

Herausforderungen im Pflegealltag Demenzkranker

Demenz ist eine Leistungsstörung des Gehirns, die das tägliche Leben der Person in Schwierigkeiten bringt, da die kognitiven, intellektuellen, psychischen und motorischen Fähigkeiten stark beeinträchtigt werden.

Allgemeine, sich steigernde Symptome sind:

- Schwierigkeiten, alltägliche Aktivitäten auszuführen
- Verlust des Kurzzeitgedächtnisses mit steigender Deutlichkeit
- Schwierigkeiten bei der Ausführung komplexer Aufgaben
- Unfähigkeit, Tätigkeiten außerhalb des Hauses auszuführen
- Schwierigkeit beim Erkennen von Gesichtern oder Orten
- stereotypisierte Verhaltensweisen (Umherschweifen, anhaltende Lautäußerung)
- Unruhe, Reizbarkeit, veränderter Schlaf-Wach-Rhythmus
- Vollständiger Verlust der Autonomie
- Unfähigkeit ohne Hilfe zu überleben
- Völlige Kommunikationsunfähigkeit (spricht nicht/versteh nicht)
- Möglicher vegetativer Zustand (im sehr fortgeschrittenen Stadium)
- kognitive Beeinträchtigungen, die zu Verhaltensstörungen und zur Veränderung der Persönlichkeit führen

Besondere Herausforderungen bei der Pflege Demenzkranker

Problematische Verhaltensweisen:

Demenzkranker erleben ihren Alltag häufiger als konfliktreich oder gar bedrohlich; sie verstehen Abläufe nicht mehr und sind entsprechend überfordert. Das verunsichert, frustriert und löst Angst aus. Weil sie diese Gefühle schlecht in Worte fassen können, reagieren sie oft ungeduldig, aufgebracht oder aggressiv. Dieses Verhalten kann Betreuende in schwere emotionale Schwierigkeiten bringen.

Es ist wichtig, sich daran zu erinnern, dass aggressives Verhalten eher auf die Krankheit als auf das Individuum zurückzuführen ist.

Was kann ich tun:

- Die Warnsignale für die Aggressionen erkennen und diese möglichst entschärfen. Diese können etwa Lärm, zu viel Licht, eine laute und grelle Stimme sein.
- Den Alltag vereinfachen, um die Überforderungsmomente zu vermindern, d.h. zum Beispiel. Dinge immer am selben Platz lassen, in der richtigen Reihenfolge geben, Routine beibehalten.
- Dafür sorgen, dass sich die demenzerkrankte Person im Alltag begleitet fühlt, etwa indem Sie Augenkontakt halten und mit ihr sprechen.
- Schimpfen Sie nicht, er würde es nicht verstehen. In Wirklichkeit richtet sich seine Wut nicht gegen Sie, sondern ist Ausdruck seines Unbehagens oder seiner Angst.
- Minimieren Sie Situationen, die der Kranke als bedrohlich empfinden kann; versuchen Sie ihm nicht zu widersprechen, da seine Frustrationstoleranz sehr gering ist. Bleiben Sie ruhig, lenken Sie den Kranken ab. Wenn selbst ein angemessenes Verhalten die Aggression nicht eindämmt, ist es nützlich zu wissen, dass es bestimmte Medikamente gibt, die das Aggressionsniveau des Patienten reduzieren.
- Beobachten Sie, ob der Betroffene Schmerzen hat (Zahnweh, einen Harninfekt...)

Wandering/ Bewegungsdrang:

Dabei handelt es sich um eine abnorme motorische Aktivität, die im Wesentlichen aus einem unaufhörlichen Bewegungsdrang besteht, ohne dass ein bestimmtes Ziel oder ein Zweck befolgt wird, häufig auch nachts (möchte oft das Haus verlassen).

Was kann ich tun:

- Sorgen Sie für Sicherheit in der Wohnung und geeignetes Schuhwerk, entfernen Sie die Teppiche; die Fußböden dürfen nicht rutschig sein; evtl. verriegeln Sie die Türen.

- Wenden Sie die Validationsmethode an, hinterfragen Sie, was ihn bewegt, das Haus zu verlassen (visuelle und akustische Reize?).
- Informieren Sie die Nachbarn über die Krankheit, legen Sie dem Betroffenen ein Armband mit der Telefonnummer an und legen Sie sich ein aktuelles Foto der Person bereit, falls die Ordnungskräfte eingeschaltet werden müssen.

Störungen im Ess - und Trinkverhalten:

Da das Sättigungsgefühl gestört oder nicht mehr vorhanden ist, neigt der Kranke zu Übergewicht, weil Unmengen an Nahrungsmitteln eingenommen werden, oder zu Untergewicht, weil er zu wenig isst.

In der Endphase der Erkrankung kommen häufig die Schluckbeschwerden dazu, die dann zu Lungenentzündungen und zum Tod führen können.

Was tun bei Untergewicht:

- bekannte und regionale Gerichte auswählen
- kräftig gewürzte Speisen (nicht sauer, besser süß) bevorzugen
- energiereiche Zutaten und/oder Speisen verwenden
- fettreiche und süße Speisen anbieten (z. B. Tomatensoße mit Zucker/Süßstoff; Pudding mit Sahne)
- auf appetitanregende Düfte/Getränke achten
- das Essen soll anregen und schmecken
- das Getränk sollte süß und farbig sein (Zucker/Süßstoff einsetzen, Bananen-/Pflirsichsaft)
- Milchmixgetränke kommen gut an und liefern wertvolle Inhaltsstoffe
- auf die Temperatur achten: nicht zu kalt, eher warm
- bei einer Schluckstörung Getränke andicken
- geeignete Trinkgefäße verwenden (bunt, mit Henkel und Nasenausschnitt) (Wasser im durchsichtigen Glas wird nicht gesehen!)
- Trinken und Essen in Gesellschaft fördert die Nahrungsaufnahme

Bei Bettlägerigen:

das Essen mit viel Geduld eingeben, Breikost anbieten, dabei einen Löffel aus Silikon verwenden, den Oberkörper hochlagern und auch nach dem Essen das Bett hochgestellt lassen. Genügend Flüssigkeit anbieten! Evtl. auch Verdickungsmittel verwenden.

Bei Übergewicht:

- Essenszeiten rigoros einhalten
- Servieren Sie die Speisen auf einem Dessertteller mit kleinem Besteck und schöpfen Sie nur einmal nach, damit der zu Betreuende nicht zu viel auf einmal verspeisen kann. Als Zwischenmalzeit Obst oder Gemüse anbieten.
- Eventuell immer kleinere Portionen verwenden.

In beiden Fällen: Gewichtskontrolle

Inkontinenz (Harn- und/oder Stuhlgang)

Durch die Demenz werden Hirnregionen zerstört, über welche die Blase gesteuert wird. Manche Medikamente lösen als Nebenwirkung eine Inkontinenz aus, aber auch Krankheiten oder eine Blasenentzündung können eine Harninkontinenz verursachen.

Was kann ich tun?

- Geeignetes Inkontinenzmaterial verwenden,
- Toilettentraining: regelmäßig auf die Toilette bringen
- Bettwäsche schützen/wechseln, Urinflasche, Leibstuhl vor das Bett stellen
- beim Toilettengang begleiten, dabeibleiben (Stuhlschmierer verhindern)
- Auf eine regelmäßige Stuhlentleerung achten!

Verweigerung der Körperpflege:

Demenzkranke Menschen brauchen zunehmend Hilfe und Unterstützung bei der Körperpflege. Im Verlauf der Krankheit verlernen sie, Gegenstände wie Kamm oder Zahnbürste zu verwenden. Oft ist ihnen die Hygiene nicht mehr wichtig, oder sie sind der Meinung, dass sie sich schon gewaschen haben. Auch geht zunehmend das Körpergefühl sowie das Gefühl über die Körpergrenzen verloren.

Was kann ich tun:

- Versuchen Sie, die persönliche Hygiene so zu organisieren, dass es für den Betroffenen angenehmer ist, evtl. auch nur mit Teilwaschungen; sprechen Sie ruhig, in kurzen Sätzen, geben Sie kurze Anweisungen.

- Wenn sich der Kranke nicht mehr selbst wäscht, bieten Sie ihm Hilfe an; ein Vollbad ist meistens nicht angebracht (evtl. nur unter Mithilfe von einer 2. Person), besser erfüllen eine Dusche, das Waschen am Waschbecken oder eine Ganzkörperwaschung im Bett den Zweck.
- Versuchen Sie zu verstehen, was für ihn die beste Zeit für die Körperpflege ist: ob morgens, vor oder nach dem Frühstück oder abends. Bereiten Sie alles vor, bevor Sie ihn ins Badezimmer bringen. Bleiben Sie bei Bedarf bei ihm und zeigen Sie ihm, was zu tun ist.
- Wenn der Kranke nicht mithilft, lenken Sie seine Aufmerksamkeit auf etwas, was ihn interessiert, wie zum Beispiel auf Musik oder auf einen bestimmten Gegenstand, zwingen Sie ihn nicht, versuchen Sie es evtl. später erneut.
- Zähneputzen nicht vergessen (am besten mit elektrischen Zahnbürsten)!
- Die Intimpflege nicht vergessen.
- Wählen Sie praktische Kleidung.
- Stellen Sie sicher, dass die Kleidung seinen Gewohnheiten, seinem Geschmack und Bedürfnissen entspricht.
- Wählen Sie Kleidung, die bequem und groß genug ist. Schuhe müssen Stabilität bieten. Knöpfe, Reißverschlüsse und Schnallen können einem Demenzkranken das Leben schwermachen. Bevorzugen Sie Klettverschlüsse. Verwenden Sie Hosen oder Röcke mit elastischem Bund.

Gestörter Schlaf: Tag- Nachtrhythmus ist gestört

Manchmal können Menschen mit Demenz nachts nicht schlafen, sondern leiden an Schlaflosigkeit. Sie werden nicht nur schrecklich müde, sondern wecken wahrscheinlich auch ihre Mitmenschen auf, die den Schlaf brauchen.

Was kann ich tun?

- Schalten Sie evtl. Ursachen aus, wie: zu helles Zimmer, Lärm, ein unangenehmes Bett, oder auch ein zu spätes Abendessen.
- Halten Sie ihn tagsüber beschäftigt.
- Verwenden Sie Hausmittel: Milch mit Honig oder ein warmes Fußbad fördert das Einschlafen.
- Geben Sie ätherische Öle auf das Kissen (Lavendel fördert den Schlaf).

Sexuelle Enthemmung:

Bei demenzkranken Personen kann es zu einem unangemessenen Sexualverhalten kommen. Auch wenn dies schwer zu akzeptieren ist, müssen wir versuchen, die Gründe zu verstehen, die oft nichts mit dem Sexualverhalten zu tun haben, sondern nur eine andere Art der Kommunikation darstellen.

Die Person, welche sich (wegen ihres Verlusts des Schamgefühls und der Hemmungen) in der Öffentlichkeit entkleidet, möchte mitteilen, dass ihr zu warm ist, dass sie einfach nur auf die Toilette muss oder sonst ein Unbehagen verspürt. Berührungen im Intimbereich können ein Verlangen nach Zuneigung oder ein Bedürfnis nach Körperkontakt ausdrücken. Zeigt der Kranke hingegen ein aufdringliches Verhalten gegenüber einer Person, so deshalb, weil er sich an eine geliebte Person aus seiner Vergangenheit erinnert (so wird z. B. die Tochter als Ehefrau verkannt).

Was kann ich tun?

- Bleiben Sie ruhig, versuchen Sie die Aufmerksamkeit auf etwas Anderes zu lenken, indem Sie ihm einen Gegenstand in die Hand geben, den er festhalten kann (ein Taschentuch, ein Buch, ein Foto) usw.

Bettlägerigkeit:

Bettlägerigkeit ist meist das Endergebnis eines langen Prozesses, der zunächst unbewusst verläuft: Mangelnde Bewegung, Sturzangst, Unfälle oder psychische Faktoren können das Leben im Bett begünstigen.

Dies bedeutet, dass der Betroffene eine 24 Std. - Pflege braucht und alle Tätigkeiten des täglichen Lebens von einer Pflegeperson/nahestehenden Person übernommen werden müssen.

Der Bettlägerige muss:

- Umgelagert werden: alle 2-3 Std., damit kein Dekubitus entsteht;
- Mobilisiert werden: durch passive Mobilisation, um Kontrakturen und Lungenentzündungen vorzubeugen.
- Gefüttert werden: im Bett hochlagern und nach dem Essen mindestens ½ Stunde hochgelagert lassen; bei Schluckbeschwerden vorwiegend Breikost verwenden; auch die Getränke sollten eingedickt werden.
- Gewaschen werden: Ganzkörperwaschung im Bett; unter Mithilfe eines Patientenhebers kann auch ein Vollbad durchgeführt werden.

- Die Windeln müssen regelmäßig und bei Bedarf gewechselt werden (Haut gut pflegen, achten auf regelmäßige Stuhlausscheidung, Kontrolle auch auf Harnwegsinfektionen).
- Man muss sich vergewissern, dass der Kranke keine Schmerzen hat (auf Gesichtsausdruck und verbale Äußerungen achten usw.)

Mit freundlichen Grüßen

Ulrich Seitz

Präsident