

Inhaltsverzeichnis

TEIL I Allgemeine Aspekte der Gerontopsychiatrie

1	Aufgabengebiet der Gerontopsychiatrie	2	2.7.3	Gemeinschaftsraum: Wohnprojekte für Jung und Alt	20
2	Gerontologische Grundlagen	4	2.7.4	Betreutes Wohnen	21
2.1	Altern und Alterungsprozesse	4	2.7.5	Wohngruppen	21
2.1.1	Alter	4	2.7.6	Hausgemeinschaften	22
2.1.2	Alterungsprozesse	5	2.7.7	Pflegeheime	22
2.1.3	Theorien des Alterns	5	2.7.8	Integrative versus segregative Betreuungsformen	22
2.2	Körperliche Veränderungen im Alter	5	2.7.9	Pflegeoasen für Menschen mit fortgeschrittener Demenz	23
2.2.1	Haut und Haare	5	2.8	Lebensqualität	24
2.2.2	Bewegungsapparat	6	2.8.1	Lebensqualität und gesundes Altern	24
2.2.3	Herz-Kreislauf-System	6	2.8.2	Prävention durch Ernährung	24
2.2.4	Lunge	7	2.8.3	Prävention durch körperliche Betätigung	24
2.2.5	Niere, Leber und Gastrointestinaltrakt	7	2.8.4	Prävention durch geistige und soziale Aktivität	25
2.2.6	Sinnesorgane	7	3	Gerontopsychiatrische Diagnostik	26
2.3	Psychische Veränderungen im Alter	8	3.1	Diagnostische Grundlagen	26
2.3.1	Epidemiologie psychischer Störungen im Alter	8	3.1.1	Grundlagen	26
2.3.2	Gedächtnisstörungen als Folge altersbedingter Veränderungen	10	3.1.2	Psychopathologie	28
2.3.3	Depression und Angst als Folge altersbedingter Veränderungen	12	3.1.3	Pflegerische Diagnostik	35
2.3.4	Wahn und Halluzinationen als Folge altersbedingter Veränderungen	12	3.1.4	Psychometrie und Assessmentverfahren	36
2.3.5	Schlafstörungen als Folge altersbedingter Veränderungen	13	3.1.5	Gerontopsychiatrische Pflegevisite	44
2.4	Soziologische und soziale Veränderungen	14	3.1.6	Fallkonferenzen	46
2.5	Psychisch kranke Migranten	15	3.2	Spezielle medizinische Diagnostik	48
2.5.1	Menschen mit Migrationshintergrund	15	3.2.1	Laboruntersuchungen	48
2.5.2	Traditionelle Versorgungsmuster und professionelle Hilfe	16	3.2.2	Bildgebende Verfahren	48
2.5.3	Biografie	16	3.2.3	Magnetresonanztomografie	49
2.6	Geistige Behinderung im Alter	17	3.2.4	Single-Photonen-Emissions-computertomografie	50
2.6.1	Definition, Ursachen und Klassifikation	17	3.2.5	Positronenemissionstomografie	50
2.6.2	Demografische Entwicklungen	17	3.2.6	Pflegerische Begleitung	50
2.6.3	Lebenserfahrungen und familiäre Situation	18	3.2.7	Sonstige diagnostische Verfahren	50
2.6.4	Gerontopsychiatrische Testverfahren für Menschen mit geistiger Behinderung	18	3.3	Spezielle pflegerische Diagnostik	51
2.7	Wohnformen gerontopsychiatrisch veränderter Menschen	19	3.3.1	Neuropsychiatrisches Inventar	51
2.7.1	Nachtpflege	19	3.3.2	Nurses' Observation Scale for Geriatric Patients	51
2.7.2	Tagespflege	20	3.3.3	Dementia Care Mapping	52
			3.3.4	Quality of life in dementia	54
			3.3.5	Heidelberger Instrument zur Erfassung der Lebensqualität demenzkranker Menschen	55
			3.3.6	Serial Trial Intervention	57

4	Pflege in der Gerontopsychiatrie . . .	59	4.5.1	Dokumentationspflicht	67
4.1	Besonderheiten gerontopsychiatrischer Pflege	59	4.5.2	Ziele der Dokumentation . . .	68
4.1.1	Vielfalt der Pflege	59	4.5.3	Elemente der Dokumentation	68
4.1.2	Gerontopsychiatrische Pflege als Beziehung	61	4.5.4	Pflegeprozessplanung	69
4.2	Evidence-based Nursing	63	4.5.5	Exemplarische Pflegeplanung	74
4.3	Pflegemodelle in der Gerontopsychiatrie .	64	4.6	Verantwortlichkeit der Pflegefachkraft . .	77
4.3.1	Bezugspersonenpflege	64	4.6.1	Verantwortungsbereiche . . .	77
4.3.2	Interaktionsmodell nach Peplau	65	4.6.2	Anordnungs- und Durch- führungsverantwortung	77
4.3.3	Aktivitäten des täglichen Lebens	66	4.6.3	Ethische Verantwortung	77
4.4	Interdisziplinarität und Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen	66	5	Rehabilitation in der Gerontopsychiatrie	79
4.4.1	Gemeinsames Ziel	66	5.1	International Classification of Functioning, Disability and Health	79
4.4.2	Kommunikation und Informationsfluss	67	5.2	Geriatrische Rehabilitation	80
4.5	Dokumentation	67	5.2.1	Leistungen zur Rehabilitation .	81
			5.2.2	Leistungsbereiche der geriatrischen Rehabilitation . .	81

TEIL II Rechtliche Aspekte der Gerontopsychiatrie

6	Rechtliche Grundlagen	84	6.5	Pflegeversicherung	93
6.1	Einwilligung in die Therapie	84	6.5.1	Rückblick und Ausblick	93
6.1.1	Aufklärung	84	6.5.2	Leistungen	94
6.1.2	Recht auf Unversehrtheit . . .	85	6.5.3	Differenzierung des Hilfebedarfs nach § 45a und § 87b SGB XI .	98
6.2	Betreuung und Vorsorgevollmacht	85	6.5.4	Einstufung durch den MDK . .	99
6.2.1	Betreuungsgesetz	85	6.5.5	Weiterentwicklung des Pflegeversicherungsgesetzes .	101
6.2.2	Vorsorgevollmacht	87	6.5.6	Prüfung der Qualität im SGB XI	102
6.2.3	Betreuungsverfügung	87	7	Aggression und Gewalt in der Gerontopsychiatrie	104
6.3	Patientenverfügung	87	7.1	Definitionen und Theorien	104
6.3.1	Inhalt der Patientenverfügung	87	7.1.1	Definitionen zu Gewalt und Aggression	104
6.3.2	Rechtliche Grundlage	87	7.1.2	Gewalt- und Aggressionstheorien	105
6.3.3	Verbindlichkeit	88	7.2	Ursachen und Wahrnehmung von Gewalt	106
6.4	Freiheitseinschränkende Maßnahmen und Unterbringung	89	7.3	Professionelles Handeln bei Gewalt	106
6.4.1	Rechtliche Aspekte	89	7.3.1	Gewalt begegnen	107
6.4.2	Ursachen freiheitseinschränkender Maßnahmen	89			
6.4.3	Formen freiheitseinschränkender Maßnahmen	90			

TEIL III Gerontopsychiatrische Krankheitslehre

8	Organische psychische Störungen .	110	8.2.2	Krankheitsbedingte Alltagsprobleme	135
8.1	Demenzen	110	8.2.3	Pflegeanamnese/ Pflegeassessment/ Pflegediagnosen	135
8.1.1	Symptomatik	110	8.2.4	Beziehung/Haltung	136
8.1.2	Epidemiologie	113	8.2.5	Kommunikation/Verhalten . .	136
8.1.3	Diagnostik	113	8.2.6	Pflegerische Interventionen .	137
8.1.4	Einteilung	114	8.2.7	Sicherheit/rechtliche Aspekte .	140
8.1.5	Demenztypen	116	8.2.8	Fördern von Ressourcen	140
8.1.6	Differenzialdiagnostik	129	8.2.9	Prävention	140
8.1.7	Therapie der Demenzen	130			
8.2	Pflegeschwerpunkt Demenz	134			
8.2.1	Psychische und physische Beeinträchtigungen	134			

8.3	Delir	141	9.4.8	Fördern von Ressourcen	162
8.3.1	Symptomatik	141	9.4.9	Prävention	162
8.3.2	Krankheitsursachen	141	10	Schizophrene Psychosen und wahnhaftige Störungen	163
8.3.3	Diagnostik	142	10.1	Spät beginnende Schizophrenie	165
8.3.4	Differenzialdiagnostik	142	10.1.1	Symptomatik	165
8.3.5	Therapie	142	10.1.2	Krankheitsursachen	165
8.4	Pflegeswerpunkt Delir	144	10.1.3	Therapie	165
8.4.1	Psychische und physische Beeinträchtigungen	144	10.2	Chronische Schizophrenie und Residualzustände	166
8.4.2	Pflegeanamnese/ Pflegeassessment/ Pflegediagnosen	144	10.2.1	Diagnostik	166
8.4.3	Beziehung/Haltung Kommunikation/Verhalten . .	144	10.2.2	Therapie	166
8.4.4	Pflegerische Interventionen .	145	10.3	Seltene isolierte Wahnformen und Halluzinosen	166
8.4.5	Sicherheit/rechtliche Aspekte .	145	10.4	Pflegeswerpunkt Schizophrene Psychosen	167
8.4.6	Prävention	145	10.4.1	Psychische und Physische Beeinträchtigungen	167
9	Affektive Störungen	146	10.4.2	Krankheitsbedingte Alltagsprobleme	167
9.1	Depressionen und depressive Störungen .	146	10.4.3	Pflegeanamnese/ Pflegeassessment/ Pflegediagnosen	167
9.1.1	Symptome	146	10.4.4	Beziehung/Haltung	168
9.1.2	Epidemiologie	148	10.4.5	Kommunikation/Verhalten . .	168
9.1.3	Krankheitsursachen	148	10.4.6	Pflegerische Interventionen .	168
9.1.4	Diagnostik	150	10.4.7	Sicherheit/rechtliche Aspekte .	169
9.1.5	Trauer	150	10.4.8	Fördern von Ressourcen	169
9.1.6	Suizidalität	151	11	Angst-, Zwangs- und Anpassungsstörungen	170
9.1.7	Therapie	152	11.1	Angststörungen	170
9.2	Pflegeswerpunkt Depression	155	11.1.1	Phobische Störung	171
9.2.1	Physische und psychische Beeinträchtigungen	155	11.1.2	Agoraphobie ohne/ mit Panikstörung	171
9.2.2	Krankheitsbedingte Alltagsprobleme	156	11.1.3	Andere Angststörungen	171
9.2.3	Pflegeanamnese/ Pflegeassessment/ Pflegediagnosen	156	11.2	Zwangsstörungen	171
9.2.4	Beziehung/Haltung	156	11.3	Anpassungsstörungen und Belastungsreaktionen	172
9.2.5	Kommunikation/Verhalten . .	157	11.3.1	Anpassungsstörungen	172
9.2.6	Pflegerische Interventionen .	157	11.3.2	Akute Belastungsreaktion . . .	172
9.2.7	Sicherheit/rechtliche Aspekte .	158	11.3.3	Posttraumatische Belastungsstörung	172
9.2.8	Fördern von Ressourcen	158	11.4	Therapie	172
9.2.9	Prävention	158	11.4.1	Angst	172
9.3	Manie und manische Störungen im Alter .	158	11.4.2	Zwang	173
9.3.1	Symptome	158	11.4.3	Anpassungsstörung und Belastungsreaktionen . . .	173
9.3.2	Epidemiologie	159	11.5	Pflegeswerpunkt Angststörungen	173
9.3.3	Krankheitsursachen	159	11.5.1	Krankheitsbedingte Alltagsprobleme	173
9.3.4	Diagnostik	159	11.5.2	Pflegeanamnese/ Pflegeassessment/ Pflegediagnosen	173
9.3.5	Therapie	159	11.5.3	Beziehung/Haltung	174
9.4	Pflegeswerpunkt Manie	159	11.5.4	Pflegerische Interventionen .	174
9.4.1	Psychische und physische Beeinträchtigungen	160	11.5.5	Prävention	174
9.4.2	Krankheitsbedingte Alltagsprobleme	160			
9.4.3	Pflegeanamnese/ Pflegeassessment/ Pflegediagnosen	160			
9.4.4	Beziehung/Haltung	161			
9.4.5	Kommunikation/Verhalten . .	161			
9.4.6	Pflegerische Interventionen .	161			
9.4.7	Sicherheit/rechtliche Aspekte .	161			

12	Abhängigkeitserkrankungen	175	13	Nichtorganische Schlafstörungen im Alter	182
12.1	Alkoholabhängigkeit	176	13.1	Einteilung der Schlafstörungen	183
12.1.1	Akute Alkoholintoxikation . .	176	13.1.1	Inadäquater Umgang mit dem Schlaf	183
12.1.2	Entzugssyndrom	176	13.1.2	Störungen des zirkadianen Rhythmus	183
12.1.3	Wernicke-Enzephalopathie . .	177	13.1.3	Einnahme von schlafstörenden Substanzen	184
12.1.4	Korsakow-Syndrom	177	13.1.4	Symptom einer psychiatrischen Erkrankung	184
12.1.5	Polyneuropathie	177	13.1.5	Symptom einer organischen Erkrankung	184
12.1.6	Therapie	177	13.1.6	Das Schlafapnoe-Syndrom . .	184
12.2	Medikamentenabhängigkeit	177	13.1.7	Das Restless-Legs-Syndrom . .	184
12.2.1	Entzugssyndrom	177	13.2	Auswirkungen der Schlafstörungen	185
12.2.2	Therapie	177	13.2.1	Therapie	185
12.3	Drogenabhängigkeit	178	13.2.2	Lichttherapie	185
12.4	Pflegeschwerpunkt Alkoholabhängigkeit .	178	13.3	Pflegeschwerpunkt Schlaf	185
12.4.1	Psychische und physische Beeinträchtigungen	178	13.3.1	Psychische und physische Beeinträchtigungen	185
12.4.2	Krankheitsbedingte Alltagsprobleme	178	13.3.2	Krankheitsbedingte Alltagsprobleme	186
12.4.3	Pflegeanamnese/ Pflegeassessment/ Pflegediagnosen	179	13.3.3	Pflegeanamnese, Pflegeassessment, Pflegediagnosen	186
12.4.4	Beziehung/Haltung	180	13.3.4	Beziehung/Haltung	187
12.4.5	Kommunikation/Verhalten . .	180	13.3.5	Kommunikation/Verhalten . .	187
12.4.6	Pflegerische Interventionen . .	181	13.3.6	Pflegerische Interventionen .	187
12.4.7	Sicherheit/rechtliche Aspekte .	181	13.3.7	Sicherheit/rechtliche Aspekte .	191
12.4.8	Fördern von Ressourcen	181	13.3.8	Fördern von Ressourcen	191
12.4.9	Prävention	181	13.3.9	Prävention	191

TEIL IV Spezielle Zugänge, Verfahren und Konzepte in der Gerontopsychiatrie

14	Gerontopsychiatrische Pharmakotherapie	194	14.5	Medikamente gegen psychotische Störungen	204
14.1	Grundlagen der Pharmakologie im Alter . .	194	14.6	Medikamente gegen Angst	206
14.1.1	Wirkprinzipien der Psychopharmaka	194	14.7	Medikamente gegen Hyperaktivität bei Demenz	207
14.1.2	Veränderter Wirkprozess . . .	195	14.7.1	Hyperaktivität bei Demenz . .	208
14.1.3	Problem der Polypharmazie . .	196	14.7.2	Hyperaktivität durch besondere Krankheitsbilder oder Syndrome	208
14.1.4	Medikamentenempfindlichkeit	197	14.8	Medikamente gegen Schlafstörungen . .	209
14.1.5	Praktische Probleme	197	14.9	Medikamente gegen den Schmerz	211
14.1.6	Medikamente in der Pflege . .	197	14.9.1	Schmerzcharakteristik und Auswahl der Medikamente . .	211
14.1.7	Zwangsmedikation	197	14.9.2	Spezifika der Dauertherapie . .	212
14.1.8	10 Regeln für den Einsatz von Psychopharmaka	198	14.9.3	Ko-Analgetika	213
14.2	Allgemeine Vorbemerkung zu den Medikamentengruppen	200	14.9.4	Regeln für eine suffiziente Schmerztherapie	213
14.3	Medikamente gegen Demenz	200			
14.4	Medikamente gegen affektive Störungen .	202			
14.4.1	Medikamente gegen depressive Episoden	202			
14.4.2	Medikamente gegen manische Episoden	203			

15	Therapeutische Behandlungsverfahren	214	16.10	Milieugestaltung	258
15.1	Psychotherapeutische Verfahren	214	16.10.1	Grundlagen	258
15.1.1	Verhaltenstherapie	214	16.10.2	Räumliche Umgebung	261
15.1.2	Tiefenpsychologische bzw. psychoanalytische Behandlungsverfahren	215	16.10.3	Lichtgestaltung	262
15.1.3	Systemische Therapie	215	16.10.4	Farbgestaltung	262
15.1.4	Entspannungsverfahren	216	16.10.5	Küchengestaltung	263
15.2	Ergotherapie	216	16.10.6	Gestaltung von Freibereichen	264
15.2.1	Ergotherapeutische Arbeitsbereiche	217	16.10.7	Umgebung als Quelle taktiler Reize	266
15.2.2	Leistungsbeschreibung der Ergotherapie	218	16.10.8	Tiere als Teil der sozialen Umgebung	266
15.2.3	Ergotherapie in der teil- oder vollstationären Betreuung	218	16.10.9	Religion und Spiritualität	267
15.2.4	Therapeutische Grundhaltung in der gerontopsychiatrischen Versorgung	222	17	Spezielle Prophylaxen	269
15.2.5	Die Zukunft der Ergotherapie im demografischen Wandel	223	17.1	Sensorische Deprivation	270
15.3	Musiktherapie	223	17.1.1	Begriffsbestimmung	270
15.3.1	Wirkungen der Musik	223	17.1.2	Beschreibung des Phänomens	270
15.3.2	Anwendung bei Demenzkranken	223	17.1.3	Ursachen für Verluste im Bereich des Sinnesapparates	270
16	Andere nicht-medikamentöse Verfahren	225	17.1.4	Risikoerfassung	272
16.1	Kognitive Verfahren	225	17.1.5	Ziele im Umgang mit Deprivation	273
16.1.1	Realitätsorientierungstraining	226	17.1.6	Pflegeinterventionen	273
16.1.2	Kognitives Training/ Gedächtnistraining	227	17.2	Schmerz	276
16.2	Kommunikative Zugänge	229	17.2.1	Begriffsbestimmung	276
16.2.1	Allgemeine Prinzipien der helfenden Kommunikation	229	17.2.2	Beschreibung des Phänomens	276
16.2.2	Basale Kommunikation nach Mall	230	17.2.3	Schmerzerfassung	277
16.2.3	Kommunikation mit Handpuppen	230	17.3	Sturz	280
16.2.4	Grundlagen der Kommunikation mit Menschen mit Demenz	231	17.3.1	Begriffsbestimmung	280
16.2.5	Validation	235	17.3.2	Beschreibung des Phänomens	280
16.3	Sensorische Verfahren	237	17.3.3	Risikoerfassung	280
16.3.1	Basale Stimulation	237	17.3.4	Pflegeinterventionen	281
16.3.2	Snoezelen	239	17.4	Unterernährung und Dehydratation	283
16.3.3	Atemstimulierende Einreibung	242	17.4.1	Begriffsbestimmung	283
16.3.4	Aromapflege	242	17.4.2	Beschreibung des Phänomens	283
16.4	Biografische Zugänge	244	17.4.3	Risikoerfassung der Ernährungsdefizite	283
16.4.1	Biografiearbeit	244	17.4.4	Risikoerfassung der Dehydratation	284
16.4.2	Reminiszenztherapie	249	17.4.5	Pflegeinterventionen	285
16.5	10-Minuten-Aktivierung	249	17.4.6	Rechtliche Aspekte	287
16.6	Bibliotherapie	251	17.5	Förderung der Harnkontinenz	288
16.7	Kynotherapie	252	17.5.1	Begriffsbestimmung	288
16.8	Humor in der Gerontopsychiatrie	253	17.5.2	Beschreibung des Phänomens	288
16.9	Mehrdimensionale Zugänge	254	17.5.3	Formen der Harninkontinenz und Kontinenzprofile	288
16.9.1	Mäeutik	254	17.5.4	Pflegeinterventionen	289
16.9.2	Selbsterhaltungstherapie	255	18	Hospizliche und palliative Pflege	291
16.9.3	Psychobiografisches Modell nach Böhm	257	18.1	Hospizbewegung	291
			18.1.1	Formen der Hospize	292
			18.2	Palliative Care/Palliativmedizin/ Palliativpflege	293
			18.2.1	Palliativstationen	293
			18.2.2	Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung	294
			18.2.3	Vernetzung	294

18.3	Hospizliche und palliative Versorgung in der Gerontopsychiatrie	294	19.3	Akuter Verwirrheitszustand/Delir	305
18.3.1	Hospizliche und palliative Begleitung	295	19.4	Depression mit Suizidalität	306
18.3.2	Begleitung Sterbender	296	20	Kooperation und Vernetzung	307
18.3.3	Begleitung der Mitarbeiter	297	20.1	Angehörige	308
18.3.4	Begleitung Angehöriger	297	20.2	Selbsthilfegruppen	308
18.4	Palliativpflege und Palliativmedizin bei Menschen mit Demenz	297	20.3	Versorgungsstrukturen	309
18.4.1	Die Begleitung von Menschen mit Demenz = Palliativversorgung?	298	20.3.1	Ambulante Dienste	309
18.4.2	Demenz und Sterben	298	20.3.2	Gedächtnisambulanzen	311
18.4.3	Palliative Aspekte in der Versorgung von Menschen mit Demenz	298	20.3.3	Tageskliniken	311
18.4.4	Ethische Fallbesprechungen	300	20.3.4	Gerontopsychiatrische Zentren	311
18.4.5	Die Gestaltung der Begleitung und der Umgebung	301	20.3.5	Gerontopsychiatrische Abteilungen	311
18.4.6	Luzide Ereignisse	301	20.3.6	Zentren für Altersmedizin	312
18.4.7	Hospize als Ort des Sterbens für Menschen mit Demenz?	302	20.4	Interkollegiale Zusammenarbeit	312
18.4.8	Schlussfolgerungen	302	20.4.1	Coaching	312
19	Verhalten in psychiatrischen Notfällen	303	20.4.2	Supervision	312
19.1	Akute Verschlechterung einer paranoiden oder manischen Psychose	304	20.5	Überleitungspflege und Entlassungsmanagement	313
19.2	Erregungszustände/Aggressivität	304	21	Selbstpflege	315
			21.1	Das Selbstpflegeblatt	316
			21.2	Strategien der Selbstpflege	317
			21.2.1	Lockerungsübungen	317
			21.2.2	Entlastende innere Bilder	317
			21.2.3	Veränderung des Zeitdruckgefühls	317
			21.2.4	Pausenkultur	317
			21.2.5	Sportliche Betätigung	318

TEIL V Spezielle Situationen in der Gerontopsychiatrie

22	Spezielle Situationen in der Gerontopsychiatrie	320	22.9	Alkoholabhängigkeit	337
22.1	Hin- und Weglauftendenzen	320	22.10	Störungen des Schlafs	339
22.2	Ablehnung pflegerischer Handlungen	323	22.11	Sensorische Deprivation: Ständiges Rufen und Fragen	340
22.3	Unruhezustände und zielloses Wandern	326	22.12	Schmerzen	342
22.4	Akute Verwirrtheit	328	22.13	Einschränkung der Mobilität – Sturz	344
22.5	Depressives Erleben und Suizidalität	329	22.14	Nahrungsverweigerung	347
22.6	Manie und übergriffiges Verhalten	331	22.15	Mangelernährung	348
22.7	Angststörung	333	22.16	Dehydratation	350
22.8	Halluzination und Wahn	335	22.17	Kotschmierer	353
			22.18	Palliative Versorgung	355

Anhang

Assessmentinstrumente	Abkürzungsverzeichnis	367
Geriatric Depression Scale (GDS)	Glossar	368
Mini-Nutritional-Assessment (MNA)	Internetadressen	371
Nurses' Observation Scale for Geriatric Patients (NOSGER)	Literatur	373
Assessment zur Einschätzung des Sturzrisikos	Abbildungsnachweis	386
Materialien	Stichwortverzeichnis	387
Patientenüberleitung Demenz (Stadt Krefeld)		
Selbstpflegeblatt		