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

Herausgeber: Geriatrischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (2009-2010)

Heft: 107

Rubrik: Altersmythos : belastenden Interventionen in Endstadien der Demenz

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Belastenden Interventionen in Endstadien der Demenz

Altersmythos

Das Ausmass belastender Interventionen in den letzten 3 Lebensmonaten von schwerst dementen Pflegeheimpatienten ist nicht beeinflussbar.

Wirklichkeit

Schwerst dementen Pflegeheimpatienten mit Angehörigen, die Einsicht hatten in die schlechte Prognose und die zu erwartenden Komplikationen, wurden nur 12 % so oft belastende Interventionen zugemutet, als Patienten mit Angehörigen ohne dieses Verständnis.

Begründung

In 20 grossen Pflegeheimen in der Umgebung von Boston USA wurden alle 572 Patienten im Endstadien einer Demenz (kein Erkennen von Familienangehörigen, nur minimale verbale Kommunikation, abhängig in allen Funktionen, Inkontinenz und Unfähigkeit selbständig zu gehen) evaluiert. Bei 323 stimmten die zuständigen Angehörigen einer prospektiven Evaluation der Demenzkranken während 18 Monaten und einer Befragung zu.

- Die Demenzkranken waren durchschnittlich 85 ± 8 Jahre alt, 85 % weiblich, 90 % weiss, 20 % verheiratet, seit 3 Jahren im Heim, seit 6 Jahren dement und lebten zu 44 % in einer Spezialabteilung für Demenzkranke. Bei 72 % war Alzheimer, bei 17 % Multi-Infarkt-Demenz diagnostiziert worden. 1 % litt zusätzlich an Krebs, 11 % an COPD und 18 % an Herzinsuffizienz.
- Im Verlaufe der 18 Monate dauernden Untersuchung zeigten 46 % an mehr als 5 Tagen pro Monat schwere Atemnot, 39 % starke Schmerzen (mindestens 5 Tage pro Monat einmal), 39 % bekamen einen Decubitus, 54 % Phasen von Agitation und 41 % Aspiration. Alle diese Symptome, ausser Agitation, nahmen drama-

tisch zu in den letzten 3 Monaten vor dem Tod.

- Innert eines Jahres verstarben 45 %, 35 % erlitten eine Pneumonie, 41 % eine andere fieberhafte Erkrankung und 75 % Schwierigkeiten beim Essen (Gewichtsverlust oder Schluck- oder Kauprobleme, oder Essverweigerung oder Denkverweigerung oder Dehydration). In den 3 letzten Lebensmonaten Verstorbener litten 37 % unter einer Pneumonie, 32 % unter einer anderen fiebrigen Erkrankung und 19 % unter Essstörungen.
- Bei der 18-monatigen Beobachtung wurden folgende, die Kranken belastenden Interventionen, durchgeführt: Bei 34 % Infusionen, bei 17 % Hospitalisationen, bei 10 % ambulante Behandlung auf der Spitalnotfallstation und bei 8 % wurde eine Magensonde eingelegt. Von den Verstorbenen erhielten in den letzten 3 Lebensmonaten 41 % eine dieser 4 belastenden Interventionen.
- 96 % der verantwortlichen Angehörigen bezeichneten Leidenminimierung als wichtigstes Ziel der Behandlung im Heim, obwohl nur 20 % bewusst war, dass die Lebenserwartung unter 6 Monaten liegen könnte. Nur 32 % waren informiert worden über die Komplikationen der Demenzendstadien und gar nur 18 % über die schlechte Prognose.
- Angehörigen, denen die schlechte Prognose und die damit verbundenen Komplikationen bewusst waren, veranlassten 88 % weniger belastende Interventionen (OR 0,12, 95 % CI, 0,04 bis 0,37).
- Das heisst die Ärzteschaft, die schwer Demenzkranke betreut, muss die Angehörigen über die schlechte Prognose und die hohe Rate für viel Leiden verursachende Komplikationen verständlich informieren. Nur so können unnötige und leidvoll belastende Interventionen vermieden werden.

Mitchell SL et al (2009): The clinical course of advanced dementia. NEJM 361, 1529 - 38
Sachs GA (2009): Dying from dementia. Editorial. NEJM 361, 1595 - 96

Altersmythos

Angehörigenberatung vermindert deren Belastung und verzögert Heimplatzierung.

Wirklichkeit

Angehörigenberatung reduziert signifikant die Depressivität der Betreuenden von demenzkranken Angehörigen, verzögert aber Heimplatzierungen nur unter besonderen Umständen.

Begründung

Nachdem Brodaty in Australien mit stationären Schulungen von Demenzkranke-Angehörigen-Diaden und M. Mittelmann mit ambulanten Schulungen, Angehörigengruppen und Nachbetreuung mit Telefonberatung in separaten randomisiert kontrollierten Studien bei Alzheimerkranken-Angehörigen-Diaden eine Verzögerung von Heimplatzierungen von gut einem Jahr hatte zeigen können, versuchten sie diese Resultate in einer multinationalen Dreiländerstudie in New York, London und Australien zu reproduzieren. Eingeschlossen wurden je 52 Diaden, randomisiert in eine Kontrollgruppe (Abgabe von Infomaterial) und eine Interventionsgruppe, welche Gruppenschulungen, Angehörigengruppen und langfristig individuelle Beratung nach Bedarf erhielten.

- Die Demenzkranken waren durchschnittlich 74 ± 8 Jahre alt, erreichten 20 ± 6 Punkte im Mini Mental Status und alle wurden mit Donezepil (Aricept) behandelt.
- Die Depressivität besserte sich in den Interventionsgruppen bei den Angehörigen von 8,7 auf 7,6 Punkte, während sie sich in den Kontrollgruppen verschlechterte von 7,8 auf 8,9 Punkte innert

zwei Jahren. Die Unterschiede waren generell und in jedem Land signifikant und hielten 5 Jahre an.

- In Australien lebten nach 5 Jahren noch 50 % der Interventionsgruppe zuhause vs 23 % der Kontrollen ($P < 0.005$). In London und New York ergaben sich keine signifikanten Unterschiede.
- Australien hat generell eine doppelt so hohe Heimplatzierungsrate für Demenzkranke wie London und New York. Außerdem erfolgten die Beratungen nach Bedarf in Australien durch eine sehr enthusiastische und engagierte Fachperson anlässlich persönlicher Besuche, aber in New York und London telefonisch.
- Das Zürcher SIL-Projekt (spezialisierte integrierte Langzeitberatung von Demenzkranken und ihren Angehörigen) des Gesundheitsnetzes 2025 funktioniert wie das australische Modell mit aufsuchender persönlicher Beratung. Die Resultate der Evaluationen sind in einigen Jahren zu erwarten.

Brodaty H., Mittelmann M. et al : 3 country study: Effects of counselling caregivers of spouses with alzheimer's disease taking donezepil on depression in caregivers and nursing home admission in patients. J of nutrition, health & aging 13, suppl. 1 181