

Umgang mit demenzkranken Menschen

Was versteht man unter "Demenz"?

Eine Demenz tritt infolge eines Krankheitsprozesses auf. Die Diagnose einer dementiellen Erkrankung - Alzheimer oder eine verwandte Krankheit - wird dann gestellt, wenn der Patient deutliche Zeichen verminderter Gedächtnisleistung, eingeschränkter Denkmöglichkeiten und Störungen in seinem Verhalten aufweist.

Die ersten Anzeichen, welche auffallen, betreffen meist die "Vergeßlichkeit", (besonders bei der Erinnerung an kurz zurückliegende Ereignisse) sowie die Schwierigkeiten des Patienten, einfache, vertraute Handlungen auszuführen. Außerdem können Verwirrtheit, Persönlichkeitsveränderungen, Verhaltensänderungen, beeinträchtigte Urteilsfähigkeit, Wortfindungsstörungen, Gedankenabbrüche und Orientierungsschwierigkeiten auftreten. Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste Ursache der Demenz. Ebenfalls weit verbreitet ist die

Vaskuläre Demenz (VaD). Sie wird durch kleine Hirnschläge hervorgerufen. Die geistige Leistungsfähigkeit von Betroffenen schwankt. Mal wirken sie verwirrt, dann phasenweise wieder klar. Deshalb werden die Symptome häufig ignoriert: "Das ist das Alter", heißt es im Umfeld.

Was versteht man unter der "Alzheimerkrankheit"?

Die Alzheimer-Krankheit befällt jene Teile des Gehirns, welche für die Denkfähigkeit, das Gedächtnis und die Sprache verantwortlich sind. Die Erkrankung beginnt ganz allmählich und auch die Verschlechterung des Zustandes geht meist langsam vor sich. Bis jetzt ist die Ursache der Krankheit unbekannt und es gibt auch noch keine Heilung.

Die Alzheimer-Krankheit ist nach Dr. Alois Alzheimer benannt, einem Arzt, der bereits 1906 Veränderungen im Hirngewebe einer Patientin beschrieb, die an einer ungewöhnlichen Hirnkrankheit verstorben war. Diese Veränderungen werden mittlerweile als charakteristisch für die Alzheimer-Krankheit angesehen. Die Erkrankung erfaßt alle Schichten der Gesellschaft, ist unabhängig vom Geschlecht, von der ethnischen Zugehörigkeit oder der geographischen Lage. Obwohl die Alzheimer-Krankheit häufiger bei älteren Personen auftritt, können manchmal auch jüngere Menschen bereits betroffen sein.

Welche Symptome treten bei der Alzheimer-Krankheit auf?

Die Alzheimer-Krankheit äußert sich bei jedem Patienten auf andere Art und Weise. Das Erscheinungsbild hängt weitgehend davon ab, wie sich der Patient vor Ausbruch der Krankheit verhalten hat, von seiner Persönlichkeit, von seinem Lebensstil und auch davon, in welcher allgemeinen körperlichen Verfassung er sich befand. Die Symptome der Alzheimer-Krankheit können am besten im Zusammenhang mit dem Fortschreiten der Erkrankung, die man in drei Stadien einteilen kann, erklärt werden. Man unterscheidet ein frühes, ein mittleres und ein spätes Stadium.

Wie bereits erwähnt, wird nicht jeder Alzheimer-Patient alle der angeführten Symptome zeigen. Auch sind die einzelnen Symptome von Person zu Person sehr unterschiedlich ausgeprägt. Die Stadieneinteilung ermöglicht es dem Betreuer, sich mit dem Fortschreiten der Alzheimer-Krankheit vertraut zu machen. So kann er sich auf möglicherweise auf ihn zukommende Probleme rechtzeitig einstellen und entsprechende Schritte für die zukünftige Betreuung zeitgerecht planen. Kein Patient wird das Fortschreiten der Erkrankung genauso erleben wie ein anderer.

Einige Symptome können in jedem Stadium auftreten. So kann sich z.B. ein bestimmtes Verhalten, das erst im Spätstadium der Erkrankung beschrieben wird, bereits im mittleren Stadium zeigen. Außerdem sollten die Betreuer wissen, daß in allen Stadien auch immer wieder kurze normale Phasen zu beobachten sind.

Frühes Stadium

Das frühe Stadium wird häufig übersehen und fälschlicherweise manchmal mit dem Begriff "Senilität" umschrieben bzw. auch als ein "normaler" Teil des Alterungsprozesses betrachtet. Da die Symptomatik erst nach längerer Zeit deutlich in Erscheinung tritt, ist es schwierig, den genauen Zeitpunkt des Krankheitsbeginns im Nachhinein herauszufinden.

Im frühen Stadium können folgende Anzeichen der Alzheimer-Krankheit bemerkt werden:

- Schwierigkeiten beim Sprechen (Wortfindung, Ausdrucksfähigkeit)
- Deutliche Beeinträchtigung des Gedächtnisses, vor allem des Kurzzeitgedächtnisses

- Probleme mit dem Zeitgefühl
- Orientierungsprobleme (sich in vertrauter Umgebung verirren)
- Schwierigkeiten beim Treffen von Entscheidungen
- Fehlende Initiative oder Motivation
- Anzeichen von Depression oder Aggression
- Kein Interesse mehr an Hobbys oder Alltagsaktivitäten

Mittleres Stadium

Mit dem Fortschreiten der Krankheit werden die Probleme auffallender und behindern den Alzheimer-Patienten zunehmend.

Der Kranke hat bereits Schwierigkeiten bei alltäglichen Verrichtungen und

- kann sehr vergeßlich werden, vor allem wenn es Ereignisse und Namen aus der unmittelbaren Vergangenheit betrifft
- ist nicht mehr in der Lage, ohne Schwierigkeiten allein zu leben
- kann nicht mehr selbst kochen, putzen oder einkaufen
- wird äußerst abhängig von anderen Personen
- braucht Hilfe beim Anziehen, Waschen und beim Toilettengang
- hat zunehmende Schwierigkeiten mit der Sprache
- leidet am sogenannten "Wandertrieb" und an anderen Verhaltensstörungen
- verirrt sich zu Hause oder in ihm bekannten Gegenden
- kann Halluzinationen und Wahnvorstellungen erleben

Spätes Stadium

Dieses Stadium führt in die völlige Abhängigkeit und Inaktivität des Patienten. Die Gedächtnisstörungen sind stark ausgeprägt, und auch der körperliche Verfall des Patienten im Zusammenhang mit der Krankheit wird sichtbar.

Der Kranke kann

- Schwierigkeiten beim Essen haben
- Angehörige, Freunde und vertraute Dinge nicht mehr erkennen
- Schwierigkeiten haben, Ereignisse zu verstehen und richtig zu deuten
- sich daheim nicht mehr zurechtfinden
- Schwierigkeiten beim Gehen haben
- an Blasen- und Darminkontinenz leiden
- sich in der Öffentlichkeit auffällig benehmen
- an den Rollstuhl oder das Bett gebunden sein

Was ist die Ursache der Alzheimer-Krankheit?

Zur Zeit ist die Ursache der Alzheimer-Krankheit noch unbekannt.

Fest steht jedoch, wodurch die Alzheimer-Krankheit *nicht* verursacht wird, nämlich

- *nicht* durch Arterienverkalkung
- *nicht* durch Über- oder Unterforderung des Gehirns
- *nicht* durch sexuell übertragbare Krankheiten
- *nicht* durch Infektionen
- *nicht* durch hohes Alter (die Alzheimer-Krankheit gehört nicht zum normalen Alterungsprozeß)
- *nicht* durch Aluminium oder andere Metalle

Weshalb ist die Diagnose so wichtig?

Eine frühe Diagnosestellung ist sehr hilfreich für den Betreuer, da er sich besser auf die Erkrankung einstellen kann und somit schon rechtzeitig weiß, was auf ihn zukommen kann. Die Diagnose ist der erste Schritt in Richtung Zukunftsplanung.

Es gibt keinen einfachen Schnelltest, um die Diagnose "Alzheimer" sofort und mit Sicherheit stellen zu können. Zur Diagnostik gehört die sorgfältige Abklärung des bisherigen Krankheitsverlaufs (seit dem Auftreten der ersten Symptome) mit Hilfe eines nahen Angehörigen oder Freundes und schließlich die genaue Untersuchung des derzeitigen körperlichen und geistigen Zustandes des Patienten. Es ist wichtig, andere Krankheiten oder Ursachen, die ebenfalls zu Gedächtnisstörungen führen können, auszuschließen, wie z.B. Vergiftungen, Infektionen, **Vaskuläre Demenz**, Stoffwechselstörungen, Verstopfung etc.

Mit endgültiger Sicherheit kann die Alzheimer-Krankheit allerdings erst nach dem Tod des Patienten durch eine Untersuchung des Gehirns festgestellt werden.

Kann die Alzheimer-Krankheit wirksam behandelt werden?

Zur Zeit gibt es noch keine medikamentöse Therapie, die eine Heilung der Krankheit möglich macht. Doch es gibt sehr vieles, das für den Alzheimer-Patienten getan werden kann, um seine Situation und die des Betreuers zu verbessern. Informationen über unterstützende Maßnahmen erhalten Sie bei Ihrem Arzt oder bei der ALZHEIMER-ANGEHÖRIGEN-Gruppe.

Die Arzneimittelforschung ist bemüht, weitere Medikamente zu entwickeln, um zumindest die Symptome der Alzheimer-Krankheit lindern zu können. Angehörige sollten vorsichtig sein, wenn so manche "Wundermittel" angepriesen werden und sollten sich daher bezüglich medikamentöser Therapie immer von Ärzten oder Apothekern beraten lassen.

Vaskuläre Demenz

Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste Ursache einer Demenz. Ebenfalls häufig treten vaskulär bedingte Demenzformen auf. Diese entstehen dann, wenn die Blutzufuhr zu bestimmten Gehirnregionen unzureichend ist, so daß die Gehirnzellen in diesem Bereich absterben (Hirnfarkte, Schlaganfall).

Ursache: Schlaganfälle können durch *hohen Blutdruck* ausgelöst werden, so daß Blutgefäße im Gehirn platzen können. Aber auch *Blutgerinnsel*, die Gefäße verstopfen, können die Blutzufuhr einschränken.

Symptome:

Die Symptome können ganz plötzlich oder erst allmählich in Erscheinung treten. Als erstes Anzeichen wird im allgemeinen ein Verlust des Kurzzeitgedächtnisses bemerkt. Schließlich gehen mehr und mehr Fähigkeiten verloren, je häufiger die kleinen Schlaganfälle auftreten. Typischerweise erfolgt das Fortschreiten der Krankheit stufenweise - die geistigen Leistungen verschlechtern sich, stabilisieren sich wieder oder werden sogar für einige Zeit besser, um sich dann wieder zu verschlechtern. Episoden mit akuter Verwirrtheit sind sehr häufig. In frühen Krankheitsstadien nimmt der Patient seine Defizite eher wahr, als es bei den Alzheimer-Patienten der Fall ist. Die Persönlichkeit scheint länger intakt zu bleiben.

Diagnose:

Die Diagnose wird durch eine sorgfältige Abklärung der Krankengeschichte und die Untersuchung des körperlichen und geistigen Zustandes des Patienten gestellt.

Behandlung:

Es gibt keine Therapie, die eine vaskuläre Demenz heilen kann. Es ist jedoch möglich, die Blutdruckwerte zu normalisieren, sei es durch Diät, körperliches Training und/oder durch Medikamente, so daß einem Schlaganfall vorgebeugt werden kann.

Tipps für Besuche und Begegnungen mit demenzkranken Menschen

Setzen Sie auf Routinehandlungen und versuchen Sie Gewohntes beizubehalten

Soweit es die geänderten Umstände erlauben, versuchen Sie, dem Patienten so zu begegnen, wie Sie es vor seiner Erkrankung getan haben. Gleich bleibende Abläufe sorgen für Sicherheit.

Fördern Sie die Unabhängigkeit des Patienten

Nehmen Sie dem/der Demenzkranken nichts ab, was er/sie noch selber kann. Dies hilft ihm/ihr, sein/ihr Selbstwertgefühl aufrechtzuerhalten.

Helfen Sie dem Kranken, seine Würde zu bewahren

Bedenken Sie, daß die Person, ein Mensch ist, mit Gefühlen. Was Sie und andere Leute sagen oder tun, kann er nach wie vor *fühlen* und manches könnte ihn verunsichern. Vermeiden Sie deshalb, in seiner Gegenwart über ihn oder seinen Zustand zu sprechen.

Vermeiden Sie Auseinandersetzungen

Jede Art von Konflikt führt sowohl bei Ihnen als auch beim Kranken zu unnötigen Belastungen. Schenken Sie einem Fehlverhalten seinerseits oder anderen Mißerfolgen keine Beachtung und bleiben Sie immer möglichst ruhig. Aufregung kann die Situation nur verschlimmern. Denken Sie daran: Es ist die Krankheit, und nicht die Schuld des Patienten.

Stellen Sie keine zu hohen Anforderungen

Versuchen Sie, *alles* so einfach wie möglich für den Alzheimer-Patienten zu gestalten. Bieten Sie ihm nicht zu viele Wahlmöglichkeiten an.

Erhalten Sie sich den Sinn für Humor

Lachen Sie *mit* dem Alzheimer-Patienten, aber nicht über ihn. Humor hilft Ihnen, Ihre Belastungen besser zu bewältigen.

Singen Sie oder hören Sie Musik von früher

Unterhaltungen werden immer schwieriger, Sätze werden oft wiederholt. Etwas Abwechslung bringt das Singen, sofern sie das Gegenüber darauf einläßt. Oft erinnern Demenzkranke die Liedertexte noch.

Gehen Sie spazieren

Bewegung erhält die körperlichen Funktionen. Sorgen Sie jedoch für Sicherheit. Ein demenzkranker Mensch verliert das Erinnerungsvermögen und den Orientierungssinn.

Weglaufen

Dies kann ein schwieriges Problem werden, auf das Sie sich rechtzeitig einstellen müssen. Personen mit Alzheimer-Krankheit irren manchmal im und um das Haus herum oder laufen auch weiter weg. Dabei können sie sich leicht verirren. Sicherheit spielt daher die wesentlichste Rolle, vor allem wenn sich ein Alzheimer-Patient allein in der Öffentlichkeit befindet.

Vorschläge:

Stellen Sie sicher, daß der Kranke immer irgend etwas zu seiner Identifizierung mit sich trägt (Name oder eine Telefonnummer). Wenn Sie den vermißten Patienten wieder gefunden haben, vermeiden Sie, Ihren Ärger zu zeigen. Sprechen Sie ruhig, mit Liebe und Verständnis. Halten Sie immer ein aktuelles Foto des Kranken bereit und merken Sie sich, wie der Patient angezogen ist, falls Sie eine Beschreibung abgeben müssen.

Halten Sie die Kommunikation mit dem Patienten aufrecht

Im Verlauf der Krankheit kann die Kommunikation zwischen Ihnen und dem Patienten zunehmend schwieriger werden. Folgende Tipps können Ihnen helfen, die Kommunikation noch möglichst lange aufrechtzuerhalten:

- Ist das Hörgerät eingeschaltet? Die Brille aufgesetzt?
- Sprechen Sie laut und deutlich und sehen Sie den Patienten dabei an. Begeben Sie sich möglichst auf gleiche Augenhöhe mit dem Patienten.
- Zeigen Sie Liebe und Wärme durch Berührungen und Umarmungen - soweit es dem Patienten angenehm erscheint.
- Achten Sie auf die Körpersprache des Kranken. Patienten, deren Sprechfähigkeit eingeschränkt ist, kommunizieren vermehrt mit nicht verbalen Methoden.
- Achten Sie auf Ihre eigene Körpersprache.
- Finden Sie heraus, welche Kombinationen von Gesten und Worten, welche Formen der Darstellung, des Hinzeigens oder Vormachens notwendig sind, damit eine brauchbare Kommunikationsbasis mit dem Kranken hergestellt wird.
- Bevor Sie zu sprechen beginnen, vergewissern Sie sich, daß der Kranke aufmerksam und bereit dazu ist, Ihnen auch

wirklich zuzuhören.

Gang zur Toilette und Inkontinenz

Der Alzheimer-Kranke kann die Fähigkeit verlieren, zu spüren, wann er auf die Toilette gehen müßte. Er kann aber auch vergessen, wo die Toilette ist oder nicht mehr wissen, was man dort tut. Seinen Sie bereit zu helfen. Wenn Ihnen das schwerfällt, verbleiben Sie während der Besuchszeit in der Institution, wo es Unterstützung gibt.

Essen

Alzheimer-Patienten vergessen oft, ob sie schon gegessen haben, oder wissen nicht mehr, wie sie das Besteck gebrauchen sollen.

Vorschläge:

- Bieten Sie auch Mahlzeiten an, die man mit den Fingern essen kann.
- Schneiden Sie alles in kleine Stücke, damit sich der Patient nicht so leicht verschluckt.
- Bedenken Sie auch, daß der Patient möglicherweise nicht in der Lage ist, heiß oder kalt zu spüren und sich daher an heißem Essen ebenso wie an heißen Getränken den Mund verbrennen könnte.

Alkohol und Zigaretten

Alkohol in mäßigen Mengen kann durchaus gestattet werden, wenn es im Zusammenhang mit der Medikamenteneinnahme keine Probleme gibt. Zigaretten stellen jedoch eine höhere Gefährdung dar - sowohl wegen der Feuergefahr als auch wegen der möglichen schädlichen Folgen des Rauchens.

Verhaltenssituationen, die sich ständig wiederholen

Ein Alzheimer-Kranker kann von einem Moment zum anderen vergessen, was er gerade gesagt hat und immer wieder die gleichen Fragen stellen oder die gleichen Dinge tun.

Vorschläge:

- Versuchen Sie, den Alzheimer-Patienten abzulenken, indem Sie ihm etwas anderes zeigen, ihm etwas zum Zuhören geben oder ihm eine andere Tätigkeit vorschlagen.
- Bei immer wiederkehrenden Fragen schreiben Sie die Antworten groß und deutlich auf ein Blatt Papier.
- Nehmen Sie den Patienten in den Arm und geben Sie ihm Wärme und Sicherheit, wenn ihm dies angenehm ist.

Übertriebene Anhänglichkeit

Der Patient kann von Ihnen außerordentlich abhängig werden und Ihnen überall hin folgen. Das ist nicht nur sehr unangenehm für Sie, sondern auf die Dauer auch unmöglich. Außerdem wird Ihnen damit Ihre gesamte Privatsphäre genommen. Vielleicht ist diese Anhänglichkeit auch auf eine mögliche Angst des Patienten zurückzuführen, daß Sie eventuell nicht mehr zurückkommen könnten, wenn Sie weggehen.

Dinge verlieren und Vorwürfe, bestohlen zu werden

Oft vergessen Alzheimer-Kranke, wo sie die Dinge hingelegt haben. Manchmal werden Sie auch andere beschuldigen, ihnen die fehlenden Sachen gestohlen zu haben. Dieses Verhalten entsteht durch die Unsicherheit und das Gefühl, sich selbst nicht mehr unter Kontrolle zu haben und durch den Verlust des Gedächtnisses.

Vorschläge:

- Versuchen Sie herauszufinden, ob es einen bevorzugten Platz gibt, wo der Kranke Dinge versteckt.
- Kontrollieren Sie den Abfallkübel
- Antworten Sie auf Beschuldigungen seitens des Patienten sanft und ruhig und - verteidigen Sie sich nicht.
- Stimmen Sie dem Patienten zu, daß der Gegenstand verloren gegangen ist, und helfen Sie ihm bei der Suche.

Wahnvorstellungen und Halluzinationen

Nicht selten erlebt ein Alzheimer-Kranker Wahnvorstellungen und Halluzinationen. Eine Wahnvorstellung ist eine fixe Idee, die mit der Realität nicht übereinstimmt. Beispielsweise kann der Patient glauben, daß er von seinem Betreuer bedroht wird. Für den Alzheimer-Patienten ist diese Wahnvorstellung aber die Realität, die ihm Angst macht. So ist es möglich, daß er verzweifelt versucht, sich vor einer eingebildeten Bedrohung zu schützen.

Wenn der Kranke eine Halluzination erlebt, kann er Dinge sehen oder hören, welche gar nicht existieren; z.B. sieht er

Gestalten am Fußende seines Bettes oder er hört Stimmen von Menschen, die im Raum reden.

Vorschläge:

- Versuchen Sie nicht, dem Patienten die Dinge, die er sieht oder hört, auszureden.
- Wenn sich die Person ängstigt, versuchen Sie, ihm Geborgenheit zu vermitteln. Ihre ruhige Stimme oder auch ein sanftes Halten seiner Hand kann ihn wieder beruhigen.
- Lenken Sie den Patienten ab, indem Sie seine Aufmerksamkeit auf etwas lenken, das tatsächlich im Raum vorhanden ist.
- Fragen Sie Ihren Arzt, ob die eingenommenen Medikamente eventuell auslösend oder verstärkend wirken können.

Aufdringliches sexuelles Verhalten

Ein Alzheimer-Kranker kann ungebührlich anmutende sexuelle Verhaltensweisen zeigen. Dies kommt im allgemeinen jedoch selten vor. Derartige Verhaltensweisen können darin bestehen, sich in der Öffentlichkeit auszuziehen, mit den Genitalien zu spielen oder jemanden in ungebührlicher Weise zu berühren.

Vorschläge:

- Versuchen Sie, auf dieses Verhalten nicht übermäßig zu reagieren. Denken Sie daran, es ist wiederum die Krankheit, die dazu führt.
- Versuchen Sie, die Aufmerksamkeit des Patienten auf etwas anderes zu lenken.
- Wenn sich die Person in der Öffentlichkeit auszieht, versuchen Sie, sie sanft davon abzuhalten und sie abzulenken.

Gewalt und Aggression

Es ist möglich, daß der Alzheimer-Kranke böse, aggressiv oder gewalttätig wird. Dies kann aus verschiedenen Gründen geschehen, z.B. weil er das Gefühl hat, die sozialen Fähigkeiten und das Urteilsvermögen verloren zu haben oder weil er nicht in der Lage ist, negativen Gefühlen auf andere Weise Ausdruck zu verleihen, oder aber auch, weil er nicht mehr imstande ist, die Aktivitäten der anderen zu verstehen und richtig zu deuten. Aggression ist eines der schwierigsten Probleme im Umgang mit Alzheimer-Patienten.

Vorschläge:

- Versuchen Sie, möglichst ruhig zu bleiben und nicht Angst oder Schrecken zu zeigen.
- Lenken Sie die Aufmerksamkeit des Kranken auf eine beruhigende Tätigkeit.
- Holen Sie Unterstützung.

Depressionen und Angstzustände

Eine Person mit Alzheimer-Krankheit kann depressiv werden, sich immer mehr zurückziehen und unglücklich wirken. Sie wird langsam sprechen, denken und handeln. Depressionen können sich auch auf die täglichen Routinetätigkeiten auswirken.

Vorschläge:

- Versuchen Sie, dem Patienten mit möglichst viel Liebe und Verständnis zu begegnen.
- Seien Sie geduldig und erwarten Sie nicht, daß die Depression sofort wieder verschwindet.

WICHTIG: Achten Sie auf sich selbst!

Erkennen Sie Ihre Grenzen

Wieviel können Sie verkraften, bis es Ihnen zuviel wird? Die meisten Menschen werden selbst erkennen, wann Ihre Grenzen erreicht sind.

Nehmen Sie sich Zeit für sich selbst

Wenn der Besuch Sie belastet hat, machen Sie anschliessend etwas, was Ihnen gut tut. Planen Sie dies schon vorher ein und genießen Sie es.