

In Würde ver-rückt leben ...

Vom Umgang mit Menschen mit dementiellen Veränderungen in der Altenpflege



Landeszentrale
für Gesundheitsförderung
in Rheinland-Pfalz e.V.



PADAGOGISCHES ZENTRUM
RHEINLAND-PFALZ
BAD KREUZNACH



Ministerium für Arbeit, Soziales,
Gesundheit, Familie und Frauen
Rheinland-Pfalz



Ministerium für Bildung,
Wissenschaft, Jugend und Kultur
Rheinland-Pfalz



In Würde ver-rückt leben ...

Vom Umgang mit demenzkranken Menschen in der Altenpflege

Geleitwort der Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen des Landes Rheinland-Pfalz Seite 1

1. Ist das Suppe oder Mittwoch ...
Was ist das eigentlich – Demenz? Seite 2

2. Nur wer sich erinnern kann, weiß wer er ist ...
Jeder Mensch braucht seine Geschichte Seite 4

3. Verlust kommt von verlieren ...
Auch Vergessen gehört zum Leben Seite 6

4. Frag sie nie, warum ...
Kommunikation mit Demenzkranken Seite 7

5. Der Mensch lebt nicht vom Brot allein ...
Der Pflegealltag von früh bis spät Seite 9

6. Keine Sorge – Ihre Mutter ist hier gut aufgehoben ...
Der Umgang mit den Angehörigen Seite 15

7. Demenz mit links ...
Bücher und Internet-Adressen Seite 16

Anmerkung:
Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen in der Regel die männliche Form verwendet.
Die Angaben beziehen sich selbstverständlich immer auf beide Geschlechter.

Geleitwort



In unserer Gesellschaft ist Demenz immer noch ein Tabu. Und das, obwohl in Deutschland mittlerweile etwa 1,2 Millionen Menschen an Demenz leiden und ihre Zahl aufgrund der demografischen Entwicklung noch weiter ansteigen wird.

Während der Geburtenrückgang anhält, werden wir gleichzeitig immer älter. Damit steigt der Anteil der über 60-Jährigen an der Gesamtbevölkerung und die Zahl der über 80-Jährigen wird größer. Demenz ist dabei ein Phänomen, das in engem Zusammenhang mit der Entwicklung der Lebenserwartung und der Hochaltrigkeit der Bevölkerung steht. Die Wahrscheinlichkeit, an einer Demenz zu erkranken, steigt mit zunehmendem Lebensalter, bei den über 90-Jährigen erkrankt rund ein Drittel.

Aufgrund dieser Entwicklung werden sich künftig immer mehr Menschen mit dem Thema Demenz auseinandersetzen müssen: Familien, die sich um ihre erkrankten Angehörigen kümmern, Fachkräfte in Kliniken und Altenheimen.

Demenz - auch bekannt als chronische Verwirrtheit - ist keine normale Alterserscheinung, sondern nach Depressionen die zweithäufigste psychische Erkrankung im Alter. „Sie ist heute ein bisschen durcheinander“ - mit diesen Worten tun Angehörige die dementielle Erkrankung eines älteren Familienmitglieds gerade im Anfangsstadium ab. Vielleicht, weil sie die Krankheit nicht ausreichend kennen, vielleicht aber auch, weil sie sie nicht wahrhaben wollen. In jedem Fall ist es nicht einfach für sie, mit dieser neuen und nicht einfachen Situation umzugehen.

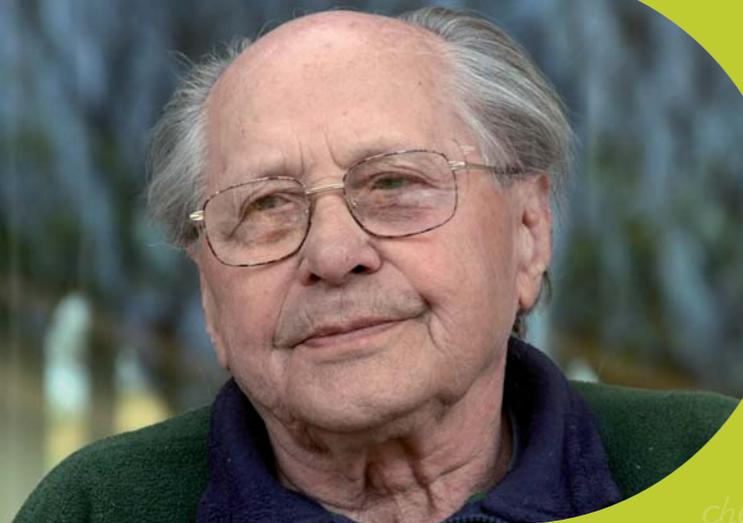
Woran erkennen Sie Demenz bei den zu pflegenden Menschen? Wie können Sie mit dementen Menschen kommunizieren? Wie sieht eine liebevolle Pflege aus? Wie können Sie die Krankheit und ihre Symptome den Angehörigen behutsam und verständlich erklären?

Diese und andere Fragen möchte die vorliegende Broschüre, die sich an Schülerinnen und Schüler in der Alten- und Krankenpflege richtet, beantworten. Denn eins ist sicher. Wer versteht, was Demenz ist, wie die Krankheit entsteht und sich äußert, wird es leichter haben, mit dementiell erkrankten Menschen umzugehen.

Und was die Broschüre Ihnen darüber hinaus vermitteln möchte: Die liebevolle Pflege von dementiell erkrankten Menschen, das Bemühen, ihnen auch in ihrer Verwirrtheit zu vielen glücklichen Momenten zu verhelfen, kann eine sehr erfüllende Aufgabe sein.

Ihre

Malu Dreyer
Ministerin für Arbeit, Soziales,
Gesundheit, Familie und Frauen
des Landes Rheinland-Pfalz



1. Ist das Suppe oder Mittwoch?

...enz kommt aus dem Lateinischen und lässt sich aus den Wortteilen de = weg und mens = Denkvermögen, Verstand ableiten. Das heißt vereinfacht: Wer an Demenz leidet, hat Probleme mit seinem Verstand. Demenzkranke leiden unter Gedächtnisstörungen, Schwierigkeiten, Informationen aufzunehmen, zu speichern und abzurufen.

Was ist das eigentlich – Demenz?

Die Ursachen von Demenz

Demenz kommt aus dem Lateinischen und lässt sich aus den Wortteilen de = weg und mens = Denkvermögen, Verstand ableiten. Das heißt vereinfacht: Wer an Demenz leidet, hat Probleme mit seinem Verstand. Demenzkranke leiden unter Gedächtnisstörungen, ihr Gehirn hat (mit fortschreitender Krankheit zunehmende) Schwierigkeiten, Informationen aufzunehmen, zu speichern und abzurufen. Setzt man den Begriff Verstand gleich mit verstehen, so bedeutet es keineswegs, dass Demenzkranke völlig „ohne Verstand“ oder gar in ihrem Bewusstsein beeinträchtigt sind.

Demenz ist eine fortschreitende Erkrankung des Gehirns. Meist entwickeln sich die Haupt-Symptome – Gedächtnis- und Verhaltensstörungen – langsam und allmählich und sind zunächst nur leicht, aber doch konstant vorhanden. Demenzkranke können wichtige Aufgaben wie „sich etwas merken“, „sich räumlich orientieren“, „sprechen“ zunehmend nicht mehr ausüben und praktische Alltagsaktivitäten nicht mehr ohne Hilfe ausführen. Demenz ist eine Folgeerscheinung anderer Krankheiten, am häufigsten (in etwa 50 Prozent der Fälle) der Alzheimer-Krankheit. Weitere Ursachen für Demenz sind Mischformen von Alzheimer-Krankheit und Durchblutungsstörungen (etwa 15 Prozent), Durchblutungsstörungen des Gehirns (etwa zehn Prozent), die Parkinson-Krankheit (etwa sechs Prozent) sowie Vitamin- und Hormonmangelzustände (weniger als

zehn Prozent). So genannte Pseudodemenzen können auch hervorgerufen werden durch Austrocknung, Vergiftungen durch z.B. Schimmelpilze, durch Medikamente und psychische Erkrankungen.

Woran erkennen Sie eine mögliche Demenz?

Die Angehörigen werden ihnen bei der Aufnahme ihrer Mutter oder ihres Vaters in ein Heim vielleicht berichten: „Er ist etwas verwirrt.“ „Sie erkennt mich oft nicht mehr.“ „Er hat verlernt, mit Messer und Gabel zu essen.“ „Sie kann sich nicht mehr allein anziehen.“

Auswirkung Nummer eins: Gedächtnisstörungen

Die häufigsten und auffälligsten Erkennungszeichen einer Demenz sind die Beeinträchtigung und der spätere Verlust des Kurz- und Langzeitgedächtnisses. Dabei sterben im Gehirn die Nervenzellen und ihre Verbindungen ab, die für das Gedächtnis und die Informationsverarbeitung verantwortlich sind. Durch diesen Nervenzellenverlust können die neuen Sinneseindrücke nicht richtig verarbeitet und mit dem Erlernten nicht richtig verknüpft werden. Die Folge: Dementiell erkrankte Menschen können einfachste alltägliche Aufgaben – sich waschen, sich anziehen, essen – nicht mehr ausführen und sind auf Hilfe von anderen angewiesen.

Dementiell erkrankte Menschen ...

- erinnern sich schon nach kurzer Zeit nicht mehr an Gesehenes oder Gehörtes
- können sich kein Urteil bilden, keine Probleme lösen, keine Schlussfolgerungen ziehen
- verwechseln Dinge und setzen Dinge miteinander in Beziehung, die gar nichts miteinander zu tun haben (Ist das Suppe oder Mittwoch?)
- finden oft nicht die richtigen Worte oder verändern ihren Satzbau merkwürdig
- verlernen vertraute Bewegungsabläufe (wie ein Hemd zuknöpfen oder mit Messer und Gabel essen), obwohl sie motorisch gesund sind
- vergessen die Bedeutung von ihnen eigentlich bekannten Gegenständen
- vergessen ihren eigenen und andere Namen und verlegen ständig Dinge
- haben eine gestörte Orientierung und ein gestörtes Zeitgefühl
- erkennen vertraute Angehörige und Freunde nicht mehr
- ermüden schnell
- verarbeiten Informationen nur langsam oder gar nicht
- können schwer oder gar nicht mehr rechnen und/oder schreiben

Auswirkung Nummer zwei: Verhaltensstörungen

Mit den genannten Gedächtnisstörungen gehen meist Verhaltensstörungen der dementiell erkrankten Menschen einher. Emotionale, häufig unkontrollierte Reaktionen und „sonderbares“ Verhalten treten oft plötzlich auf und richten sich nicht nur gegen die Angehörigen, sondern auch gegen das Pflegepersonal. Denken Sie dabei immer daran: Es stecken keine bösen Absichten dahinter, wenn demenzkranke Patienten zum Beispiel aggressiv sind, sondern es gehört zu den Folgen ihrer Gehirnerkrankung.

Charakteristische Verhaltensstörungen einer Demenz sind, individuell ausgeprägt, je nach Persönlichkeit, Temperament und Naturell der Patienten, ...

- Angst, Unruhe, Ruhelosigkeit und zielloses Umherwandern
- Schlafstörungen und nächtliches Herumlaufen
- Aggression und Wut, Überreaktion und Panik, Wahn und Halluzination
- Depression, Rückzug, Apathie, Niedergeschlagenheit und Stimmungsschwankungen
- Misstrauen, Anklammern, Nach- und Weglaufen

Die Stadien der Demenz

Viele vergleichen den Verlauf der Demenzerkrankung mit der Zurückentwicklung vom Erwachsenen zum Säugling. Am Ende einer Demenz bleiben nur angeborene Reflexe, Instinkte und Gefühle übrig. Das hört sich zunächst traurig an, ist aber gleichzeitig auch der Grund dafür, dass demente Menschen nicht unbedingt unglücklich sind. Das trifft eher auf die Angehörigen oder die Pflegekräfte zu.

Die Demenz verläuft meistens in drei Stadien:

Im frühen Stadium (Vergessensstadium mit leichter Demenz) sind die Patienten in ihren Tätigkeiten und sozialen Aktivitäten beeinträchtigt, können aber meist noch unabhängig leben. Ihr Urteilsvermögen ist noch intakt, sie verfügen in der Regel über eine ausreichende Krankheitseinsicht und über eine breite Palette an Fähigkeiten, um diese bei Aufforderung selbst noch zu aktivieren.

Im mittleren Stadium (Verwirrtheitsstadium mit mittelgradiger Demenz) ist die selbstständige Lebensführung nur noch mit Schwierigkeiten möglich. Die Patienten brauchen ein gewisses Maß an Aufsicht und benötigen zunehmend Hilfe, um ganz alltägliche Dinge durchzuführen. Jemand muss sie bei den so genannten Basisaktivitäten (Essen, Trinken, Anziehen, zur Toilette gehen) unterstützen. In diesem Stadium konzentriert sich die Pflege darauf, diese einfachen Fähigkeiten durch ständiges Aktivieren und Wiederholen zu erhalten oder aufzubauen. Besonders die genannten Verhaltensstörungen treten in diesem Stadium gehäuft auf.

Im späten Stadium (Hilflosigkeitsstadium mit schwerer Demenz) und dem Fortschreiten der Erkrankung sind die Aktivitäten des täglichen Lebens der Patienten so stark beeinträchtigt, dass eine ständige und kontinuierliche Aufsicht benötigt wird. Zusätzlich zu den Basisaktivitäten verschwinden nun auch mehr und mehr die verbalen Aktivitäten (das Sprechen). Oft befinden sich die Menschen dann in einem in sich zurückgezogenen Zustand, der Außenstehenden als „Dämmerzustand“ erscheint.



2.

Nur wer sich erinnern kann, weiß wer er ist...

Mensch hat seine Erinnerungen, jede Generation die ihren. Jeder Mensch braucht seine Geschichte. Ein Geschmack oder ein Duft, ein Bild oder ein Lied, ein Geräusch oder ein Gefühl verfügt über die Magie, sie wachzurufen. Ein kleiner Anstoß und auf einmal sind sie alle wieder da: die Bilder von früher, die Gesichter der Freunde, mit denen wir etwas erlebt haben...

Jeder Mensch braucht seine Geschichte

Erinnerungen gehören zum Leben

Jeder Mensch hat seine Erinnerungen, jede Generation die ihren. Jeder Mensch braucht seine Geschichte, um zu spüren, wer er ist. Unsere Sinne sind eine Quelle der Erinnerungen an diese ganz persönliche Geschichte. Ein Geschmack oder ein Duft, ein Bild oder ein Lied, ein Geräusch oder ein Gefühl verfügt über die Magie, sie wachzurufen.

Wenn Sie in den 80ern geboren und in den 60ern aufgewachsen sind, erinnern Sie sich vielleicht ...

... an die Bilder vom Tag, als die Berliner Mauer fiel?

... an die Musik der legendären Boygroups „Back Street Boys“ oder „Take That“?

... an E.T., der immer nach Hause telefonieren wollte?

... an die bunte und laute Techno-Stimmung der ersten „Love Parade“ in Berlin?

Oft genügt nur ein kleiner Anstoß und auf einmal sind sie alle wieder da: die Bilder von früher, die Gesichter der Freunde, mit denen wir etwas erlebt haben, die Musik aus den Situationen, an die wir uns so gern (oder manchmal auch nicht so gern) erinnern.

Dementiell erkrankte Menschen verlieren nach und nach alle diese Erinnerungen. Und damit verlieren sie sich selbst. Ein dementiell erkrankter Mensch kann sich oft nicht mehr erinnern, was es noch am selben Tag zum Frühstück gab. Auch nicht daran, dass die Frau, die ihn gerade besucht, seine Tochter ist. Aber manchmal macht es bei Sinneswahrnehmungen von früher bei ihm „klick“. Und er nickt oder lächelt oder ergreift unsere Hand. Ein Zeichen: Die Erinnerung ist zurückgekehrt. Wenn auch oft nur für kurze Zeit. Eine solche wieder gekehrte Erinnerung kann ihm helfen – zumindest ein wenig und für kurze Zeit – wieder zu spüren, wer er ist.

Erinnerungsinseln und umgekippte Bücher

Die Ärztin Jutta Becker hat herausgefunden, dass dementiell erkrankte Menschen „Erinnerungsinseln“ haben. Einzelne Erinnerungen stehen isoliert wie Inseln im „Meer des Vergessens“. Keine Insel hat eine Verbindung zur anderen, nur durch einen Impuls von außen – also zum Beispiel durch aktuelle Sinnesreize – kann sie aktiviert werden.

Bei dementiell erkrankten Menschen wird zunächst das Kurzzeitgedächtnis, später auch das Langzeitgedächtnis nach und nach ausgelöscht. Der Psychologe Huub Buijssen vergleicht das mit einer Bibliothek, in der die Tagebücher der Erinnerungen auf einem Regal stehen. Bei dementiell erkrankten Menschen fallen diese Bücher nach und nach um, bis nur noch wenige übrig bleiben: Die aus ganz früher Zeit und die, die ihr Leben und ihre persönliche Entwicklung besonders geprägt haben.

Biografiearbeit – im Leben von früher leben

In der Altenarbeit und gerade in der Arbeit mit Demenzkranken sind diese kleinen Anstöße, ist das Wecken von Erinnerungen besonders wichtig. Bei dementiell erkrankten Menschen sind Erinnerungen nicht immer präsent. Aber es ist möglich, sie über ihre Sinne wieder wach zu rufen. Besonders, weil der kognitive Zugang zu ihnen erschwert ist und sie besonders gut über Emotionen zu erreichen sind. Wenn Sie nichts über die Biografie dementiell erkrankter Menschen wissen, können Sie ihre Signale oft nicht erkennen oder ihre Verhaltensweisen missverstehen. Die gesamte Zusammenarbeit in der Pflegesituation und mit den Angehörigen gestaltet sich schwieriger.

Biografiearbeit – die Arbeit mit Erinnerungen aus dem Leben des demenzkranken Menschen – ist daher ein unverzichtbarer Bestandteil der Lebensbegleitung älterer und besonders demenzkranker Menschen. Suchen Sie dazu das Gespräch mit den Angehörigen.

Die wichtigsten Leistungen der Biografiearbeit

- Bedürfnisse und Wünsche des Demenzkranken werden schneller verstanden
- das Gedächtnis der Demenzkranken wird gestärkt
- seine Wortfindung und Denkfähigkeit werden gefördert
- Kommunikation und emotionale Begegnung zwischen Demenzkranken und Pflegenden werden verbessert und gefördert
- Selbstwert und Identität des Demenzkranken werden gestärkt
- der Zugang zum Demenzkranken wird für den Pflegenden erleichtert
- und dadurch die Beziehung zu ihm verbessert
- Kenntnisse über die Lebensgeschichte helfen, den Respekt vor dem Kranken zu bewahren
- alte Gewohnheiten beizubehalten schafft Sicherheit und Geborgenheit



4

Ein dementiell erkrankter Mensch kann sich oft nicht mehr erinnern, was es noch am selben Tag zum Frühstück gab.

3.

Verlust kommt von verlieren ...

Alte Menschen haben in ihrem Leben schon viel verloren: Angehörige und Freunde, vielleicht ihre Arbeit und zum Teil ihre Gesundheit, manche ihre Heimat, andere persönliche Träume. Sicherlich sind das alles Gründe, warum sich Menschen gern an ihre sorglose Jugend erinnern, wenn sie älter werden. Wenn dann eine Demenzerkrankung hinzukommt, verlieren diese Menschen noch mehr...

Auch vergessen gehört zum Leben

Was sie verlieren

Alte Menschen haben in ihrem Leben schon viel verloren: Angehörige und Freunde, vielleicht ihre Arbeit und zum Teil ihre Gesundheit, manche ihre Heimat, andere persönliche Träume. Sicherlich sind das alles Gründe, warum sich Menschen gern an ihre sorglose Jugend erinnern, wenn sie älter werden. Wenn dann eine Demenzerkrankung hinzukommt, verlieren diese Menschen noch mehr: Die Orientierung, die Erinnerung, ihr Kurzzeitgedächtnis und Lernvermögen, das Gefühl für Zeit, die passenden Wörter, den normalen Schlaf-Wach-Rhythmus und ihre Unabhängigkeit. Sie verlieren aber oft darüber hinaus noch das Vertrauen in andere Menschen, ihre Geduld, ihren Tatendrang und Schwung, ihre gute Laune, ihr Selbstwertgefühl und das Einschätzungsvermögen von Realität. Rufen Sie sich das alles in Erinnerung, wenn sie demenzkranke Menschen pflegen.

Was sie brauchen

Dennoch sind Demenzkranke keine vor sich hin dämmernen Wesen, die „nur“ körperlich gepflegt werden müssen. Mindestens ebenso sehr wie die praktische Lebenshilfe im Alltag beim Waschen, Essen oder Ankleiden brauchen sie die sensiblen menschlichen Kontakte zu Angehörigen oder Pflegekräften. Es ist überaus wichtig, ihnen Geborgenheit zu vermitteln und sie wertzuschätzen, ihnen das Gefühl zu geben, angenommen zu sein. Sie sollten im Umgang mit dementiell erkrankten Menschen eines nie vergessen: Ihre Gefühle sind nicht beeinträchtigt!

Der Mensch bleibt Mensch

Die Arbeit mit und Pflege von demenzkranken Menschen wird einfacher für Sie, wenn Sie möglichst oft versuchen, ihre Perspektive einzunehmen und die Welt aus ihrer Sicht zu sehen. Das gilt auch für ihr – in Ihren Augen manchmal „merkwürdiges“ – Verhalten. Sehen Sie nicht immer nur das, was der Kranke nicht kann, sondern versuchen Sie seine Stärken, seine Fähigkeiten und seine lebenswerten Eigenschaften zu entdecken. Nur so können Sie neben der Krankheit auch den Menschen wahrnehmen. Was ist daran so schlimm, wenn er Selbstgespräche führt oder immer wieder den Schrank ein- und ausräumt? Wenn er sich dabei wohl fühlt, ist das doch in Ordnung. Manchmal helfen Sie dem Demenzkranken mehr, wenn Sie ihm nicht ständig die Realität vor Augen halten, sondern ihm das Gefühl vermitteln, verstanden zu werden, so wie er ist. Korrigieren Sie ihn nicht ständig, sondern wiederholen Sie lieber Ihre Informationen, damit er sie versteht. Verallgemeinern Sie die „Fehlleistungen“ des Kranken nicht mit Worten wie „Sie haben ja schon wieder ...“, sondern bieten Sie lieber freundlich und verständnisvoll Ihre Hilfe an. Ständiges Mahnen und Erinnern schaden meist mehr, als sie helfen. Sie führen dem Patienten sein häufiges Versagen vor Augen, erschüttern so sein Selbstwertgefühl und können ihn letztlich in einen Erregungszustand versetzen. Demenzkranke sind oft noch im späten Demenzstadium sensibel für soziale Umgangsformen, für Etikette, die sie gelernt haben, für sittliche Werthaltungen und allgemeine Regeln des zwischenmenschlichen Umgangs. Bewahren Sie daher im Umgang mit dem Demenzkranken unbedingt seine Würde. Behandeln Sie ihn nicht wie ein Kind, duzen Sie ihn nicht (außer er möchte das) und benutzen Sie nach wie vor seinen Titel in der Anrede, wenn er einen hat (Prof. Dr. o.ä.).

6

Es ist überaus wichtig, Ihnen Geborgenheit zu vermitteln...

4.

Frag sie nie, warum ...

Mit Demenzkranken ins Gespräch zu kommen ist nicht ganz einfach. Demenzkranke können sich nicht gut – und fortschreitender Erkrankung immer schlechter – artikulieren. Auf Fragen reagieren sie oft gar nicht. Bei Angehörigen macht sich Enttäuschung bemerkbar, wenn sie merken, dass sie mit dem Kranken oder der Mutter im Gespräch nicht mehr erreichen können. Und für die Pflegekräfte bedeutet die fehlende Kommunikation ein erschwertes Arbeiten und Pflegen der Demenzkranken.



Kommunikation mit Demenzkranken

Tipps für die verbale Kommunikation

Dennoch gibt es – gerade im Anfangs- und mittleren Stadium der Demenz – durchaus Möglichkeiten der verbalen Kommunikation. Beachten Sie dabei aber folgende Regeln:

Wann?

Wenn Sie dem Demenzkranken etwas Wichtiges sagen möchten, tun Sie das vormittags, dann nimmt er Informationen erfahrungsgemäß aufmerksamer auf. Sorgen Sie dafür, dass Sie erst dann mit ihm sprechen, wenn Sie sich vergewissert haben, dass er seine Brille und/ oder sein Hörgerät trägt (wenn er diese Dinge braucht).

Wie?

Sprechen Sie ruhig und leise – hektisches und lautes Sprechen macht ihn nervös. Benutzen Sie keine „Babysprache“ – der Demenzkranke merkt, wenn Sie ihn nicht ernst nehmen und ist gekränkt. Sprechen Sie in klaren und kurzen Sätzen – meist behält ein Demenzkranker nur die letzten Worte. Flüstern Sie ab und zu mit dem Demenzkranken – das erzeugt Nähe, Vertrautheit und Aufmerksamkeit. Flüstern Sie aber nie mit anderen ÜBER den Demenzkranken. Sprechen Sie auch nie mit anderen über seinen Kopf hinweg und verzichten Sie darauf, Ihren Kollegen heimliche Zeichen zu geben. Sie wissen nie, was der Patient davon mitbekommt und wie

tief es ihn verletzt, wenn er derart entmündigt wird. Sprechen Sie von sich selbst klar mit „ich“ und vermeiden Sie das in Pflegekreisen häufig benutzte und meist unehrliche „wir“ („Wir wollen uns jetzt schön anziehen“). Sprechen Sie den Demenzkranken mit seinem Namen an, berühren Sie ihn ruhig an der Schulter oder an der Hand, wiederholen Sie Gesagtes gegebenenfalls und erklären komplexere Handlungen in einzelnen Schritten.

Was – und was nicht?

Stellen Sie ihm keine Warum-Fragen – die kann er in der Regel aufgrund seiner fehlenden Erinnerung nicht beantworten. Stellen Sie ihm auch keine Entscheidungsfragen – die verwirren ihn nur. Wenn Sie etwas fragen, geben Sie ihm genügend Zeit zum Antworten. Ermuntern Sie ihn immer wieder, von sich aus zu erzählen. Versuchen Sie, die Wörter herauszufinden, auf die der Kranke gereizt reagiert und vermeiden Sie diese „Reizwörter“ („Geld“, „Essen“, „Arzt“, „Krankenhaus“). Korrigieren Sie den Kranken nicht ständig und stellen Sie ihm keine Kontrollfragen wie „Welchen Tag haben wir heute?“ – das überfordert und beschämt ihn. Möglicherweise vergisst der Kranke im Verlauf des Gespräches, wer Sie sind – sagen Sie ihm dann ganz selbstverständlich noch einmal Ihren Namen. Nennen Sie statt einer Uhrzeit lieber etwas, was der Demenzkranke gewöhnlich um diese Uhrzeit tut (statt: „es ist 17:30 Uhr“ lieber

7

Unterstützen Sie ihre Worte durch einfache Gesten.

„Man sollte die Wahrheit dem anderen wie einen Mantel hinhalten, so dass er hineinschlüpfen kann, und ihn ihm nicht wie einen nassen Fetzen um die Ohren schlagen.“ Max Frisch

„es gibt bald Abendessen“). Wenn Sie beim Demenzkranken etwas tun, erklären Sie ihm das („Ich gehe jetzt kurz hinaus. Dort hole ich eine Flasche Wasser. Dann komme ich wieder zurück“).

Tipps für die gestische Kommunikation

Unterstützen Sie Ihre Worte durch einfache Gesten. Sie laden zur Nachahmung ein oder unterstützen den Impuls des Demenzkranken, es Ihnen gleich zu tun. Manche Demenzkranke können nicht mehr angemessen auf Aufforderungen in sprachlicher Form reagieren. Oft sind Blicke, Gesten und Berührungen besser dazu geeignet, dem Kranken ein Gefühl der Nähe und Verbundenheit zu vermitteln als viele Worte. Einige Demenzkranke können sich nicht mehr gut artikulieren, aber noch sehr gut selbst komplizierte Bewegungen nachahmen. Machen Sie dem Demenzkranken Routinebewegungen einfach vor (Essen, Waschen usw.). Für die gestische Kommunikation gilt ansonsten: Kommen Sie immer von vorn auf den Demenzkranken zu und treten Sie dabei möglichst früh in sein Blickfeld, damit er nicht erschrickt. Begeben Sie sich während des Gesprächs auf seine Augenhöhe und sprechen Sie erst, wenn er Sie gesehen hat. Halten Sie während des Gesprächs Augenkontakt und nehmen Sie eine entspannte Körperhaltung ein, das heißt, vermeiden Sie Starrheit, Stirnrunzeln und abrupte Bewegungen.

Tipps für die sinnliche Kommunikation

Es gibt einen weiteren sehr guten Weg, auch ohne Worte, ohne Sprache und sogar ohne Gesten zu kommunizieren und Kontakt zum demenzkranken Gegenüber aufzunehmen: Über die Sinne. Die meisten Menschen haben einen Sinn, für den sie besonders empfänglich sind. Das gilt auch für Demenzkranke. Versuchen Sie, diesen Sinn herauszufinden und sprechen Sie ihn besonders stark und häufig an. Erfahrungsgemäß können demente Menschen sich

besser an etwas erinnern, was sie ertastet und gerochen, als was sie gesehen und gehört haben. Den visuellen Sinn des Demenzkranken – also das Sehen – erreichen Sie mit alten Filmen, alten Zeitungen oder Fotos von früher. Den auditiven Sinn – also das Hören – können Sie ansprechen, indem Sie gemeinsam singen, alte Schlager hören oder Geschichten von damals erzählen. Lassen Sie demenzkranke Menschen auch vertraute Dinge anfassen: Die Tasse des vertrauten Teegeschirrs in die Hand zu nehmen oder vielleicht mit der alten Kaffeemühle wie früher Kaffee zu mahlen, das kann über den taktilen Sinn – das Tasten – die Erinnerungen zurückholen. Auch der olfaktorische Sinn – also das Riechen – kann Erinnerungen auslösen. Vielleicht ist es das Lavendel-Duftsäckchen aus dem Kleiderschrank, die geöffnete Flasche 4711, Möbel-Wachspolitur oder das vertraute Rasierwasser des Ehemannes. Auch der gustatorische Sinn – das Schmecken – eignet sich für die sinnliche Ansprache. Vielleicht erinnert der Demenzkranke sich beim Geschmack von Brausepulver, Salmiakpastillen oder Sauerbraten mit Knödeln an eine Situation von früher und ist dadurch positiv gestimmt oder beginnt sogar, lebhaft zu erzählen.

Die Puppe als so genanntes Übergangsobjekt der Kleinkinder scheint bei dementiell erkrankten Menschen eine ähnliche Rolle zu spielen. „Man sollte sie sprachlich abstrahieren, so dass sie nicht als Gegenstand betrachtet werden, sondern als lebendige Person. Wenn der spielende Mensch wieder lebendig – das scheint jedenfalls bei vielen dementiell Erkrankten so zu sein. Verstärken und nutzen Sie alte Gewohnheiten und Rituale des Demenzkranken, da diese ihm die Orientierung im Alltag erleichtern.“

5. Der Mensch lebt nicht vom Brot allein ...



Der Pflegealltag von früh bis spät

Rituale und Orientierung

Eltern wissen, wie wichtig Schmusetiere für Kleinkinder sind und sie achten sehr darauf, dass die kleinen „Heiligtümer“ möglichst immer zur Stelle sind. Viele Eltern haben schon erfahren, welche Panik und Verlassenheitsgefühle es bei dem Kind auslösen kann, wenn der geliebte Teddy verschwunden ist und umgekehrt, wie schnell sich ein unruhiges Kind wieder beruhigen lässt, wenn man ihm das Kuscheltier wieder in den Arm drückt.

Die Puppe als so genanntes Übergangsobjekt der Kleinkinder scheint bei dementiell erkrankten Menschen eine ähnliche Rolle zu spielen. Wenn die sprachlichen-abstrakten Verständigungsmöglichkeiten verloren gehen, wird der spielende Mensch wieder lebendig – das scheint jedenfalls bei vielen dementiell Erkrankten so zu sein. Verstärken und nutzen Sie alte Gewohnheiten und Rituale des Demenzkranken, da diese ihm die Orientierung im Alltag erleichtern. Lassen Sie ihn selbst dann in Zeitungen blättern, wenn er die Zeitung auf dem Kopf hält oder er schon gar nicht mehr lesen kann.

Demenzkranke lieben Gewohnheiten, Veränderungen dagegen verwirren sie und machen ihnen Angst. Sie brauchen Regelmäßigkeit und einen strukturierten Tagesablauf. Im „Mutbuch“ (siehe Literaturangaben) freut sich die demenzkranke Mutter über ihren jungen Pfleger: „Bei ihm gibt es keine langen Mätzchen und keine endlosen Diskussionen. Wir gehen miteinander spazieren und fertig. Immer den gleichen Weg, und genau das liebe ich.“

Sorgen Sie für wiederkehrende Rituale, an denen sich der Demenzkranke orientieren kann und mit denen er sich geborgen und sicher fühlt:

- bereiten Sie ihm an bestimmten Tagen ein Entspannungsbad
- singen Sie ihm bekannte Kinderlieder vor
- lesen Sie ihm Geschichten vor, die er kennt (vielleicht Märchen)
- bringen Sie ihn möglichst immer zur gleichen Zeit (nicht zu früh) ins Bett
- servieren Sie ihm Kräutertee vor dem Schlafengehen
- legen Sie eine Wärmflasche ins Bett
- beten Sie mit ihm vor dem Schlafengehen, wenn er das früher auch getan hat
- vermitteln Sie Ruhe, „überholen“ Sie den Kranken nicht
- bereiten Sie gemeinsam in einer Gruppe Feste wie Ostern, Weihnachten oder Karneval vor
- pflegen Sie gewohnte Rituale (Mittagsschlaf, Kaffee trinken ...)
- unterstützen Sie die Wahrnehmung der Wochentage durch die Kleiderwahl (Sonntagskleidung)
- dekorieren Sie die Räume je nach Jahreszeit und Anlass
- lesen Sie dem Demenzkranken aktuelle Tageszeitungen vor
- verändern Sie seinen Raum nicht
- sorgen Sie für helles Licht, Schimmerlicht und Schattenspiele machen Demenzkranken Angst



Dementiell erkrankte Menschen leiden neben situativer und personeller zunehmend auch unter einer zeitlichen Orientierungsschwäche. Sie können ihr Leben nicht mehr gut strukturieren, da sie mit Tages- und Jahreszeiten oft nicht mehr viel anfangen können. Auch ihr Zeitgefühl ist gestört und sie können mit dem Begriff „Fünf Minuten“ gar nichts anfangen. Die gedankliche Orientierung geht verloren, die Vergesslichkeit nimmt zu. Sie fühlen sich bedroht, haben Angst und leiden unter Aggressionen. Eine neue Umgebung, ein Medikament oder Alkohol können die Symptome verstärken.

Eine vertraute Ordnung erleichtert dem Demenzkranken die Orientierung. Das bedeutet jedoch nicht, dass nichts „herumliegen“ darf. Solange sich der Patient in der gewohnten „Unordnung“ seines Zimmers gut zurechtfindet, sorgen Sie nicht andauernd für Ordnung. Außerdem räumen viele Demenzkranke ganz gern auf oder sortieren irgendwelche Gegenstände. Eine allzu steril aufgeräumte Wohnung beraubt sie dieser Beschäftigungsmöglichkeit.

Sicherheit

Viele dementiell erkrankte Menschen leiden nicht nur an den typischen Symptomen der Krankheit wie Gedächtnis- und Orientierungsstörungen, sondern auch an körperlichen Problemen wie Sehminderung, Gangunsicherheit und Schwerhörigkeit. Als Folge davon sind sie vielen Gefahren ausgesetzt, zum Beispiel sich zu verbrühen, sich zu schneiden, zu stürzen, einen elektrischen Schlag abzubekommen, sich zu vergiften, eine Überdosis Medikamente einzunehmen, einen Brand oder eine Gasexplosion zu verursachen oder sich einfach „nur“ zu erkälten.

Natürlich können Sie nicht jedes Unfallrisiko ausschalten. Das würde den Rahmen Ihrer Arbeitszeit sprengen, eine Überwachung rund um die Uhr nötig machen und zudem die Freiheit der Betroffenen erheblich einschränken.

Es geht bei dem Thema Sicherheit auch nicht nur darum, Gefahren zu vermeiden, sondern auch um das Gefühl der Sicherheit, das „sich aufgehoben fühlen“. Für die Betroffenen ist alles sonderbar – vertraute Personen werden allmählich zu Fremden. Versuchen Sie daher, zu verstehen, wie sich der Demenzkranke fühlt und vermitteln Sie viel Beruhigung, damit er merkt, dass er sich keine Sorgen zu machen braucht. Oft ist die Nähe einer vertrauten Person (Pflegekraft) die einzige Sicherheit und Konstanz in seiner bedrohlichen Welt und lindert seine tiefe Angst vor dem Verlassen werden. Dementiell erkrankte Menschen brauchen die Sicherheit, dass Sie immer wiederkommen und wann Sie wiederkommen. Und das müssen Sie ihnen so erklären, dass sie es „verstehen“.

Stellen Sie sich vor, Sie würden ständig alles vergessen. Wo Sie sind, was vor fünf Minuten geschehen ist, was sie mit den Schuhen in der Hand vorhatten. Dann werden Sie besser verstehen, wie unsicher, fremdartig und beängstigend die Welt einem dementiell erkrankten Menschen erscheinen muss.

Bewegung & Beschäftigung

Es ist gerade im Anfangsstadium der Demenz für die Betroffenen sehr schmerzlich, wenn sie merken, dass sie ihre Aufgaben nicht mehr wie gewohnt erfüllen können. Zum einen möchten sie unbedingt etwas tun, können nicht einfach so dasitzen, zum anderen tun sie dann aber oft für uns unverständliche und unsinnige Dinge.

Aus diesen Gründen ist es wichtig, dementiell erkrankte Menschen regelmäßig und zielgerichtet zu aktivieren, sie ihrer Krankheit entsprechend sinnvoll zu beschäftigen und ihnen ausreichend Bewegung zu verschaffen. Viele Demenzkranke merken instinktiv, dass ihnen Bewegung gut tut und laufen viel umher. Untersuchungen haben ergeben, dass Demenzkranke am Tag bis zu sieben Kilometer laufen!

Bewegung

- fördert die Hirndurchblutung und den Gleichgewichtssinn, Entspannung und Schlaf, Kraft und Geschicklichkeit, Kommunikation und Kontakte
- verhindert das Wundliegen im Bett (Dekubitus), Thrombose, Verstopfung, Inkontinenz und Schmerzen
- wirkt gegen Unruhe, Desorientierung und Aggression

Die Beschäftigung mit bestimmten Aufgaben

- erhält die Selbstständigkeit des Patienten
- mobilisiert und stabilisiert die vorhandenen Fähigkeiten
- stabilisiert die Gedächtnisfunktion
- fördert Wertschätzung und soziale Einbindung
- bringt Ordnung in den Tag, schafft Möglichkeiten der Begegnung
- lässt den Kranken spüren, wer er ist
- kann viel Freude bereiten
- kann das Gefühl vermitteln, nützlich und wichtig zu sein

Achten Sie bei der Bewegung mit und Beschäftigung von Demenzkranken auf Folgendes:

Alltagssituationen sind die besten Übungen

- erklären Sie Aufgabenstellung und Lerninhalte einfach und verständlich und teilen Sie sie in kleine Schritte ein
- leisten Sie bei Bewegungsübungen – nur falls nötig! – Hilfestellung
- führen Sie am besten alle Bewegungsübungen gemeinsam durch
- überfordern Sie nicht!
- achten Sie bei Tätigkeiten darauf, dass sich wesentliche Elemente immer wieder wiederholen und dass der Demenzkranke genug Zeit hat, sie durchzuführen
- fragen Sie ihn immer wieder, ob er alles richtig verstanden hat – lassen Sie ihn die Aufgabe zur Sicherheit wiederholen
- wenn eine Tätigkeit sinnvoll und verständlich ist, kann der Demenzkranke besser nachvollziehen, wozu welche Schritte dienen – Transparenz ist eine wesentliche Bedingung für einen wertschätzenden Umgang mit Demenzkranken
- lenken Sie auch bei Bewegung und Beschäftigung Ihre und seine Aufmerksamkeit nicht auf seine Defizite, sondern auf seine Stärken und noch vorhandenen Fähigkeiten

Beispiele für Bewegung und Beschäftigung

Tanzen, Spazieren gehen im Freien, Ballspiel, Schaukeln im Schaukelstuhl, Staubwischen, Hof fegen, Gartenarbeit, Fahrradfahren, Auto waschen, Tisch abwischen, Staub wischen, Bettlaken oder Handtücher aufhängen oder zusammenlegen, Geschirr spülen, Blumen gießen, Stricken oder häkeln, Blätter zusammenkehren, Tageszeitung, Gemeindeblatt oder alte Briefe und Postkarten lesen, Bildbände, Kinderbücher, Kochbücher, Zeitschriften, Kindersendungen im TV, Musiksendungen, Heimatfilme oder Dokumentationen ansehen, Mensch ärgere dich nicht, Memory, Halma oder Karten spielen, mit bunten Stiften oder dicken Pinseln auf großem Papier oder alten Tapeten malen, gemeinsam kochen, Schubladen aufräumen, Knöpfe, Nägel oder Schrauben sortieren, Strümpfe stopfen und Knöpfe annähen, Wolle oder Mullbinden aufwickeln, Papier lochen und abheften, Kirchen, Museen oder den Zoo besuchen.



Essen & Trinken

Grundsätzlich ...

Auch für die Mahlzeiten mit dementiell erkrankten Menschen gilt: Essen sollte Begegnung und Kommunikation sein. Wenn es möglich ist, setzen Sie sich beim Essen dazu, auch wenn der Demenzkranke noch keine Hilfe bei der Ernährung braucht. Denken Sie daran, dass er viel trinkt (mindestens eineinhalb Liter am Tag), um Austrocknung, Verstopfung und zusätzliche Verwirrheitszustände zu vermeiden. Getränke sollten nicht zu kalt und nicht zu heiß sein, weil die Betroffenen das oft nicht mehr wahrnehmen können (Gefahr von Bauchschmerzen oder Verbrühen).

„Aufgabenteilung“

Damit sich der Demenzkranke beim Essen nicht wie ein Kind fühlt und sich schämt, regen Sie ihn an, so viel wie möglich selbst zu machen. Eine ständige Unterforderung verletzt seine Würde, er fühlt sich bevormundet und kränker als er tatsächlich ist. Berücksichtigen Sie, dass dementiell erkrankte Menschen beim Essen mit zu vielen gleichzeitigen Aufgaben überfordert sind. Teilen Sie deswegen alles in einzelne Arbeitsschritte mit unterschiedlichen Schwierigkeitsgraden auf und leiten Sie den Demenzkranken geduldig Schritt für Schritt beim Essen an: „Nehmen Sie doch ein Brot!“, „Hier, Ihr Messer!“, „Möchten Sie Butter?“, „Eine Tasse Kaffee?“, „Milch?“, „Zucker?“. Geben Sie ihm Zeit, sich für oder gegen etwas zu entscheiden.

Nicht oder zuviel essen

Die Krankheit Demenz führt in der Regel zu einer Erhöhung des Energieumsatzes. Das heißt, die meisten Demenzkranken brauchen mehr Kalorien als andere ältere Menschen – das gilt besonders für die untergewichtigen, motorisch unruhigen und gestressten Patienten unter ihnen. Häufig werden Sie aber beobachten, dass ein Demenzkranker nicht essen will. Dies kann mehrere Gründe haben. Vielleicht mag er etwas einfach nicht. Das kann er aber oft nicht mehr äußern. Es kann auch sein, dass er einfach gerade eine schlechte Tagesform oder noch vor kurzem etwas gegessen hat oder sein Appetit durch Störfaktoren wie Radio, laute Geräusche oder zu viele anwesende Personen beeinträchtigt wird. Diese Dinge lösen oft Verwirrtheit, Angst, Hilflosigkeit und Unruhe aus. Es kann auch sein, dass das Zimmer zu dunkel ist, es zu viele Schatten gibt oder der Tisch zu unübersichtlich gedeckt ist. Tipp: Bieten Sie Malzbier statt einer Mahlzeit an, das schmeckt den meisten und hat relativ viele Kalorien.

Oft haben Demenzkranke eine gestörte Wahrnehmung und sagen Dinge wie „Ich bekomme hier nie etwas zu essen, ihr lasst mich verhungern.“ Ignorieren Sie das am besten. Es gibt auch den umgekehrten Fall: Der Demenzkranke isst und trinkt alles ohne Maß, sogar Reste von anderen Tellern, aus dem Abfalleimer oder vom Fußboden. Der Grund: Die Demenz verhindert häufig, dass ein Sättigungsgefühl eintritt. Versuchen Sie dann, ihn dabei aufzuhalten.

Nachimbiss

In vielen Altenpflegeheimen reichen die Pflegekräfte mittlerweile nachts herumlaufenden Demenzkranken einen kleinen Imbiss. Diese Nacht Mahlzeit kann Krisensituationen bei Schlafstörungen und nächtlicher Unruhe entschärfen und hat besonders bei den Demenzkranken eine positive Wirkung, die wegen eines starken nächtlichen Blutzuckerabfalls schlecht schlafen.

Thema Alkohol

Die leistungsbeeinträchtigende Wirkung von Alkohol ist hinreichend bekannt, auch im Hinblick auf das Erinnerungsvermögen. Hochprozentige Alkoholika sollten daher für Demenzkranke tabu sein. Wenn alkoholische Getränke allerdings bisher zum Leben des Demenzkranken dazugehörten, ist gegen einen mäßigen abendlichen Genuss nichts einzuwenden. Natürlich müssen Sie bei der Einnahme bestimmter Medikamente vorsichtig sein – dennoch haben ein Glas Wein oder Bier bisher kaum einem Demenzkranken geschadet.

Ankleiden

Achten Sie in der Pflege des Demenzkranken auch auf sein Äußeres. Denn wer äußerlich attraktiv ist, dem schreibt die Gesellschaft oft auch andere positive Eigenschaften zu. Mit Demenzkranken ist es da nicht anders. Eine sorgfältig und dezent geschminkte Demenzkranke in tadelloser Kleidung erfährt eine höhere Wertschätzung durch ihre Umwelt und damit auch ein höheres Selbstwertgefühl.

Entscheidungen zu treffen ist eine der schwierigsten Handlungen für dementiell erkrankte Menschen. Kleider aussuchen oder wechseln beinhaltet gleich eine ganz Reihe von Entscheidungen: Der



Demenzkranke muss verschiedene Kleidungsstücke aussuchen, die zu einander passen und dem Wetter und der Zeit angemessen sind. Oder er soll auswählen zwischen verschiedenen Vorschlägen. Damit ist eine dementiell erkrankte Person eindeutig überfordert und die Kleiderfrage wird damit oft zum unlösbaren Problem. Mit Zunahme der Demenz gibt es zusätzlich Schwierigkeiten mit der Einordnung von rechts und links, mit dem Schließen von Gürteln, Schuhbändern oder dem Binden von Schleifen. Außerdem empfinden dementiell erkrankte Menschen schmutzige Kleidung nicht als schmutzig. Empfehlen Sie den Angehörigen des Demenzkranken aus diesem Grund den Kauf pflegeleichter Kleidung.

Tipps beim Ankleiden

- ermutigen und beruhigen Sie den Demenzkranken, geben Sie ihm ausreichend Zeit, um sich anzuziehen
- überfordern Sie ihn nicht mit einer Auswahl. Fragen Sie ihn: „Möchten Sie heute das blaue Hemd anziehen?“ Wenn er einverstanden ist – okay. Wenn nicht, respektieren Sie die Entscheidung und versuchen Sie es mit einem anderen Hemd
- legen Sie die Kleidung in der Reihenfolge hin, wie sie angezogen wird
- helfen Sie, wenn nötig, ohne ihm aber alles abzunehmen (beim Zuknöpfen, Reißverschluss schließen)
- entfernen Sie schmutzige Kleidung und seien Sie taktvoll im Fall von Inkontinenz oder wenn verschmutzte Kleidung nicht selbst von ihm gewechselt wird
- raten Sie den Angehörigen zum Kauf von Schuhen mit Klettverschluss, Slippers (festem Schuhwerk) T-Shirts, Hosen und Röcken mit Gummizug, Wickelröcken, Überziehblusen und -hemden, nicht zu enger Kleidung
- raten Sie den Angehörigen außerdem, keine zu bunte Kleidung zu kaufen (Gefahr der Irritation), Strümpfe statt Strumpfhosen und Socken ohne Verse (Röhren Socken) zu besorgen
- loben, bestätigen Sie und machen Sie Komplimente zum Aussehen des Demenzkranken!

Körperpflege

Körperpflege ist etwas sehr Intimes. Wenn Demenzkranke anfangs merken, dass sie Schwierigkeiten damit haben, sich zu waschen, ist ihnen das verständlicherweise sehr unangenehm. Der Körper spielt eine große Rolle für alle Menschen. Wenn sie die Kontrolle über ihren Körper verlieren, verlieren sie auch die Kontrolle über sich selbst.

Demenzkranke büßen außerdem mit der Zeit ihren Sauberkeitssinn ein und vergessen, dass sie sich schon tagelang nicht mehr gewaschen haben. Körperpflege ist eine ganz persönliche Handlung, dabei sollte auf jeden Fall die Biografie berücksichtigt werden. Wer zum Beispiel in der Körperpflege ein Leben lang Minimalhygiene am Waschbecken gewohnt war, für den ist die Benutzung einer Dusche eine Zumutung. Sich selbst zu pflegen ist ein Zeichen der Unabhängigkeit und ein sehr individueller Prozess und muss den Bedürfnissen des Menschen entsprechen.

Leiten Sie den Demenzkranken mit einfachen und wenigen Worten an

- machen Sie im Bad jeden Schritt vor, den er tun soll
- unterteilen Sie Wasch-Vorgänge in einzelne Schritte
- bewahren Sie Ruhe und Geduld (auch wenn das nicht einfach ist)
- halten Sie seine Haare kurz, dann sind Pflege und Waschen einfacher
- halten Sie seine Nägel kurz (Verletzungsgefahr)

Haare waschen

- drehen Sie das Wasser gemeinsam auf
- waschen Sie die Haare über dem Waschbecken (mit Schlauchansatz)
- geben Sie dem Demenzkranken das Shampoo direkt in die Hand und lassen Sie ihn es selbst auftragen – der Duft kann positiv stimmen!
- schalten Sie den Fön gemeinsam ein und fönen Sie ihm zuerst die Hand
- lassen Sie ihn es dann – wenn möglich – selbst tun
- Haare kämmen kann ein schönes Ritual sein, der eine nimmt den Kamm, der andere die Bürste



„Das Alter ist beschwerlich;
noch mehr für die Jungen,
die damit zu tun bekommen.“ **Heinrich Mann**

Zähne/Prothese putzen

- lassen Sie den Demenzkranken die Zahnprothese selbst aus dem Mund nehmen (sonst Bissgefahr!)
- geben Sie ihm die Zahnbürste in die Hand, tragen Sie Zahnpasta auf
- geben Sie ihm die Zahnprothese in die andere Hand
- lassen Sie ihn die Zahnprothese dann in ein durchsichtiges Wasserglas zur Reinigung tun, so dass er sehen kann, dass sie noch da ist, das beruhigt ihn

Baden

- berücksichtigen Sie möglichst viele alte Gewohnheiten wie „Samstags baden“, organisieren Sie das Baden aber auf jeden Fall regelmäßig
- legen Sie vor dem Baden Kleidung und Handtücher zurecht
- lassen Sie den Demenzkranken selbst das Wasser einlaufen, kontrollieren Sie aber die Temperatur (das Empfinden kalt-heiß lässt nach)
- benutzen Sie keine Schaum- oder Ölbäder, als Zusatz lieber Fichtennadel-Taps
- legen Sie Gummimatten in die Wanne/Dusche (Rutschgefahr)
- lassen Sie den Demenzkranken nicht allein!

Inkontinenz

Ein Problem bei älteren Menschen und so auch bei Demenzkranken ist die Inkontinenz. Darunter versteht man die Unfähigkeit, Darm oder Blase voll unter Kontrolle zu halten. Um die normale Kontrolle über Wasserlassen und Stuhlgang behalten zu können, ist eine Reihe von Fähigkeiten erforderlich. Man muss wissen, wo

die Toilette ist, sie als solche erkennen, beziehungsweise finden und sich entsprechend aus- und anziehen können. Die körperlichen Empfindungen, die einen darauf aufmerksam machen, dass ein Gang zur Toilette ansteht, müssen richtig gedeutet werden und manchmal ist ein „Aushalten“ bis zum Erreichen der Toilette nötig. Daneben bedarf es eines vorausschauenden Planes für Situationen, in denen für eine gewisse Zeit kein Gang zur Toilette möglich ist.

Alle diese Fähigkeiten können bei Menschen mit Demenz gestört sein. Ursachen sind unter anderem meist Gedächtnisstörungen, Desorientiertheit, Verständigungs-Schwierigkeiten oder Medikamente. Inkontinenz tritt nicht plötzlich auf. Das Nicht-Finden der Toilette ist anfänglich nicht das eigentliche Problem, sondern das Nichtbeherrschen und daher Hinausschieben der Handlung mit nachfolgendem starken Harn- und Stuhldrang veranlassen zu unangemessener Reaktion.

Tipps

- ermutigen Sie den Demenzkranken, aufzustehen, lenken Sie ihn von der unangenehmen Situation ab, zum Beispiel mit einem leckeren Frühstück, das auf ihn wartet
- helfen Sie ihm aus dem Bett und gehen sie gemeinsam mit ihm ins Bad
- vergewissern Sie dem Betroffenen, dass er sich nicht zu schämen braucht
- erinnern Sie Demenzkranke regelmäßig daran, zur Toilette zu gehen
- achten Sie auf Anzeichen wie Unruhe, ständiges Nässeln, Hochheben der Kleidung, auf und ab gehen vor der Toilettentür

Die meisten demenziell erkrankten Menschen mit den beschriebenen Beeinträchtigungen – etwa 80 Prozent – werden zu Beginn ihrer Erkrankung zuhause von ihren Angehörigen betreut. Deren Bereitschaft, einen demenzkranken Menschen zu pflegen, ist überdurchschnittlich hoch. Oft erfolgt erst dann eine Einweisung ins Pflegeheim, wenn ihre Kräfte zu Hause komplett erschöpft sind. Nachdem die Angehörigen die erste und zweite Phase als die am meisten anstrengenden Pflegephasen bewältigt (und sich oft selbst dabei „kaputt gepflegt“) haben, geben sie auf und nehmen die Hilfe durch eine stationäre Einrichtung an.

Keine Sorge – Ihre Mutter ist hier gut aufgehoben ...



Der Umgang mit den Angehörigen

Der Umgang mit den Angehörigen

Die meisten demenziell erkrankten Menschen mit den beschriebenen Beeinträchtigungen – etwa 80 Prozent – werden zu Beginn ihrer Erkrankung zuhause von ihren Angehörigen betreut. Deren Bereitschaft, einen demenzkranken Menschen zu pflegen, ist überdurchschnittlich hoch. Oft erfolgt erst dann eine Einweisung ins Pflegeheim, wenn ihre Kräfte zu Hause komplett erschöpft sind. Nachdem die Angehörigen die erste und zweite Phase als die am meisten anstrengenden Pflegephasen bewältigt (und sich oft selbst dabei „kaputt gepflegt“) haben, geben sie auf und nehmen die Hilfe durch eine stationäre Einrichtung an. Für diese hohe bereits erbrachte Pflegeleistung durch die Angehörigen sollte von den Pflegekräften der höchste Respekt aufgebracht werden.

Als Pflegekraft haben Sie daher nicht nur mit den demenziell erkrankten Menschen zu tun, sondern auch mit ihren Angehörigen. Dabei sollten Sie deren Sorgen und Ängste im Hinterkopf haben:

- die Angehörigen sind durch die (meist) verwandtschaftliche Beziehung emotional stärker mit der Krankheit belastet als Sie
- sie haben Angst, ihren demenzkranken Angehörigen zu verlieren
- die bisherige Pflege hat sie viel von ihrer körperlichen und geistigen Kraft gekostet
- die Verwirrtheit des Demenzkranken macht ihnen zu schaffen
- sie schämen sich für das Verhalten des Kranken, das nicht mehr dem Menschen entspricht, den sie einmal kannten

- sie leiden unter seinem Persönlichkeitsverlust
- sie konnten ihm in seinen Angstkrisen oft nicht helfen
- sie erfahren keine Zuneigung mehr von ihm
- sie haben sich lange für Gedanken geschämt wie „Wie lange schaffe ich das noch? Soll ich ihn nicht doch in ein Heim geben?“

Geben Sie den Angehörigen daher das Gefühl, dass ihr demenzkranker Verwandter bei Ihnen gut aufgehoben ist und kompetent und liebevoll betreut und gepflegt wird. Und versuchen Sie, ihnen die Krankheit Demenz zu erklären. Ein Beispiel, das nicht nur im Gespräch mit den Angehörigen hilft, sondern vielleicht auch Ihnen als Pflegekraft:

„Verstehen Sie Demenz als Ausdruck einer Überforderung. Stellen Sie sich vor, wie es Ihnen selbst in folgender Situation gehen würde: Nach einer anstrengenden Reise finden Sie sich im Menschengewühl eines Flughafens wieder. Sie wissen nicht, in welchem Land Sie sind. Sie verstehen weder die Sprache noch können Sie mit den Schriftzeichen etwas anfangen. So ähnlich dürfte sich ein Demenz-Kranker fühlen.“¹

¹ <http://www.alzheimerforum.de/trickst/versetzen.html>

**7.**

Demenz mit links...

Bücher und Internet-Adressen

Daniela Flemming
**Mutbuch für pflegende Angehörige
und professionell Pflegende altersverwirrter Menschen**
Beltz Verlag, Weinheim, Basel 2003

www.demenz-rlp.de

www.erinnern-vergessen.de

www.demenz-ratgeber.de

Inga Tönnies
**Abschied zu Lebzeiten
Wie Angehörige mit Demenzkranken leben**
Psychiatrieverlag Bonn, Edition Balance

www.projekt-ida.de

www.menschen-pflegen.de

Angelika Trilling, Bruce Errollyn, Sarah Hodgson,
Pam Schweitzer
**Erinnerungen pflegen
Unterstützung und Entlastung für Pflegende
und Menschen mit Demenz**
Reihe Demenz, Vincentz Network, Januar 2001

www.patientenleitlinien.de

www.netdoktor.de

www.kompetenznetz-demenzen.de

www.altenpflege-lernfelder.de

Lambrecht, Elisabeth
**Jule-Geschichten
Wie die heute alten Menschen ihre Kindheit erlebten**
Reihe: Power Books, Vincentz Network, Februar 2004

www.bmfsfj.de

www.bmg.de

**Fotokiste
Zur Biografiearbeit mit dementen Menschen**
Vincentz Network, Dezember 2002

www.deutsche-alzheimer.de

Peter Granser
Alzheimer
Kehrer Verlag Heidelberg, 2005

Dementiell erkrankte Menschen verlieren nach und nach alle diese Erinnerungen. Und damit verlieren sie sich selbst. Ein dementiell erkrankter Mensch kann sich oft nicht mehr erinnern, was es noch am selben Tag zum Frühstück gab. Auch nicht daran, dass die Frau, die ihn gerade besucht, seine Tochter ist. Aber manchmal macht es bei Sinneswahrnehmungen von früher bei ihm „klick“. Und er sieht oder fürchtet etwas, was er nicht erklären kann.

Impressum

Herausgeberin:

Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG)
Karmeliterplatz 3 • 55116 Mainz • Telefon: 06131/2069-0 • Fax: 06131/2069-69 • Internet: www.lzg-rlp.de • E-Mail: info@lzg-rlp.de

V.i.S.d.P.: Jupp Arldt, Geschäftsführer der LZG

Konzept und Koordination: Ingeborg Germann, LZG • igermann@lzg-rlp.de • www.demenz-rlp.de

Autorin: Martina Peters, Düsseldorf • info@martina-peters.de

Gestaltung: Jutta Poetter • www.diegestalten.com

Fotos: Peter Granser (Titel) • www.fotolia.de: Marzanna Syncerz (Inhalt), Galina Barskaya (S. 2), Ramona Ortiz (S. 4), absolut_100 (S. 7 u. 14), Andrea Church (S. 9), David Laguillo (S. 10), MathieuViennet (S. 11), tonyofla (S. 12), Laurent Hamels (S. 16) • www.digitalstock.de (S. 15).

Druck: Druckerei und Verlag Klaus Koch GmbH

1. Auflage / 3900 Stück

Mit finanzieller Förderung und Unterstützung des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen Rheinland-Pfalz (MASGFF) und mit Unterstützung des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur Rheinland-Pfalz (MBWJK) und des Pädagogischen Zentrums Rheinland-Pfalz.

Copyright: Nachdruck und Vervielfältigungen der Abbildungen und Texte – auch auszugsweise – sind nur nach Freigabe durch die LZG als Herausgeberin möglich.

