

Nachlese zum Vortrag

Mein demenzkranker Angehöriger muss ins Krankenhaus Unterstützung und Hilfe in einer Ausnahmesituation

Für Demenzkranke ist ein Krankenhausaufenthalt besonders belastend. Nicht nur werden sie aus der gewohnten Umgebung gerissen, sie müssen zusätzlich Untersuchungen und Therapien über sich ergehen lassen. Dazu werden sie von Personal betreut, das oft wenig Ahnung von ihren besonderen Bedürfnissen hat, sich ihre Verhaltensweisen nicht erklären kann und entsprechend auch nicht weiß, wie man richtig damit umgeht. Krankenhäuser sind nicht auf Menschen mit Demenz eingestellt.



Gabriele Hennig ist Ergotherapeutin in der Rems-Murr-Klinik in Winnenden. Sie war am 19.11.2014 zu Gast im Treffpunkt 50plus in Stuttgart und führte aus, was Angehörige, Krankenhauspersonal und Politik zur Verbesserung der Situation beitragen können.

Demenzkranke Patienten sind Individuen mit einer Lebensgeschichte, die es zu würdigen gilt

Man muss wissen, dass bei jeder Art von Demenzerkrankung zwar das *Wissensgedächtnis*, welches das rationale Verhalten steuert und Daten speichert, zunehmend ausfällt, das *Gefühlsgedächtnis*, welches für Emotionen und affektgesteuertes Verhalten zuständig ist, jedoch weiter funktioniert.

Das zeigt sich beispielsweise dann, wenn unbeabsichtigt Kindheitstraumata wiederbelebt werden: Eine demenzkranke Patientin, die ambulant in der eigenen Wohnung betreut wird, muss wegen einer Hüftgelenkoperation ins Krankenhaus. Als ihr danach von einem männlichen Pfleger ein Katheder angelegt wird, schreit sie um Hilfe und schlägt um sich. Niemand wusste, dass sie als Mädchen mehrmals sexualisierte Gewalt erliden musste und die damit verbundenen Gefühle getriggert (= ausgelöst) wurden.

Es erleichtert die Zeit im Krankenhaus, wenn soweit wie möglich die Individualität des Einzelnen gewahrt wird. Hilfreich kann dabei sein, wenn er/sie persönliche Gegenstände mitbringen kann, um ein Stück weit etwas Vertrautes um sich zu haben. Das oben aufgeführte Beispiel zeigt, dass es die Betreuung und Pflege für alle Beteiligten erleichtern kann, wenn das Personal und die Ehrenamtlichen so viel wie möglich aus der Lebensgeschichte und über die Wünsche, Bedürfnisse und Besonderheiten des Patienten oder der Patientin wissen.

Informationen und persönliche Ausstattung sollten deshalb in eine **Notfalltasche** gepackt sein und zuhause oder im Heim jederzeit griffbereit sein. Enthalten ist:

- Kopie des **Biographiebogen** (z.B. von der Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg, Internetlink unten)
- Kopie der **Patientenverfügung**
- Kopie der **Vorsorgevollmacht / Betreuungsvollmacht**



Alzheimer Gesellschaft
Baden-Württemberg e.V.

- **Kontakt Daten der Ansprechpartner:** soll / kann er oder sie bei Tag und Nacht angerufen werden? Diese Information ist erforderlich, um bei wichtigen medizinischen Entscheidungen keine Zeit zu verlieren.
- 1 x eigene Nachtwäsche / eigene Zahnbürste / eigener Lieblingsduft / Kuschelkissen / Nesteldecke (= eine Decke bzw. ein Stück Stoff mit verschiedenen aufgenähten Gegenständen, z.B. Knöpfen, Bänder). Die Klinikwäsche ist nüchtern, etwas Weiches beruhigt die Patienten.
- Fotos der nächsten Angehörigen.

Jeder Mensch sollte eine **Erinnerungskiste** haben, die er im Lauf seines Lebens mit für ihn typischen und bedeutsamen Gegenständen füllt. Wenn er sein Gedächtnis verliert und sich nicht mehr artikulieren kann, so gibt diese Kiste Auskunft über ihn als Individuum und erinnert an das gelebte Leben.

Gabriele Hennings Erinnerungskiste enthält unter anderem eine Möwenfigur, Fotos, Stricknadeln, Postkarten, einen Pompadourbeutel als Erinnerung an die Tanzstundenzeit und Musik von der Waterkant.

Verbale und nicht verbale Kommunikation verbessern

Die Kommunikation zwischen demenzkranken Patienten und Personal ist meist problembehaftet:

- Erstere stören zum Beispiel mit aggressivem Verhalten, lautem Schreien oder Anklammern den normalen Ablauf auf der Station. Das Personal seinerseits nimmt Demenzkranke oft nicht wirklich als eigenständige Personen wahr, die Versorgung beispielsweise bei der Darreichung des Essens kann durch die Situation auf der Station schnell hektisch und lieblos sein. Und das spüren die Demenzkranken sehr wohl.
- Eine Grundregel ist, die Patienten anzulächeln, denn das nimmt Angst. Es soll deutlich, langsam und in kurzen Sätzen gesprochen werden. Pflegende sollen keine langen Erklärungen abgeben, sondern ganz einfach Wertschätzung zeigen.
- Ein Großteil der Kommunikation verläuft ohnehin nonverbal. Wenn ein demenzkranker Patient vergessen hat, wie man den Löffel zum Mund führt, so kann ihm zum Beispiel Gelegenheit gegeben werden, das bei anderen abzuschauen oder es wird zu Beginn die Hand geführt.
- Dringend erforderlich wäre es, eindeutig zu erkennen, wenn Demenzkranke Schmerzen haben. Zwei Drittel aller über 65-jährigen leiden unter chronischen Schmerzen, doch gerade von Menschen mit Demenz können sie oft nicht artikuliert werden. Dann bleibt für die Pflegekräfte nur, Angehörige zu fragen oder die Patienten auf Schmerzzeichen hin zu beobachten. Gesichtsausdruck, Körperbewegungen, Veränderungen vor und nach Schmerzmittelgabe sind zu dokumentieren.

Ein Instrument zur Beurteilung von Schmerzen bei Demenz ist die **BESD Skala** (Link unten). Sie enthält Angaben zu Atmung, Lautieren (= Laut für Laut aussprechen), Gesichtsausdruck, Körpersprache und Reaktion auf Trost.

Die Schmerztherapie unterscheidet sich nicht von der Therapie bei kognitiv Gesunden. Maßnahmen sind unter anderem medikamentös (Schmerzmittel), physikalisch (Wärme, Kälte, Massage, Bewegung oder Ruhigstellen), emotional (Trost, Zuwendung, Gespräch) oder Ablenkung zum Beispiel mit Zeitschriften oder der Erinnerungskiste.

Die Räumlichen Bedingungen wohltuend und selbst erklärend gestalten

Wo immer es geht, sollte „Wohlfühlatmosfera“ geschaffen werden:

- Die Kranken sollten nach Möglichkeit einen Fensterplatz bekommen und vor Angst machendem Lärm und Hektik geschützt werden.
- Farbige Griffe und Sanitärobjekte, Piktogramme (Link unten) und Fotos bieten Hilfe bei der Orientierung.
- Toilettenstühle werden oft nicht als solche erkannt, besser sind Flachspül-WCs.
- Zu Untersuchungen sollten Menschen mit Demenz von „Grünen Damen“ (= Ehrenamtliche HelferInnen), Angehörigen oder Praktikanten begleitet werden, um sie nicht allein ihren Ängsten zu überlassen.

Angehörige einbeziehen

Ein Krankenhausaufenthalt des demenzkranken Angehörigen ist für viele Menschen eine Gelegenheit, endlich einmal Zeit für sich zu haben, etwas Ruhe zu finden, durchzuschlafen. Andererseits sind Angehörige neben den persönlichen Dingen, die ins Krankenhaus mitgebracht werden, eine Brücke zum gewohnten Umfeld.

Angehörige können im Krankenhaus viele wichtige Aufgaben übernehmen, so z.B. als Patientenführer um

- mit dem Personal über das Vorgehen, über anstehende Entscheidungen und über die Entlassplanung zu diskutieren
- bei Aufnahme, Therapien und Diagnostik Ängste zu nehmen
- bei Mahlzeiten zu unterstützen
- evtl. im Zimmer des Kranken mit zu übernachten („Rooming-in“).

Am günstigsten sind Krankenhausbesuche am Abend, denn dann hat das Personal die Arbeit auf der Station beendet und die Demenzkranken können in den Schlaf begleitet werden.

Stürzen vorbeugen

Alte Menschen neigen häufig dazu zu stürzen und sind dadurch stets in Gefahr, sich einen Oberschenkelhalsbruch zuzuziehen. Gabriele Henning hält es deshalb für Pflicht, dass sturzgefährdete Menschen 24 Stunden am Tag Protektorenhosen (= spezielle Hosen, in die „Polster“ eingenäht sind) und Stoppersocken (= Socken mit „Noppen“, die ein Ausrutschen verhindern sollen) zu tragen. Dass die Kosten von den Krankenkassen nicht übernommen werden, hält sie nicht für sinnvoll, denn einen Oberschenkelhalsbruch zu behandeln kommt um ein vielfaches teurer.

Pflegekräfte können Stürzen vorbeugen, indem sie sich bei einem Transfer (= beim Bewegen) des Patienten, wie z.B. dem Aufstehen vom Bett, Zeit lassen. Schuhe mit Klett- oder Reißverschluss oder elastischen Schnürsenkeln sind günstig für die Sicherheit, schwere Bademäntel und offene Pantoffeln gefährden sie.

Der Walker (Link unten) ist ein Laufgitter, mit dessen Hilfe die Patienten auch im Sitzen „tipeln“ können.

Mit herausforderndem Verhalten professionell umgehen

Herausfordernde Verhaltensweisen Demenzkranker sind beispielsweise:

- Agitation (= Unruhe) mit Weglauftendenzen
- Räumen, Nesteln, Klammern
- Wahnwahrnehmungen, Halluzinationen
- Vokale (= sprachliche) Störungen, Rufen
- Plötzliche Wutanfälle, Schlagen.

Pflegekräfte sollten bedenken, dass all dies immer einen Grund hat, wie z.B. Angst, Schmerz, Hunger und Durst, notwendiger Toilettengang oder Reaktivierungen früherer Traumata. Auf den jeweiligen Grund muss gezielt reagiert werden, z.B. Schmerz behandelt werden oder Essen gegeben werden. Pflegende sollen dabei die Ruhe bewahren und lächeln. Das allerletzte Mittel sind freiheitsentziehende Maßnahmen (z.B. Fixierung oder Bettgitter) und der Einsatz von Psychopharmaka.

Essen und Trinken stressfrei gestalten

Die angebotenen Mahlzeiten dürfen die Menschen nicht verwirren. Deshalb sollte es nur einen „Gang“ auf einmal geben. Die Mahlzeiten sollten möglichst am Tisch eingenommen werden; wenn im Bett gegessen wird, ist ebenfalls auf guten Haltungshintergrund zu achten. Schnabelbecher und Trinkhalme gelten eher als ungeeignet. Es ist auf Schluckstörungen zu achten.

Was wir dringend brauchen

Nach Meinung von Gabriele Henning gäbe es bei der medizinischen Versorgung Demenzkranker viel zu verbessern:

- So bräuchten wir fest angestellte Ärzte in Pflegeheimen, denn dann wäre eine Einweisung ins Krankenhaus mit den daraus resultierenden Gefährdungen oft vermeidbar.
- Die einheitliche Fallpauschale wird Menschen mit Demenz nicht gerecht, sie sollte abgeschafft werden. Man sollte an kranken Menschen kein Geld verdienen.
- Das Rooming-in sollte kostenlos sein.
- In jeder Klinik sollte es eine Fachabteilung für akuterkrankte Demenzpatienten mit hoher Weglauftendenz geben.
- Mehr geschultes Personal vor Ort sowie ehrenamtliche Kräfte wie zum Beispiel in den Pflegeheimen wären dringend erforderlich.

Weiterführende Links

Zahlreiche Informationen zum Thema Menschen mit Demenz im Krankenhaus (unter anderem Biographiebogen und Patienteninformationsbogen) unter www.alzheimer-bw.de/demenzen/menschen-mit-demenz-begleiten

Vortrag von Gabriele Henning 2013: Wenn Sprache als Kommunikationsmittel ausfällt. Umgang, therapeutisches Führen, Alltagshilfen für zuhause und im stationären Bereich
www.alzheimer-bw.de/fileadmin/AGBW_Medien/Dokumente/Nachlesen/2013/130911-Kommunikation-Henning.pdf

BESD-Skala zur Beurteilung von Schmerzen bei Demenz
http://www.dgss.org/fileadmin/pdf/BESD_Fassung_Dezember_2008.pdf

Piktogramme für Menschen mit Demenz
<http://www.wegweiser-demenz.de/downloads.html>

Walker
<http://www.rcn-medizin.de/deutsch/produkte/gehilfen/>

Dr. Brigitte Bauer-Söllner, Redaktionsmitglied Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg