

1	<p>Lass ältere Menschen nicht im Bett liegen oder nur im Stuhl sitzen.</p> <p>Bei bis zu 65% der älteren Menschen, welche bis anhin selbständig gehen konnten, verschlechtert sich die Gehfähigkeit während eines Spitalaufenthaltes. Gehen während eines Spitalaufenthaltes ist entscheidend, um die funktionale Fähigkeit bei älteren Menschen zu erhalten. Der Verlust der Gehfähigkeit verlängert den Spitalaufenthalt, erhöht den Bedarf einer anschliessenden Rehabilitation oder hat einen Heimeintritt als Folge. Zusätzlich steigen das Sturzrisiko und die Mortalität sowohl während wie auch nach dem Spitalaufenthalt. Für pflegende Angehörige bedeutet die Einschränkung der Gehfähigkeit eine höhere Belastung.</p> <p>Bettruhe oder nur im Stuhl sitzen während eines stationären Aufenthalts verursachen Kraftverlust und sind Hauptfaktoren für die Verschlechterung der Gehfähigkeit bei älteren Menschen. Menschen, welche während der Hospitalisation regelmässig gehen, können eher entlassen werden, haben eine Verbesserung in den Aktivitäten des täglichen Lebens und erholen sich schneller nach chirurgischen Eingriffen.</p> <p>Die negativen Auswirkungen von Immobilität gelten auch für Menschen im Pflegeheim oder in der häuslichen Umgebung.</p>
2	<p>Vermeide bewegungseinschränkende Massnahmen bei älteren Menschen</p> <p>Bewegungseinschränkende Massnahmen sind selten eine Lösung und verursachen häufig Probleme mit ernsthaften Komplikationen, die im schlimmsten Fall zum Tod führen können.</p> <p>Bewegungseinschränkende Massnahmen erfolgen oftmals bei herausforderndem und/oder gefährdendem Verhalten. Solche Situationen erfordern sofortige Aufmerksamkeit und ein spezifisches Assessment zur Analyse der Situation. Eine gute Abstimmung mit Angehörigen sowie eine klare Strategie zur Vermeidung bzw. Entfernung von stark invasiven Massnahmen sind dabei von hoher Bedeutung.</p> <p>Sicherheit und eine dem Menschen zugewandte Betreuung ohne physische Einschränkung wird unterstützt, wenn ein interprofessionelles Team und/oder eine Pflegeexpertin beim Antizipieren, Identifizieren und Suchen einer Problemlösungsstrategie beratend zur Seite stehen. Eine Organisationskultur mit entsprechenden Strukturen sowie Weiterbildungsangebote, die eine Betreuung ohne bewegungseinschränkende Massnahmen unterstützen und diese Haltung fördern, sind unabdingbar.</p>
3	<p>Wecke ältere Menschen nachts nicht für routinemässige Pflegehandlungen, solange es weder ihr Gesundheitszustand noch ihr Pflegebedarf zwingend verlangen</p> <p>Ältere und multimorbide Menschen leiden häufig unter Schlafstörungen. Da der Schlaf im Alter oberflächlicher wird, ist die Anfälligkeit auf Schlafunterbrüche durch Umgebungsfaktoren wie Lärm, Licht und Pflegehandlungen deutlich erhöht. Die Schlafstörungen wirken sich negativ auf die Gesundheit und das Wohlbefinden aus, sie beeinträchtigen körperliche Aktivitäten und können zu Delir, Depression oder anderen psychischen Beeinträchtigungen führen. Pflegepersonen sollten besonders bei älteren Menschen einen erholsamen, nächtlichen Schlaf aktiv fördern.</p>
4	<p>Lege oder belasse keinen Urinkatheter ohne spezifische Indikation</p> <p>Der Katheter-assoziierte Harnwegsinfekt ist die häufigste nosokomiale Infektion überhaupt. Katheter-assoziierte Harnwegsinfektionen verlängern die Dauer des Spitalaufenthaltes und erhöhen sowohl Morbidität und Mortalität als auch die Kosten. Zu den wirksamsten Präventionsmassnahmen gehören die Vermeidung unnötiger Katheterisierungen, die tägliche Überprüfung der medizinischen Indikation und in den Fällen wo ein Katheter unvermeidbar ist, die Beschränkung der Liegedauer auf ein Minimum. Wird ein Dauerkatheter bei älteren Menschen notwendig, so soll ein suprapubischer Katheter in Betracht gezogen werden. Bei der Beurteilung der Situation stehen immer das Belastungserleben und die Lebensqualität der älteren Menschen im Fokus.</p>
5	<p>Vermeide die Verabreichung von Reservemedikationen wie Sedativa, Antipsychotika oder Hypnotika zur Vorbeugung und / oder Behandlung eines Delirs ohne die zu Grunde liegenden Ursachen zuerst abzuklären, zu eliminieren oder zu behandeln. Verwende zuerst nicht-pharmakologische Ansätze zur Prävention und Behandlung eines Delirs</p> <p>Der wichtigste Schritt in der Behandlung eines Delirs ist die Identifikation, die Eliminierung oder Behandlung der zu Grunde liegenden Ursachen. Ein Delir ist oft eine direkte physiologische Folge einer anderen Erkrankung, einer Substanzintoxikation, eines Entzugs, einer Exposition gegenüber einem Toxin oder hat multiple Ursachen.</p> <p>Es sollten daher eine detaillierte Anamnese und körperliche Untersuchung durchgeführt, entsprechende Labor- / Diagnosetests verordnet, sowie eine gründliche Medikationsprüfung vorgenommen werden und Medikamente, die ein Delir verursachen könnten, abgesetzt werden. Da zahlreiche Medikamente oder Medikamentengruppen mit der Entwicklung eines Delirs zusammenhängen (z. B. Benzodiazepine, Anticholinergika, gewisse Antihistaminika, Sedativa/Hypnotika), sollte ihre Verabreichung als Reservemedikament wenn möglich vermieden werden. Darüber hinaus sollten Antipsychotika nur in der niedrigsten wirksamen Dosis, für die kürzeste Zeitdauer und nur bei älteren Menschen verabreicht werden, die stark agitiert und/oder fremd- oder selbstgefährdend sind. Diese Medikamente verursachen starke Nebenwirkungen und es gibt nicht genügend Evidenz für ihre sichere und wirksame Anwendung zur Prävention und Behandlung von Delir. In Bezug auf die Delirprävention wird empfohlen, verschiedene nicht-pharmakologische Interventionen zu implementieren und während der ganzen Hospitalisierung interprofessionell (Ärzte, Pflege, Therapeuten, etc.) konsistent durchzuführen.</p>