

Anlage 8 – TE bei leicht bis mittelschwer ausgeprägter Demenz und nach Ischämie

Beispiel: TE bei einer Patientin mit leicht bis mittelschwer ausgeprägter Demenz und belastenden Auffälligkeiten im Verhalten und Erleben; Zustand nach aktuell erlittener Ischämie

Abteilung: Neurogeriatrie, RKU Ulm

Behandlungsrahmen: geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung

Alter: 93

Demenzschweregrad: leicht bis mittelschwer

Wohn- und Versorgungssituation: Die Patientin lebte alleine mit Unterstützung von zwei engagierten Töchtern, ambulanten Pflegediensten (zur Medikamentengabe), »Essen auf Rädern« und einer Haushaltshilfe. Die Familie wurde zur Erweiterung der bisherigen Versorgung beraten. Dabei wurde der Besuch einer Tagesstätte empfohlen und Kontakt zum ambulanten Netzwerk für Demenzerkrankte im Raum Ulm vermittelt. Das Netzwerk bietet u. a. entlastende Maßnahmen für die Angehörigen. Für den Fall, dass die geplanten ambulanten Hilfen sich als nicht ausreichend erweisen (jetzt oder in der nächsten Zukunft), wurde die Inanspruchnahme einer 24-Stunden-Pflegekraft oder eine Versorgung in einer vollstationären Pflegeeinrichtung empfohlen.

TE-Adressat: Töchter, Mitarbeiter ambulanter Pflegedienst, Mitarbeiter der Tagesstätte

An die Angehörigen, Pfleger und die Betreuer 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 der Patientin herangezogen werden können.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne unterstützend zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Stationsarzt

Neuropsychologin

Umgang mit besonderen Verhaltens- und Kommunikationsproblemen

- Die Kommunikationsfähigkeiten der Patientin sind durch ihre Demenzerkrankung eingeschränkt. Sie vergisst vieles sehr schnell und verliert oft im Gespräch den roten Faden.
- Die Kommunikation funktioniert am besten, wenn *langsam und deutlich* gesprochen wird. Zusätzlich kann das Gesagte durch Gesten und Mimik unterstützt werden.
- Die Patientin war in der Gruppensituation eher passiv, konnte sich jedoch im Rahmen ihrer Möglichkeiten und bei direkter Ansprache gut einbringen und schien auch davon zu profitieren.
- Themen, über die die Patientin *gerne spricht*, sind: die eigene Lebensgeschichte, der eigene Hund, Garten etc. Über Politik und Geschichte sprach sie weniger gerne.
- Bei Gesprächen sollte darauf geachtet werden, dass die Patientin nicht überfordert wird und weder direkt noch indirekt auf ihre Defizite hingewiesen wird. Es sind bevorzugt leichte Gesprächsthemen zu wählen, bei denen die Patientin einen Beitrag leisten und sich kompetent fühlen kann.
- Die Patientin zeigt im Rahmen ihrer Erkrankung *Verhaltensauffälligkeiten*. Da sie selbst ihr Handeln und Verhalten nicht reflektieren kann, sollte man ihr dieses nicht vorwerfen oder ihr mit Korrekturversuchen begegnen. Versuchen Sie als Bezugsperson, die Verhaltensauffälligkeiten nicht persönlich zu nehmen.
 - Manchmal kann die Patientin ablehnend oder zornig auf die gut gemeinte Hilfe anderer reagieren.
 - Manchmal ist die Patientin sehr traurig, niedergeschlagen und entmutigt.
 - Manchmal ist die Patientin ohne ersichtlichen Grund übertrieben glücklich und lacht über Dinge, die andere nicht lustig finden.
 - Meistens wirkt die Patientin gleichgültig gegenüber Bekannten und Angehörigen, erscheint apathisch und verhält sich passiv im Gespräch.
 - Öfters hat die Patientin Stimmungsschwankungen, ist ungeduldig und kann bereits bei Kleinigkeiten in Erregung geraten.
- Die Patientin hat eine *gestörte Orientierung* und kann sich an ihr unbekannten Orten leicht verlaufen. In einer Umgebung, die ihr nicht vertraut ist, braucht sie deswegen eine Beaufsichtigung.
- Die Patientin hat wenig Eigeninitiative und einen verminderten Antrieb und ist somit im Hinblick auf Aktivitäten überwiegend auf Anreize von außen angewiesen.

Aktivitäten, um den Alltag zu strukturieren, Fähigkeiten zu nutzen und am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen

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

- Einfache Haushaltstätigkeiten wie z. B. Sortieren/Zusammenlegen von Wäsche, Gemüseschneiden ...
- Gestalterische Tätigkeiten, z. B. Malen
- Betrachten von Zeitschriften
- Spaziergänge (zu empfehlen: 20 Minuten, mehrmals täglich, mit Hund)
- Gemeinsames Erinnern/Fotos anschauen/Bildbände anschauen
- Singen und Musik hören
- Fernsehen/Filme anschauen
- Ballspiele/Bewegungsspiele/Bewegungsübungen/Tanzen/Sitztanz
- Leichte Gartenarbeiten

Hinsichtlich der Mobilität sind folgende Besonderheiten zu beachten

- Die Patientin kann etwa 100 m gehen.
- Sie benötigt dazu einen Rollator und eine Begleitperson.
- Treppensteigen ist nicht möglich.
- Transfer von Rückenlage in den Sitz: unter Anleitung
- Transfer von Sitz zu Sitz: unter Anleitung
- Transfer von Sitz zu Stand: unter Anleitung
- Eine Mobilisation aus dem Bett sollte über die rechte und linke Körperseite erfolgen mittels eines hohen Transfers (über Stand)
- Es besteht zum Teil Sturzgefahr bei folgenden Aktivitäten des täglichen Lebens: Wendebewegungen

Essen und Trinken

- Die Patientin kann selbstständig essen und trinken und benötigt aktuell keine weitere Kostanpassung, Therapie oder Unterstützung.
- Die Patientin sollte ihre *Medikamente* mit Wasser einnehmen. Die Einnahme der Medikamente sollte unter Aufsicht erfolgen, da die Patientin diese sonst vergisst.
- Die Trinkmenge sollte pro Tag ca. 1,5 l betragen (inkl. Kaffee und Tee).
- Die Patientin isst gerne in Gesellschaft.

Alltägliche Verrichtungen: Unterstützung der Selbstständigkeit und Hilfsbedarf

- In der *Körperpflege* benötigt die Patientin Hilfe beim Waschen des Ober- sowie des Unterkörpers. Sie braucht Hilfe in Form einer Anleitung bei den einzelnen Handlungsschritten.
- Beim *Ankleiden* benötigt die Patientin Hilfe, indem man sie bei den einzelnen Schritten anleitet.
- Bei *Toilettengängen* ist die Patientin selbstständig.
- Die Patientin hat eine Urin-Inkontinenz, sie verwendet Einlagen.
- Die Patientin hat keine Probleme mit dem Stuhlgang.
- Im häuslichen Umfeld empfehlen wir folgende Hilfsmittel: Badewannen-Lifter, wenn keine Dusche vorhanden.

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