DEMENZ

Den Alltag zu Hause meistern!

DGKP Krug Claudia
VAGET TIROL

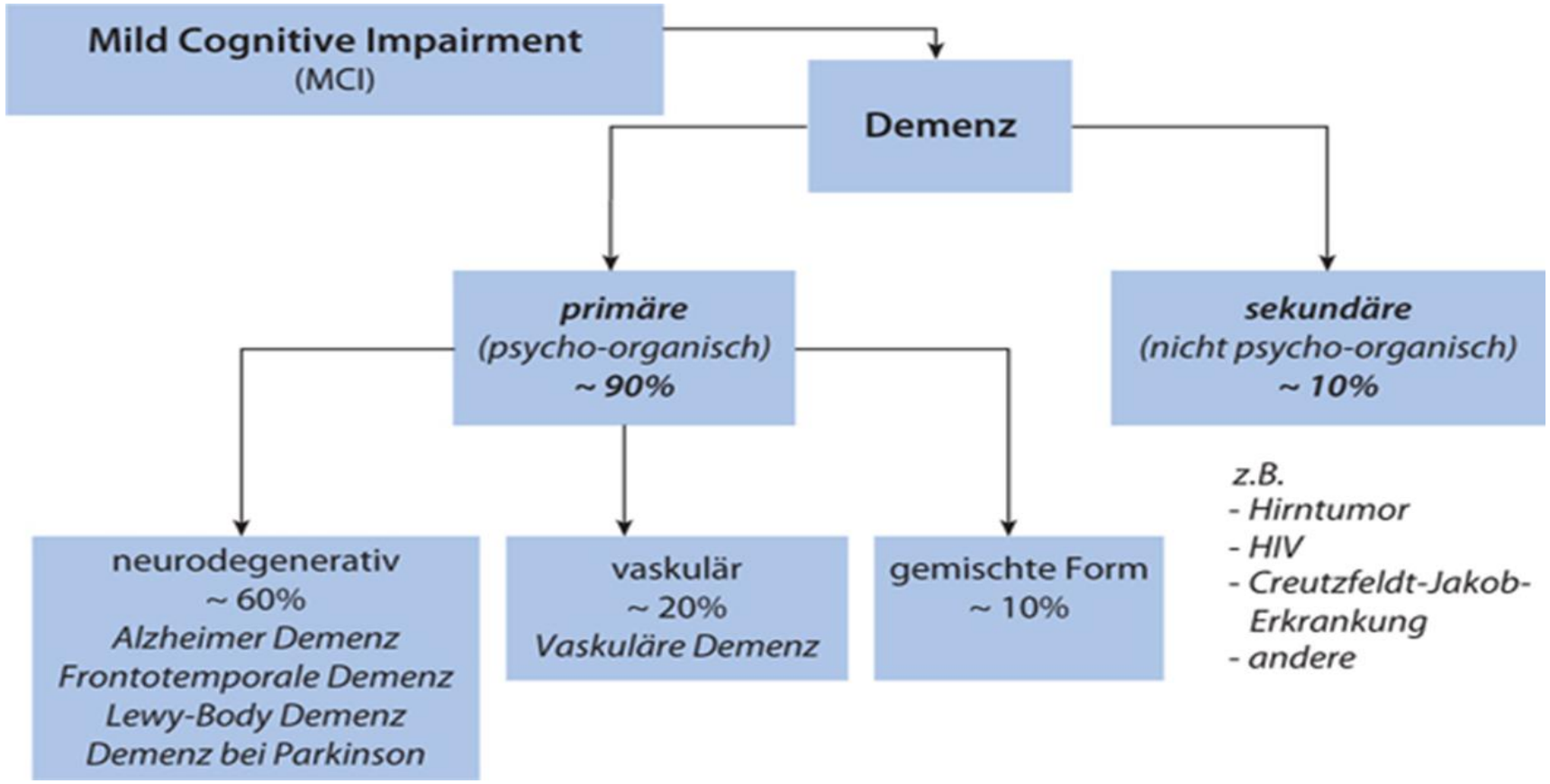
BEDEUTUNG

- Aus medizinisch-neurologischer Sicht ist Demenz keine Krankheit, sondern ein Syndrom, was heißt, dass es sich um eine Kombination aus kognitiven Symptomen und Verhaltensveränderungen handelt

  (Zeiler, 2006)

- ICD – 10 (International Classifikation of Diseases) definiert Demenz als Syndrom als Folge einer meist chronischen oder fortgeschrittenen Krankheit des Gehirns mit diversen Störungen (Füsgen, 2004)

FORMEN DER DEMENZ



FÖRDERNDE FAKTOREN

- Alleine sein
- Gefühl der Langeweile
- Gefühl des „Nicht gebraucht werden“
- Eintöniger Alltag

GRÜNDLICHE ABKLÄRUNG

- Sagt uns, ob Veränderungen normal sind oder nicht (z.B. Exsikkose)
- Ist die Störung reversibel und therapiebar (sekundäre Demenz)
- Demenzform
- Demenzstadium

VERÄNDERUNGEN

- Kurzzeitgedächtnis – Langzeitgedächtnis
- Orientierung (zur Person, örtlich, zeitlich, situativ)
- Planvolles und gezieltes Handeln
- Verhaltensänderungen (ständige Wiederholungen, „Wandern“, Aggressionen)
- Psychische Symptome (Angst, Misstrauen, Depressionen)
- Verkennungen (emotional, physiologisch)
- Halluzinationen (optisch, akustisch, haptisch, olfaktorisch,…)
- Wahn (eigene Wirklichkeit)

Demenz plus

Psychiatrische Erkrankungen

Ähnliche Symptome

Verhaltensänderungen

Psychische Symptome (Angst, Misstrauen, Depressionen)

Halluzinationen (optisch, akustisch, haptisch, olfaktorisch,…)

Wahn

PRÄVENTION

- Regulierung von Blutdruck, Übergewicht, Blutfetten bereits im mittleren Lebensalter
- Aufnahme von genügend Vitamin B12/Omega -3 Fettsäure
- Regelmäßige, körperliche Bewegung
- Lebenslanges Lernen ist ein wirksamer Schutzfaktor
- Pflege sozialer Beziehungen
- Förderung der Flexibilität, Neues ausprobieren

„HERAUSFORDERNDES VERHALTEN“

- **Verhalten ist wichtig und gut – auch das Verhalten Demenzkranker Menschen**
- **(Fast) jedes Verhalten hat einen Sinn – auch das der Demenzerkrankten**
- **Kreatives Verhalten Demenzkranker kann Ausdruck von Bedürfnissen oder eine Kommunikationsform sein**
- **Hinter jedem Verhalten steckt eine „Geschichte“**
- **Jedes Verhalten hat bestimmte Auslöser**
- **Nicht jedes Verhalten muss „abgestellt“ werden**

(Halek, 2013)

EMPFEHLUNGEN IM UMGANG

- Empathischer Umgang Versuchen in die aktuelle Situation hinein zu fühlen
- Selbstbestimmtheit
- Auf „Augenhöhe“ begegnen
- Nicht wertende Gesprächsführung
- Wahn nicht Ausreden
- Ruhig bleiben
- Nähe oder Distanz
- Aktivitäten ermöglichen
- Tagesstrukturierung / Mobile Pflege/Demenz Plattform des LIV
- Fachärztliche Kontrollen

ENTLASTUNG DER BEZUGSPERSONEN

- **Fix geplante Aufgabenverteilung der Bezugspersonen (somit auch fixe Entlastungszeiten)**
- **Bewusst machen: Betroffene agieren auf Grund ihrer Erkrankung**
- **Nicht persönlich nehmen (Vor allem für Angehörige schwierig!)**
- **Fachlich geschulte Pflegepersonen schon im Anfangsstadium einsetzen (Profis ohne starke emotionale Bindung zu den Betroffenen): Bezugspflege/VAGET**
- **Regelmäßiger Austausch Angehörige - Fachpersonal**
- **Die eigenen Bedürfnisse nicht vergessen! „PSYCHOHYGIENE“**

Diskussion

„Man müsste die Zuversicht haben können, in Ruhe den Verstand verlieren zu dürfen und in dem Gefühl leben können, dass die normalen Menschen einen auch als Mensch behandeln, wenn man in eine andere Welt verrückt ist“

(Erich Schützendorf, 1991)

VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

K&B
VAGET TIROL