



Alzheimer Gesellschaft
Baden-Württemberg e.V.
Selbsthilfe Demenz

Nachlese | Mit Demenz leben | 11. Mai 2022

Notfallsituationen bei Menschen mit Demenz – erkennen und richtig reagieren

Nahezu jede*r hat in seinem Leben mindestens einmal einen Erste-Hilfe-Kurs absolviert. Doch mal ehrlich: Wer von uns könnte im Notfall spontan eine stabile Seitenlage anwenden, eine korrekte Beatmung oder gar eine Herzmassage durchführen, ohne erst lange nachdenken zu müssen oder gar Google zu bemühen?

Am 11.05.2022 erfuhren bei einem hybrid* angebotenen Vortrag rund 75 zugeschaltete und 15 vor



Ort anwesende Teilnehmende Allgemeines und Spezielles rund um das Thema Erste Hilfe. Mit *Bettina Scheu* referierte an diesem Abend eine ausgewiesene Expertin in den Bereichen Erste Hilfe und Demenz: Sie ist nicht nur Sozialpädagogin, Rettungssanitäterin und Ausbilderin Erste Hilfe, sondern zudem zuständig für die Betreuungsgruppen für Menschen mit Demenz und die Gesprächskreise für Angehörige von Menschen mit Demenz beim DRK Kreisverband Böblingen.

Ablauf einer Hilfeleistung

Zunächst erläuterte Bettina Scheu zur Erinnerung den Ablauf einer Standard-Erste-Hilfe-Leistung, ergänzt durch die Besonderheiten während der Corona-Pandemie:

- **Absichern der Unfallstelle und Eigensicherung** (Corona: Helfer*in Handschuhe und Mundschutz tragen; Patient*in auffordern, Mundschutz anzulegen)
- **Ansprechen/Anfassen** (Corona: nur ansprechen, Körperkontakt reduzieren, Hilfe rufen)
- **Patient*in ansprechbar? → Hilfeleistung nach Notwendigkeit** (Corona: Patient*in anleiten, kleinere Maßnahmen selbst zu tun; Berührungen minimieren, Abstandsregel einhalten, evtl. Notruf)
- **Patient*in nicht ansprechbar? → Atemkontrolle** durch Fühlen, Hören und Beobachten der Brustkorbbewegung (Corona: Kopf überstrecken, nicht zum Kopf beugen, Oberkörper des/der Helfenden bleibt aufrecht, Atemkontrolle nur über das Beobachten der Brustkorbbewegungen, evtl. sind Atemgeräusche trotzdem zu hören)
- **Patient*in atmet? → Stabile Seitenlage** (Corona: wenn möglich, Patient*in Mundschutz anlegen)
- **Patient*in atmet nicht? → Herz-Lungen-Wiederbelebung → 30 x drücken und 2 x beatmen im Wechsel** (Corona: nur Herz-Druckmassage, Ersthelfer*in (z.B. Freunde, Familie) entscheidet, ob beatmet wird. Tipp: eine Beatmungshilfe verwenden, diese gibt es als Einmalgerät – z.B. als Schlüsselanhänger – in der Apotheke)



Beispiel einer Beatmungshilfe im Schlüsselanhänger
Foto: Dahlhausen

*Hybrid bedeutet, dass die Veranstaltung vor Ort im Treffpunkt 50+ in Stuttgart mit Referent*in und Publikum stattfindet und zusätzlich im Internet übertragen wird.



Alzheimer Gesellschaft
Baden-Württemberg e.V.
Selbsthilfe Demenz

- Zur Herz-Lungen-Wiederbelebung kann auch ein *automatisierter externer Defibrillator* (AED) verwendet werden. Er ist besonders für die Erste Hilfe durch Laien geeignet und leitet den/die Ersthelfer*in durch die Anwendung, ist also auch ohne Vorerfahrung anwendbar. AED hängen in vielen öffentlichen Gebäuden und sind gekennzeichnet (siehe Zeichen rechts). Bei Menschen mit einem Herzschrittmacher darf der AED nicht angewendet werden, hier muss die Herz-Druckmassage ausreichen.



Menschen mit Demenz als Notfallpatient*innen

Generell gilt: Je besser man den Menschen und seine Biographie kennt, desto einfacher kann man abweichende Verhaltensäußerungen erkennen und einschätzen. Auch der regelmäßige Kontakt mit Angehörigen, z.B. in den Betreuungsgruppen, sowie der Austausch der Betreuungskräfte untereinander ist wichtig.

Menschen mit Demenz können Situationen aufgrund ihrer Erkrankung oft nicht richtig einschätzen. Das betrifft in einer Notfallsituation sowohl das eigene Empfinden wie auch die Aktivitäten der/des Ersthelfer*in. Schmerzen, ob akut durch eine Verletzung oder bereits bestehend durch eine Erkrankung, können nicht eingeordnet werden, der Mensch empfindet z.B. Angst oder Unruhe, weil ‚etwas‘ nicht stimmt. Erste-Hilfe-Maßnahmen, Berührungen und Versorgung der schmerzauslösenden Bereiche können als Bedrohung erlebt und möglicherweise abgewehrt werden, weil die Hilfe zunächst als schmerzverstärkend und als Angriff empfunden wird.

Besonderheiten bei der Versorgung

- Ist der Mensch mit Demenz nicht mehr ansprechbar, erfolgen die oben genannten Standardhilfleistungen, da die Maßnahmen nicht wahrgenommen werden und es deshalb nicht zu den beschriebenen Verhaltensweisen kommt.
- Ist die Person ansprechbar und reagiert auf Ansprache, heißt das nicht automatisch, dass sie auch entsprechend antworten kann, z.B. bei der Frage nach dem eigenen Namen oder beim Auskunftgeben, wo sie Schmerzen hat. Hier kann Blickkontakt bereits als Ansprechbarkeit gelten.
- Symptome sind oft diffus und schwer zu erkennen. Der Mensch mit Demenz kann die Ursache oder das betroffene Körperteil oft nicht benennen oder zeigen. Es ist daher wichtig, auf ungewöhnliches Verhalten und die Gestik und Mimik zu achten, um daraus eventuell Rückschlüsse zu ziehen. Anzeichen können zum Beispiel sein: Unruhe, Jammern, Vermeidungshaltung, das Verziehen des Gesichts, das Berühren der schmerzenden Stelle, eine Schonhaltung wie z.B. das Zusammenkrümmen bei Bauchschmerzen. Hinweise geben auch aggressive Reaktionen wie das Schlagen – besonders bei Menschen, die sich nicht äußern können, das kann auch bei Menschen mit einer geistigen Behinderung oder sprachunkundigen Menschen der Fall sein – aus Angst, dass man ihnen weh tut.



Alzheimer Gesellschaft
Baden-Württemberg e.V.
Selbsthilfe Demenz

Manchmal lassen sich ungewöhnliche Verhaltensweisen jedoch auch ‚ganz einfach‘ erklären. Bettina Scheu nannte in ihrem Vortrag zwei Beispiele aus ihren Betreuungsgruppen:

Ein ansonsten sehr aktiver Gast kam in die Betreuungsgruppe, legte seinen Kopf auf den Tisch und schlief ein. Ursache war jedoch keine akute Erkrankung, sondern – wie sich im Gespräch mit der Ehefrau herausstellte – ein überaus anstrengender Vormittag mit mehreren Arztbesuchen und einem großen Einkauf. Der Mann war schlicht und ergreifend völlig übermüdet.

Ein anderer Gast mag generell keine Berührung und ruft dann prinzipiell ‚aua‘, egal wann und wo man ihn anfasst. Das Wissen um diese Besonderheit nimmt Druck von den Betreuungskräften, jedes Mal sofort nach einer körperlichen Ursache zu forschen.

Erkennen der Notfallsituation

Eine Notfallsituation muss von der Betreuungskraft zunächst anhand von Symptomen als solche erkannt werden.

Klare Symptome wie Atemnot, eine Blutung/Wunde, Ohnmacht, blaue Lippen, Schreien, ein gebrochenes/abgewickeltes Körperteil, eine auffällige Atmung (rasselnd, keuchend), Erbrechen, Kältschweiß, ein plötzlich auftretender sehr roter Kopf auch ohne Anstrengung deuten auf eine Situation, die Maßnahmen erfordert.

Diffuse Symptome wie Schreien und Jammern ohne offensichtlichen Grund, ungewöhnliche Müdigkeit, Apathie, Unruhe, Teilnahmslosigkeit, Schonhaltung, Brustreiben (könnte auf Herzprobleme hinweisen), Kopf halten oder kratzen, können, müssen aber nicht zwingend auf einen Notfall hinweisen. (Beispiel Bettina Scheu aus der Betreuungsgruppe: Ein Gast hatte die Angewohnheit, sich bei Nervosität mit der Hand die Brust zu reiben. Das war seine Methode, damit umzugehen, hatte aber nichts mit Herzproblemen zu tun).

Wichtig ist bei diffusen Symptomen, ob sie anhalten oder bei Ablenkung (Singen, Spielen, Beschäftigung) nachlassen oder aufhören. Halten die Symptome an, deutet das auf eine Erkrankung hin.

Maßnahmen

Betreuungskräfte sollten in einer Notfallsituation vor allem Ruhe ausstrahlen, mit ruhiger Stimme sprechen und Handlungen erklären. Angst und Hektik übertragen sich auf den Menschen mit Demenz und erschweren die Versorgung.

Wenn möglich sollte eine vertraute, angenehme, ruhige Umgebung geschaffen werden. Die anderen Gäste in der Betreuungsgruppe oder die betroffene Person können für die Situation gegebenenfalls an einen anderen Ort gebracht werden.

Wichtig: In der Notfallsituation wird Erste Hilfe geleistet und keine medizinische Behandlung, also keine Medikamente, Salben oder Puder, u.a. wegen der Allergiegefahr. Wunden werden nur mit keimfreiem Material abgedeckt.



Alzheimer Gesellschaft
Baden-Württemberg e.V.
Selbsthilfe Demenz

Maßnahmen werden abgelehnt! Und nun?

Wichtig ist, den Menschen mit Demenz in einer solchen Situation nicht zu überfordern oder zu ‚überfallen‘. Das ist gerade auch dann wichtig, wenn externe Sanitäter*innen dazu gerufen werden. Immer unter der Voraussetzung, dass kein lebensbedrohlicher Notfall vorliegt, kann man zum Beispiel

- eine Behandlungspause machen und dann noch einen Versuch starten
- die Person ablenken, z.B. mit ihr angenehmen Themen aus ihrer Biographie oder mit Musik
- die Maßnahme zunächst an sich selbst oder einer anderen Person (z.B. Angehörigen) demonstrieren, also erst dem Ehemann den Blutdruck messen und dann der an Demenz erkrankten Ehefrau. In der Betreuungsgruppe kann man ein ‚Spiel‘ aus der Notfallversorgung machen, etwa indem sich alle Gäste ein Pflaster um den Finger wickeln.
- eine vertraute Person die Untersuchungen durchführen lassen
- den Angehörigen einfach ‚mal rauszuschicken‘ zum Tee kochen – natürlich unter der Voraussetzung, der Menschen mit Demenz hält das ‚alleine sein‘ aus. Der Grund: Gerade im häuslichen Umfeld übertragen Angehörige oft ihre Nervosität auf den Menschen mit Demenz.

Weiterer Verlauf

Wenn außer der Ersten Hilfe keine weiteren Maßnahmen notwendig sind, müssen diese sowie die ungewöhnlichen Verhaltensweisen dokumentiert und andere Betreuungskräfte und die Angehörigen informiert werden.

Bei Unsicherheit oder einer schwerwiegenden Erkrankung/Verletzung wird der Rettungsdienst über die Telefonnummer 112 oder – falls vorhanden – über den Hausnotruf angefordert. Der Transport in die Klinik sollte nicht selbst, zum Beispiel von der Betreuungsperson oder dem Angehörigen, durchgeführt werden, da sich diese nicht gleichzeitig auf den Straßenverkehr und den/die Patient*in konzentrieren können.

Ein Rettungsdiensteinsatz ist für alle Beteiligten eine aufregende Situation. Deshalb ist es wichtig, als Betreuungskraft oder Angehörige*r Ruhe auszustrahlen, um den Menschen mit Demenz nicht noch zusätzlich zu überfordern.

Der Transport mit dem Rettungswagen sollte auf jeden Fall in Begleitung einer vertrauten Person erfolgen (während der Corona-Pandemie war dies allerdings nicht möglich). Die Mitarbeitenden des Rettungsdienstes sollten frühzeitig über die Demenz informiert werden. Sie sind schwerpunktmäßig in Notfallmedizin ausgebildet, mittlerweile aber auch zum Thema Demenz, psychische Erkrankungen und körperliche Behinderungen geschult, so dass sie angemessen mit Menschen mit Demenz umgehen können.

Während des Transportes ist es wichtig, den Menschen mit Demenz abzulenken und zu beschäftigen, entweder mit mitgenommenen Gegenständen, etwa einem Stofftier, oder mit Materialien aus dem Rettungswagen (Verbandsmaterial etc.).



Alzheimer Gesellschaft
Baden-Württemberg e.V.
Selbsthilfe Demenz

TIPP: Richten Sie eine Notfalldose ein. Darin sind alle wichtigen Angaben zur Person enthalten. Das ist besonders hilfreich, wenn der Mensch mit Demenz oder sein Umfeld wichtige Informationen nicht geben können. Die Notfalldose wird in der Wohnung an einem von den Rettungskräften gut auffindbaren Platz deponiert. Ein Aufkleber an einer gut sichtbaren Stelle in der Wohnung (z.B. im Eingangsbereich) informiert über das Vorhandensein und den Aufbewahrungsort der Dose. Ideal ist es, die Dose im Kühlschrank aufzubewahren. JEDE* R Sanitäter*in weiß, wo sich in einer fremden Wohnung der Kühlschrank befindet im Gegensatz zu ‚dritte Schublade von links im mittleren Schrank...‘. Notfalldosen erhält man in der Regel beim örtlichen Deutschen Roten Kreuz, dem VDK, bei vielen Seniorenräten und zum Teil in Apotheken, Sanitätshäusern und Supermärkten. Sie sind übrigens auch für betreuende Angehörige empfehlenswert. Sollten sie einmal selbst zum Notfall werden, kann der demenziell erkrankte Angehörige den Rettungskräften in aller Regel keine Auskunft geben.



Beispiel einer Notfalldose mit Aufkleber des VDK Baden-Württemberg; Quelle: www.vdk.de

Wenn es keine Notfalldose gibt, kann auch ein Biographiebogen bzw. der ‚Informationsbogen bei Aufnahme ins Krankenhaus‘ der Deutschen Alzheimer Gesellschaft mitgegeben werden.

Präventive Ansätze zur Unfallverhütung

Man kann im Vorfeld schon einiges tun, um einen Notfall bei einem Menschen mit Demenz zu vermeiden:

- auf verschluckbare Gegenstände im Raum verzichten (z.B. auch keine Steine bzw. Ton-Granulat in Blumentöpfen)
- Vorsicht bei der Dekoration (z.B. keine giftigen Beeren in Sträußen)
- keine Zigaretten und Medikamente herumliegen lassen
- die Küche sichern (Herd, Messer...)
- Stolperfallen beseitigen (Teppiche, Kabel...)
- keine Giftpflanzen in eigenen Garten und besondere Aufmerksamkeit auf Giftpflanzen in Nachbars Garten und auf Spazierwegen



Alzheimer Gesellschaft
Baden-Württemberg e.V.
Selbsthilfe Demenz

Erste-Hilfe-Material für zu Hause und die Betreuungsgruppe

Neben einem vollständigen Verbandskasten sollten Kühlpacks (als Gelpack im Eisfach oder als ‚Knackeis‘), Traubenzucker und eine Beatmungshilfe vorhanden sein. Ein Blutdruckmessgerät und ein Blutzuckermessgerät können in der Betreuungsgruppe ergänzend sinnvoll sein, wenn eine Pflegefachkraft in der Gruppe mitarbeitet.

Wichtig: In der Betreuungsgruppe müssen **alle** haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitenden wissen, wo sich der Verbandskasten und das Telefon befinden.

Fazit

Erste Hilfe ist kein Hexenwerk, wenn man im Notfall

- die Ruhe bewahrt
- sich traut, Hilfsmaßnahmen zu ergreifen
- das richtige Material zur Hand hat
- und sich vor allem sicher fühlt bei dem, was man tut

Deshalb: Besuchen Sie doch mal wieder einen Erste-Hilfe-Kurs und bringen Sie das Team Ihrer Betreuungsgruppe gleich mit!

Weitere Informationen

- **Mit Demenz im Krankenhaus** (Informationen für Angehörige von Menschen mit Demenz) | Broschüre und Patienteninformationsbogen | Deutsche Alzheimer Gesellschaft | Bestellung/Download unter www.alzheimer-bw.de > Infoservice > Infomaterialien für Angehörige
- **Patienten mit Demenz im Krankenhaus** (Informationen für Pflegekräfte) | Broschüre und Patienteninformationsbogen | Deutsche Alzheimer Gesellschaft | Bestellung/Download unter www.alzheimer-bw.de > Infoservice > Arbeitshilfen
- **Menschen mit Demenz im Krankenhaus | Menschen mit Demenz in der Arztpraxis** | Informationen, auch zum Thema Schmerzerkennung | www.alzheimer-bw.de > Mehr erfahren

Oliver König, Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg