



Hörstörung

**Wenn es der
professionellen Pflege
an Fachwissen
mangelt**



Vorbildliche Straßenführung



Der Versorgungsalltag

The image is a composite graphic. At the top left, three traffic signs are shown: a pedestrian crossing, a construction site, and a 12% incline. Below these is a blue banner with 'COVID-19' on either side and 'Im Fokus' in the center. To the right is a yellow box with a diagram. The diagram shows a vertical axis labeled 'Handlungskompetenz' at the bottom and 'Pflegequalität' at the top. Four horizontal lines represent 'Ganzheitlich', 'Individuell', 'Bedarfsgerecht', and 'Aktive Teilhabe'. On the right side of the diagram, four red warning triangles point to 'Personelle Ressourcen', 'Dokumentationsaufwand', 'Klinische Verweildauer', and 'Pflegezeitaufwand'. At the bottom right, a red rounded rectangle contains a photo of a man and the text 'kaum beachtet'. The background of the entire graphic is a photograph of a road with several cars and wind turbines in the distance.

Verwunderlich, denn ...



Der Status quo



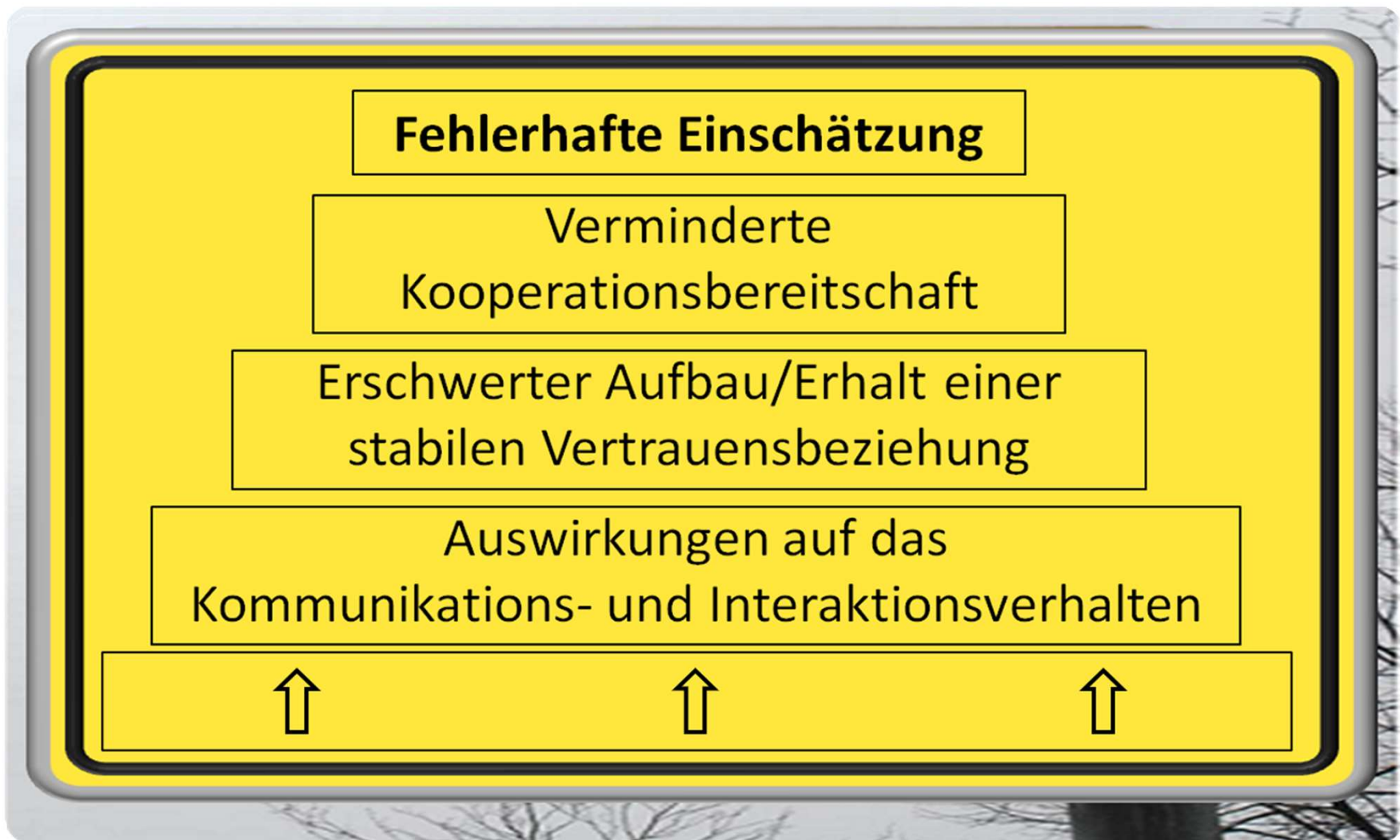
Mangelndes Fachwissen hat ...

Folgen

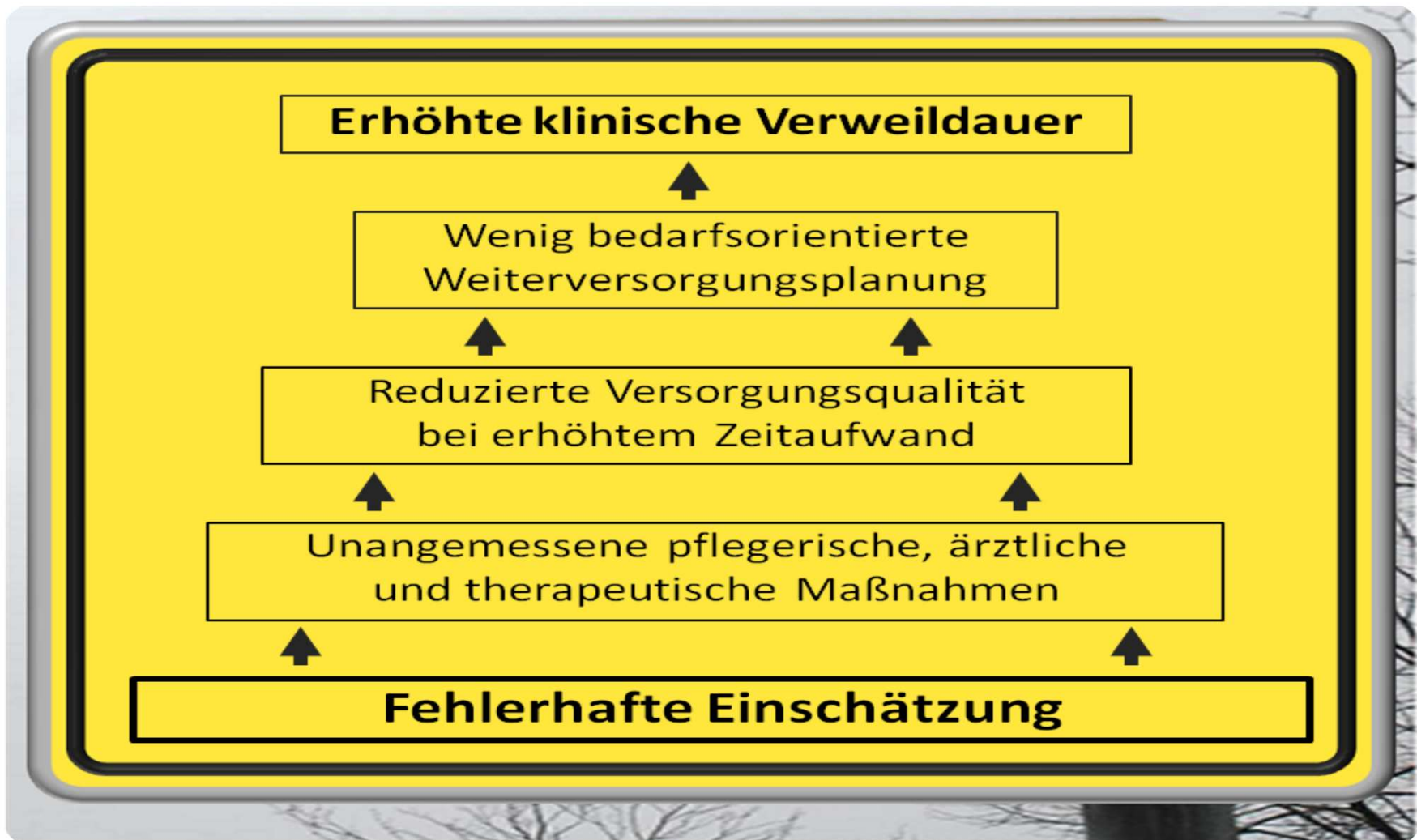


- für die betroffenen Patienten und ihre Versorgungsqualität
- für die Pflegekräfte und die Pflegequalität
- für die Krankenhausökonomie

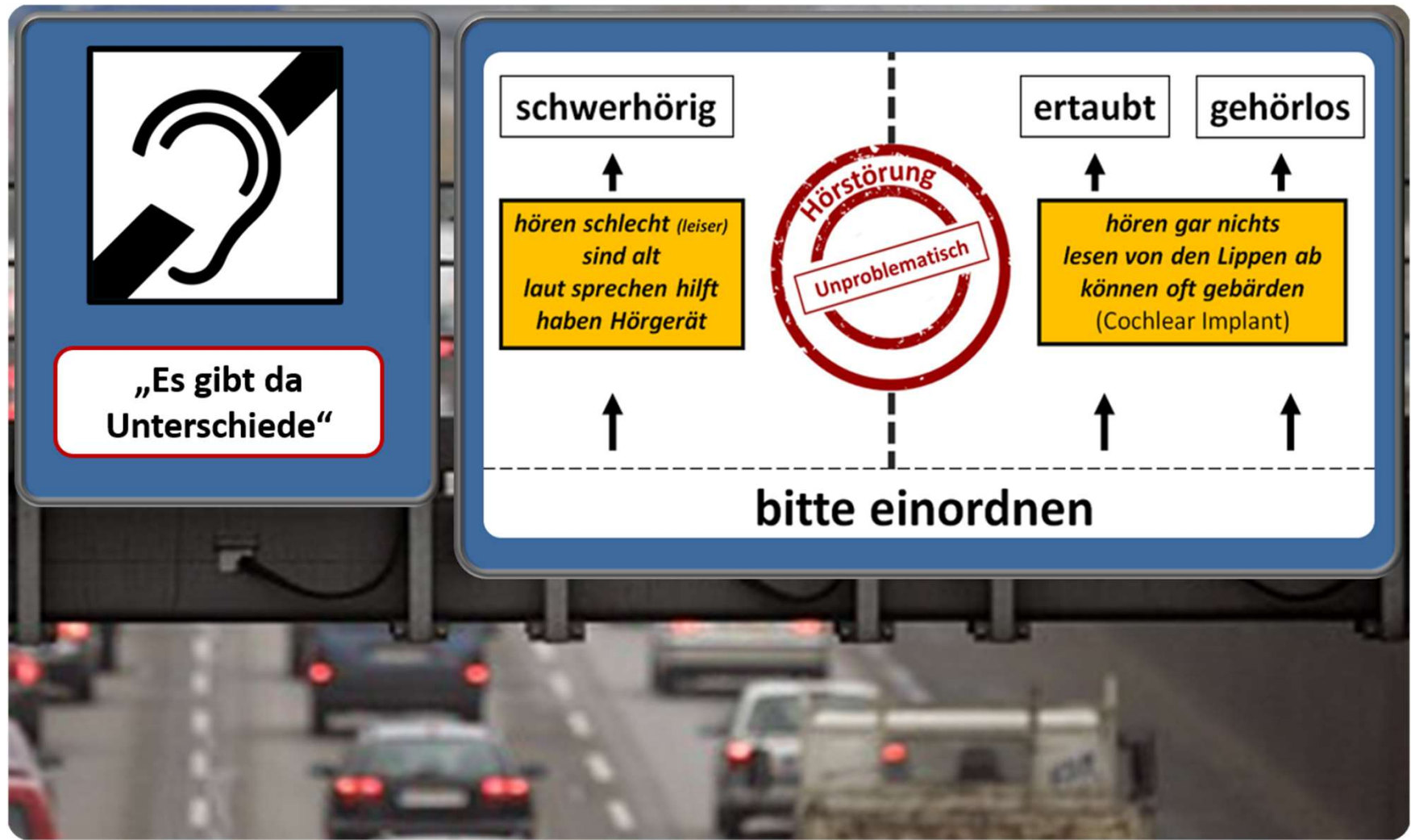
Ein Beispiel



Ein Beispiel



Gängige Wahrnehmung



Zwischenmenschliche Kommunikation



Nikolaus Nützel

Sprache
oder
Was den Mensch
zum Menschen
macht

Grundlegende Voraussetzung
Die Fähigkeit sprechen zu können
Eine gewisse Sprach- und
Regelkenntnis
**Uneingeschränkte kognitive
sowie auditive Leistungsfähigkeit**

cb | medimops.de

Krisenheldin
Schmerzen

Geringer Bekanntheitsgrad

physisch u. a.:

Müdigkeit/Erschöpfung
Kopfschmerzen
Schwindel
Ess-/Schlafstörungen
Muskelverspannungen

psychisch u. a.:

Scham, Schuld, Wut
Traurigkeit/Depression
Frustration
Angst/Verdächtigungen
Unsicherheit/Selbstzweifel

sozial u. a.:

Isolation/Rückzug
Unkonzentriertheit
Probleme am Arbeitsplatz
Probleme zu Hause
Verlust an Intimität

Auswirkungen, die sich nicht selten mit zunehmendem Lebensalter verstärken

Geringer Bekanntheitsgrad

Nicht ausgeglichene
Schwerhörigkeit



(auch das Nichttragen
von Hörgeräten) ...

▪ erhöht das Sturzrisiko

- bei durchschnittlichen Hörverlust von 25 Dezibel
(gemittelt über 0,5 – 1 – 2 – 4 kHz um das Dreifache (Lin FR, Ferrucci L., 2012))

▪ steigert das Depressionsrisiko

- pro Dezibel Hörverlust um 5% (Nachtigall J. et al., 2009)

▪ beschleunigt den kognitiven Abbau

- im modifizierten MMST wurden bei Schwerhörigen 41% schlechtere Werte erzielt als bei Normalhörenden
(Lin FR. et al., 2013)

▪ begünstigt oder löst delirante Zustände aus

- (Erfahrungswerte Decker-Maruska, M., Lerch M., 2011)

Apropo Hörgerät



- Piepen ständig
- Nutzen nichts
- Nicht getragen
- Handhabung schwierig
- ...

Ein weiterer Aspekt



„Schwerhörig oder taub sein heißt,
mit ständiger Unsicherheit darüber zu leben,
ob man andere richtig verstanden hat,
ob man von anderen richtig verstanden worden ist,
oder eigenes Missverstehen von anderen
auch richtig gedeutet wird,
*nämlich als Zeichen eines Hörproblems
und nicht eines Intelligenzmangels.*

(Richtberg, 1991 – Hörschädigung aus psychosozialer Sicht)

Die Sorge: Nicht unbegründet !

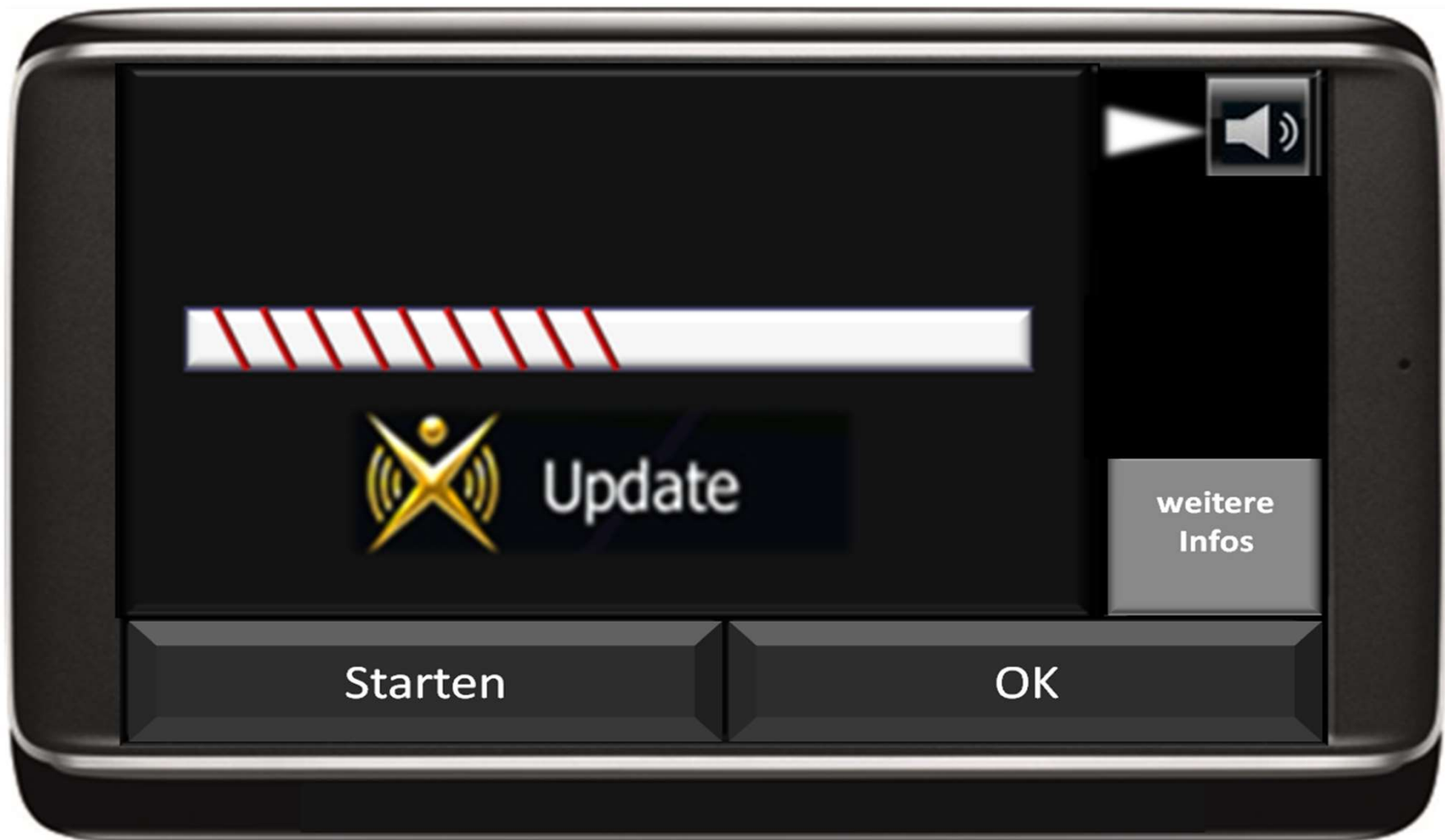


Leitliniengerechte Demenz-Diagnostik
(NINDS – National Institute of Neurological Disorders and Stroke)

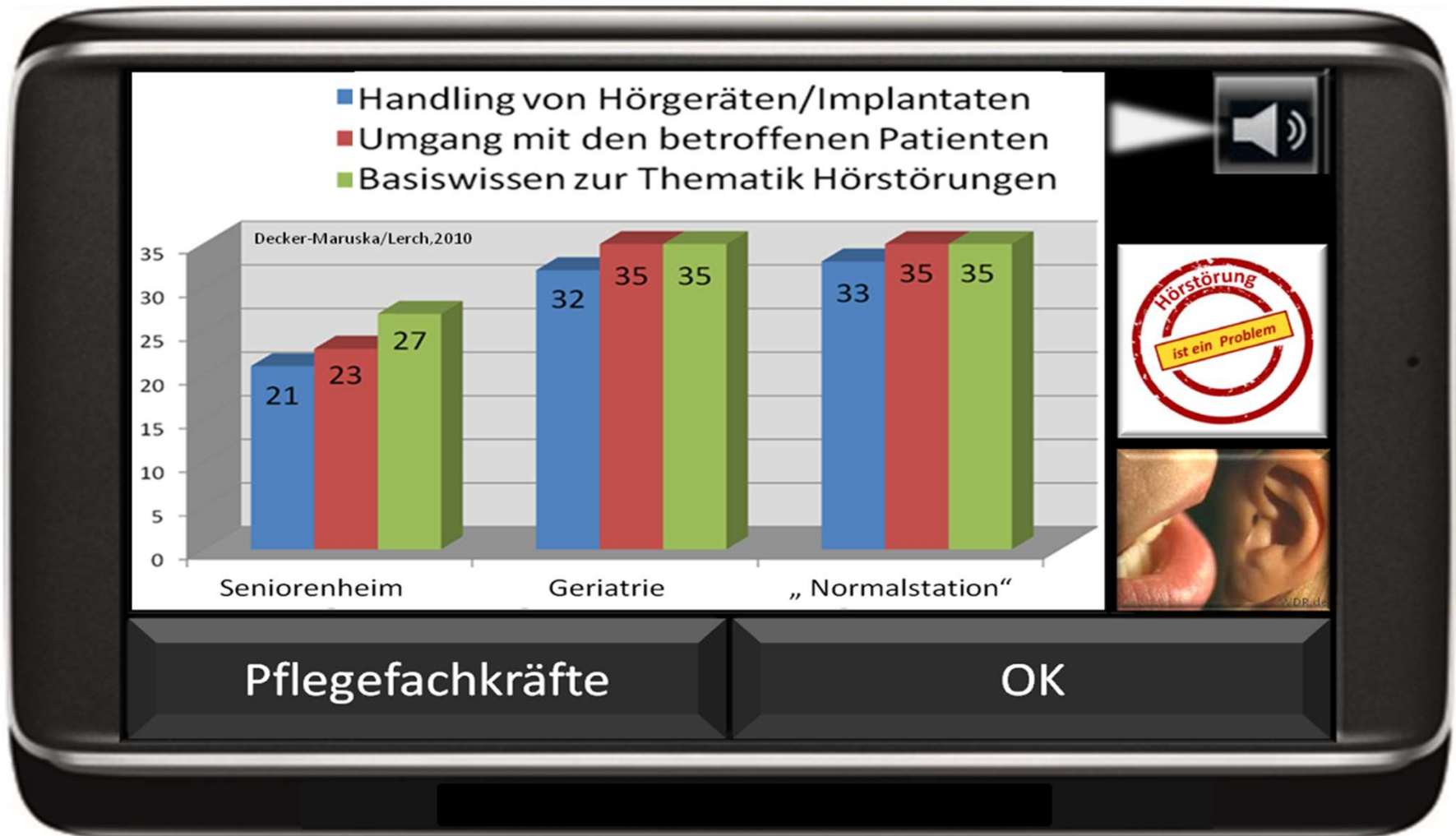
Kognitive Testung (MMST, Uhrentest, GDS, MoCa, CERAD, ...)	Strukturelle Bildgebung (CCT, MRT, ...)	Blutchemie (BB, CRP, Leber-, Nierenwerte, TSH, Nüchtern-BZ, E'lyte, Vit. B 12, Folsäure, ...)	Ggf. Liquordiagnostik
--	---	---	------------------------------

sowie vor dem Hintergrund der überwiegend lautsprachlich orientierten kognitiven Testungen **die Ermittlung des aktuellen Hörstatus** (HNO-ärztliche Otoskopie und Ton-/Sprachaudiometrie) (Lerch/Decker-Maruska, 2008)

Längst überfällig



Handlungsbedarf attestiert



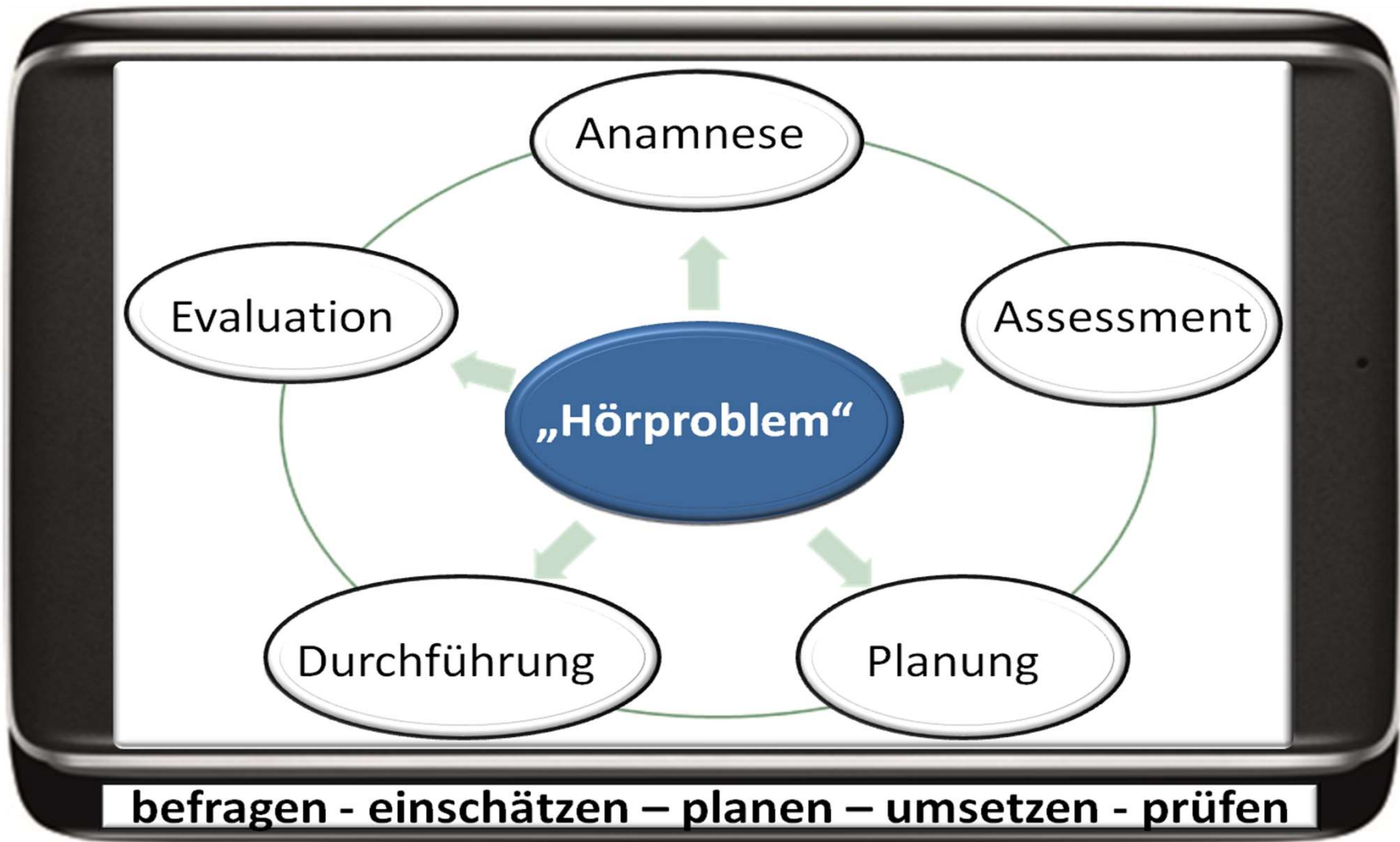
Problembewusstsein schaffen



Hörstörungen sind pflegerelevant!



Hörstörungen einbinden



Grundlegende Voraussetzung

- Grundlagen der Kommunikation u. a.
 - Kommunikationsmodelle guthörender und hörgeschädigter Menschen
 - Kommunikationsformen und -hilfen
- Grundlagen der Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie des Hörens u. a.
 - Ausprägungen und Ursachen von Hördefiziten
 - Alltags- und psychosoziale Relevanz des Hörens
- Grundlegendes zur Co-Morbidität von Hörverlust und Demenz, Parkinson, Apoplex etc.
- Auswirkungen und Folgen von Hördefiziten auf den Pflegeprozess u. a.
 - Qualitative und ökonomische Aspekte
- Hörbehindertengerechtes Umgangsverhalten als Dienstleistung

Qualifizierung

Starten

© Auszug aus: The Geriatric Hear-Care Service, Decker-Maruska - Lerch

Grundlegende Voraussetzung

- Möglichkeiten der technischen und personellen Unterstützung bei Hördefiziten
 - Arten und Handling von Hörsystemen und weitere technischen Hilfen
 - Gebärden- und Schriftsprachdolmetscher
- Erlernen und trainieren von
 - Identifikationsmethoden
 - Effektiver und effizienter Dokumentation/Information
 - Handicap-orientierten Kommunikations- und Verhaltensstrategien
- Pflegemanagement bei Hördefiziten
 - Hörstatuskonforme Prozessgestaltung
- Anleitung und Befähigung (Empowerment) pflegender Angehöriger

Qualifizierung

Starten

© Auszug aus: The Geriatric Hear-Care Service, Decker-Maruska - Lerch

Ende der Dauerbaustelle !!!

- Anpassung der bestehenden Aus-, Fort- und Weiterbildungscurricula im Bezug auf die Thematik
- Flächendeckende Integration eines entsprechenden Pflegemanagements in bestehende Pflegekonzepte
- Verstärktes Engagement der Pflegewissenschaft
- Vermehrte Einbindung der Selbsthilfeorganisationen
- Personelle bzw. finanzielle Honorierung des Pflegemehraufwandes

Details

OK

Barrierefreie Pflege auch für Menschen mit Hörstörungen

Ziel erreicht – ein Beispiel



