS  
A-3062 Kirchstetten, NÖ.  
E-mail: [office@lazarus.at](mailto:office@lazarus.at)

**PflegeNetzWerk: [www.LAZARUS.at](http://www.LAZARUS.at)**