

NO-GOS IN DER GERIATRISCHEN PFLEGE

Überlegte Entscheidungen



22.10.2025

Marina Steiger

cand. MAS Gerontologische Pflege
Fachverantwortliche Pflege
Akutgeriatrie



Fünf Geriatrische No-Gos in der Pflege

Empfehlungen angelehnt an die
'Choosing Wisely'-Initiative

VFP
APSI

Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft
Association suisse Pour les Sciences Infirmières
Swiss Association for Nursing Science

Akademische Fachgesellschaft
Gerontologische Pflege

Ziele:

- keine Fehl-, Über- und Unterversorgung
- Praxistransfer von Fachwissen
- Routinen durchbrechen
- Optimale Lösung für betroffene Person finden

Fünf Geriatrische No-Gos in der Pflege



DON'Ts



DON'Ts

Lass ältere Menschen nicht im Bett liegen oder nur im Stuhl sitzen.



DON'Ts

Vermeide bewegungseinschränkende Massnahmen bei älteren Menschen.



DON'Ts

Wecke ältere Menschen nachts nicht für routinemässige Pflegehandlungen, solange es weder ihr Gesundheitszustand noch ihr Pflegebedarf zwingend verlangen.



DON'Ts

Lege oder belasse keinen Urinkatheter ohne spezifische Indikation.



DON'Ts

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.

Posteraktion Ausscheidung

Eine Posteraktion des Fachteams DM zu den 5 geriatrischen No-Go's der Pflege



Evidenzbasierte Interventionen zur Unterstützung der Urinausscheidung bei älteren Menschen

Sandra Senn (Pflegeexpertin DM), Aline Mettler (Fachverantwortung DM), Miriam Hugentobler (Fachverantwortung DM)

Hintergrund

In der Schweiz leidet knapp jede fünfte Person ab 65 Jahren an Urininkontinenz. Weil Betroffene aufgrund von Schamgefühlen selten darüber sprechen, bleibt die Urininkontinenz oft über viele Jahre unentdeckt und unbehandelt. Die Urininkontinenz schränkt die Lebensqualität ein und kann zu Folgeerkrankungen wie Harnwegsinfektionen führen.



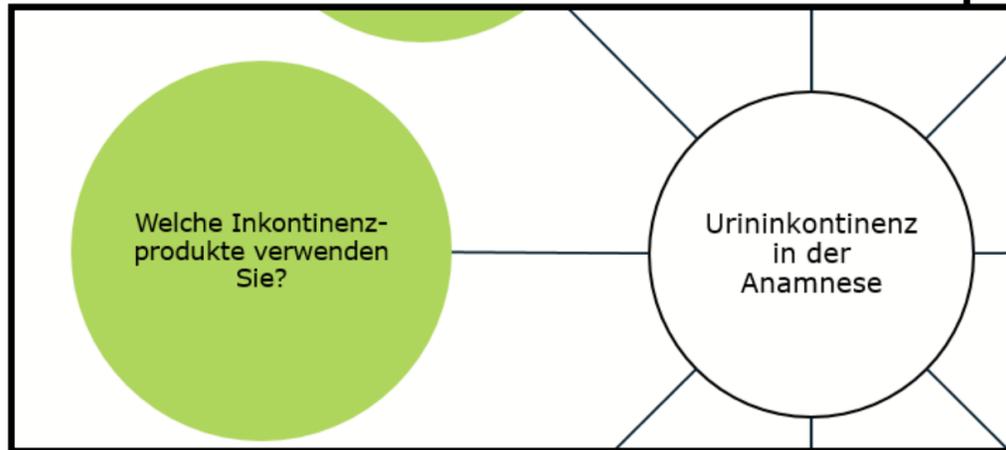
DON'Ts

No Go: Lege oder belasse keinen Urinkatheter ohne spezifische Indikation



DO's

Do's: Enttabuisiere Urininkontinenz & beuge Harnwegsinfektionen vor



Enttabuisiere Urininkontinenz!



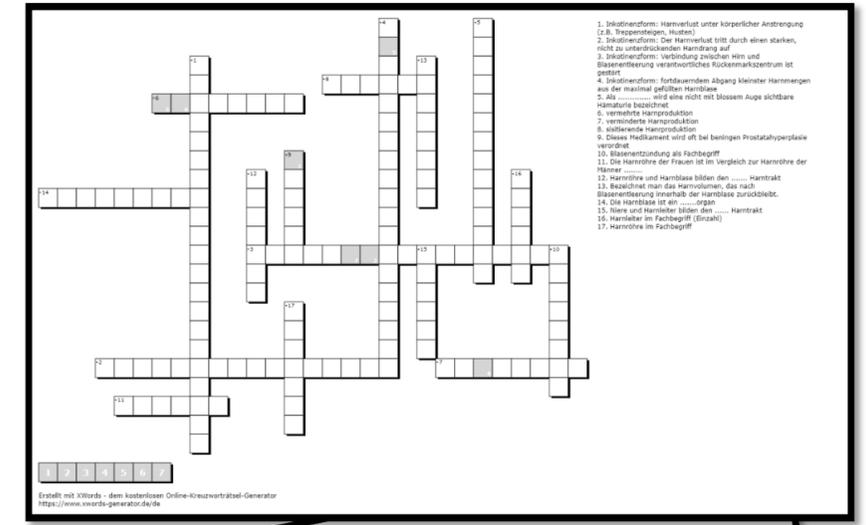
Enttabuisiere Urininkontinenz!



Vermeide Harnwegsinfektionen !

- Regelmässige vollständige Blasenentleerung durch Toilettentraining zu individuell festgelegten Zeiten
- Kaffeegenuss einschränken (nicht mehr als 2 Tassen pro Tag)
- Vermeidung von Dauerkathetern, als Alternative eher Urinalkondom benutzen
- Einmalkatheterisieren bei Harnverhalt
- Auf genügend Trinkmenge achten (1.5 l – 2l täglich, falls keine Trinkmengenrestriktion)
- Stuhlregulation
- Blasenkompressen mit Eukalyptus
- Sidroga Blasen- und Nierentee empfehlen

Die Literaturliste kann bei den Verfasserinnen angefordert werden.



Fünf Do's



DOs

-  DOs Fördere die Mobilität von älteren Menschen mindestens 30 Minuten pro Tag.
-  DOs Welche Massnahmen sind im Spitalalltag unterstützend, damit ältere Menschen bei herausforderndem/gefährdetem Verhalten eine grösstmögliche Bewegungsfreiheit haben und ihr Verhalten positiv beeinflusst und nicht verstärkt wird?
-  DOs Wissen und Haltung zum Thema Schlaf vermitteln, den Schlaf fördern, medikamentöse Behandlung gezielt und kurzfristig einsetzen, den pflegerischen Handlungsspielraum nutzen, Pflegeinterventionen in der Nacht hinterfragen.
-  DOs Enttabuisiere Urininkontinenz & beuge Harnwegsinfektionen vor.
-  DOs Mit welchen Massnahmen können ältere delirante Menschen im Spital unterstützt und unerwünschte Wirkungen medikamentöser Massnahmen vermieden werden?

Fallbeispiel Urinausscheidung und Schlaf

Frau M., 89 jährig



DOs

- **Femurfraktur rechts**
- **Seheinschränkung**
- **Inkontinenz-assoziierte Dermatitis**

- **Problem:** Inkontinenzkontrolle / Hautschutz versus Schlaf / Ruhebedürfnis

- **Massnahmen:**
 - Gespräch, Ansprechen des schambehafteten Themas
 - Gemeinsame Definition der Schwerpunkte
 - Berücksichtigung der Gewohnheiten
 - Einigung auf Massnahmenplanung

- **Ergebnis**
 - Adäquate Versorgung der Inkontinenz
 - Erholsame Schlafphasen

Fazit



DOs

- Verbesserte Ergebnisse durch Berücksichtigung von Do's, Wünschen und Präferenzen
- Ausserhalb der Routinen denken und überlegte Entscheidungen treffen
- Pflegerische Kompetenz und Expertise nötig

Literaturangaben



DOs

Altherr, J. (2019). *Wie kann smarter medicine in der geriatrischen Pflege umgesetzt werden?* Akademische Fachgesellschaft für Gerontologische Pflege.

https://www.smartermedicine.ch/fileadmin/user_upload/Adaptionen/smartermedicine/Dokumente/Listen_Flyer_neu/smarter_medicine_Gerontologische_Pflege_D.pdf

Kantonsspital Winterthur, Fachteam Pflege Klinischer Bereich A. (2021). *Konzept. Umsetzung der geriatrischen Do's.*

Gruber, A. (2020). Das Richtige tun—«Smarter medicine» will der Fehl- und Überbehandlung in Pflegeheimen entgegenwirken. *Curaviva*, 2020(4), 42–44.

McCormack, B., Manley, K. & Garbett, R. (2009). *Praxisentwicklung in der Pflege*. Bern: Hogrefe

VFP Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft, Akademische Fachgesellschaft Gerontologische Pflege. (2019). *Fünf Geriatrische No-Gos in der Pflege. Empfehlungen angelehnt an die 'Choosing Wisely'-Initiative.*