

Anlage 4 – TE bei schwer ausgeprägter Demenz und belastendem Verhalten

Beispiel: TE bei einer Patientin mit schwer ausgeprägter Demenz und belastendem Verhalten und Erleben

Abteilung: Die GPS Tagesklinik–II mit Schwerpunkt demenzielle Erkrankungen

Behandlungsrahmen: Teilstationäre psychiatrische Behandlung

Alter: 71

Demenzschweregrad: schwer

Wohn- und Versorgungssituation: Patientin lebte in einem Pflegeheim. Sie zeigte im Alltag Auffälligkeiten im Verhalten und Erleben, die sie selbst belasteten und das Personal überfordert haben. Nachdem sich das Personal nicht in der Lage fühlte, den TE zu folgen und konfliktfreier mit Frau R. umzugehen, wurde mit dem Ehemann ein Umzug der Patientin in ein anderes Seniorenpflegeheim beschlossen, das Bewohner mit Demenz im Sinne der SET betreut. Nachfragen ergaben, dass Frau R., unterstützt durch Einzelbetreuung, sich gut eingewöhnt hat, Kontakt zu den Mitarbeitern und anderen Bewohnern sucht und sich in der Gruppe wohl fühlt. Zeitweise bleibt sie unsicher und freudlos. Um die Eingewöhnung weiterhin zu fördern, wurde Einzelbetreuung im Umfang von ca. zwei mal 30 Minuten pro Woche geplant.

TE-Adressat: Ehemann und Personal des Seniorenpflegeheimes; ambulanter Psychiater und Hausarzt zur Kenntnis

An

Familie R

Adresse

nachrichtl.:

ambulant behandelnde Ärzte

Kontaktdaten: Ergotherapeutin, Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie (TK II) Schwerpunkt demenzielle Erkrankungen

Mainz, Datum

Therapeutische Empfehlungen

Im Rahmen des tagesklinischen Aufenthaltes von Frau R. vom ... bis zum ... in unserer Tagesklinik (TK II, Schwerpunkt demenzielle Erkrankungen) ergab sich eine Reihe von Hinweisen und Anregungen, die zur Alltagsgestaltung und zum Umgang mit Frau R. einbezogen werden können. Die im Folgenden geschilderten Empfehlungen richten sich an alle betreuenden Personen im Umfeld der Erkrankten.

Allgemeine Empfehlungen

- keine Eile
- keine Kritik
- Lob und Bestätigung
- die Sicht des Kranken bestätigen
- mit Entscheidungen sind die Kranken oft schnell überfordert
- offen über die Krankheit sprechen und soziale Kontakte pflegen
- feste Alltagsstruktur

Kommunikation

- In lauten Situationen, z.B. wenn mehrere Personen gleichzeitig sprechen, fällt es Frau R. schwer, dem Gespräch zu folgen. Es ist für sie einfacher, das Gesagte zu verstehen, wenn nur eine Person spricht. Frau R. ist generell mit lauten Stimmen überfordert, da sie den Inhalt oft nicht versteht und die Lautstärke als Bedrohung oder unangenehmen Reiz wahrnimmt.
- Beim Sprechen sollte immer Blickkontakt und wenn möglich auch Körperkontakt, z. B. durch Berührungen im Bereich der Arme/Schultern, aufgenommen werden, sodass die Aufmerksamkeit von Frau R. auf das Gegenüber gerichtet werden kann.
- Schnellen Themenwechseln kann Frau R nicht folgen.
- Die spontane Sprache ist reduziert.
- Frau R. kommuniziert viel über Redefloskeln oder einzelne wiederkehrende Wörter.
- Sehr häufig benutzt sie das Wort »furchtbar«. Dies ist meistens Ausdruck von Langeweile oder Überforderung, zum Teil ein Lückenfüller. Antworten, wie z. B.: »Oh ja, Sie haben völlig Recht«, oder in einer floskelhaften Form: »Was soll man machen?«, geben Frau R. das Gefühl, verstanden zu werden.
- Konkrete Fragestellungen in Gesprächen sollten vermieden werden, wie z. B.: »Wo war das? Wann war das?«, da das Kurzzeitgedächtnis von Frau R. deutlich reduziert ist. Auch viele Fakten aus der Vergangenheit hat sie bereits vergessen oder kann die Erinnerungen nicht mehr adäquat kommunizieren.
- Es empfiehlt sich, mit der Kommunikation stets im Hier und Jetzt zu bleiben. Sprechen Sie über die Dinge, die im jeweiligen Moment gesehen, gehört,

gerochen, geschmeckt, gespürt oder gefühlt werden. Die Sätze sollten kurz und prägnant sein und jeweils nur eine Information enthalten.

- Frau R. kommentiert auch selbst das Geschehen. Dabei ärgert sie sich oft über Verhaltensweisen von Mitpatienten, die ihr unpassend oder unverständlich vorkommen. Sie kann hierin aber gut abgelenkt oder beschwichtigt werden.
- Da Frau R. kaum in der Lage ist, aktiv Gespräche zu initiieren, benötigt sie viel Gesprächsanreize und Ansprache von außen.
- Frau R. kommuniziert viel über Mimik. Ihrem Gesicht ist leicht anzusehen, ob sie sich gerade wohl fühlt oder nicht. Emotionen wie Freude kann sie sehr gut aufnehmen und widerspiegeln. Sie freut sich sehr darüber, wenn ihr mit einem Lächeln (auch im Vorübergehen) begegnet wird, und gibt dieses gerne zurück.
- Frau R. freut sich darüber, wenn sie mit ihrem Namen angesprochen wird. Sie kann kleine Komplimente wie: »Heute sehen Ihre Haare besonders schön aus«, oder: »Die Farbe Ihres Oberteils steht Ihnen sehr gut«, gut annehmen und bedankt sich dafür.
- Die Hörfähigkeit ist eingeschränkt, besonders bei Nebengeräuschen.
- Das Sprechen im Mainzer Dialekt ist Frau R vertraut und bringt sie zum Lächeln.
- Frau R. ist in der Lage, auf konkrete Fragen, wie z. B.: »Haben Sie Hunger?«, mit Ja oder Nein zu beantworten.
- Frau R. führte im Verlauf der tagesklinischen Behandlung oft floskelhafte Gespräche mit Mitpatienten, in denen sich die Inhalte immer wieder wiederholten, die aber beiden Parteien gut getan haben und über die sich ein freundschaftliches Verhältnis entwickelt hat.

Essen und Trinken

- Frau R. benötigt teilweise Hilfe beim Schneiden fester Lebensmittel wie z. B. Fleisch.
- Um ihren Selbstwert nicht zu verletzen, werden feste Lebensmittel schon kleingeschnitten gereicht.
- Frau R. hat einen ausreichenden Appetit.
- Sie isst viele Dinge gerne. Sie ist in der Lage zu sagen, wenn ihr etwas nicht schmeckt.
- Es empfiehlt sich, nur kleine oder halbe Portionen auszuschöpfen, da sie von zu großen Portionen angeekelt ist und das Gefühl hat, alles aufessen zu müssen.
- Frau R. isst gerne in Gesellschaft.
- Frau R. trinkt ausreichend, wenn die Getränke für sie sichtbar stehen.
- Frau R. kann nicht immer einschätzen, ob ein Getränk zu heiß ist. Es empfiehlt sich daher, Heißgetränke zunächst auf Trinktemperatur abkühlen zu lassen.

Toilettengänge

- Frau R. ist nicht in der Lage, die Örtlichkeiten selbstständig zu finden.
- Oft ist sie nicht in der Lage, das Bedürfnis, zur Toilette zu müssen, adäquat zu äußern. Dies ist jedoch i. d. R. an Mimik und Körperhaltung erkennbar, da es dann für sie schnell gehen muss.
- Frau R. benötigt aufgrund von Einschränkungen in der Handlungsplanung teilweise taktile Hilfestellung: Hilfe beim An- und Auskleiden, Hilfe beim Wechseln der Einlagen.
- Das Tragen von weiterer Kleidung erleichtert den Vorgang. Hosen mit Gummizug kann sie selbstständig An- und Ausziehen.
- Es liegt keine primäre Inkontinenz vor.
- Frau R. sollte in regelmäßigen Abständen gefragt werden, ob sie auf Toilette möchte. Sie geht jedoch i. d. R. nur dann mit, wenn sie ein akutes Bedürfnis hat (nicht prophylaktisch z. B. vor Gruppensitzungen).

Besonders geeignete Aktivitäten zur Alltagsstrukturierung

Frau R. nahm während des tagesklinischen Aufenthaltes an verschiedenen Gruppenaktivitäten, im Rahmen einer betreuten Gruppe, teil.

Allgemein gilt

- Frau R. kann es nicht gut ertragen, wenn zu viel gesprochen wird. Da sie den Inhalten meist nicht folgen kann, wird sie dann unaufmerksam und langweilt sich. Sie benötigt immer wieder direkte Ansprache, um ihre Aufmerksamkeit zu wecken.
- Große, laute Gruppen überfordern Frau R., oft sucht sie dann von sich aus die Ruhe und geht spazieren.
- Kurze Aktivitäten sind für Frau R. besser geeignet.
- Kommt Frau R. an ihre Grenzen, z. B. beim Umsetzen von Bewegungen, fängt sie an zu schimpfen.
- Auch Unterforderung (Langweile) kann dazu führen, dass Frau R. angespannt wird.
- *Gesprächsrunde*: Frau R. nahm gerne an der Gesprächsrunde teil. Auf laufende Gespräche und das Vorlesen aus der Zeitung konnte sie floskelhaft eingehen. Passiert jedoch lange Zeit »nichts« (aus ihrem Gefühl heraus), wird Frau R. unruhig. Sie kann jedoch i. d. R. zu jeder Zeit durch direkte Ansprache wieder beruhigt werden.
- *Massagen/Körperkontakt*: Frau R. kann, wenn sie Vertrauen gefasst hat, körperliche Nähe sehr gut zulassen. Nach einiger Zeit forderte sie sich diese auch aktiv ein, indem sie die Mitarbeiter umarmte, sich im Gehen gerne einhakte oder anderen liebevoll auf die Schulter klopfte. Frau R. genoss jegliche Art von angebotenen Massagen, z. B. Rücken oder Hände. Sie ist in der Lage, Rückmeldung zu geben, ob es ihr gut tut. Wir empfehlen regelmäßige

Massagen, z. B. mit Massagerollen im Bereich des Rückens oder Handmassagen mit wohltuenden Düften in Kombination mit Handbädern (lauwarmes Wasser, Frau R. ist hitze- und kälteempfindlich).

- *Garten/Natur*: Es zog Frau R. immer wieder in unseren Außenbereich. Sie schaute sich gerne gemeinsam mit den Mitarbeitern die Pflanzen und die Umgebung an. Gerne half sie auch beim Gießen der Pflanzen, wobei sie jedoch Unterstützung benötigte.
- *Hauswirtschaftliche Tätigkeiten*: Frau R. sucht permanenten Kontakt zu Mitarbeitern. Dabei schaut sie besonders gerne bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten oder der Verrichtung anderer Tätigkeiten zu und lässt sich auch gerne verbal und teilweise aktiv miteinbeziehen. Es empfiehlt sich, Frau R. in kleine Tätigkeiten, wie z. B. Wasser holen, Spülmaschine ausräumen o. ä., miteinzubeziehen. Dies wirkt sich sehr positiv auf ihr Selbstwertgefühl und ihre Stimmung aus. Sie freut sich sehr über Lob und Anerkennung: »Das habe ich doch gern gemacht.«
- *Spaziergänge*: Frau R. geht gerne spazieren. Sie verfügt über gute motorische Ressourcen und hat ein hohes Bedürfnis nach Bewegung. Regelmäßige gemeinsame Spaziergänge (Frau R. läuft sehr gerne eingehakt) sind zur Reduzierung der Unruhe zu empfehlen. Hierbei sollte die Aufmerksamkeit darauf gelenkt werden, was im jeweiligen Moment wahrgenommen wird.
- *Bewegungsgruppen/Sitztanz*: Frau R. konnte im Verlauf bis zu 60 Minuten einer moderierten Bewegungsgruppe beiwohnen. Wichtig hierbei war es, ihre Aufmerksamkeit immer wieder durch Ansprache zu wecken. Frau R. kann sich auf unerschwellige Bewegungsübungen wie Klatschen, Schunkeln, Laufen am Platz, Arme strecken etc. einlassen. Auch bei interaktionellen Ballspielen wie Werfen, Fangen, Kegeln hatte sie viel Freude. Übungen, die komplexe Bewegungen beinhalten, kann Frau R. nicht reproduzieren. Hier kommt sie sehr schnell an ihre Grenzen (flucht dann).

Ungeeignete Aktivitäten

- *Fernsehen/Filme schauen*: Das Medium Fernsehen ist für Frau R. ungeeignet, da sie nicht in der Lage ist, dem Geschehen zu folgen, und sie keine direkte Ansprache hat. Sie fühlt sich dann schnell gelangweilt oder steht auf, weil sie ein Bedürfnis hat, sich zu bewegen. Ausnahme: Beim Film »Sissi«, ist Frau R. lange sitzengeblieben und hat mit freudigen Kommentaren reagiert. Es empfiehlt sich, zu überprüfen, welche Filme Frau R. früher gerne geschaut hat.
- *Singen/Musik*: Frau R. singt nicht gerne. In unseren Musikgruppen fühlte sie sich oft gestört durch den Gesang und kommentierte die Situation regelmäßig mit »furchtbar« oder »was'n Quatsch«. Auf Singen/Summen/Schunkeln zu einem kleinen Lied im Eins-zu-eins-Kontakt reagiert Frau R. jedoch meist positiv. Sie mag Schlager (neuere).

Weitere Hinweise

- Während des tagesklinischen Aufenthaltes wurden keine aggressiven Durchbrüche beobachtet. Wird Frau R. unruhig oder angespannt, kann sie meist gut durch Eins-zu-eins-Kontakt oder ein ruhigeres Setting abgelenkt werden.

Im Namen des therapeutischen Teams
Ergotherapeutin