

Der alte Mensch im Krankenhaus

Herausforderung Demenz: Pflegende als Anker im hektischen Klinikbetrieb

Ungewohnte Umgebung, anderer Tagesablauf, fremde Menschen, Stimmengewirr. Menschen mit Demenz brauchen Halt – einen geschützten und vertrauten Raum. Dieser geht oft verloren, wenn sie ins Krankenhaus müssen. Viele Kliniken sind bisher nicht auf den älteren und speziell kognitiv gestörten Patienten eingerichtet (vgl. Studie von Prof. Dr. Ingo Füsgen, Universität Witten Herdecke). Sowohl altersverwirrte Menschen als auch Pflegende kommen dann häufig an ihre Grenzen.

Auf den Stationen gelten funktionale standardisierte Abläufe, die auf eine schnelle Entlassung ausgelegt sind. Der Kostendruck macht es unmöglich, Menschen mit besonderen Bedürfnissen individuell zu betreuen. Im Zuge der demografischen Entwicklung müssen sich die Kliniken dringend auf demenzkranke Patienten/innen einstellen, damit der Aufenthalt nicht zu einer Krisensituation mit negativen Auswirkungen auf die weiteren Lebensperspektiven dieser Menschen führt.

Das können Auslöser von Problemen sein:

Kognitive Einschränkungen, wie Desorientierung und Schlafstörungen, Verlangsamung, Hör- und Sehschwäche, ungewohnte Umgebung und andere Tagesstruktur, fremde Personen, große Visiten, lange, umständliche Erklärungen, Dauerberieselung durch Fernseher und Radio, nicht angepasste Lautstärke, Spiegelungen in Fenstern, große Spiegel im Zimmer, häufige Verlegungen innerhalb der Station und lange Wartezeiten in anderen Funktionsbereichen. Sehr oft überfordern wir damit den/die Patienten/in. Die Folge davon ist, dass Menschen mit Demenz häufig durch herausfordernde Verhaltensweisen, wie zum Beispiel Rufen, Weglaufen oder ruheloses Umhergehen auffallen.

Wie können Sie als Pflegende einen Zugang zu den inneren Welten dieser Menschen bekommen?

Sie können ihnen einen Anker bieten. Menschen mit Demenz fühlen sich wohler, wenn die Umgebung an deren Bedürfnisse angepasst ist, vertraute Kontaktpersonen in die Pflege und Betreuung integriert sind sowie gezielt Bezugspersonen da sind (Bezugspflege). Menschen mit Demenz sollten auch im Krankenhaus beschäftigt und aktiviert werden, um sich wertgeschätzt und verstanden zu fühlen.

Diese Maßnahmen können von Anfang an helfen:

- kognitives Screening zur Erhebung der aktuellen Situation bei Aufnahme,
- Informationen zu Lebenssituation, Gewohnheiten, Beschäftigungen, Vorlieben und Abneigungen beim Essen und Trinken (Kurzbiografie) einholen,
- Rooming in: Angehörige in die Pflege und Betreuung einbeziehen,
- gute Kommunikation zwischen den Bereichen/Stationen,
- Bezugspflege – so wenig Wechsel der zuständigen Pflegefachpersonen wie möglich,
- Informationen mit Namen und Bild der aktuell zuständigen Pflegefachpersonen.

Auch die Umgebung sollte den Bedürfnissen von Menschen mit Demenz angepasst werden: Hilfreich sind beispielsweise Information zur Klinik und Station, Zimmernummer und ggf. Bild auch an der Innenseite der Zimmertür. Weitere Orientierungshilfen im Zimmer können eine Uhr mit Zahlen und ein Kalender in Augenhöhe, eindeutige Kenn-

zeichnung von Bett, Nachttisch, Schrank, Badezimmer/Toilette, einfache Bedienung von Klingel, Radio und TV, jahreszeitliche Dekoration und eine Nachtbeleuchtung sein. Persönliche Gegenstände, eigene Kleidung oder ein eigenes Kissen bieten zudem Vertrautheit und signalisieren, dass alles in Ordnung ist. Gegenstände, die nicht mehr benötigt werden, wie Infusionsständer, sollten aus dem Zimmer gebracht werden (Erkennungsstörungen).

Darüber hinaus sollten einige Regeln im Umgang und in der Kommunikation mit Menschen mit Demenz beachtet werden:

- den Patienten/innen Hilfsmittel wie Zahnprothese, Hörgeräte und Brille ein- und aufsetzen,
- ins Gesichtsfeld treten und auf Augenhöhe ansprechen,
- langsam sprechen, kurze Sätze formulieren, deutliche Pausen machen,
- möglichst wenig Fragen und keine Alternativfragen stellen,
- in normaler Lautstärke sprechen,
- Kontakt aufnehmen, evtl. durch Berührung,
- Menschen mit Demenz nicht widersprechen sondern validieren, d.h. wertschätzend kommunizieren,
- Körpersprache beachten und einsetzen.

Claudia Niemann, Krankenschwester, Deggendorf, Trainerin für Integrative Validation n. Richard®
VIV ARTE® Fachlehrerin für Kinästhetik
Trainerin für Sturzprophylaxe DTB

Die Methode der Integrativen Validation nach Richard®

Eine weitere Möglichkeit, um den Zugang zu Menschen mit Demenz zu finden ist die Integrative Validation nach Richard®. Es handelt sich um eine wertschätzende Umgangs- und Kommunikationsform. Bei dieser Methode werden die Ressourcen des erkrankten Menschen in den Vordergrund gestellt und nicht die Defizite.

Wenn die Sprachinhalte zunehmend verloren gehen, äußern Menschen mit Demenz ihre momentane Befindlichkeit oft durch Gefühle wie Angst, Wut, Verzweiflung und Trauer. Die Methode der Integrativen Validation begegnet Menschen mit Demenz, indem deren Gefühle und Antriebe wahrgenommen, angesprochen und für gültig erklärt werden.

Erlernen können Sie diese Methode in Grund- und Aufbaukursen.



Noch mehr zu diesem Thema:

Kostenlose Zeitschrift und Informationen zu Förderprogrammen unter www.g-plus.org

Tipp!
Claudia Niemann ist beim DBfK-Kongress zum Tag der Pflegenden am 12. Mai 2014 in Erlangen eine der Referenten/innen.