

Fachgerechte GCS Bestimmung bei Dementen Patienten
Alena Wiesemann, NotSan 2021B

Wie kann ich, als Rettungsdienstpersonal, bei einem Demenz erkrankten Patienten das Bewusstsein bestimmen?

Ich habe mich für das Thema entschieden, da die Demenz eine häufige (Begleit-) Erkrankung unserer Patienten ist. Oftmals gestaltet sich die Anamnese und Diagnostik bei dementiell erkrankten Patienten deutlich schwieriger als üblich. Gerade bei neurologischen Untersuchungen können den einzelnen Schritten oft nicht mehr Folge geleistet werden, weshalb häufig das Behandlungsergebnis: „nicht messbar/ durchführbar“ dabei herauskommt.

Demenz ist eine chronische und progressive Erkrankung der kognitiven, sozialen und emotionalen Gehirnfunktion. Genauer gesagt bedeutet das eine Störung des Gedächtnisses, des Denkens, der Sprache, der Orientierung, des Verhaltens und der Persönlichkeit. Dabei ist wichtig, dass die Störungen der einzelnen Gehirnfunktionen länger als sechs Monate andauern, damit sie als Demenz Erkrankung diagnostiziert werden können. Die Demenz kann in primäre und sekundäre Demenzen unterteilt werden.

Demenz	
Primäre Demenz	Sekundäre Demenz - z.B. die Folge von:
Alzheimer Demenz	Depressionen
Vaskuläre Demenz	Schädel-Hirn-Trauma
Gemischte Demenz	Falsche Medikamenten Einnahme
Lewy-Körperchen-Demenz	Alkoholkonsum
Frontotemporale Demenz	Schilddrüsenüberfunktion

Unterteilungen der Demenz (Tab. 1)

Primäre Demenzen haben ihren Ursprung, im Gegensatz zu sekundär Demenzen, im Gehirn. Sekundäre Demenzen sind oft die Folge einer anderen, bereits vorhandenen Erkrankung. Die primären Demenzerkrankungen treten zu etwa 90 % auf. Die Alzheimer-Demenz ist dabei die häufigste Form und für 60 % der Demenzfälle verantwortlich. Für 15 % der Fälle ist die vaskuläre Demenz verantwortlich. Weitere Formen der primären Demenz, wie zum Beispiel die frontotemporale Demenz oder die Lewy-Körperchen-Demenz, machen ungefähr 15 % der Fälle aus. Die fehlenden 10 % können der sekundär Demenz zugeordnet werden.

Derzeit sind in Deutschland rund 1,7 Millionen Menschen (stand 2020) an einer Demenz erkrankt. Jährlich erkranken ca. 300.000 tausend Menschen neu an einer Demenz. Das würde bedeuten, dass 2050 etwa 3 Millionen Menschen in Deutschland an einer Demenz erkrankt sind. Anhand dieser Zahlen kann davon ausgegangen werden, dass die Anzahl, der an Demenz leidenden Patienten, sich in den nächsten Jahren vervielfältigen wird. Gerade deshalb habe ich mich für das Thema der Bewusstseins einschätzung bei Dementen Patienten entschieden. Um in Zukunft einen Denkanstoß und eine mögliche Veränderung mit dem Umgang und der Feststellung des Zustands des Bewusstseins zu schaffen.

Ich selbst stand schon häufig in Einsätzen mit Dementen Patienten vor der Frage, wie viele Punkte ich Ihnen auf der Glasgow-Coma-Scale geben soll.

Vielleicht 14 Punkte? Aber sie waren weit mehr als desorientiert. Freiwillig oder auf Aufforderung wurden keine Augen, motorische oder verbale Reaktionen gezeigt. Wenn man es also ganz genau sieht, hätten diese Patienten eine GCS 8 (2/2/4) von mir bekommen müssen. Aber eine präklinische Schutzintubation oder ein Bett auf der Intensivstation benötigen diese Patienten längst nicht. Dieser Zustand des Bewusstseins ist bei dieser Art von Patienten der „normal“ Zustand.

Glasgow-Coma-Scale

Augen öffnen

Spontan	4
Bei Ansprache	3
Bei Schmerzreiz	2
Kein Öffnen	1

Beste verbale Reaktion

Adäquat, orientiert	5
Inadäquat, desorientiert	4
Einzelne Worte	3
Unverständliche Laute	2
Keine Reaktion	1

Beste motorische Reaktion

Adäquat auf Aufforderung	6
Zielgerichtet auf Schmerzreiz	5
Unkontrolliert auf Schmerzreiz	4
Beugesynergismen	3
Strecksynergismen	2
Keine Reaktion	1

Bei meiner Recherche, in verschiedenen Foren und das durchlesen diverser Fachartikeln, zu dem Thema, bin ich auf keine andere Handhabung der GCS Bestimmung gestoßen. Auch habe ich keinen Lösungsansatz oder ein anderes Tool zur Bewusstseinsbestimmung gefunden. Ich möchte mit meinen Abstract also erreichen, dass das Thema Demenz, gerade in Hinblick auf die kommenden Jahre, mehr Aufmerksamkeit bekommt. Durch meine Recherche und das intensive auseinandersetzen mit dem Thema, habe ich einen groben Ansatz für die Entwicklung einer neuen Skala entwickelt.

Glasgow-Coma-Scale (Tab.2)

Die Skala können den Namen Dementia-Glasgow-Coma-Scale oder Dementia-Consciousness-Scale tragen.

Folgende Punkte sollten in einer neuen Skala vertreten sein:

Gedächtnis und Denken, Sprache und Orientierung, Verhalten, Motorik

In der neuen Skala könnte man genauso wie bei der Glasgow-Coma-Skala auf ein Punktesystem zurückgreifen.

Dementia-Consciousness-Scale

Sprache und Orientierung

Adäquat, desorientiert	4
Inadäquat, desorientiert	3
Einzelne Worte	2
Unverständliche Laute	1

Gedächtnis und Denken

Beeinträchtigung Kurzzeitgedächtnis	4
Erkennung von nahen Verwandten	3
...	2
...	1

Verhalten

Kooperativ	4
Unkooperativ	3
Aggressiv	2
Eigen- und/ oder fremdgefährdet	1

Motorik

Gang- und Standsicher	4
Gang unsicher, Stand sicher	3
Fallneigung	2
Gang- und Standunfähig	1

Die wichtigsten Quellen

Josef Kessler, Pia Linden, Ann-Kristin Folkerts - Der andere Anti-Demenz-Ratgeber, Springer Verlag; Seite 20

Jahn T, Werheid K., Demenz - eine Übersicht, neuroreha 2014; Seite 162