

09/14

Inhalt

originalarbeit

5 Erfassung des Schmerzverhaltens von Menschen mit schwerer Demenz

Karl Brandstetter, Purgstall an der Erlauf

Pflegepraxis

16 Onkologiepflege: „Wohlfühlen durch bewusstes Essen und Trinken“

Iris Stimpfl, Dr. Wolfgang Stangl, Mag. Ulrike Guger-Halper, Oberwart

21 Aktuell: „Kochkunst gegen Katabolie“**22 Palliativpflege: Trauerbegleitung**

Lore Wehner & Brigitte Husi-Bader, Wien/St. Marein bei Graz & Rothrist (CH)

28 Kolostomie- und Ileostomieversorgung: Komplikationen durch sachgemäße Versorgung verhindern

Jasenka Korečić, Nußloch/Baden-Württemberg (D)

32 Geriatrie: Zur (Un)Sichtbarkeit von Validation nach Naomi Feil in der Pflegedokumentation

Dr. phil. Barbara Pichler, Wien

36 Wundmanagement: Mechanisches Wunddebridement

Dr. Thomas Eberlein, Wien

38 Hygiene: Hygiene im OP

PD Dr. med. Sebastian Schulz-Stübner, Freiburg im Breisgau (D)

pflegebildung

42 Innovation Award 2014; „Stop Pressure Ulcer Day“; Elisabeth Seidl Preis

freizeit & leben

44 Weihnachtslieder; Washington DC

2 Panorama

19 Impressum

46 Produkte

48 Veranstaltungen

Neue Kooperationen

Neue Kooperationen sollen keine neue Fronten bilden, sondern neue Möglichkeiten eröffnen. Manche lieb gewonnenen Gewohnheiten stehen diesen positiven Effekten allerdings häufig entgegen, vor allem, wenn man in die Kooperation nicht eingeschlossen ist – selbst wenn man sich bewusst gegen eben diese Kooperation stellt. Also: Mut zu Neuem ist meist ein Gewinn.

Eine naheliegende, aber bisher nicht so sehr bewusst gepflegte Zusammenarbeit entwickelt sich derzeit zwischen der Gesundheits- und Krankenpflege und dem Berufsstand der Apotheker. So ist beispielsweise die Medikamentenversorgung im Pflegeheim ein Bereich, in dem es schon lange eine Schnittstelle zwischen Pflege und Apotheker gibt. Ein Pilotprojekt hat nun eine Intensivierung dieser Zusammenarbeit – einschließlich den behandelnden Arzt – erprobt und diese auf das komplexe Aufgabenfeld „Medikationsmanagement“ im Pflegeheim ausgeweitet. Durch den Informationsaustausch zwischen Arzt, Apotheker und Pflegepersonal soll die Betreuung pflegebedürftiger Heimbewohner individuell gestaltet und mit mehr Sicherheit gewährleistet werden. Spitalsweisungen und Krankenhausaufenthalte, die eine Folge von falscher Medikation sind, sollen so reduziert werden. So sind Sturzereignisse ein häufiges Problem im Pflegeheim und sie sind in vielen Fällen durch sedierende Medikamente mitbedingt. Bei polypharmazeutisch behandelten Patienten mit Delir keine Seltenheit. Ein Informationsaustausch zwischen den betreuenden Berufsgruppen ist wünschenswert und kann rechtzeitig zu vorbeugenden Maßnahmen führen.

Die Kooperationsachse Apotheker und Pflegepersonen wird beispielsweise auch beim 1. Fachkongress für Geriatri-sche Pharmazie und Pflege im kommenden März in Saalfelden gestärkt. Es scheint, hier erkennt man die neuen Entwicklungen und Bedürfnisse.

Spannende Aussichten
meint ihre

Verena Kienast
verena.kienast@springer.at