



Demenz in unserer „Mitte“

**Was ist Demenz, was verändert sich
und wie sollen wir damit umgehen?**

Dr. med. Uwe Jander-Kleinau
Chefarzt der Geriatrie



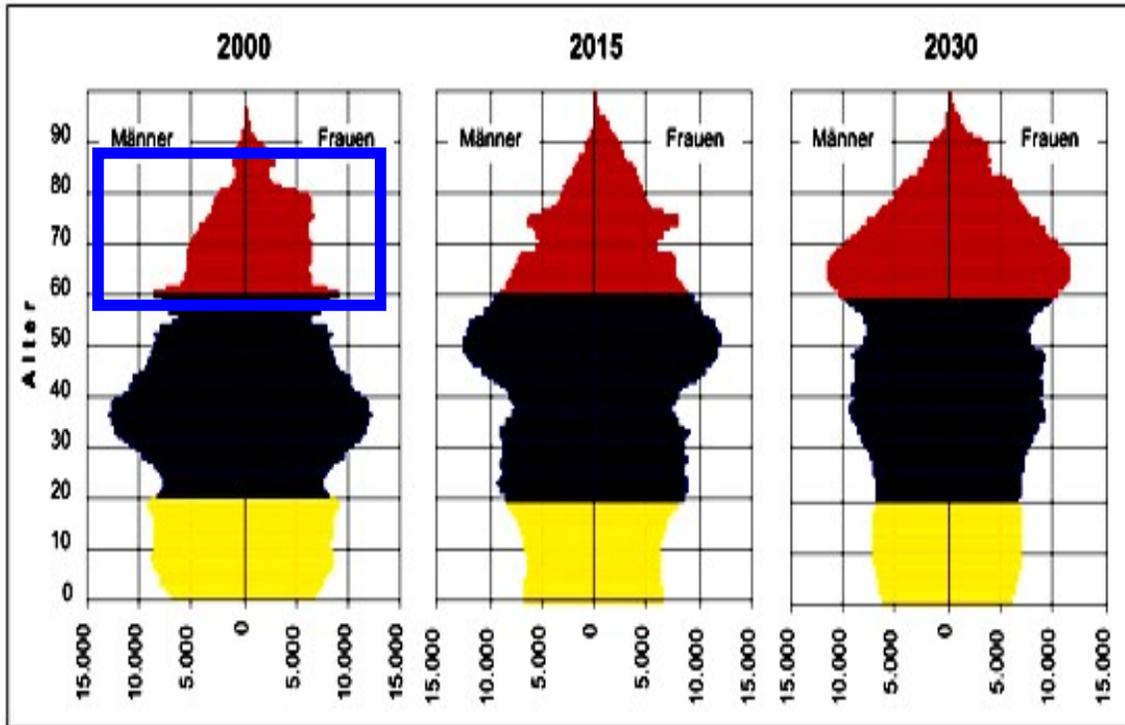


Verwirrtheit, Neuropsychologische Störungen und Demenz verstehen





Demografische Entwicklung



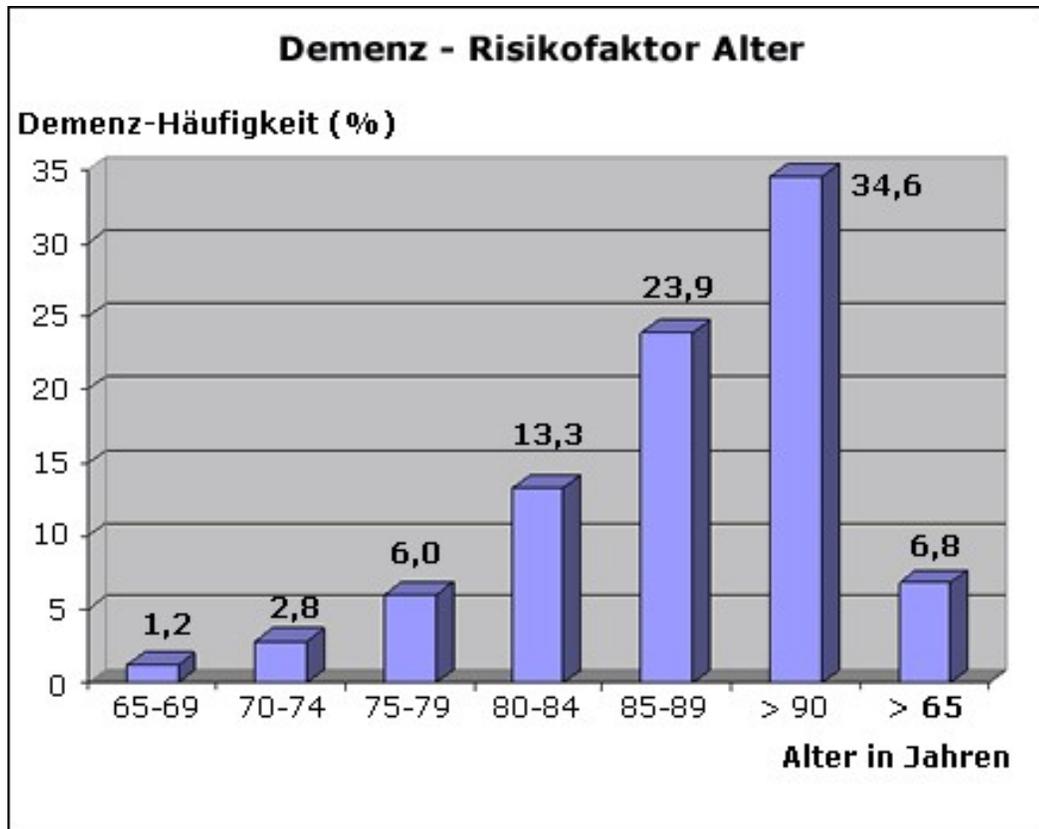
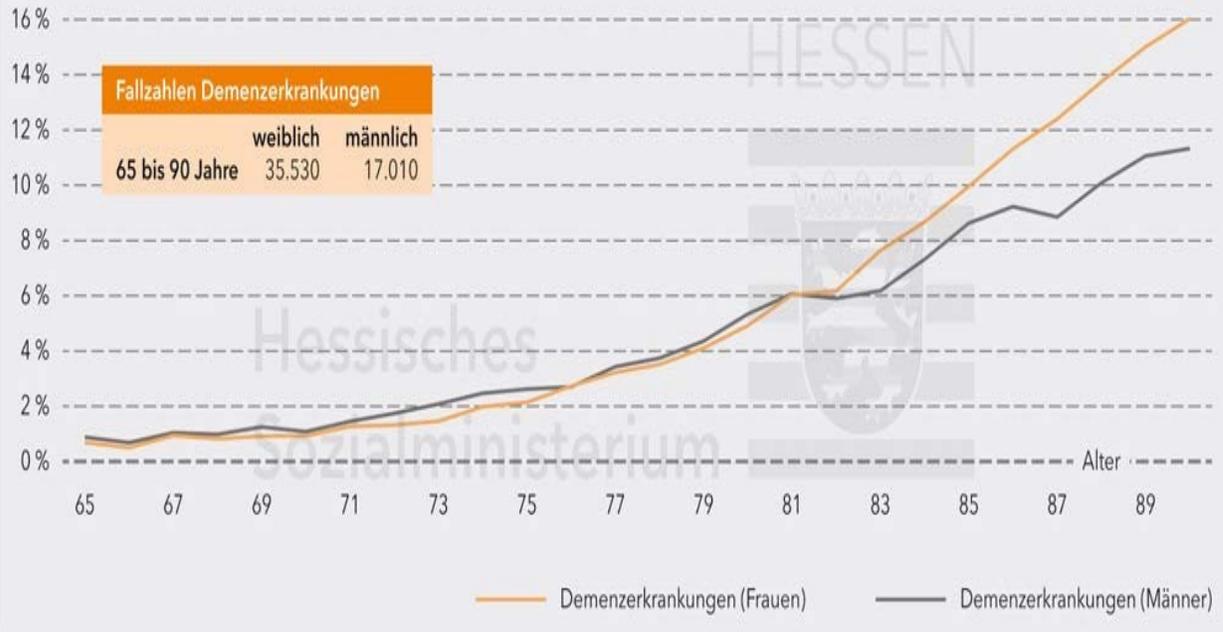




Abb. 37: Demenz

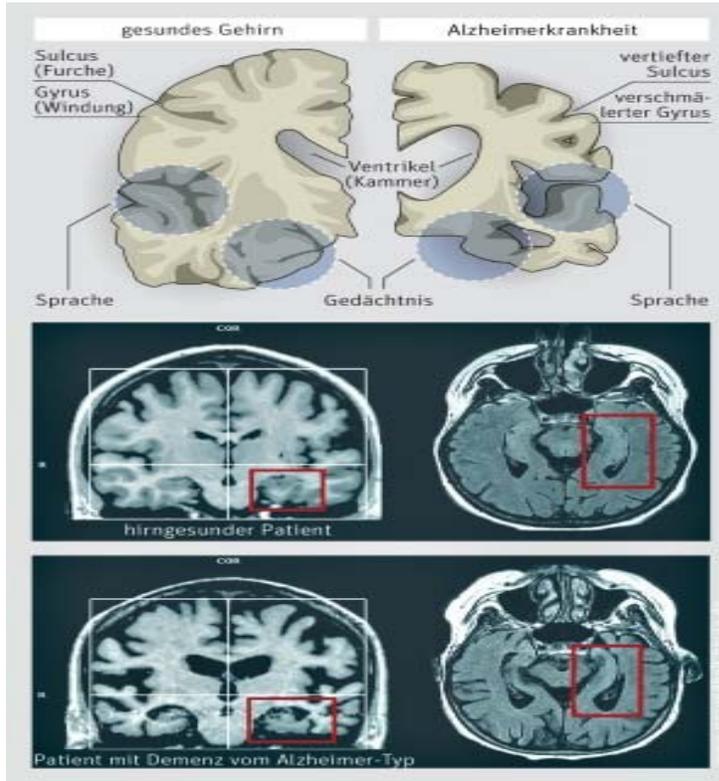
Anteil an gesetzlich Versicherten in Hessen





Gesundes und krankes Gehirn bei Alzheimer-Demenz im Vergleich

gesund



erkrankt

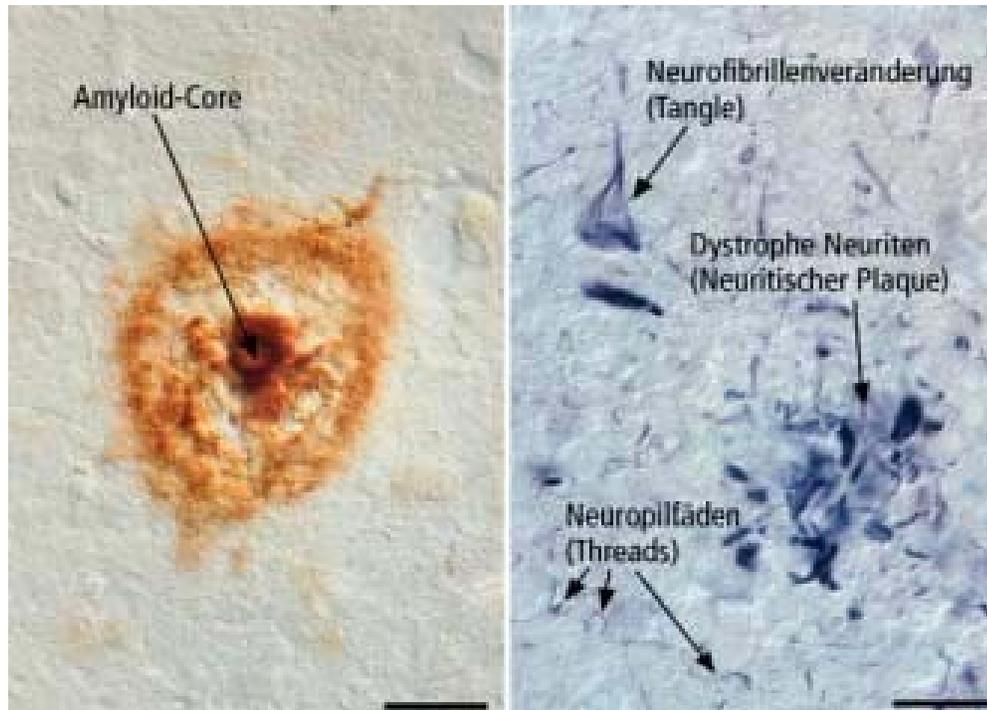
Verlust von Nervenzellen und ihren Verbindungen bedeuten Fähigkeitsverlust: Hier Sprechen und Gedächtnis

Computer-Tomografiebilder



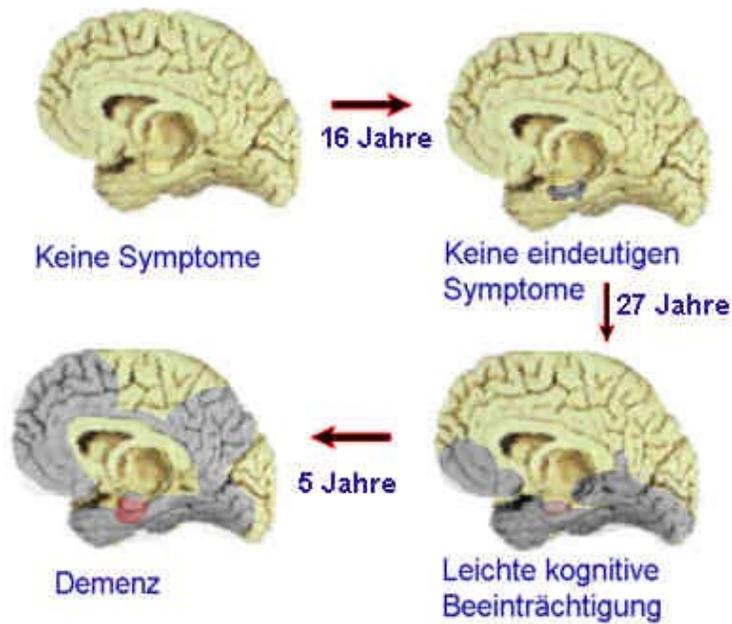


Neurofibrillendegeneration bei Gehirnnervenzellen bei Alzheimer





Zeitlicher Verlauf von Demenzentwicklung



Ausbreitung der Schädigung der Neurofibrillen

Nach Smith PNAS 99, 2002, 4135-37 und Braak 2002 in Demenz Neuroanatomie Thieme Verlag S. 118ff. Scahill et al. PNAS 2002, 99,





Weitere Frühzeichen einer Demenzerkrankung können sein...

- **Misstrauen gegen die Umwelt**
- **Übertrieben ängstliches Verhalten**
- **Öfter gereizte und / oder nervöse Reaktion ohne ersichtlichen Grund**
- **Neu auftretende und unerklärliche Schlafstörungen**
- **Sich weigern das Haus zu verlassen. Sich von seiner Umwelt zurückziehen**
- **Mehr in der Vergangenheit als in der Gegenwart leben**
- **Sich gegen Veränderungen, gegen alles Neue in der Umgebung wehren**

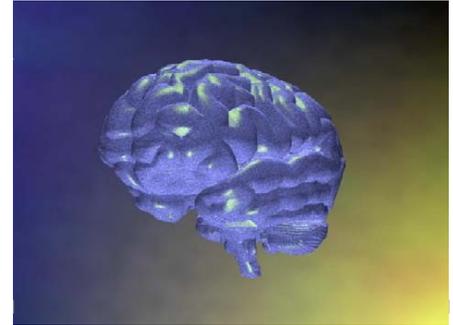




ALZHEIMER - klinisch

Symptomatik (Kognition):

- ➔ **Aufmerksamkeitsstörungen**
- ➔ **Sprachstörungen**
- ➔ **Gedächtnisstörungen**
- ➔ **Denkstörungen**
- ➔ **Orientierungsstörungen**





ALZHEIMER - klinisch

Symptomatik (Emotionen / Verhalten)

- Affektstörungen
- Antriebsstörungen
- Verhaltensstörungen
- Psychotische Störungen





Was sind neuropsychologische Störungen ?

- Zentral bedingte Verhaltensstörungen und Verhaltensabweichungen
- Direkte und indirekte Folgen einer strukturellen oder funktionellen Gehirnveränderung
- Kompensationsbestreben nach Hirnschädigung oder Dysfunktion





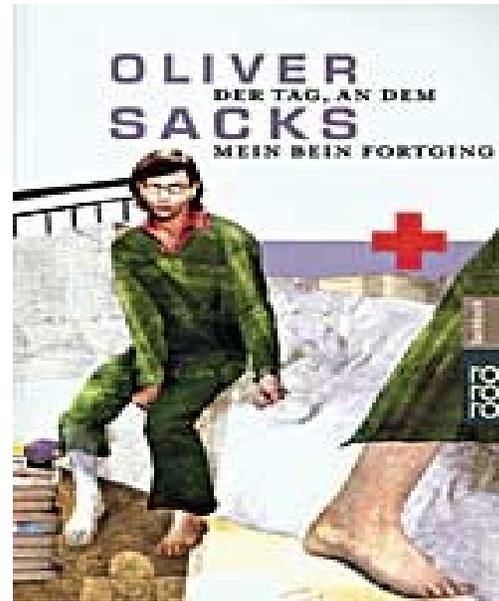
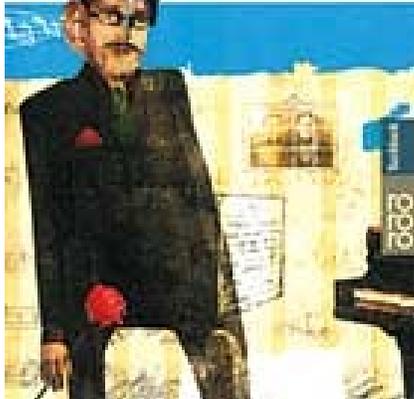
Bei welchen Erkrankungen treten neuropsychologische Störungen auf ?

- Schlaganfall (Apoplex, cerebraler Insult)
- Hirnblutungen
- Epilepsie
- Hirnverletzungen und Hirn(-haut)infektion
- Delirzustände bei Vergiftungen („Nierenvergiftung“, Blutzuckerentgleisungen, Alkohol, Nervengifte allg.)
- Nach Wiederbelebungen mit Sauerstoffmangel
- Durch Medikamente, Hormone und Bestrahlung
- Alzheimer oder andere Demenzformen





**OLIVER
SACKS**
DER MANN, DER SEINE
FRAU MIT EINEM HUT
VERWECHSELTE

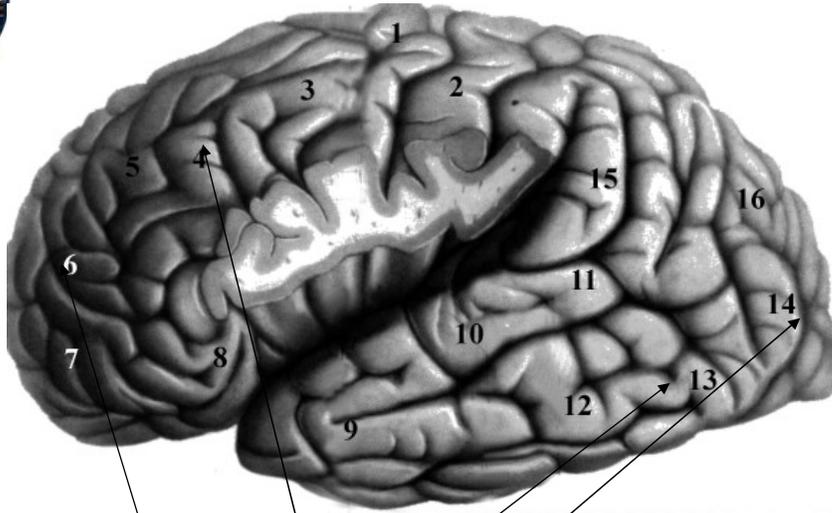




Gehirnhälftendominanz

	linke Hemisphäre	rechte Hemisphäre
visuell	Buchstaben Wörter lokale Informationen	komplexe geometrische Muster Tiefeninformationen, stereoskopisches Sehen globale Informationen Gesichter Farben
auditorisch	Sprachlaute	Musik Umgebungsgeräusche länger aufeinanderfolgende auditorische Reize
somatosensorisch		taktiler Erkennen komplexer Muster (Braille)
motorisch	Feinmotorik, Zielmotorik	Haltung, Stand
Systeme	Sprache (allgemein) Emotion (Annäherung) verbales Gedächtnis Arithmetik Verarbeitung sequentieller Informationen	Prosodie Emotion visuelles Gedächtnis Aufmerksamkeit (übergeordnet) Verarbeitung von Mustern





Eine Erinnerung formulieren und aussprechen

4. Aufmerksamkeits und Denkantriebe

6. Sprechtrieb, abstraktes Denken und Mustererkennung

13. Namenstauheit, Worterinnerungen, Lesen

14. optische Erinnerungen (Seelenblindheit)





Was ist eine akute Verwirrtheit?

- Eine akute Verwirrtheit, auch **Delir** genannt, zeigt sich als **plötzlich** auftretendes, auffälliges Verhalten eines Patienten
- Bewusstsein, Denken und Handeln sind dann während Stunden bis Tagen verändert
- Der Zustand ist meist **vorübergehend**





Eine akute Verwirrtheit zeigt folgende Merkmale:

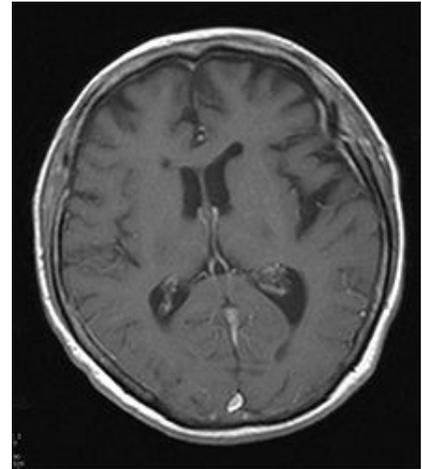
- Geben unpassende Antworten auf Fragen
- Sind zeitlich und örtlich desorientiert
- Können nicht verstehen, wo sie sich befinden
- Die Patienten sind unruhig, ärgerlich, aggressiv oder auch teilnahmslos
- Sie können Angst haben
- Sie können Dinge sehen, hören oder riechen, die nicht da sind (Halluzinationen)
- Sie können am Tag schlafen und in der Nacht wach liegen





Frontotemporale Demenz-Merkmale

- Schleichender Beginn, allmähliche Verschlechterung
- Vergröberung des Sozialverhaltens
- Veränderung der Persönlichkeit
- Verflachung des Affekts
- Verlust der Krankheitseinsicht
(Neary et al., 1998)





Wie erlebt ein Mensch seine Verwirrtheit?

- Der verwirrte Patient spürt oft, dass etwas mit ihm nicht stimmt. Trotzdem erlebt er seinen Zustand als wirklich und verhält sich ohne Absicht unangepasst.
- Er braucht sanfte Unterstützung und viel Verständnis, um langsam wieder in die Realität zurückzufinden.





Je weiter eine Demenz fortschreitet, desto schwerer fallen die einfache Tätigkeiten:

- beim Anziehen passieren Fehler
- die Morgentoilette dauert länger als bisher
- der Weg zum Supermarkt erscheint wie ein Labyrinth
- normale Gespräche mit vertrauten Personen werden zunächst schwierig, dann nicht mehr sicher verständlich





Was führt noch zur Verwirrtheit...?

- Stress (z.B. durch die unvertraute Umgebung des Krankenhauses, die vielen Untersuchungen)
- Schmerzen
- Reizüberflutung (z. B. blendendes Licht, zuviel Besuch auf einmal)
- Verständigungsprobleme aufgrund einer beeinträchtigten Wahrnehmung (z.B. Patient trägt seine Brille oder sein Hörgerät nicht)
- Entzug von Nikotin, Alkohol oder regelmäßig eingenommenen Schlafmitteln





Grundsätze Umgang mit Orientierungsgestörten :

- nicht lügen
- nicht bevormunden
- nicht sanktionieren
- Gesprächsdauer max. 15 Minuten
- Stress vermeiden





Achten Sie auf...

- emotionale Reaktionen des betroffenen Menschen
- emotionale Reaktionen der begleitenden Person
- nicht hilfreiches Verhalten des Begleiters und/oder
- hilfreiches Verhalten des Begleiters





Information der Polizei für Angehörige von demenzkranken Personen

Eine Kooperation des Polizeipräsidiums München
und der Alzheimer Gesellschaft München e.V.

- **Ein möglichst aktuelles Lichtbild und Personenbeschreibung**
- **Das Mitführen von Ausweisdokumenten (in Brieftasche, Brustbeutel) bzw. Visitenkarten**
- **Das Anbringen von Namensaufnähern in der Kleidung**
- **Das Notieren möglicher Anlauförtlichkeiten (frühere Wohnorte und Arbeitsstellen, Elternhaus) und Gewohnheiten**
- **Das ständige Mitführen eines Mobiltelefons (zur Feststellung des Aufenthaltes**
- **Peilung des Handys: wichtig ist, dass das Handy in Betrieb ist. Um ein ungewolltes Ausschalten zu verhindern, besteht die Möglichkeit der „Tastensperre“)**





**Nehmen Sie Demenzkranken nicht alles ab,
auch wenn es länger dauert, als Ihnen lieb ist.**





Das Wichtigste in Kürze:

- Erinnern Sie Ihr Gegenüber lieber mehrmals freundlich daran, was sie oder er eben tun wollte.
- Bleiben Sie nicht ungeduldig neben der betroffenen Person stehen. Das setzt sie zusätzlich unter Druck.
- Lassen Sie zu, dass Ihr demenzkrankes Familienmitglied (Kunde) Ihnen bei einfachen Tätigkeiten hilft.

BfFSFJ 2013





Braucht Sie vielleicht Hilfe und Anleitung...?



Filmname: Hilflos beim Einkaufen-Alzheimer Demenz (Youtube)





Alltagsbegleitung nach § 87b SGB XI - ein Modell auch für die Kundenbetreuung?!



180 Stunden Theorie, 80 Stunden Praxis (Praktikum)

Der Kurs kann über Bildungsgutschein oder durch Selbstzahler belegt werden und wird in Zusammenarbeit mit der TASK gGmbH angeboten.





§ 87 SGB XI, gesetzlich vorgeschriebene jährliche Fortbildung Alltagsbegleiter-in

Der Kurs vermittelt nachfolgende Inhalte:

- Kommunikation, Validation, Aktivität und Passivität
- Grundwissen über Demenz
- Pflegerisches Grundwissen
- Kommunikation mit Demenzerkrankten
- Bereitschaft zur nonverbalen Kommunikation
- Entwicklung von hilfreichen Grundhaltungen
- Fähigkeit zur würdevollen Begleitung und Anleitung
- Schulung der Beobachtungsgabe
- Gestaltung von Alltagsaktivitäten
- Tagesablauf
- Fähigkeit zur Reflexion des eigenen Handelns
- Haushaltsorganisation
- Altersgerechte Ernährung
- Zusammenarbeit mit Angehörigen
- Kommunikation mit Demenzerkrankten
- Bereitschaft zur nonverbalen Kommunikation
- Entwicklung von hilfreichen Grundhaltungen
- Schulung der Beobachtungsgabe
- Fähigkeit zur Reflexion des eigenen Handelns
- Altersgerechte Ernährung
- Zusammenarbeit mit Angehörigen





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit und viel Erfolg

