Pharmako- und Milieutherapie im Krankenheim

Autor(en): **Volker, C. / Weber, E. / Schönenberger, P.M.**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (1990)**

Heft 29

PDF erstellt am: **26.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-790373

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Pharmako- und Milieutherapie im Krankenheim

C. Volker, E. Weber, P.M. Schönenberger
Städtisches Krankenheim Käferberg, Emil-Klöti-Strasse 25, 8037 Zürich

Die mitmenschliche Beziehung ist in der Pharmakotherapie ein wesentliches Element. Beim nichtdementen ambulanten Patienten wird sie durch das Verhältnis Arzt/Patient und eine mehr oder weniger gute Compliance, d.h. Zuverlässigkeit des Patienten bezüglich der Medikamenteneinnahme, geprägt. Der demente Patient hingegen lebt bei der Milieupharmakotherapie im Krankenheim in vielfältigen Beziehungen zu Mitpatienten, Angehörigen, Pflegepersonal, Therapeuten und Ärzten. Die Selbst- und Mitbestimmung des Patienten ist dabei oft gering, weil er das die Medikamentenverabreichung begleitende Erklären und Handeln des Personals wegen seiner verminderten geistigen Kräfte nicht genügend versteht und sich im Sinne einer non-Compliance schlecht gegen eine Medikamentenverabreichung wehren kann. Umsomehr ist er der Fremdbestimmung durch Mitmenschen ausgeliefert.

Je nach Einstellung der Angehörigen, des Personals und der Mitpatienten im Zimmer ist der Patient mehr oder weniger
- mit Neuroleptika gedämpft
- in den Pflegeprozess einbezogen
- einsam (Einsamkeit kann bis zum Paranoid führen)
- frei (Freiheit wird nicht nur durch Neuroleptika, sondern auch durch Bettgitter, Rollstühle mit Tischli, Besucher usw. eingeschränkt)
- von Menschen umgeben, die kreativ nach Möglichkeiten suchen, auf dämpfende Medikamente zu verzichten.

Mit zunehmendem Druck der therapeutischen Hilflosigkeit wächst die Versuchung, ein Medikament nur zu verabreichen, damit man etwas getan hat. So werden selten Probleme gelöst, häufig jedoch unerwünschte Begleiterscheinungen erzeugt.

In der Literatur finden sich hilfreiche praktische Hinweise, wie Probleme, welche häufig zur Verabreichung von Beruhigungsmitteln oder zu Fixationen führen, gemildert werden können. Wir zitieren davon folgende Beispiele:

Problem	Lösung	Literatur
Patient klettert über Bettgitter	– Matratze auf den Boden – Licht im Zimmer brennen lassen – Ruhiges Zimmer	[2]
Verwirrter Patient ist allgemein unruhig und kontaktarm	– Weniger Umgebungslärm (Telefon, Radio, Fernseher) – Aktivierung in kleinen Gruppen – Kommunikation (auch nicht-verbale) mit dem Patienten anstatt der Pflegenden untereinander – Strukturierter Tagesablauf	[1]
Verwirrter Patient läuft weg	– Positives feedback, d.h., dem Patienten das Laufen nicht verbieten, sondern ihn für kurze Zeit mitnehmen oder ihm etwas zeigen	[3]
Verwirrter Patient sucht sein Zuhause	– Mit persönlichen Gegenständen im Patientenzimmer die Atmosphäre des Daheimseins schaffen	[3]
Patient ist nach Operation verwirrt	– Mobilität fördern – Dauerkatheter vermeiden	[6]
Patient wird durch schnarchenden Zimmernachbarn gestört	– Schnarchender Patient wird mit Schwerhörigen zusammengebracht	[4]

Diese Hinweise dürfen nicht als «Kochrezepte» verstanden werden. Die Realisierung solcher Massnahmen muss mit allen Beteiligten (Patienten, Angehörigen, Pflegenden) in der Pflegeplanung erarbeitet werden [5]. Ebensowichtig ist die Erfolgskontrolle, denn nur diese ermöglicht das rechtzeitige Anpassen der Massnahmen und Verhaltensweisen. Andererseits müssen wir uns bewusst sein, dass wir nie alle Probleme meistern können. Deshalb braucht es immer wieder Energie, die therapeutische Hilflosigkeit mit allen Beteiligten zu besprechen, sie anzunehmen und gemeinsam zu tragen.

Literatur

[1] Cleary T.A., Clamon C., Price M., Shullaw G: A reduced stimulation unit: Effects on patients with Alzheimer's disease and related disorders. The Gerontologist 28, 511–514 (1988).

[2] Evans L.K., Strumpf N.E.: Tying down the elderly: A review of the literature on physical restraint. J. Am. Geriatr. Soc. 37, 65–74 (1989).

[3] Rader J.: A comprehensive staff, approach to poblem wandering. The Gerontologist 27, 756–760 (1987).

[4] Schönenberger P.M.: Medikamenteneinsatz bei dementen Patienten: Nutzen und Gefahren. Ergotherapie (Fachzeitschrift des Verbandes Schweizerischer Ergotherapeuten) 4, 13–19 (August 1988).

[5] Schönenberger P.M., Wettstein A.: Psychopharmaka und Demenz. Nutzen, Gefahren, Alternativen der Behandlung alter dementer Patienten mit Psychopharmaka. Der informierte Arzt (DIA-GM) 12, 1141–1144 (1989).

[6] Williams M.A., Holloway J.R., Winn M.C., Wolanin M.O., Lawler M.L., Westwick C.R., Chin M.H.: Nursing activities and acute confusional states in elderly hip-fractured patients. Nursing Research 28, 25–35 (1979).

Suchen Sie Pflegepersonal ?

Mit einem Stelleninserat in der Kombi «Sonntag/Leben + Glauben» sprechen Sie eine interessierte und engagierte Leserschaft an:

Auflage:	120'000 Exemplare (beglaubigt)
Leser total:	230'000
Frauen:	146'000
Auf dem Lande lebend:	127'000
Leser in den Agglomerationen Zürich, Winterthur, Schaffhausen:	44'000

Telefonieren Sie uns einfach, wir beraten Sie gerne!

Inseratenannahme:
MOSSE Anzeigenregie, Sonntag/Leben + Glauben
Postfach, 8025 Zürich, Tel. 01 / 47 34 00

Sonntag LEBEN UND GLAUBEN

mosse