

Verhaltensauffälligkeiten - Affektsymptome der Demenz

Deutsche Übersetzung des Factsheet 525LP der britischen Alzheimer's Society

Inhalt

1. Ursachen von Verhaltensänderungen bei Demenzkranken.....	3
2. Umgang und Reduzierung von untypischem Verhalten.....	4
3. Verhaltenstypen	7
3.1 Unruhe.....	7
3.2 Wiederholendes Verhalten	8
3.3 Ausrufen und Schreien	8
3.4 Umhergehen.....	9
3.5 Schlafstörung und nächtliches Aufwachen	10
3.6 Abendliche Verwirrung.....	11
3.7 Dinge verstecken, horten oder verlieren	12
3.8 Beschuldigung	12
3.9 Nachlaufen und prüfen	13
3.10 Hemmung verlieren.....	14

© Factsheet 525 LP “Changes in behavior” der britischen Alzheimer’s Society 2015

Fachliche Prüfung durch:

Dr Stephen Orleans-Foli, Konsil-Psychiater, West London Mental Health Trust

Dr. Rachel Butterfield, leitende klinische Psychologin St. Ann’s Hospital



Deutsche Übersetzung mit freundlicher Genehmigung der Alzheimer’s Society:

Regina von Burg, eidg. dipl. Apothekerin, Jura-Apotheke Balsthal

Florian Sarkar, eidg. dipl. Apotheker, Jura-Apotheke Balsthal



Vorwort der Übersetzer

Demenzkrankungen werden die Gesellschaft immer mehr beschäftigen. Bis zum heutigen Tag gibt es keine erfolgreiche Heilung oder dauerhafte Stabilisierung der Krankheit. Umso wichtiger ist es, die bestehenden Möglichkeiten der Therapie genau zu kennen und punktgenau einzusetzen.

Verhaltensstörungen sind mit Fortschreiten der Demenz wohl der schwierigste Aspekt der Krankheit. Gross ist die Versuchung, Patienten nur mit Medikamenten ruhigzustellen. Solche Mittel sind aber äusserst zweischneidig.

Es gehört zu den Aufgaben der Apotheker, für den zielgerichteten Einsatz von Medikamenten zu sorgen. Dazu gehört auch der Einsatz von nicht-medikamentösen Massnahmen, wenn die Arzneimitteltherapie potentielle Risiken enthält. Aus diesem Grund haben wir die Übersetzung des vorliegenden Berichts in die Hand genommen.

Die vorliegende Richtlinie der britischen Alzheimergesellschaft ist eine hervorragende Anleitung für Pflegefachpersonen und pflegende Angehörige, um auffälliges Verhalten von Demenzkranken besser zu verstehen und Wege zu finden, dieses zu mildern, in einer guten Art und Weise «abzuleiten» oder Massnahmen im Voraus zu treffen.

Dieser pflegerische Aspekt hat nicht nur eine direkte therapeutische Wirkung auf die Demenz, sondern vermag auch den Einsatz von Medikamenten zu reduzieren. Auf diese Art und Weise verbessern wir die Lebensqualität der Betroffenen und erfüllen das Gebot, Medikamente klug und mit Bedacht einzusetzen.

Balsthal, den 27.9.2017

Regina von Burg

Florian Sarkar

Verhaltensauffälligkeiten

Demenzranke können mit fortschreitender Krankheit Verhaltensauffälligkeiten zeigen. Diese können anspruchsvoll und anstrengend sein sowohl für den Patienten selbst, als auch für Pfleger und Angehörige. In diesem Bericht werden mögliche Verhaltensauffälligkeiten infolge der Demenz beschrieben und häufige Ursachen genannt. Weiter wird erklärt, wie Betreuungspersonen Demenzranke unterstützen und mit deren Verhalten situationsgerecht umgehen können.

Es kann schwierig sein, das untypische Verhalten zu verstehen. Häufige Ursachen sind Verwirrung und Trübsal. Oftmals ist das Verhalten ein Hinweis auf versteckte Bedürfnisse. Werden die Ursachen des untypischen Verhaltens beachtet und die Bedürfnisse der Person erkannt, können Verhaltensänderungen reduziert oder leichter bewältigt werden.

1. Ursachen von Verhaltensauffälligkeiten von Demenzkranken

Verhaltensauffälligkeiten bei Demenzkranken werden fälschlicherweise oft als direkte Folge oder Begleiterscheinung der Krankheit gesehen. Das untypische Verhalten kann viele Ursachen haben, sowohl Schwierigkeiten aufgrund der Demenz (Gedächtnisschwund, Sprach- oder Orientierungsprobleme), als auch psychische und physische Gesundheit, Gewohnheiten, Persönlichkeit, sozialer Umgang und das Umfeld.

Die möglichen Gründe für untypisches Verhalten können in körperliche (z.B. Schmerzen haben), psychische (z.B. sich bedroht fühlen) oder soziale (z.B. gelangweilt sein) unterteilt werden.

Der Demenzranke kann durch ein Umfeld, das weder Unterstützung leistet noch seinen Bedürfnissen gerecht wird, beeinflusst werden. Orientierungslosigkeit ist eine häufige Folge der Demenz. So kann z.B. ein Umfeld, welches unübersichtlich oder verwirrend ist, zusätzlich Stress fördern.

Zur Unterstützung eines Demenzkranken mit untypischem Verhalten ist es wichtig, hinter das Verhalten zu blicken und nach der Ursache zu suchen. Manchmal kann das Verhalten Resultat einer Frustration darüber sein, wie sich das soziale Umfeld verhält, oder des Gefühls, die Kontrolle zu verlieren, nicht beachtet oder missverstanden zu werden.

Demenzranke haben dieselben Grundbedürfnisse wie jedermann. Allerdings können sie ihre Bedürfnisse weniger gut erkennen und mitteilen. Das Verhalten kann ein Versuch sein, ein Bedürfnis auszudrücken (z.B. Kleider ausziehen, weil ihnen zu heiss ist, oder herumschlendern, weil ihnen langweilig ist), oder ein Bedürfnis mitzuteilen (z.B. herumschreien, weil sie auf die Toilette müssen).

Demenz kann die Welt in einen verwirrenden und beängstigenden Ort verwandeln, sodass der Demenzranke nicht mehr versteht, was um ihn herum passiert. Auch wenn das Verhalten den Pfleger irritieren kann, so hat es doch immer eine Bedeutung für den Demenzkranken. Oft ist es ein Versuch Wohlergehen zu erlangen, zu erhalten und weniger zu leiden. In der Pflege sollte beachtet werden, dass der Demenzranke die Dinge anders sehen kann.

2. Umgang und Reduktion von atypischem Verhalten

Es ist wichtig, das Verhalten nicht nur als ein weiteres Symptom zu betrachten, das behandelt werden muss. Ein problemlösungsorientiertes Vorgehen muss herausfinden, warum sich das Verhalten der Person verändert hat. Untypisches Verhalten bessert sich oft mit der Zeit von selbst oder wird von Betreuungspersonen häufig erfolgreich behandelt. Allerdings gibt es Situationen, in denen professioneller Rat benötigt wird.

Plötzliche Verhaltensauffälligkeiten, besonders wenn ein Demenzkranker sichtlich unruhig, verwirrt oder betrübt wird, sind oft Zeichen von körperlichen Gesundheitsproblemen.

Als erste Massnahme ist der Hausarzt zu informieren, um körperliche Probleme, wie zum Beispiel Infektionen, Schmerzen, Verstopfung, Seh- oder Hörschwäche, auszuschliessen. Nebenwirkungen von Medikamenten oder Polymedikation können ebenfalls Verhaltensauffälligkeiten hervorrufen. Eine Medikationsanalyse ist also immer angebracht. Psychische Krankheiten, wie zum Beispiel De-pression, können zu atypischem Verhalten beisteuern. Diese werden mit nicht-medikamentösen und medikamentösen Therapien behandelt. Falls körperliche Probleme ausgeschlossen werden konnten und sich die Person trotzdem atypisch verhält, sollte sie vom Hausarzt an den Spezialisten weitergeleitet werden.

Das Auftreten von atypischem Verhalten reduzieren

Viele Dinge können die Wahrscheinlichkeit reduzieren, dass ein Demenzkranker atypisches Verhalten entwickelt. Einfache Massnahmen beinhalten:

- Sicherstellung von dauerhaften Sozialbeziehungen
- Ermutigen der Person zur Teilnahme an bedeutungsvollen Aktivitäten
- Verminderung von unnötigem Lärm und Unordnung
- Versorgung mit vertrauten persönlichen Gegenständen
- Aufrechterhaltung einer angenehmen Schlafumgebung

Allgemeine Vorgehensweise zum Umgang mit atypischem Verhalten

Gegen Verhaltensauffälligkeiten gibt es verschiedene nicht-medikamentöse Therapien, die angewendet werden sollten. Diese allgemeinen Massnahmen sollten als erstes in Betracht gezogen werden, bevor Medikamente eingesetzt werden.

Allgemeine Massnahmen sind zum Beispiel:

- Einbezug der Person in erfreuliche und bedeutungsvolle Aktivitäten, z.B. musizieren, sich sportlich betätigen
- Gemeinsame Zeit mit der Person verbringen, z.B. schwatzen oder eine Aufgabe teilen
- Einen strukturierten Tagesablauf entwickeln
- Handmassage – im Speziellen gegen die Aufregung
- Aromatherapie und Lichttherapie (auch wenn die Beweislage für den Therapieerfolg schwach ist)

Verhaltensauffälligkeiten bei Demenzpatienten

Früher wurden Antipsychotika häufig für Personen mit atypischem Verhalten verschrieben. Diese mögen in gewissen Situationen angebracht und hilfreich sein, jedoch unterdrücken sie das Verhalten ohne die Ursache zu behandeln und sie können die Verwirrung der Person verstärken. Sie sollten nur bei absoluter Notwendigkeit vom Arzt verordnet werden. Medizinische Richtlinien geben an, sie nur dann als erste Massnahme zu nutzen, wenn es Beweise für Illusionen (etwas Vorhandenes falsch wahrnehmen) oder Halluzinationen (etwas, das nicht vorhanden ist, sehen oder hören) gibt, die Person sichtlich betrübt ist, oder ein Schadensrisiko für die Person selbst oder ihr Umfeld besteht. Falls Antipsychotika eingesetzt werden, sollten sie regelmässig überprüft und überwacht werden.

Vorgehensweisen für Betreuungspersonen

Im Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten kann ein stufenweiser Problemlösungsansatz für Pfleger hilfreich sein.

Erstens - Definition des Problems:

- Ist das Verhalten der Person wirklich ein Problem?
- Besteht das Problem eigentlich in der Reaktion oder Haltung anderer Menschen gegenüber der Person oder im Verhalten der Person selbst?
- Ist das Verhalten eine Reaktion auf den Umgang oder die Umgangsweise mit dieser Person?

Zweitens – Betrachtung der Situation unter Einbezug der Umstände, die zum Problem beitragen

- Wann und wo verhält sich die Person auf diese Weise?
- Gibt es auffällige Beispiele, in denen das Verhalten nicht auftritt?
- Reagiert die Person immer auf dieselbe Art in derselben Situation?
- Gibt es Verhaltensmuster?

Drittens – Beurteilung der Person in der Situation

- Hat sie Schmerzen? Fühlt sie sich unbehaglich oder unwohl?
- Müde, gereizt, gelangweilt, einsam oder ängstlich?
- Verlegen, vernachlässigt oder missverstanden?
- Halluzinierend, wahnhaft oder deprimiert?
- Reagiert die Person auf einen unangenehmen Vorfall, eine Veränderung oder eine Provokation?

Wenn all diese Punkte beurteilt wurden, kann der Pfleger eine Strategie im Umgang mit dem Verhalten entwickeln. Der Pfleger muss das Gespräch mit der Person und seinem Umfeld suchen und einen Plan vorschlagen. Es gilt, Veränderungen vorzunehmen und deren Erfolg oder Misserfolg zu beurteilen. Die Suche nach der effektivsten Lösung ist ein Ausprobieren. Das Interesse des Demenzkranken muss dabei immer im Zentrum stehen.

Umgang mit atypischem Verhalten: Allgemeine Tipps für Betreuungspersonen

Die folgenden Tipps sind allgemeine Vorgehensweisen zur Unterstützung einer Person, die sich atypisch verhält. Der Abschnitt „Verhaltenstypen“ gibt Tipps im Umgang mit spezifischen Verhaltensmustern.

- Sich bewusst sein, dass die Person nicht absichtlich schwierig im Umgang ist; niemals persönlich nehmen. Ihre Wahrnehmung der Realität kann sehr verschieden sein und sie reagiert auf ihre eigenen Bedürfnisse.
- Kenntnis über die Person und ihre Geschichte kann hilfreich sein. Zum Beispiel zu wissen, dass jemand ein Nachtschichtarbeiter war, kann erklären, warum die Person wach bleibt oder nachts rausgehen will.
- Obwohl Demenzkranke Gedächtnisschwierigkeiten haben, haben sie immer noch Gefühle. Das heisst sie reagieren stärker auf die emotionalen Aspekte einer Situation. Es ist wichtig sich zu überlegen, wie sich die Person fühlt, was sie äussern will und wie man ihre Gefühle unterstützen kann. Es kann hilfreich sein, Einsicht zu zeigen (z.B. „Ich sehe, dass das schwierig ist für Sie“).
- Demenzkranke reagieren empfindlich auf das Verhalten und die Kommunikationsweise anderer. Wenn das Gegenüber zum Beispiel frustriert oder wütend ist, kann dies die Situation verschärfen. Die Person soll sanft beruhigt werden. Alternativ kann die Situation von aussen betrachtet werden, im Fokus auf die Körpersprache der Person, um herauszufinden, wie sich die Person im Moment fühlt. Man soll sich und der Person Raum zur Beruhigung geben.
- Sich überlegen, ob das Verhalten der Person wirklich ein Problem ist, ob dadurch eine bestimmte Aktivität unterbrochen wird, wie zum Beispiel das Waschen oder Ankleiden. Sich überlegen, ob diese Aufgabe unbedingt jetzt erledigt werden muss oder ob sie auch zu einem späteren Zeitpunkt erledigt werden kann. Manchmal ist es die beste Wahl, eine sichere Umgebung zu schaffen und die Person machen zu lassen, was sie will.
- Die Person sollte ihr Seh- und Hörvermögen testen lassen und wenn nötig eine Brille und ein Hörgerät tragen.
- Unterstützen der Person in ihrer Selbständigkeit und sie möglichst viel alleine erledigen lassen. Das Verhalten kann eine Reaktion auf das Gefühl sein, dass sie nichts zur Sache beitragen kann und sich nicht von anderen geschätzt fühlt.
- Wenn die Person gelangweilt scheint, soll ihr ein ansprechender und sinnvoller Zeitvertreib geboten werden. Dieser soll täglich eingeplant werden.
- Sich an die aktuelle Situation anpassen. Darauf beharren, dass die Dinge so werden wie sie mal waren, oder von der Person zu viel erwarten, können weitere Probleme fördern.
- Wenn man sich von dem Verhalten der Person erschöpft fühlt, Freunde und Verwandte fragen, ob sie Zeit mit der Person verbringen, damit man sich eine Pause gönnen kann.
- Den Hausarzt konsultieren, wenn sich die Person häufig oder andauernd atypisch verhält.

3. Verhaltenstypen

Der folgende Abschnitt erklärt einige der häufigsten Verhaltensmuster, die ein Demenzkranker entwickeln kann, und gibt Ratschläge zur Unterstützung der Person. Jeder erfährt die Demenz auf seine eigene Art, und Pfleger müssen herausfinden, welche Behandlung am besten für die Person funktioniert.

3.1 Unruhe

Demenzkranken können verschiedene Arten der Unruhe entwickeln, wie Gezappel, Fahrigkeit und Aufregung. Ursachen der Unruhe bei Demenzkranken können sein:

- Schmerzen oder Unwohlsein, wie Arthritis oder Zahnschmerzen
- Ein medizinisches Problem wie Depression, Verstopfung oder Nebenwirkungen von Medikamenten
- Ein Grundbedürfnis wie Hunger, Durst oder Toilettendrang
- Ein Gefühl wie Angst oder Langeweile
- Kommunikationsprobleme
- Die Umgebung – es könnte zu heiss oder zu kalt sein, Reizüber- oder unterflutung

Unruhe kann schwierig sein für den Pfleger, da sie viele Formen haben und sehr ermüdend sein kann. Allerdings gibt es einige Tipps, die helfen können damit umzugehen.

Unruhe: Tipps für Betreuungspersonen

- Besuch beim Hausarzt, um medizinische Gründe zu identifizieren und sicherzustellen, dass sie erfolgreich therapiert werden.
- Sicherstellen, dass die Person genug zu essen und zu trinken hat und dass die Umgebung ansprechend ist.
- Eine tägliche Routine schaffen
- Die Person zu bedeutungsvollen Aktivitäten und Hobbies ermutigen, besonders jene, die Bewegung erfordern, wie Hausarbeit oder Gärtnern.
- Tätigkeiten fördern wie tägliche Spaziergänge oder sitzende Tätigkeiten für jene, die weniger mobil sind.
- Inkontinenz bedenken. Muss die Person auf die Toilette oder müssen die Windeln gewechselt werden?

Wenn die Person viel herumzappelt, sollte ihr etwas zur Beschäftigung der Hände gegeben werden, wie weiche Plüschtiere, oder eine Wühlbox mit interessanten Gegenständen hingestellt werden. Sie können auch Gefallen daran finden, Kleider zusammenzulegen oder abzustauben.

3.2 Repetitives Verhalten

Demenzkranken wiederholen Aktivitäten, Gesten, Fragen und Antworten. Dies kann sein, weil sie ängstlich oder eingeschüchtert sind, und Wohlergehen, Sicherheit und Bestätigung wünschen. Die natürliche Beziehung zur Umwelt kann zerrissen worden sein durch Erinnerungsprobleme, Verwirrung, Desorientierung und Langeweile. Sie versuchen ihrer Situation einen Sinn zu geben, indem sie Fragen stellen und sie erforschen. Wiederholung kann auch das Ergebnis von Gedächtnisverlust sein. Die Person ist nicht im Stande sich an Taten, Gesagtes oder Antworten zu erinnern.

Ständiges Wiederholen kann für Pfleger anstrengend sein. Sie können irritiert und frustriert werden darüber, dass sie keine Pause machen können. Pfleger könnten annehmen, dass die Person absichtlich schwierig tut. Es kann aber auch für die Demenzkranken frustrierend sein, besonders wenn ihre Fragen unbeantwortet bleiben und sie sich ängstlich und im Ungewissen gelassen fühlen.

Repetitives Verhalten: Tipps für Pfleger

- Versuchen taktvoll und geduldig zu bleiben, wenn die Person wiederholt Fragen stellt. Sie können nicht wissen, dass sie sich wiederholen und können empfindlich reagieren auf Zeichen der Ungeduld.
- Es ist wichtig nach dem zugrundeliegenden Sinn von sich wiederholenden Fragen zu suchen – Hat die Person Schmerzen, fühlt sie sich verlassen, muss sie auf die Toilette? Drehen sich ihre Fragen alle um ein bestimmtes Thema?
- Es kann hilfreich sein, die Person zu ermutigen, selbst die Antwort auf ihre Frage zu finden. Zum Beispiel, wenn die Person ständig nach der Zeit fragt, könnte man in Betracht ziehen, eine Uhr, die einfach zu lesen ist, zu kaufen und sie in einer sichtbaren Position anbringen.
- Manche Pfleger finden es hilfreich, grundlegende Tatsachen auf einen Notizblock oder eine Schreibtafel zu schreiben. So können sie die Person auf die Notiz verweisen. Allerdings ist es wichtig zu prüfen, ob das wirklich die Bedürfnisse der Person erfüllt.
- Wenn sich die Person vor kommenden Ereignissen fürchtet, kann es hilfreich sein, ihr nicht zu viel Informationen über das Ereignis zu geben, oder aber auch ihr so viel Information wie möglich zu geben – was auch immer sie am besten beruhigt.

3.3 Ausrufen und Schreien

Die Person kann ausrufen, schreien, jammern oder fluchen, gelegentlich oder wiederholt. Das kann sowohl für die Betreuungsperson als auch für den Demenzkranken anstrengend sein und die Beziehung emotional belasten.

Es gibt viele mögliche Gründe, warum ein Demenzkranker schreit:

- Schmerz oder Unwohlsein
- Versuch ein Bedürfnis zu vermitteln, z.B. Hunger oder Durst
- Ein Gefühl, z.B. Aufregung, Einsamkeit oder Langeweile

Verhaltensauffälligkeiten bei Demenzpatienten

- Über- oder Unterstimulation
- Eine Antwort auf eine Halluzination oder Sinnestäuschung
- Kommunikationsprobleme
- Ein nicht unterstützendes Umfeld – z.B. es ist zu heiss, zu kalt, zu dunkel

Ausrufen und Geschrei: Tipps für Pfleger

- Die Person nicht ignorieren oder übertönen. Sie in das aktuelle Geschehen involvieren und erklären, was gerade abläuft. Das Verhalten kann eine Antwort darauf sein, dass Sie die Absichten falsch interpretieren.
- Sicherstellen, dass die Person sozialen Kontakt und Aufmerksamkeit hat.
- Entspannende Ansätze in Betracht ziehen, wie Musik, Aromatherapie oder Massagen und Berührungen.
- Sicherstellen, dass bei der Person Seh- und Gehörfunktion überprüft wurden.
- Bedenken, wie ein Raum im Dunkeln aussieht und ob etwas potentiell einschüchternd wirkt. Ein Nachtlicht im Schlafzimmer kann beruhigend wirken.

3.4 Umhergehen

Manche Demenzkranke beginnen mehr umherzugehen. Das ist im Grunde kein Problem für den Demenzkranken. Allerdings kann es stressig sein für die Betreuungsperson, besonders wenn die Person für lange Zeit draussen bleibt oder das Zuhause unerwartet oder nachts verlässt. Man könnte meinen, dass die Person ziellos herumläuft, aber oft gibt es ein Ziel oder eine Absicht. Wenn der Pfleger herausfindet, warum die Person herumläuft, können Strategien aufgesetzt werden.

Einige Gründe für das Umhergehen können Befreiung von Langeweile und Ängstlichkeit, das Wiederaufnehmen einer vergangenen Gewohnheit (z.B. das Kind von der Schule abholen oder den Hund spazieren führen) oder Verwirrung sein. Die Person kann auch das Gefühl haben, sie müsse irgendwo sein. Umhergehen kann ein Gefühl von Unabhängigkeit vermitteln, gibt etwas zu tun und die Möglichkeit Sport zu treiben.

Umhergehen: Tipps für Betreuungspersonen

- Sicherstellen, dass die Person genug zu tun hat und tagsüber körperlich und geistig gefordert wird.
- Falls ein Garten vorhanden ist, die Person im Garten spazieren führen oder herumgehen lassen.
- Das Haus und den Garten so sicher wie möglich machen.
- Falls man um die Sicherheit der Person besorgt ist, sobald sie das Haus verlässt, in Betracht ziehen mitzugehen oder jemand anderen fragen, ob er mitgeht.
- In Betracht ziehen die Ausgangstür zu verbergen. Man könnte sie in derselben Farbe wie diejenige der Wand streichen, so dass sie weniger sichtbar ist, oder einen Vorhang ziehen. Alternativ könnte man ein Schild mit der Aufschrift „Geh nicht durch diese Türe“ anbringen.

Verhaltensauffälligkeiten bei Demenzpatienten

Das Aussenlicht sollte ausgemacht werden, um die Person davon abzuhalten auf das Licht zuzugehen.

- Sicherstellen, dass die Person einen Identitätsausweis bei sich trägt und dem Wetter entsprechend gekleidet ist.
- In Betracht ziehen, einen Ortsdetektor zu benutzen, um die Person zu verfolgen, wenn sie weggeht.

Es wird immer ein gewisses Risiko vorhanden sein und es ist wichtig, die Person vor Gefahren zu schützen, aber ihre Unabhängigkeit und Würde aufrechtzuerhalten.

3.5 Schlafstörung und nächtliches Aufwachen

Schlafstörungen sind häufig bei Demenzkranken und führen oft bei Betreuungspersonen auch zu Schlafproblemen.

Ein Demenzkranker kann wiederholt während der Nacht aufwachen und kann nach dem Erwachen desorientiert sein. Er kleidet sich an und verlässt das Haus. Die Person ist dann tagsüber müde und schläft für längere Zeit. All das kann sehr stressig sein für den Pfleger. Der Demenzkranke ist sich oft nicht bewusst, dass er während der Nacht Probleme erleiden.

Demenz kann die Schlafmuster verändern. Sie unterscheiden sich von normalen altersbedingten Schlafschwierigkeiten. Es kann Probleme im Schlaf-Wach-Rhythmus auslösen und die „innere Uhr“ stören. Gestörter Schlaf kann sowohl die eigene als auch die Gesundheit des Schlafpartners gefährden. Strategien zur Schlafverbesserung sind von Vorteil.

Schlafstörungen: Tipps für Betreuungspersonen

- Sicherstellen, dass die Person genügend Tageslicht und tagsüber Bewegung hat.
- Überlegen, wie die Schlafumgebung verbessert werden kann. Sicherstellen, dass die Raumtemperatur angenehm und das Licht angepasst ist. Wenn es zu hell ist, Augenbinden benutzen.
- Koffein- und Alkoholkonsum abends reduzieren oder sogar ganz meiden.
- Eine Uhr neben dem Bett positionieren, die anzeigt ob es Tag oder Nacht ist.
- Falls jemand gerne kuschelt, ein Plüschtier anbieten.
- Vor dem Schlafen spazieren gehen, warme Milch trinken, ein Bad oder eine Dusche nehmen, der Person helfen sich zu entspannen.
- An die Sicherheit denken – ein Licht im Gang und auf der Toilette anlassen, ein Nachtlicht im Schlafzimmer, Entfernung jeglicher Sturzgefahren (z.B. Teppiche oder in die Quere kommende Möbel)
- Wenn die Person nachts erwacht, sie daran erinnern, dass es noch Nacht ist.
- Schlechte Laune kann schlechten Schlaf fördern. Wenn die Person deprimiert scheint, sollte der Hausarzt konsultiert werden.

3.6 „Sundowning“ - Abendliche Unruhe

Manchmal zeigen Demenzkranke ab dem späteren Nachmittag Tendenz zu einem bestimmten Verhalten. Zum Beispiel werden sie aufgeregter, aggressiver oder verwirrter. Dies ist oftmals auf das sogenannte „Sunfdowning“ zurückzuführen. Dieses Muster kann für mehrere Monate andauern und tritt häufig in den gemäßigten bis schweren Stadien der Demenz auf. Es kann besonders für Pfleger stressig sein, wenn sie versuchen zu entspannen oder eine ruhige Zeit zu haben.

Abendliche Verwirrung kann verursacht sein durch:

- Störung der inneren Uhr, die dem Körper die Schlafenszeit vorgibt, verursacht durch die physischen Veränderungen im Gehirn.
- Routineverlust zu einer Tageszeit, die früher mit Tätigkeiten verbunden war
- Zu wenig oder gestörter Schlaf
- Zu wenig oder zu viel Licht
- Verordnete Medikamente lassen nach (z.B. gegen Schmerzen oder Unwohlsein)
- Medikamente, die Verwirrung und Aufruhr verschlimmern
- Lautes oder störendes Geräusch

Wenn abendliche Verwirrung einfach der Demenz zugeschrieben wird, werden andere Faktoren übersehen, die das Verhalten auslösen, wie z.B. jemand versucht sich mitzuteilen. Es ist immer wichtig alle potentiellen Gründe zu betrachten, warum sich jemand atypisch verhält.

Abendliche Verwirrung – Tipps für Betreuungspersonen

- Der Person etwas Bedeutungsvolles zu tun geben zu dieser Tageszeit, gerichtet nach vergangenen Aktivitäten.
- Ruhige und entspannende Aktivitäten für den späten Nachmittag/Abend planen
- Darüber nachdenken, was tagsüber passiert ist. Könnte das Verhalten der Person eine Mitteilung eines Bedürfnisses sein, wie auf die Toilette zu müssen, hungrig sein oder Schmerzen haben?
- Nickerchen minimieren und sicherstellen, dass die Person genügend Licht bekommt, v.a. Sonnenlicht.
- Leichte sportliche Übungen können nützlich sein, um einer Person zum Schlaf zu verhelfen.
- Verbesserung des Umfelds kann jemandem besseren Schlaf bringen, aber auch die Reduktion des Koffein- und Alkoholkonsums.
- Anpassung des Lichts – wenn es zu dunkel ist, kann es für die Person anstrengender sein, die Dinge gut zu sehen. Wenn es jedoch zu hell ist, kann es zu einer Überstimulation kommen.

3.7 Dinge verstecken, horten oder verlieren

Ein Demenzkranker kann Objekte verstecken, horten oder verlieren. Dies kann sehr frustrierend sein für die Betreuungspersonen, die Zeit aufwenden müssen, um die Objekte wieder zu finden, oder von der Person herausfinden müssen, wo die Objekte sind. Verstecken oder Horten von Objekten kann ein Versuch sein die Situation unter Kontrolle zu halten. Die Person kann auch paranoid oder eingebildet sein und glaubt, dass ihre Objekte gestohlen werden, so dass sie diese verstecken oder beschützen will. Verlieren von Objekten kann ein Zeichen der Vergesslichkeit sein, besonders wenn sie diese an einen unüblichen Ort gelegt hat.

Dinge verstecken, horten oder verlieren: Tipps für Betreuungspersonen

- Eine Box zur Verfügung stellen, in der die Person Objekte lagern kann, die sie aufbewahren will.
- Herausfinden, wo die Person normalerweise Dinge versteckt, so dass taktvoll bei der Suche geholfen werden kann.
- Wenn die Person wegen verlorener Gegenstände aufgebracht ist, versuchen die Person zu beruhigen und ihre emotionalen Bedürfnisse zu unterstützen.
- Keine wichtigen Dokumente herumliegen lassen.
- Ein Ersatzset von Dingen anschaffen, die oft verloren gehen, z.B. Schlüssel oder Brillen.
- Technische Mittel nutzen (z.B. Ortungsgeräte), die helfen Objekte zu finden.
- Wenn die Person Essen oder verderbliche Ware versteckt, regelmässig Versteckorte prüfen und verderbliche Gegenstände diskret entsorgen.

3.8 Beschuldigen

Demenzkranke beschuldigen Personen im Umfeld, Familie, Freunde oder Pfleger. Die häufigste Beschuldigung ist, dass sie bestohlen oder verletzt werden. Sie können auch den Lebenspartner beschuldigen, er sei untreu oder ein Betrüger. Diese falschen Beschuldigungen können belastend sein für Betreuungspersonen. Die Beschuldigungen basieren oft auf Halluzinationen oder Wahnvorstellungen.

Beschuldigung: Tipps für Betreuungspersonen

- Falsche Beschuldigungen nie persönlich nehmen.
- Bedenken, dass die Person Vergangenheit und Gegenwart verwechselt haben könnte, so dass Beschuldigungen auf Vergangenen basieren können.
- Nicht argumentieren oder die Person korrigieren. Was sie erleben, ist für sie real. Verständnis zeigen für die Gefühle der Person und Zuversicht vermitteln.

- Nach dem eigentlichen Grund suchen. Zum Beispiel, falls die Person jemanden beschuldigt, einen Gegenstand gestohlen zu haben, kann es sein, dass die Person vergessen hat, wo sie den Gegenstand hingetan hat?
- Wenn die Person jemanden beschuldigt, nicht gleich annehmen, dass es nicht wahr ist. Jegliche Beschuldigung, die möglicherweise wahr sein könnte, sollte untersucht werden.

3.9 Nachlaufen und prüfen

Eine Demenzkranker kann seiner Betreuungsperson folgen, um zu überprüfen, ob sie in der Nähe sind, immer wieder nach Leuten rufen oder fragen, oder Leute nach Hause bitten, die schon dort sind. Das kann für Betreuungspersonen frustrierend und ermüdend sein. Es kann aber auch störend sein für den Demenzkranken.

Die Demenz macht Leute unsicher und ängstlich. Sie fühlen dauernd ein Bedürfnis nach Zuversicht, weil die Welt um sie herum keinen Sinn mehr ergibt. Dies kann der Grund sein, warum sie ständig Pfleger verfolgen, in dauernder Suche nach der Bestätigung, dass sie nicht alleine sind. Sie können auch vergessen haben, wo der Betreuer ist und folgen ihnen zur Bestätigung, dass sie noch da sind.

Nachlaufen und prüfen kann auch einen anderen Hintergrund haben. Zum Beispiel, wenn ein Demenzkranker nach den verstorbenen Eltern fragt, oder nach Hause will, obwohl er bereits zu Hause ist, zeigt dies möglicherweise sein Bedürfnis, sich beschützt und sicher zu fühlen.

Es ist wichtig nach den Emotionen und Bedürfnissen zu suchen. Die Person mit der Wahrheit zu konfrontieren, kann nicht hilfreich sein, sondern die Person wütender und beunruhigter machen.

Nachlaufen und prüfen: Tipps für Betreuungspersonen

- Die Emotionen beachten, die hinter dem Gesagten oder den Bitten der Person stecken.
- Die physische Präsenz kann auf die Person beruhigend wirken. Wenn man z.B. die Kleider bügeln muss, sollte man dies in der Nähe der Person erledigen, während diese z.B. Radio hört. Obwohl man sich nicht direkt mit der Person beschäftigt, wird sie durch die physische Präsenz beruhigt.
- Wenn die Person nach Hause gehen will, versuchen die Gefühle zu verstehen und wahrzunehmen. Sicherheit geben. Oft wird eher nach Sicherheit und Schutz gesucht, als nach einem eigentlichen Ort, wie das Zuhause.
- Wenn die Person nach jemandem aus der Vergangenheit fragt, über diese Lebensphase sprechen und auf die Gefühle der Person reagieren. Vermeiden von harten Tatsachen, die Kummer auslösen könnten.

3.10 Hemmungen verlieren

Demenzkranke können Hemmungen verlieren und sich in einer Weise verhalten, die andere peinlich finden. Zum Beispiel verhalten sie sich unhöflich, sagen Dinge, die unangebracht sind (z.B. kommentieren, dass jemand übergewichtig ist), sprechen Fremde an, ziehen sich in der Öffentlichkeit aus oder zeigen scheinbare sexuelle Enthemmung (z.B. sich in der Öffentlichkeit unangebracht anfassen).

Dies kann sowohl für den Demenzkranken als auch für die umgebenden Personen peinlich und unangehnehm sein. Jene sind sich nicht bewusst, dass das Verhalten unangebracht ist. Es ist höchst unwahrscheinlich, dass sie sich absichtlich unangebracht verhalten. In der Situation ist es wichtig, die Würde der Person aufrecht zu erhalten und unnötigen Stress zu vermeiden.

Einige häufige Ursachen für Enthemmung können sein:

- Die Auswirkungen von verschiedenen Arten der Demenz (z.B. Enthemmung, weil der Frontallappen des Gehirns geschädigt ist)
- Auf die Toilette gehen müssen (sich anfassen) oder zu warm haben (leicht bekleidet sein)
- Langeweile oder mit jemandem sprechen wollen
- Sexuelle Frustration

Peinliche Situationen: Tipps für Betreuungspersonen

- Ruhig reagieren und bedenken, dass sich die Person nicht absichtlich so verhält
- In einigen Situationen ist es hilfreich zu überlegen, ob das Verhalten wirklich stört. Zum Beispiel, einen Fremden ansprechen, muss nicht zwingend ein Problem sein. Die Person stillt das Bedürfnis mit jemandem zu reden und der Fremde erfreut sich vielleicht an dem Kontakt.
- Versuchen, die Person behutsam abzulenken.
- Sich möglichen Auslösern bewusst sein – wenn man diese kennt, ist die Situation vermeidbar. Zum Beispiel, falls sich die Person sexuell unangebracht verhält, wenn ihr beim Umkleiden geholfen wird, kann es sein, dass sie die Handlung falsch interpretiert. Die Herangehensweise ändern und sehen, ob es hilft.
- Falls sich die Person auszieht, an einen privaten Ort führen und prüfen, ob sie zu heiss hat, es ihr unbequem ist oder sie auf die Toilette muss.
- Wenn sich die Person unhöflich verhält, nicht argumentieren oder das Verhalten korrigieren. Versuchen, ihre Aufmerksamkeit abzulenken.
- Es kann hilfreich sein, anderen Personen zu erklären, warum sich die Person auf diese Weise verhält. Sie können verständnisvoller sein, wenn sie wissen, warum etwas passiert und haben vielleicht Vorschläge, wie man die Situation lösen kann.

Verhaltensänderungen kommen häufig vor bei Demenzkranken. Wenn man versucht die Bedeutung und Ursache des Verhaltens zu finden, ist es möglich, die Person zu unterstützen, so dass sie gut leben kann. Es ist auch wichtig, dass die Pfleger nach ihrem eigenen Wohl sehen und für ihre Bedürfnisse Unterstützung suchen.