

Anlage 7 – TE bei schwer ausgeprägter Demenz und nach akutem Schlaganfall

Beispiel: TE bei einer Patientin mit schwer ausgeprägter Demenz; Zustand nach akutem Schlaganfall mit Hemiparese rechts und Aphasie

Abteilung: Neurogeriatrie Fokus Demenz, RKU Ulm

Behandlungsrahmen: geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung

Alter: 90

Demenzschweregrad: schwer

Wohn- und Versorgungssituation: Die Patientin lebte in einer Pflegeeinrichtung, wohin sie auch nach der Behandlung zurückkehrte.

TE-Adressat: Kinder und Personal in der Pflegeeinrichtung

An die Angehörigen, Pfleger und weitere Bezugspersonen unserer Patientin

Betreff: _____ geb. _____ Adresse _____

Neurogeriatrischer Patientenbrief

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Folgenden berichten wir über o.g. Patientin, die vom ... bis ... in der Neurogeriatrischen Klinik im RKU behandelt wurde.

Die im Folgenden geschilderten Empfehlungen richten sich an alle Personen im Umfeld der Patientin. Im Rahmen der Behandlung ergab sich eine Reihe von Hinweisen und Anregungen, die zur Alltagsgestaltung und zum Umgang mit dem Patienten herangezogen werden können.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne unterstützend zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Stationsarzt

Neuropsychologin

Umgang mit besonderen Verhaltens- und Kommunikationsproblemen

- Die Kommunikation mit der Patientin ist durch die Demenzerkrankung, die aphasische Sprachstörung nach dem Schlaganfall und die Hörstörung deutlich erschwert. Die Patientin kann sich nicht gut ausdrücken (nur einzelne

kurze Sätze sind möglich) und versteht nicht alles Gesagte. Sie kann Aufforderungen nur teilweise befolgen.

- Die Kommunikation funktioniert am besten, wenn langsam und deutlich gesprochen wird, genügend Zeit eingeplant wird sowie Gesten und Bilder zusätzlich zur Sprache eingesetzt werden. Generell ist es wichtig, dass mit der Patientin kommuniziert wird. Dabei sollte auf Blickkontakt geachtet werden, evtl. kann auch die Aufmerksamkeit durch Berühren unterstützt werden.
- Die Patientin fühlt sich in Gruppensituationen wohl. In Einzelgesprächen verhält sich die Patientin eher passiv, wird aber aktiver, wenn man Blickkontakt aufbaut und wenn das Thema, worüber gesprochen wird, klar ist und man die oben genannten Kommunikationsregeln beachtet.
- Themen, die die Aufmerksamkeit der Patientin wecken, sind frühere Erlebnisse, wie beispielsweise das Leben in Spanien oder Urlaubsorte.
- Zu vorbeschriebenen Unruhezuständen, wahnhaften Beschwerden oder Halluzinationen kam es während des Aufenthalts in der Neurogeriatrie nicht.

Aktivitäten zur Strukturierung des Alltags. Nutzung der Fähigkeiten und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben

Eine Struktur im Alltag ist für viele Menschen und insbesondere für Menschen mit Demenzerkrankungen wichtig. Da der Patientin eine selbstständige Beschäftigung meist nicht mehr gelingt, ist sie auf Hilfen von außen angewiesen. Sie kann sich mit Unterstützung durch andere an folgenden Aktivitäten beteiligen:

- Gemeinsames Betrachten von Zeitschriften
- Gesellschafts- und Kommunikationsspiele
- Gestalterische Tätigkeiten, z. B. Malen
- Gemeinsames Erinnern/Fotos anschauen/Bildbände anschauen
- Musik hören
- Fernsehen/Filme anschauen
- Ballspiele/Bewegungsspiele (nur mit linker Hand möglich)/Bewegungsübungen mit Anleitung
- Entspannungsübungen mit Musik und/oder Anleitung, ggf. in einer Gruppe

Hinsichtlich der Mobilität sind folgende Besonderheiten zu beachten

- Die Patientin kann nicht gehen
- Sie benötigt einen Rollstuhl
- Treppensteigen ist nicht möglich
- Transfer von Rückenlage in den Sitz: mit Unterstützung, Patientin kann sich am Bettrand halten
- Transfer von Sitz zu Sitz: muss übernommen werden
- Transfer von Sitz zu Stand: nicht möglich

- Eine Mobilisation aus dem Bett kann über die rechte und linke Körperseite erfolgen mittels tiefer Transfers (über Sitz) bzw. mit Hilfsmittel, z. B. Rutschbrett (der Rollstuhl sollte dabei am Fußende des Bettes stehen)

Essen und Trinken

- Die Patientin kann beim selbstständigen Essen und Trinken unterstützt werden, indem ihre linke Hand geführt wird.
- Bei der Patientin wurde eine Schluckstörung festgestellt. Dabei besteht die Gefahr, dass Flüssigkeiten in die Luftröhre gelangen. Das Eindringen von Nahrung und Flüssigkeiten in die unteren Atemwege kann Lungenentzündungen zur Folge haben. Um diesen vorzubeugen, möchten wir Ihnen folgende Hinweise geben:
 - Die Patientin benötigt aktuell *weiche Speisen*, die mit der Zunge zerdrückt werden können, und angedickte Flüssigkeiten.
 - Als *Kostform* wurden zuletzt weiche Speisen (SKFb) und angedickte Flüssigkeiten gegeben. Siehe Informationsblatt.
 - *Trinken* sollte nektarartig angedickt in Einzelschlucken erfolgen.
- Die Patientin sollte ihre *Medikamente* mit Brei einzeln einnehmen. Die Einnahme der Medikamente sollte unter Aufsicht erfolgen, da die Patientin diese sonst vergisst oder vermeidet, alle einzunehmen.
- Die Trinkmenge sollte pro Tag ca. 1,5 l betragen (inkl. Kaffee und Tee). Die Patientin muss regelmäßig zum Trinken angehalten werden. Sie trinkt besonders gerne süße Getränke.
- Die Patientin isst gerne in Gesellschaft.
- Die Patientin isst besonders gern süße Speisen.
- Bei der Patientin besteht das Risiko einer *Mangelernährung*, eine Nahrungsergänzung sollte gegebenenfalls mit hochkalorischen Drinks oder Pudding erfolgen. Das Gewicht sollte regelmäßig erfasst, ggf. erneute ärztliche Rücksprache gehalten werden.

Alltägliche Verrichtungen: Unterstützung der Selbstständigkeit und Hilfsbedarf

- Die *Körperpflege* muss komplett übernommen werden.
- Auch das *Ankleiden* muss vollständig übernommen werden.
- *Toilettengänge* finden nicht statt, die Patientin ist harn- und stuhlinkontinent und wird Tag und Nacht mit Inkontinenzmateriale (Einlagen) versorgt.
- Die Patientin leidet gelegentlich unter *Verstopfung*, sie profitiert von bedarfsweiser Gabe eines Abführmittels, z. B. Macrogol.
- Die Patientin benötigt *regelmäßig Lagerungen*.
- Siehe auch Pflegeentlassungsbericht für weitere Hinweise.

Weitere Empfehlungen

- Literatur: Alzheimer und andere Demenzformen. Ratgeber für Angehörige (2010) von Müller F, Romero B und Wenz M. HEEL Verlag. ISBN-10: 3868522352.
- Angebote für Demenzpatienten und Angehörige in Ulm und Umgebung
 - Ansprechpartner Frau W... (Tel.: ...)
 - www.projektdemenz.diakonie-ulm.de