

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

**Band:** - (1990)

**Heft:** 29

**Artikel:** Pharmako- und Milieuthérapie im Krankenhaus

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

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-790373>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **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. [Voir Informations légales.](#)

### **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. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 06.10.2024

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

---

## Pharmako- und Milieuthherapie im Krankenhaus

---

**C. Volker, E. Weber, P.M. Schönenberger**

**Städtisches Krankenhaus 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 Krankenhaus 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                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Matratze auf den Boden</li> <li>– Licht im Zimmer brennen lassen</li> <li>– Ruhiges Zimmer</li> </ul>   | [2]       |
| Verwirrter Patient ist allgemein unruhig und kontaktarm | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Weniger Umgebungslärm (Telefon, Radio, Fernseher)</li> <li>– Aktivierung in kleinen Gruppen</li> <li>– Kommunikation (auch nicht-verbale) mit dem Patienten anstatt der Pflegenden untereinander</li> <li>– Strukturierter Tagesablauf</li> </ul> | [1]       |
| Verwirrter Patient läuft weg                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Positives feedback, d.h., dem Patienten das Laufen nicht verbieten, sondern ihn für kurze Zeit mitnehmen oder ihm etwas zeigen</li> </ul>   | [3]       |
| Verwirrter Patient sucht sein Zuhause                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Mit persönlichen Gegenständen im Patientenzimmer die Atmosphäre des Daheimseins schaffen</li> </ul>   | [3]       |
| Patient ist nach Operation verwirrt                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Mobilität fördern</li> <li>– Dauerkatheter vermeiden</li> </ul>   | [6]       |
| Patient wird durch schnarchenden Zimmernachbarn gestört | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Schnarchender Patient wird mit Schwerhörigen zusammengebracht</li> </ul>  | [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]. Ebensovichtig 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 problem 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<br>Zürich, Winterthur,<br>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**