

# Menschen mit Demenz im Pflegeheim

Verbesserung der Lebensqualität durch  
Schulung und Fallbesprechungen mit dem  
Schwerpunkt Kontinenzförderung

Myrta Kohler MScN, Prof. Dr. Susi Saxer

# Ausgangslage

- **Haupteinweisungsgrund in ein Pflegeheim**  
**Bis zu 90% von Inkontinenz betroffen**  
(Bundesamt für Statistik, 2012; Schüssler, Dassen & Lohrmann, 2014)
- **Lebensqualität ist stark beeinträchtigt**  
**Erhöhte Abhängigkeit von Pflegepersonal**  
(DuBeau, Simon & Morris, 2006; Miu, Lau & Szet, 2009)
- **Aggressives Verhalten vermehrt bei pflegerischer**  
**Tätigkeit mit Körperkontakt**  
(Zeller, Needham, Dassen, Kok & Halfens, 2013)
- **Schulungen können Inkontinenz reduzieren**  
**Fallbesprechungen fördern Wissenstransfer**  
(Park, Gagne, So & Palmer, 2015; Schrems, 2013)



# Forschungsfrage

Welche Auswirkungen haben eine Schulung für die Pflegefachpersonen und PflegeassistentInnen und kontinuierliche Team-Fallbesprechungen auf:

- die Inkontinenz und die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner mit Demenz und Inkontinenz
- auf die Arbeitsbelastung der Pflegefachpersonen und PflegeassistentInnen?



# Intervention

## Schulungen

- Wissensvermittlung zu Inkontinenz und Demenz
- Schulungen à 4 Stunden in getrennten Gruppen

## Fallbesprechungen

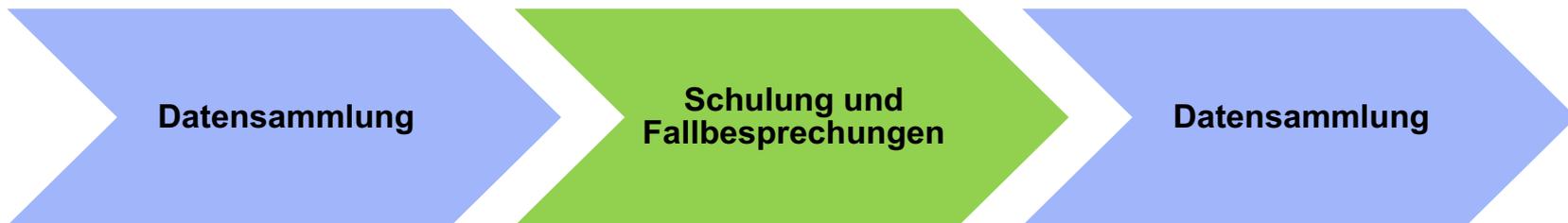
- Einmal pro Monat (1 Stunde)
- Teilnehmende: alle Pflegenden, die zu dem Zeitpunkt auf der entsprechenden Station arbeiten



# Beispiel Fallbesprechung



# Vorgehen



7 Pflegeheime aufgeteilt in 4 Cluster (stepped wedge design)

## **Bewohnerinnen, Bewohner**

- Urininkontinenz (Pad-Test)
- Lebensqualität (Fragebogen / Fremdeinschätzung Bezugspflegernde) →
- Stuhlinkontinenz (Stuhlprotokoll)

## **Pflegepersonen**

- Belastungserleben (Fragebogen) →
- Wissen zu Inkontinenz (Fragebogen) →

<i>Der / Die BewohnerIn ...</i>		Nie	Selten	Manchmal	Oft
1.	Ist fröhlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Macht ruhelose Bewegungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Hat Kontakt mit anderen BewohnerInnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Weist Hilfe der Pflegenden ab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



# Vorgehen



7 Pflegeheime aufgeteilt in 4 Cluster (stepped wedge design)

## **Bewohnerinnen, Bewohner**

- Urininkontinenz (Pad-Test)
- Lebensqualität (Fragebogen / Fremdeinschätzung Bezugspflegernde) →
- Stuhlinkontinenz (Stuhlprotokoll)

## **Pflegepersonen**

- Belastungserleben (Fragebogen) →
- Wissen zu Inkontinenz (Fragebogen) →

---

**5. Sie hatten das Gefühl, für Menschen mit Demenz nichts machen zu können.**

---

Wie sehr hat Sie das persönlich in den letzten vier Wochen belastet?



<sub>0</sub>      <sub>1</sub>      <sub>2</sub>      <sub>3</sub>      <sub>4</sub>      <sub>5</sub>  
*gar nicht*      *kaum*      *leicht*      *mäßig*      *stark*      *sehr stark*

---

Wie häufig kam das in den letzten vier Wochen vor?



<sub>1</sub>      <sub>2</sub>      <sub>3</sub>      <sub>4</sub>  
*nie*      *selten*      *manchmal*      *oft*

---



# Vorgehen



7 Pflegeheime aufgeteilt in 4 Cluster (stepped wedge design)

## **Bewohnerinnen, Bewohner**

- Urininkontinenz (Pad-Test)
- Lebensqualität (Fragebogen / Fremdeinschätzung Bezugspfleger) →
- Stuhlinkontinenz (Stuhlprotokoll)

## **Pflegepersonen**

- Belastungserleben (Fragebogen) →
- Wissen zu Inkontinenz (Fragebogen) →

		<b>Trifft zu</b>	<b>Trifft nicht zu</b>	<b>Weiss nicht</b>
12.	Gewisse Medikamente können eine Urininkontinenz behandeln.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Alte Menschen, die an Parkinson leiden, sind oft auch inkontinent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Es gibt Blutdruck- und Schlafmittel, die eine Urininkontinenz begünstigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



# Vorgehen



7 Pflegeheime aufgeteilt in 4 Cluster (stepped wedge design)

## **Bewohnerinnen, Bewohner**

- Urininkontinenz (Pad-Test)
- Lebensqualität (Fragebogen / Fremdeinschätzung Bezugspflegernde) →
- Stuhlinkontinenz (Stuhlprotokoll)

## **Pflegepersonen**

- Belastungserleben (Fragebogen) →
- Wissen zu Inkontinenz (Fragebogen) →

# Studienteilnehmende

## Bewohnerinnen / Bewohner:

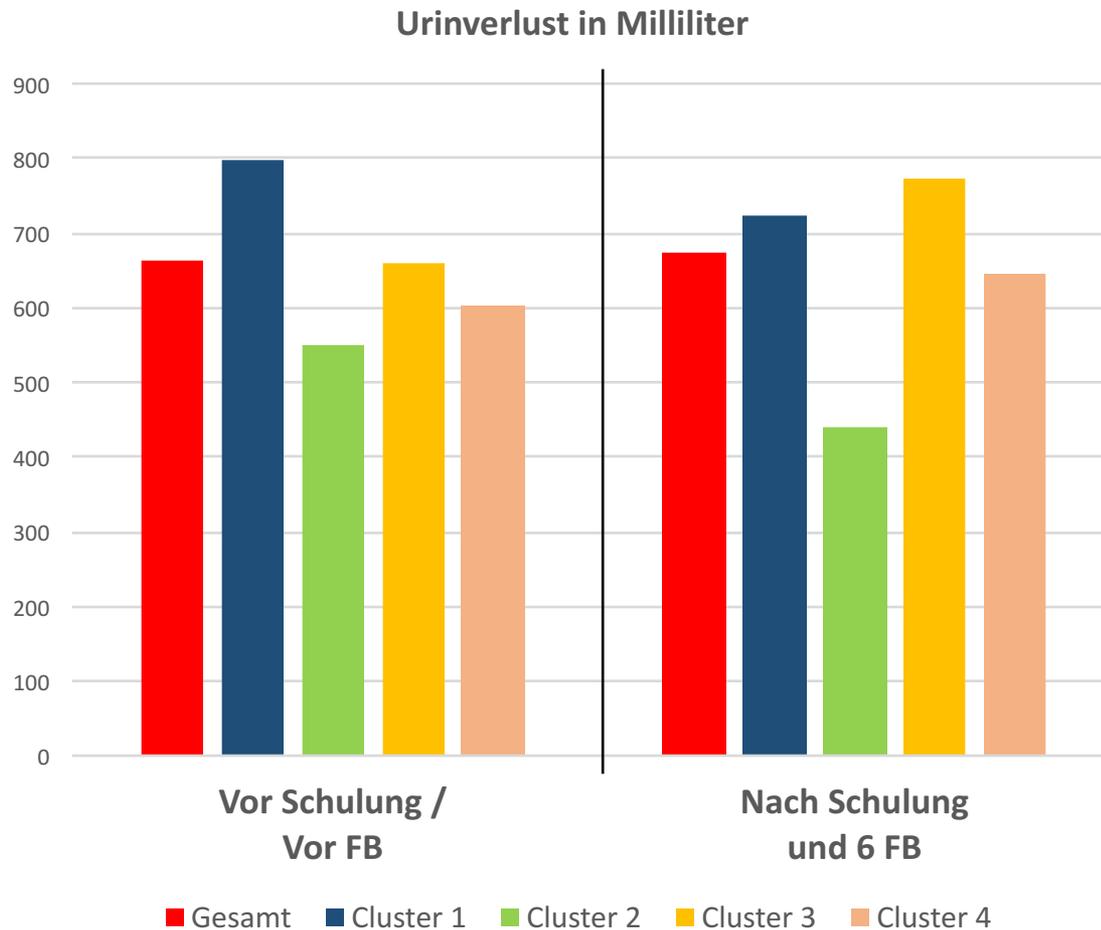
- 140 Teilnehmende (30 Männer, 110 Frauen)
- Alter: 85 Jahre
- ADL-Index: 13 Punkte (4-18)
- CPS-Wert: 4 Punkte (0-6)

## Pflegende:

- 235 Teilnehmende  
137 Pflegepersonen, 98 Pflegeassistenten



# Urininkontinenz

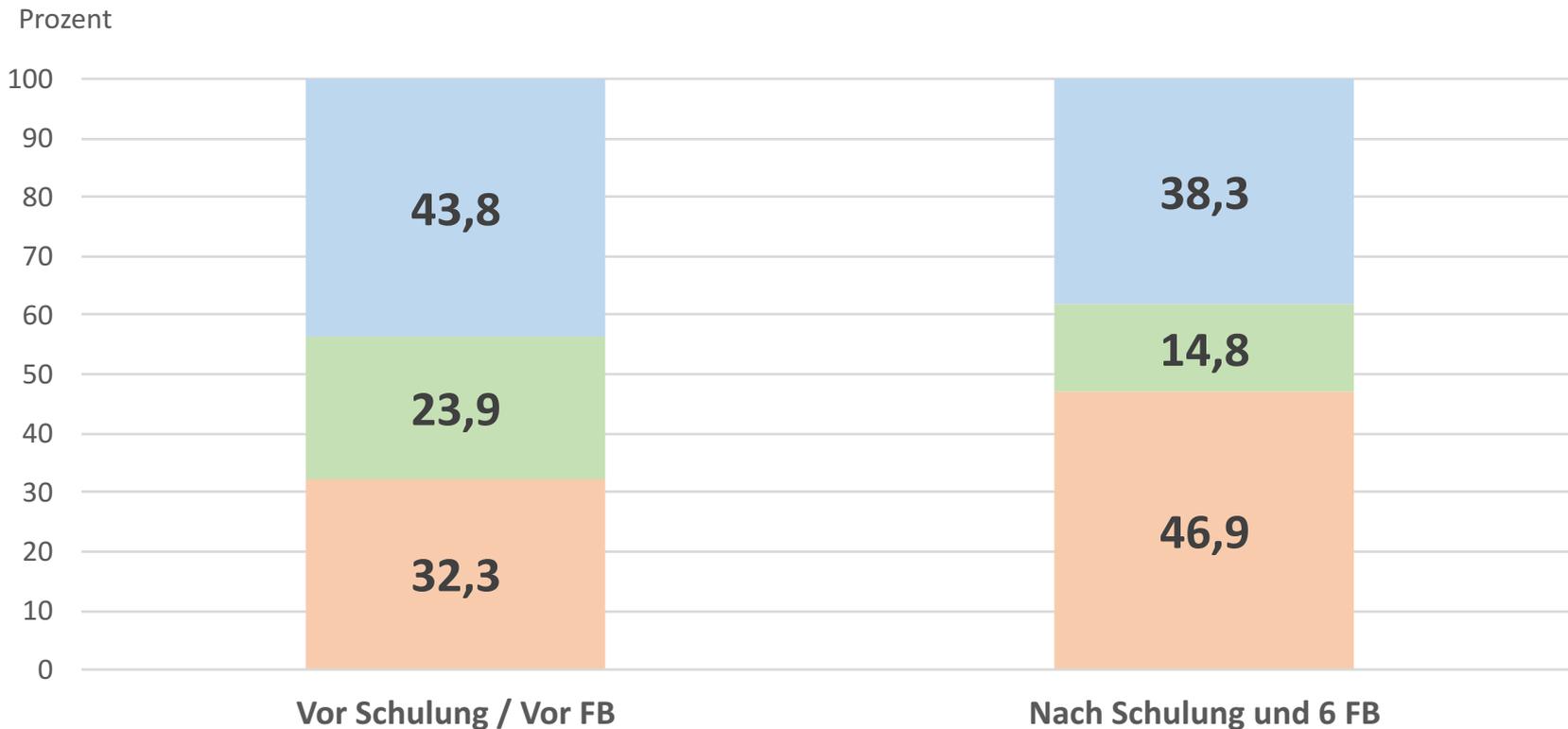


**Signifikanter Einfluss auf Lebensqualität**

Je höher die  
Urininkontinenz,  
desto tiefer die  
Lebensqualität

$F(9,363)=9.489,$   
 $p= .000$

# Stuhlinkontinenz



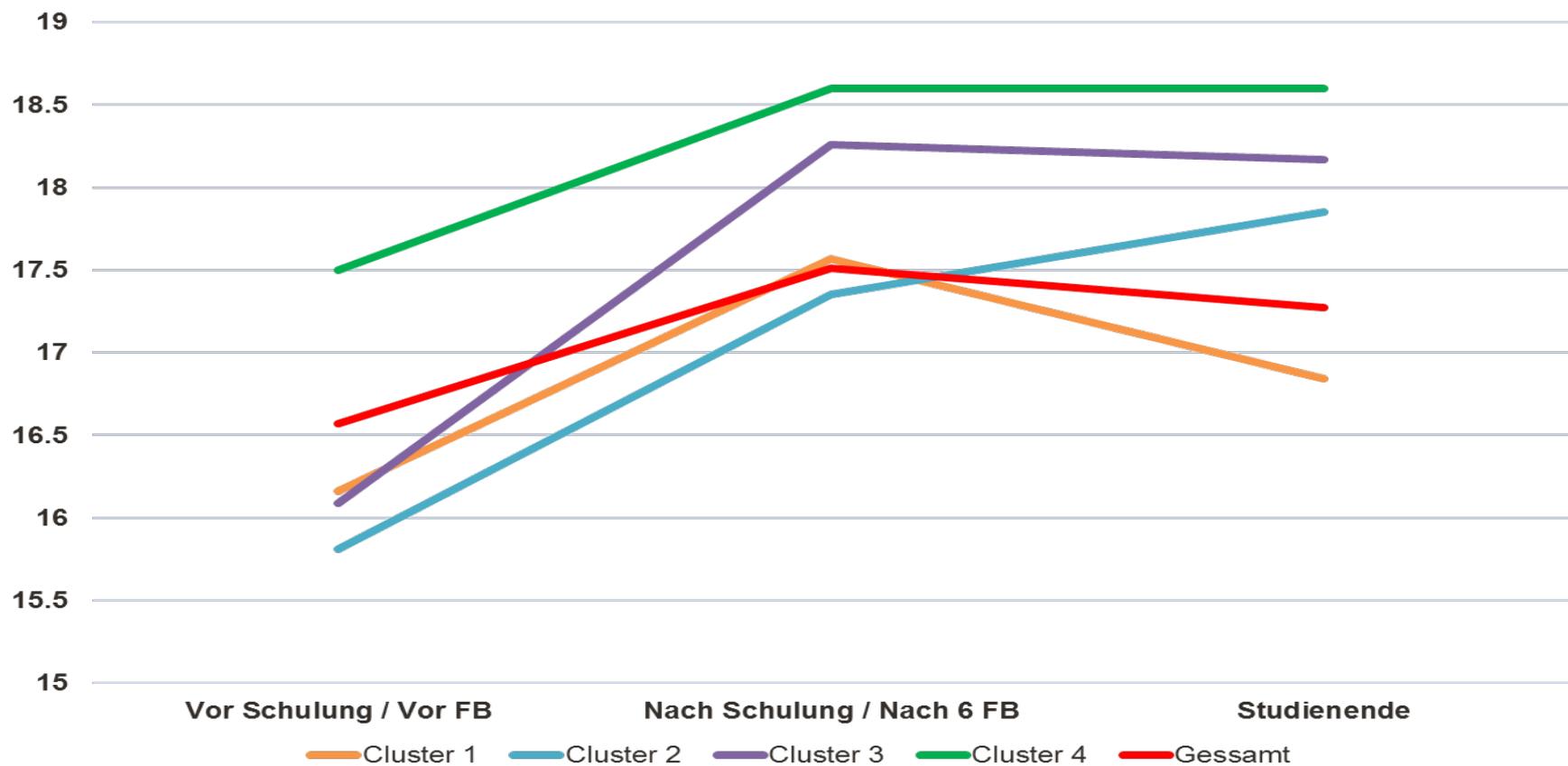
- Nur kontinente Stuhlgänge
- Kontinente und inkontinente Stuhlgänge
- Nur inkontinente Stuhlgänge

# Belastung der Pflegenden

- Quantitative Anforderungen (p= .010)
- Akustische Störungen (p= .001)
- Ruhig stellen (p= .012)
- Probleme teilen (p= .000)
- Apathisch (p= .037)
- Umgang Angehörige (p= .011)
- Aggressives Verhalten (n.s.)
- Hilflosigkeit (n.s.)



# Wissen der Pflegenden



# Schlussfolgerungen für die Praxis

- Schulung und Fallbesprechungen haben einen positiven Einfluss auf die Inkontinenz und die Lebensqualität von Menschen mit Demenz
- Es gibt einen Zusammenhang zwischen Lebensqualität und Urininkontinenz beim Menschen mit Demenz
- Schulung und Fallbesprechungen reduzieren die Belastung der Pflegenden und können ihr Wissen verbessern
- Schulung und Fallbesprechungen können mit verhältnismässig wenig Aufwand implementiert werden



