

Umgang mit dementen Menschen

Die Pflege dementer Menschen verlangt eine intensive Auseinandersetzung mit häufig unverständlichen Verhaltensweisen des Patienten, die in seiner Erkrankung begründet liegt.

Ziele:

- Wertschätzung vermitteln gegenüber dem dementen Menschen
- Wohlbefinden schaffen
- Das Verhalten des dementen Menschen akzeptieren
- Vor Gefahren schützen
- Selbstpflegefähigkeiten so lange als möglich erhalten
- Weder Über- noch Unterforderungen im emotionalen Bereich, noch in den Alltagsfähigkeiten

Beobachtetes Verhalten	Reaktion der Pflegeperson
Zeitliche Desorientiertheit	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wir stellen keine Fragen, die der Patient/in nicht beantworten kann ○ Wir erwähnen die richtige Zeit und das richtige Datum beiläufig ○ Wir bringen gemeinsam mit dem Patienten/in den Kalender auf den aktuellen Stand ○ Wir schauen gemeinsam nach Datum und Uhrzeit, wenn der Patient/in danach fragt ○ Wir ritualisieren diese Handlung
Vergesslichkeit	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wir gestalten jeden Tag gleich ○ Wir stellen keine Fragen, die der Patient/in nicht beantworten kann ○ Wir schreiben wichtige Informationen auf ○ Wir lassen den Patienten/in selbst schreiben, wenn er/sie dazu in der Lage ist ○ Wir geben immer nur eine Information ○ Wir besprechen die anstehende Aktivität (Baden, Friseur, Arzttermine) ○ Wir lesen Informationen gemeinsam (Briefe, Rechnungen)
Vergessen wer die Pflegekraft ist	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wir stellen uns bei jedem Besuch neu vor ○ Wir sagen warum wir kommen ○ Wir schreiben unseren Namen auf einen Zettel ○ Wir finden Eselsbrücken für unseren Namen (Ilsebilse, keiner willse, Christel von der Post) ○ Wir schildern Situationen, die wir gemeinsam erlebt haben
Stellen immer der selben Fragen, weinen über ihre Vergesslichkeit	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wir geben immer die richtige Antwort ○ Wir schreiben die Antwort auf einen Zettel, wenn wir ungeduldig werden ○ Wir lenken von der Frage ab ○ Wir übergehen lieber die Frage, als dass wir laut und bestimmend werden ○ Wir berühren und streicheln den Patienten/in und versichern ihm/ihr unser Verständnis

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wir versichern ihm/ihr unsere Hilfe ○ Wir suchen feste Plätze für wichtige Dinge gemeinsam mit dem Patienten/in ○ Wir sprechen mit dem Arzt, wenn die Traurigkeit sehr belastend für den Patienten/in oder für uns wird
Vergessen, wie Alltagsgegenstände funktionieren (Schlüssel, technische Geräte, Toilettenspülung)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wir beruhigen den Patienten/in, und bieten ihm/ihr an mit ihm/ihr zu üben ○ Wir üben regelmäßig den Umgang mit dem Gegenstand, aber immer nur kurz ○ Wir brechen die Übung ab, wenn der Patient/in nervös wird ○ Wir drängen ihn/sie nicht, sondern setzen auf Freiwilligkeit
Verlieren von Alltagsfähigkeiten (sich waschen, Zähne putzen, anziehen)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wir lassen uns viel Zeit mit dem Patienten/in ○ Wir machen lieber weniger, aber ohne Eile ○ Wir machen die Aktivitäten mit entsprechenden Handbewegungen vor (Waschbewegungen oder Zahnbürste in die Hand geben und in den Mund führen)
Herumirren	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wir informieren die Umgebung (Nachbarn) über Weglauftendenzen und bitten darum, den Patienten/in zunächst zu begleiten, ihn/sie dann abzulenken und nach Hause zu bringen und ihm/ihr etwas zu trinken zu geben ○ Wir verständigen den Arzt ○ Wir nehmen den Patienten/in in den Arm, berühren und beruhigen ihn/sie, wenn er/sie nicht nach Hause gefunden hat ○ Wir geben keine Informationen über Arztbesuche etc. in der Zukunft, um den Patienten/in nicht zu verwirren. Es könnte den Patient/in veranlassen, die Wohnung zu verlassen um den vermeintlichen Termin wahr zu nehmen
Vergessen, wo die Toilette in der eigenen Wohnung ist	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wir lassen die Toilettentür offen ○ Wir kennzeichnen die Tür mit einem Bild, oder einem Kuscheltier ○ Wir lassen den Patienten/in den Gegenstand suchen
Patient/in packt die Koffer	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wir sprechen mit ihm/ihr über das Ziel, und womit er/sie reisen wird und wie lange er/sie wegbleiben wird ○ Wir bieten ihr Hilfe beim Packen an ○ Wir räumen wenn möglich den Koffer weg
Patient/in will nach Hause und verlässt die Wohnung Patient/in verlässt die Wohnung wenn er/sie alleine ist	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wir korrigieren ihn/sie nicht ○ Wir begleiten ihn/sie wenn möglich ein Stück ○ Wir reden über das Ziel ○ Wir lenken ab mit Versprechen wie, Kaffee ist fertig, der Wellensittich muss gefüttert werden, oder betrachten Schaufenster um dann den Weg

	<p>zur Wohnung anzusteuern</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Wir informieren die Polizei und geben den Wohnort an, wohin der Patient/in gebracht werden kann ○ Wir deponieren an geeigneter Stellen einen Wohnungsschlüssel ○ Wir verstauen in den Taschen und Kleidungsstücken Telefonnummern wohin er/sie gebracht werden muss
Patient/in hält Sie für seine/ihre Mutter oder Tochter	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wir erkennen die Situation als Vertrautheitsbeweis ○ Wir widersprechen nicht ○ Wir erwähnen beiläufig wer wir sind ○ Wir fragen was er/sie an uns an die Tochter oder Mutter erinnert ○ Wir lenken ab
Anhänglichkeit, Angst alleine in der Wohnung zu sein	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wir fragen nach Angstgefühlen der Patienten/in ○ Wir fragen nach Lösungsmöglichkeiten und versuchen sie umzusetzen ○ Wir sagen dem Patienten/in, wann wir wieder kommen ○ Wir beraten die Möglichkeit der Erhöhung der Einsätze ○ Wir überlegen ob der Arzt zu benachrichtigen ist ○ Wir dokumentieren die Situation
Vorschläge werden nicht befolgt Informationen werden nicht verstanden	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wir denken daran, dass der Patient/in vielleicht den Sinn unserer Informationen und Bitten nicht versteht ○ Wir benenn was zu tun ist mit dem Hinweis: „Ich helfe Ihnen die Knöpfe zu schließen.“
Gewichtsverlust	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wir finden heraus, ob der Patient/in vergisst zu essen ○ Wir stellen Essen und Trinken sichtbar und griffbereit hin ○ Wir öffnen Getränkeflaschen
Angst zu verhungern	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wir zeigen dem Patienten/in wo das Essen steht ○ Wir versprechen immer für Essen zu sorgen
Horten von Lebensmitteln	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wir bieten Tauschgegenstände an für die Lebensmittel, die entsorgt werden müssen ○ Wir entsorgen so, dass der Patient/in es nicht merkt, aber nur Lebensmittel, die eine gesundheitliche Gefahr bedeuten
Horten von Gegenständen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wir lassen dem Patienten/in die Angewohnheiten ○ Fragen ihn/sie erst ob etwas weggeworfen werden kann, wenn der Patient/in Vertrauen zu ihnen gefasst hat ○ Wenn der Zustand gesundheitlich bedenklich ist, beraten wir uns, ob wir den Sozialpsychiatrischen Dienst einschalten

<p>Verkramen von Gegenständen und ständiges Suchen</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wir bestätigen, dass es schlimm ist, wenn immer etwas verschwindet ○ Wir versuchen nicht den Nachweis zu erbringen, dass der Patient/in die Sachen selbst versteckt hat ○ Wir suchen gemeinsam mit dem Patienten/in ○ Wir finden die gängigen Verstecke heraus und dokumentieren sie ○ Gegenstände die wir für die Arbeit benötigen verwahren wir an einen Ort, der für den Patienten/in unzugänglich ist
<p>Patient/in beschuldigt sie des Diebstahls</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wir versuchen nicht den Nachweis zu erbringen, das der Patient/in die Sachen selbst versteckt hat ○ Wir beschuldigen den Patienten/in nicht ○ Wir fragen nach, was weg ist ○ Wir diskutieren nicht ○ Wir hören uns die Beschuldigungen kurz an ○ Wir nehmen die Beschuldigung nicht persönlich ○ Wir informieren die Station und dokumentieren die Beschuldigung ○ Falls sich der Patient/in nicht beruhigt, verabschieden wir uns und sagen wann wir wieder kommen

Allgemeine Maßnahmen bei Menschen mit Alzheimer Demenz und Altersdemenz:

- Mitarbeiter/in muss im Umgang mit der Zielgruppe geschult sein
- Mitarbeiter/in muss für die Versorgung der Patienten geeignet sein
- Möglichst immer die gleiche Pflegeperson zu der Patientin schicken
- Möglichst immer zu gleichen Zeit
- Überprüfen, ob das Pflegeleistungsergänzungsgesetz ausgeschöpft ist
- Information der Nachbarn über die Verhaltensweisen der Patienten
- Patient häufig berühren
- Von der Vergangenheit reden
- Patienten freuen sich über ehrlich gemeintes Lob
- Pat. erzählen gerne über Ereignisse oder Fähigkeiten auf die sie stolz waren
- Nicht widersprechen
- Nicht auf Realitäten hinweisen
- Nicht davon überzeugen, dass die Schuld beim Patienten liegt
- Überforderte Patienten reagieren nervös, ängstlich oder aggressiv