

Ursula Kocs

Herausgeber: Ursula Kocs, Thomas Kratz

# **Menschen mit demenziellen Erkrankungen – pflegen, beraten und betreuen**

Kompetente Pflege

Lösungen

1. Auflage

Bestellnummer 16132

■ **Bildungsverlag EINS**

Haben Sie Anregungen oder Kritikpunkte zu diesem Produkt?  
Dann senden Sie eine E-Mail an [16132\\_001@bv-1.de](mailto:16132_001@bv-1.de)  
Autoren und Verlag freuen sich auf Ihre Rückmeldung.

Die in diesem Produkt gemachten Angaben zu Unternehmen (Namen, Internet- und E-Mail-Adressen, Handelsregistereintragungen, Kontonummern, Steuer-, Telefon- und Faxnummern und alle weiteren Angaben) sind i. d. R. fiktiv, d. h., sie stehen in keinem Zusammenhang mit einem real existierenden Unternehmen in der dargestellten oder einer ähnlichen Form. Dies gilt auch für alle Kunden, Lieferanten und sonstigen Geschäftspartner der Unternehmen wie z. B. Kreditinstitute, Versicherungsunternehmen und andere Dienstleistungsunternehmen. Ausschließlich zum Zwecke der Authentizität werden die Namen real existierender Unternehmen und z. B. im Fall von Kreditinstituten auch deren Bankleitzahlen, IBAN und BIC verwendet.

Die in diesem Werk aufgeführten Internetadressen sind auf dem Stand zum Zeitpunkt der Drucklegung. Die ständige Aktualität der Adressen kann vonseiten des Verlages nicht gewährleistet werden. Darüber hinaus übernimmt der Verlag keine Verantwortung für die Inhalte dieser Seiten.

**[www.bildungsverlag1.de](http://www.bildungsverlag1.de)**

Bildungsverlag EINS GmbH  
Hansestraße 115, 51149 Köln

Bestellnummer **16132**

© Copyright 2014: Bildungsverlag EINS GmbH, Köln

Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Nutzung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Hinweis zu § 52a UrhG: Weder das Werk noch seine Teile dürfen ohne eine solche Einwilligung eingescannt und in ein Netzwerk eingestellt werden. Dies gilt auch für Intranets von Schulen und sonstigen Bildungseinrichtungen.

---

## Inhaltsverzeichnis

1	Demenzielle Erkrankungen .....	5
2	Pflegeprozessplanung bei Demenz .....	11
3	Spezielle Probleme bei Demenz .....	23

# 1 Demenzielle Erkrankungen

## Seite 8

### Aufgabe 1

Diese Aufgabe sollte mit den Erfahrungen der Auszubildenden gelöst werden. Falls zu wenige Antworten kommen, können die Funktionen aus der Abbildung auf S. 8 genutzt werden. Für jede Funktion kann erarbeitet werden, was im Alltag nicht funktioniert, wenn diese Funktion ausfällt.

## Seite 9

### Aufgabe 2

Körperliche Begleitsymptome: z. B. Übelkeit, Schwitzen, zitterige Knie, Schwäche, Schwindel

Kognitive Begleitsymptome: Konzentrationsschwierigkeiten, veränderte Wahrnehmung, keine Merk- oder Lernfähigkeit

Emotionale Begleitsymptome: Ängste, Euphorie oder Apathie ...

## Seite 11

### Aufgabe 3

Bei Frau Brümmer zu beobachten:

- Störung des Bewusstseins: verminderte Aufmerksamkeit, reagiert nicht auf Ansprache, Orientierungsstörungen, erkennt nachts die Nachtschwester nicht, ist nicht orientiert und schreit daher um Hilfe
- Störungen der Wahrnehmung: veränderte Wahrnehmung der Wirklichkeit, erkennt die Nachtschwester nicht, erkennt nicht, dass sie im Krankenhaus ist; eventuell Halluzinationen, die nachts die massiven Ängste auslösen
- Kognitive Störungen: hat vergessen, dass sie einen Sturz hatte und behandelt werden muss; kann nicht verstehen oder sich merken, dass sie liegen bleiben muss; unverständliche Sprache nach dem Besuch der Tochter
- Störung der Psychomotorik und des Antriebs: teilnahmslos, angespannt, Angst (Schweißperlen auf der Stirn)
- Störung des Schlaf-Wach-Rhythmus: Nächtliche Unruhe

## Seite 12

### Aufgabe 4

#### Risikofaktoren

- Hohes Lebensalter
- Multimorbidität
- Dehydratation und Mangelernährung nach 7 Stunden verletzt im Keller
- Schmerzen
- Einsamkeit

#### Zusätzliche Belastungen

- Stress
- Fremde Umgebung, Störung des Biorhythmus, z. B. durch Krankenhausaufenthalt
- Körperliche Einschränkungen, Immobilisation
- Chirurgische Eingriffe, Narkose, Intensivpflichtigkeit

### Aufgabe 5

Symptome des Delirs sind festzustellen und Symptome der Demenz fehlen

Symptome	Delir	Demenz
Bewusstsein	getrübt	klar, stimmt nicht
Halluzinationen	wahrscheinlich, aufgrund der Angstzustände nachts	nicht ersichtlich
Wahn	nicht ersichtlich	nicht ersichtlich

Symptome	Delir	Demenz
<b>Orientierung</b>	schwer gestört	gestört
<b>Sprache</b>	unzusammenhängend	Wortfindungsstörungen, nicht ersichtlich
<b>Psychomotorik</b>	nachts hyperaktiv, tagsüber hypoaktiv	meist unauffällig, stimmt nicht
<b>Körperliche Symptome</b>	schwitzen	fehlen meist, stimmen nicht
<b>Beginn</b>	akut	schleichend, stimmt nicht
<b>Verlauf über den Tag</b>	wechselnd, fluktuierend	beständig, stimmt nicht

## Seite 13

### Aufgabe 6

Siehe Tabelle S. 10

### Aufgabe 7

Siehe Tabelle S. 12

### Aufgabe 8

Bei Verdacht auf ein Delir muss immer der Arzt verständigt werden.

- Orientierung erleichtern
  - Durch Bezugspflege oder durch anwesende Familienmitglieder
  - ruhige, klar strukturierte Umgebung
  - freundlicher, verstehender Umgang
  - alle Vorgänge genau erklären
  - Hör- und Sehhilfen einsetzen
  - Überwachung, um eine Selbstgefährdung auszuschließen (Sturzgefahr, Entgleisung der Vitalwerte)
- Ursache(n) des Delirs beseitigen
  - in Absprache mit dem Arzt mögliche körperliche Ursachen erkennen und beseitigen
  - ausreichende Flüssigkeits- und Nahrungszufuhr
  - körperliche Funktionen optimieren
  - möglichst keine Zwangsmaßnahmen (Fixierung)
  - Zurückhaltung mit eingreifenden Maßnahmen, z. B. Dauerkatheter, Infusion
  - mobilisieren

### Aufgabe 9

In dieser Aufgabe sollten die Ergebnisse der Aufgaben 4 (Ursachen) und Aufgabe 5 (Abgrenzung zu Demenz) benutzt werden. Die Grundsätze aus Aufgabe 8 sollten auf Frau Brümmer bezogen werden.

### Aufgabe 10

Im Krankenhaus sollte die Kommunikationskette eingehalten werden (Dokumentation, Weitergabe an Arzt).

### Aufgabe 11

Siehe Grundsätze der Pflege von Menschen mit einem Delir

## Seite 19

### Aufgabe 12

Gemeinsamkeit: Grundsymptome der Demenz treten immer auf

Unterschied: Ursache ist jeweils unterschiedlich

Bei allen kommt es zu einer schleichenden Verschlechterung, nur bei der vaskulären Demenz kann man den Verlauf unter Umständen aufhalten.

Nur das Auftreten der vaskuläre Demenz und des Korsakow-Syndroms lassen sich unter Umständen vorbeugen.

Unterscheidende Symptome:

- Demenz bei Alzheimer: Gedächtnisverlust steht im Vordergrund
- Vaskuläre Demenz: Verlangsamung, Denkschwierigkeiten
- Pick-Krankheit: Taktlosigkeit, Impulsivität, Aggressivität
- DLB: Motorische Parkinsonsymptome, optische Halluzinationen
- Korsakow: Störung der Merkfähigkeit, Wahn, Konfabulation

**Unterscheidungsmerkmale zwischen Alzheimer Demenz und vaskulären Demenzen (nach Perrar et. al. 2007)**

	Alzheimer Demenz	Vaskuläre Demenzen
<b>Beginn</b>	langsam	plötzlich
<b>Verlauf</b>	gleichmäßig	sprunghaft
<b>Persönlichkeit, Sozialverhalten</b>	geht verloren	bleibt erhalten
<b>Lernfähigkeit, Urteilsfähigkeit</b>	geht verloren	bleibt anfangs erhalten
<b>Kopfschmerzen, Schwindel, Ohrensausen</b>	selten	oft
<b>Depression, Stimmungsschwankungen</b>	selten	oft
<b>Lähmungen, Sprachstörungen</b>	später	oft
<b>Geschlechtshäufigkeit</b>	gleich	mehr Männer

### Aufgabe 13

Medizinisch ist es wichtig, die Form der Demenz zu kennen, um die medikamentöse Behandlung dementsprechend abzustimmen (insbesondere bei der vaskulären Demenz, der DLB). Für die Pflege ist es wichtig, die Symptome richtig einordnen zu können, um die Pflege und Betreuung den unterschiedlichen Bedürfnissen je nach Form der Demenz anzupassen.

### Aufgabe 14

Gesunde Kontrollgruppe: alle Bereiche des Gehirns arbeiten

Demenz bei Alzheimer bei einem 60-jährigen Mann: Ausfälle insbesondere in den Schläfenlappen (seitlich rechts und links gleichmäßig). => Probleme, Gehörtes zu verarbeiten und neue Informationen zu speichern (vgl. S. 29 im Themenheft)

Schwere DAT bei einer 64-jährigen Frau: Ausfälle in allen Bereichen

MID bei einem 50-jährigen Mann: Ausfälle sind lokal begrenzt. Es ist zu sehen, dass es in der rechten Hirnhälfte zu starken Durchblutungsstörungen gekommen ist. Diese können durch Funktionen der linken Gehirnhälfte eventuell teilweise kompensiert werden.

Pick-Krankheit: Sehr gut zu erkennen ist der totale Ausfall des Stirnlappens. => Unfähigkeit zu planen, zu beurteilen, abstrakt zu denken, Gefühle zu steuern (vgl. S. 30 im Themenheft)

DAT-Aphasie bei einer 59-jährigen Frau: Ausfälle insbesondere im Schläfenlappen, wo sich die Sprachzentren befinden (Broka-Zentrum und Wernicke-Zentrum)

## Seite 20

### Aufgabe 15

Diese Aufgabe wird zu immer neuen Erkenntnissen führen, da sich der Erkenntnisstand ständig ändert.

## Seite 21

### Aufgabe 16

Leichte Demenz: Die erste Phase der Demenz ist geprägt von Angst. Der Betroffene bemerkt die Veränderungen in seinem Leben und versucht, dagegen anzugehen. Das Ergebnis ist Abwehr, die von Angehörigen häufig als Angriffslust oder Aggression interpretiert wird. Bei anderen Betroffenen zeigt sich die Angst durch Antriebslosigkeit bis hin zur Apathie. Angemessene Hilfen sind: Anerkennung der Lebensleistung, Achtung der Persönlichkeit, Hilfe bei der Erhaltung des Alltags, Arbeit ermöglichen, Abstand halten (nicht bemuttern oder bevormunden).