

Die Betreuung verwirrter alter Menschen

Merkblatt Nr. 5

Praktische Tipps zur täglichen Versorgung

Grundsätzliches

- Nicht den Klienten verändern wollen, sondern die Umgebung an die Situation anzupassen versuchen !
- Die Verrichtungen des täglichen Lebens vereinfachen !
- Soviel Freiheit wie möglich, aber auch Bedürfnis nach beständigen, einfachen, vorhersehbaren, vertrauten Strukturen berücksichtigen, deshalb gleichförmige Tagesroutine einführen, aber innerhalb derselben Abwechslung einplanen (Gedächtnisstimulation!).
- Sowenig Veränderung wie möglich !
Umgebung, Einrichtung, Bezugspersonen möglichst konstant halten!
- Auf noch vorhandene Fähigkeiten und Stärken konzentrieren, nicht auf Defizite ! Suchen !
- Richtigen Weg finden zwischen Über- und Unterversorgung.
hilfreich => Zeit genug einplanen, um ruhig entspannte Atmosphäre zu schaffen
- Devise: "Ich helfe Dir dabei." statt "Ich tue es an Deiner Stelle."
- So oft es geht, einfache Wahlmöglichkeiten anbieten (stärkt das Selbstwertgefühl !).

Kommunikation

- Sensorische Defizite erkennen und so gut es geht beheben (Hören, Sehen, Tasten!!) , mit Hilfsmitteln arbeiten .
- Evtl. besonders in ein Ohr sprechen, wenn Hörvermögen hier besser (nicht lauter als normal, aber langsamer und deutlicher)
- Bei Sehproblemen ideale Distanz suchen!
- Ggf. andere Kommunikationkanäle benützen (=> wenn taub => Bilder => geschriebene Wörter => Berührungen)
- Körpersprache einsetzen => Tonfall, Haltung, Gestik, Mimik, freundlicher Ton, Berührung, Lächeln erleichtert Kontakt wesentlich
- Körpersprache verstehen lernen => wie blickt er/sie, ist er/sie unruhig, Augenkontakt herzustellen versuchen
- Selber langsam reden, einfache Sätze bilden, auf Anschaulichkeit achten
- Antworten lassen zur Verstehenskontrolle, dabei Zeit geben
- Wiederholen, ggf. mehrmals

- Das Langzeitgedächtnis aktivieren (über frühere Zeiten reden)
- Konkret und anschaulich sprechen, damit in Erinnerung bleibt:
wenn übers Wetter => z.B. zum Fenster rausschauen
wenn über Angehörige => Fotos herbeiholen
- Immer wieder erinnern an Tag, Zeit, Ort ect. ;
ggf. immer wieder erklären: Wer man ist / Wo man ist / Was man tut
Was geschieht und warum / was als nächstes geschieht
- evtl. Namensschild anstecken
- Über Vergangenheit sprechen, Fotos benutzen
- Musik aus Jugendzeit beschaffen => Identitätsgefühl wird gestützt
über aufsteigenden Erinnerungen
- Versuchen, den Sinn dessen zu erfassen, was vom Klienten gesagt
wird: ein Gedanke an alte Tage vielleicht
ein momentanes Gefühl
und darauf zu reagieren, kann sehr beglückend sein
- In den letzten Abbau-Stadien ist menschlicher Kontakt so notwendig
wie ein Lächeln oder eine Berührung
- Immer Weg zur 2-Weg-Kommunikation suchen !!!
- Wenn der alte Mensch nicht in der Realität lebt: Realität vorsichtig
und schonend anbieten, ggf. ablenken und Thema wechseln
„Mitspielen“ kann oft zu noch mehr Verwirrung führen!

Emotionelle Labilität, Katastrophenreaktion

- Demente alte Menschen fühlen sich sehr schnell von einfachen
Alltagserfahrungen überwältigt. (vergleichbar: "Normale" reagieren
so, wenn sie eine Vielzahl von Dingen gleichzeitig erledigen sollen.)
- Bei Katastrophenaktion versuchen, ruhig zu bleiben und den
Klienten ruhig und gelassen aus der Situation wegzuführen.
Nicht argumentieren, sondern ihm Sicherheit geben durch ruhige
Situation und Reaktion
- Emotionale Reaktion (Tränen, Weinen, Lachen) schagen schnell
an bei manchen Klienten => aber nicht immer sind z. B. Tränen
Zeichen tiefer Depressionen.
Vorsicht bei der Interpretation von Körpersprache!

Gedächtnishilfen

- Für Informationsquellen sorgen: Uhren, Kalender, Spiegel, Adressen, Namenslisten
- Vertraute Objekte an ihrem Platz belassen, so daß der Klient sie leicht sehen kann (Bilder, Zeitungen, TV, Radio)
- Hilfreich manchmal, eine Liste der täglichen Aktivitäten anzubringen dort, wo der Klient sie sehen kann (ermutigen, auszustreichen, was er getan hat)
Jeder Kalender sollte deutlich das aktuelle Datum zeigen
- Manchmal helfen Symbole oder Bilder bei der Erinnerung z. B. Bild von einem Bett vor der Schlafzimmertür
Bild von einem 00 an der Toilettentür
- Klare Lettern und helle Farben verwenden
- Bilder von Familienangehörigen und nahen Fremden können erinnern helfen, wer diese Menschen sind
- Bei Alleinstehenden:
Bei mehreren Besuchsdiensten kann eine Liste angelegt werden, auf der jeder abzeichnet und der Klient weiß, wen er noch zu erwarten hat
Beim Abschied klar sagen, wohin man geht und wann man wiederkommt ---> Routineritual schaffen, so daß auch Abwesenheitszeiten Teil der Routine sind

Baden und Hygiene

- Sauberkeit kann Quelle eines positiven Selbstwertgefühls sein
- Manchmal mag Erinnern genügen
- Hilfreich die Einübung eines Rituals, das immer gleich bleibt
- Wenn der Klient Hilfe braucht, nur die unbedingt notwendige geben
- Hilfreich: das Herauslegen von Seife, Waschlappen, Handtuch, ggf. rutschfeste Matte
- Besser: Lob für Sauberkeit als Tadel für Vergessen der Hygiene
- Bei Angst vor Bad: zuerst wenig Wasser, Lieblingsseife.

Grund evtl. Inkontinenz! Scham => direkt anreden: "Ich weiß es und Sie wissen es"
"Wir wollen gemeinsam versuchen, das Problem anzugehen."

Anziehen

- Einige können sich noch teilweise anziehen, andere brauchen totale Hilfe
- Hilfreich kann sein, die Kleider in der richtigen Reihenfolge aufzulegen: Unterwäsche, Socken, Kleider oder Hosen, Schuhe
- Das Anzieh-Ritual vereinfachen, wo es geht:
 - Slipper statt Schnürsenkel
 - Reißverschlüsse vorne,
 - Rollkragenpullis
 - weniger Knöpfe
 - bügelfreie Hemden etc.

Essen

- Nur immer einen Gang auf den Tisch bringen (incl. zugehörige Bestecke)
- Essen so servieren, daß die Einnahme wenig Schwierigkeiten bereitet (kleine Fleischstücke statt große Scheiben)
- Zulassen, wenn Klient nur mit Löffel essen kann, ggf. Brötchen, Semmeln vorsetzen, damit er wenigstens etwas selbst essen kann
- Plastikservietten oder Tisch-Sets erleichtern das Säubern
- Gläser nicht voll einschenken, wegen Umstoßens!
- Während der Mahlzeiten alles, was ablenken könnte, vermeiden und versuchen, so gut es geht, eine entspannte Atmosphäre zu schaffen
- Klienten mit Schluck-Schwierigkeiten können ersticken - an Schlucken erinnern!!!
- Am besten Essen, das wenig gekaut werden muß - weiches voll mundiges Essen am allerbesten!
- Vorlieben nachgeben (besser als wenn Essen verweigert wird)
- bei Diät Arzt wegen etwaiger Zugaben fragen

Probleme während der Nacht

- Verwirrung nach Aufwachen normal (3-Phasen-Aufstehen anbieten!)
- Bei Schlafstörungen:
 - Medikation überprüfen
 - Wachhalten am Tag z.B.durch Beschäftigung, Spaziergänge,
 - Nachttischlampe brennen lassen, Licht auch in anderen Räumen brennen lassen hilft für Orientierung
 - wenn der Klient in der Nacht aufwacht, ruhig und freundlich mit ihm reden

- oftmals genügt es auch schon, ihn daran zu erinnern, daß es noch Nacht ist und ihn wieder zum Bett zurückzuführen
- dicke Vorhänge vermeiden, da manche Klienten sich am Sonnenaufgang orientieren statt an der Uhr

Weglaufgefahr

- Medikamente sollten als letztes Mittel und wenn, dann sehr sorgfältig eingesetzt werden
- Beim Versuch, weggelaufene oder weglaufende Klienten zurückzubringen => nicht konfrontieren und argumentieren oder schimpfen, sondern ablenken und versuchen, zu zerstreuen
- Türschloßmechanismen verwenden, die dem Klienten unvertraut sind, z. B. Drückerschloß; Druckergarnitur und Schloß am unteren Türende; Tür mit Vorhang verkleiden, so daß Klinke nicht mehr sichtbar; freiheitseinschränkende Maßnahmen zur Sicherheit immer durch Anfrage bei Vormundschaftsgericht legalisieren lassen
- Hilfreich ist die Anfertigung eines Identitäts-Umhängers oder Ansteckers incl. Adresse und Tel.Nr. etwaiger Angehöriger oder Helfer

Zeit

-

- Vielfach verlieren Klienten das Zeitgefühl, d. h. Gefühl dafür wieviel Zeit vergangen ist : eine alte Uhr, in Sichthöhe aufgestellt, kann ggf. helfen; u.U. auch alte Sanduhr

Inkontinenz

- Chronische Urin-Inkontinenz sehr verbreitet i.G.z. Stuhl-Inkontinenz
- Plötzlich einsetzende Inkontinenz braucht ärztliche Untersuchung, evtl. ist eine behandelbare Infektion die Ursache
- Erinnern und Anleiten, alle zwei Stunden zur Toilette zu gehen sowie beim Auf stehen und nach Mahlzeiten u. am Abend kann "Unfälle" minimieren

- Inkontinenz bei Nacht kann vielleicht gemildert werden durch 1x/2x Wecken und zur Toilette bringen
- Bei Urin-Inkontinenz => versuchen auszurechnen wann der Klient für gewöhnlich immer zur Toilette muß und exakt zu dieser Zeit gehen
- Um sich vor Bettnässen zu schützen, nützlich => eine Plastikunterlage zu verwenden unter dem Überzug (auch in Stühlen)
- Verstopfung kann ein Problem sein; andererseits ist täglicher Stuhlgang nicht unbedingt nötig
=> kompensieren mit Gemüse, Obst, grobkörnige Nahrung, viel trinken
- Weniger Flüssigkeitsgabe kein Mittel, Urin-Inkontinenz zu verhindern ! Im Gegenteil => u.U. sogar verwirrungsfördernd !

Sicherheit

- Zunehmende Gedächtnis- und Urteilsprobleme führen u.U. zu Gefahren im täglichen Leben
=> deshalb Risikofaktoren rechtzeitig erkennen und für Abhilfe sorgen;
Gefahrenquellen können sein z. B.
 - heißes Wasser
 - Zündhölzer
 - Zigaretten-Anzünder
 - Zigaretten-->Rauchen nur in Anwesenheit anderer
 - Gasofen, Elektroherd
 - Bügeleisen
 - Reinigungsmittel und
 - Medikamente wegschließen
- Sorge dafür tragen, daß sich der Klient nicht einschließen kann, z. B. im Bad
- Teppiche, Kabel., Schemel entfernen oder gut beseitigen => Sturzgefahr !
- Dafür Sorge tragen, daß Möbel sicher stehen--> als Stütze!
- Medikamente nicht selber nehmen lassend wegsperren und für Helfer einen Medikamentenplan erstellen
- Bei Stufen in der Wohnung => ggf. Treppengitter

Sozialsituationen

- Generell sind soziale Situationen für den Klienten schwer zu bewältigen, insbesondere wenn sie unübersichtlich groß und lärmend sind

- Gespräche mit Betonung auf vergangenen Ereignissen und Erinnerungen hilfreich
- Ggf. mit Hilfestellungen über Defizite (z. B. Wörtervergessen) weghelfen / taktvoll sein
- Wenn, dann kleine und ruhige Cafes oder Gaststätten aufsuchen
- Gute Freunde mitnehmen, die Teil der Verantwortung übernehmen, kann hilfreich sein

Ferien

- "Urlaub", "Ferien" können den Klienten infolge der unvertrauten Umgebung verwirren
- Besser: Als Angehöriger / Betreuer Ferien machen und für Klienten Kurzaufenthalt besorgen, sofern möglich

Körperliche Aktivität, Training

- Spazieren gehen an der frischen Luft (auch wegen Nachtschlaf!)
- ggf. Musik hören (alte Schlager und Melodien!), musizieren oder tanzen für Klienten zu empfehlen

Geistige Aktivität

- Frühere Hobbies und Vorbilder jetzt oft zu schwierig und komplex
- Aufmerksamkeitsspanne jetzt kürzer
=> Angebotsdauer nicht mehr als 1/2 Stunde!
- Trotzdem früheren Interessen nachzugehen versuchen,
evtl. vereinfachen
z. B. Malen => Mosaik ausmalen
Kochen
- Musik ist unersetzlich! (alte Melodien anbieten, manche Klienten können besser singen als sprechen!)
- Fernsehen sparsam einsetzen, manche Klienten erschrecken die Bilder)
- Kleinkinder, auch Babies und Lieblingstiere stimulieren
- Familien-Photo-Album stimuliert ebenfalls!

Sexual-Verhalten

- Bei unangemessenen diesbezüglichen Verhaltensweisen nicht über-reagieren, sondern dem Klienten die Unangemessenheit seines Verhaltens in der jeweiligen Situation klarzumachen versuchen => taktvoll, z. B. wenn der Klient sich auszieht
den Rock hebt oder die Hosen runterläßt
nackt rumläuft
mit seinen Genitalien spielt
- Immer daran denken, daß es eine organische Schädigung ist, die dieses Verhalten provoziert

Beschuldigungen

- Vorwürfe und Anschuldigungen seitens des Klienten trotz aller intensivsten Bemühungen sind nicht selten oder ungewöhnlich! => müssen als Folge der Hirnveränderungen angesehen werden!
 - => nicht ärgern oder gegenargumentieren, sondern übergehen
- jemand, der in Sekundenschnelle wieder vergißt, kann auch Bekannte oder Verwandte für Diebe halten!

Halluzinationen (Trugwahrnehmungen)

- Nicht widersprechen
- Beruhigen
- ggf. Körperkontakt zur Beruhigung herstellen

Wiederholungen

- Es ist für den Klienten sehr schwer zu verstehen, was außenrum vorgeht
- Wiederholungen sind Ausdruck seiner Gedächtnisdefizite bzw. seiner Verunsicherung
- Nicht 1000 mal antworten (rationale Ebene), sondern versuchen, auf den Gefühlshintergrund der Äußerungen eingehen, z. B. versichern, daß alles o. k. ist

- ggf. Antwort aufschreiben, so daß Klient sie lesen kann
- wenn trotzdem weiter Wiederholungen => Fragen zu ignorieren versuchen, mit Aufmerksamkeit belohnen , wenn Klient nicht mehr fragt

Nachlaufen, mit Gegenständen nervös herumspielen

- Ausdruck innerer Ursache
- gut, wenn Freunde oder Nachbarn dann da sind, die sich mit Klient beschäftigen / plaudern
- ggf. Klient Münzen, Kugeln ect. zum Beschäftigen geben

Verlieren, Verstecken von Gegenständen

- mögliche Verstecke ausfindig machen vorher oder Schränke und Schubladen ect. verschließen
- bei Versteckmöglichkeiten denken an: Schuhe, Teppiche, Matratzen
- wichtige Dinge und Unterlagen sichern

Angst, Depression

- Klienten sind in der Regel sehr sensibel für Atmosphärisches (Spannungen, latente Konflikte, ect.) und reagieren darauf --.> evtl. mit Schreien
- Viele Klienten reagieren gefühlmäßig mit Angst / Depression auf Verluste, können dieses Gefühl aber nicht mehr logisch interpretieren
=> deshalb nicht argumentieren, sondern versuchen, auf die eigentliche Ursache eingehen und beruhigen

Aggression

- Manche Klienten werden gewalttätig
- irritierend v. a. für Kinder
- scheint so, als ob Aggression/Gewalttätigkeit gezielt auf den Helfer gerichtet sind
=> diese Interpretation falsch!!!

- => Reaktion auf die eigene Krankheit, Verzweiflungsausbruch!
 - => Gegengewalt und Wut unbedingt vermeiden, da es Katastrophenreaktion nur verschlimmert!!
 - => Ablenken versuchen, sich selber zuerst beruhigen (z.B. bis 20 zählen, durchatmen)
- Aggression oft verursacht durch direkte Anweisungen, Gängelung, Drängen
ggf. besser: geduldig überreden