

Dagmar Essomé  
Rötterhoven 5

45359 Essen

## **28. AfnP Symposium am 28./29. Oktober 2006 in Fulda Stadtsaal**

### **Facharbeit „Dialyse und Demenz“**

#### **Abstract**

Seit einiger Zeit steigt der Anteil der an Demenz erkrankten Patienten in den Dialysezentren stetig an und stellt somit das Pflegepersonal vor besondere Anforderungen. Vor diesem Hintergrund stellt sich verstärkt die Frage, wie die optimale Versorgung für diese Patienten auszusehen hat.

Über die Darstellung von Definition, Symptomen und Erleben von Demenz erfolgt die Einführung in das Thema.

Die wichtigsten psychischen Bedürfnisse von Menschen mit Demenz werden anhand eines Fallbeispiels dargestellt. Die Planung einer didaktischen Einheit verdeutlicht, dass Kenntnisse von Ansätzen und didaktischen Strukturen als Hintergrundwissen vorhanden sein müssen.

Interaktionen zeigen auf, wie man positiv an und mit der Person arbeiten kann.

Fazit: Durch Einbeziehung von Konzepten aus der Heilerziehungs- und Altenpflege können die besonderen Anforderungen für die optimale Versorgung von Menschen mit Demenz in Dialysezentren bewältigt werden.

# Dialyse und Demenz

## Umgang mit an Demenz erkrankten Dialysepatienten



**§ Zahlen**

**§ Was ist Demenz? Was ist Alzheimer?**

**-Symptome**

**-Das Erleben von Demenz**

**§ Fallbeispiel**

**§ Die wichtigsten psychischen Bedürfnisse von Menschen mit Demenz**

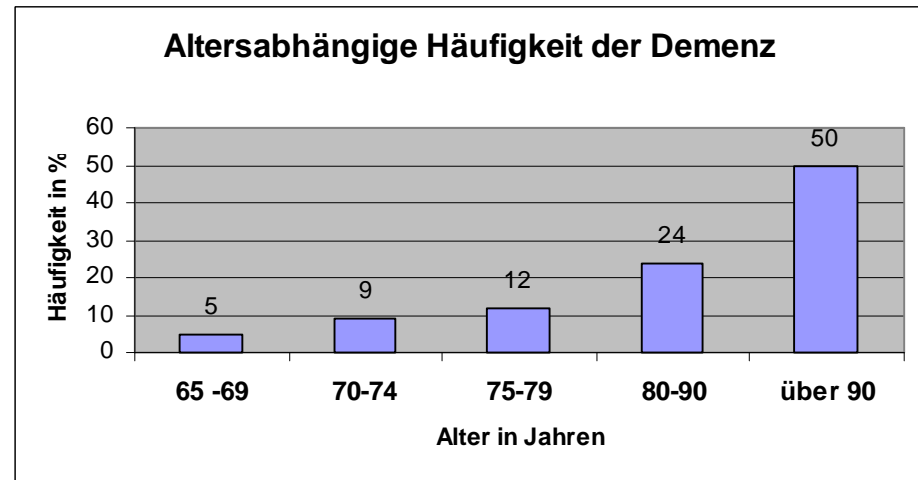
**§ Planung einer didaktischen Einheit**

**§ Interaktionen**

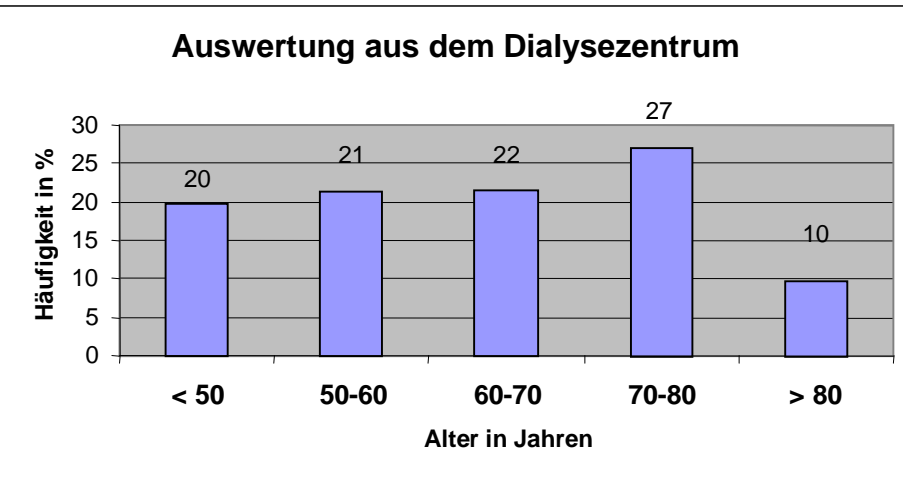
**§ Interaktionen, die den Personen schaden**

**§ Fazit**

- ca. 1,2 Mio. Demenzkranke in Deutschland
- Steigendes Risiko mit zunehmendem Alter
- 2030 werden 2,5 Mio. Betroffene erwartet



[www.alzheimerinfo.de/alzheimer/zahlen/](http://www.alzheimerinfo.de/alzheimer/zahlen/) Stand: 24.09.2006



(Vgl. Qualität in der Nephrologie, Auswertung 4. Quartal 2005, S. 38)

- Überdurchschnittlicher Anteil der 70- bis 80-jährigen Patienten im Dialysezentrum

## Begriffsbestimmung Demenz

- Erkrankungsbilder, die mit dem Verlust wie Denken, Erinnern, Orientierung und Verknüpfen von Denkinhalten einhergehen
- Keine eigenständigen alltäglichen Aktivitäten
- Dauer: mindestens 6 Monate
- Ausschlusskriterien: Bewusstseinsstörungen
- Verlauf: chronisch

## Formen der Demenzerkrankungen

- **Alzheimer Demenz** kennzeichnet: Verlust an Neuronen, synaptischen Verbindungen, globale Atrophie des Gehirns
- **Vaskuläre Demenz** kennzeichnet: Durchblutungsstörungen, Verschlechterung der Hirnleistung, schlaganfallartige Symptomatik
- **Sekundäre Demenzen** sind: nicht hirnorganische Grunderkrankungen, bei deren erfolgreicher Behandlung sich die Gedächtnisstörungen zurückbilden können.  
Mögliche Ursachen:  
Z.B. Infektionskrankheiten wie Hirnhautentzündungen, AIDS oder die Creutzfeldt-Jakob-Krankheit.



**Anfangs-  
stadium**

**Erste geistige Defizite, vollständig selbstständiges Leben möglich:**

- Vergesslichkeit
- Zeitliche Orientierungsschwierigkeiten



**mittel-  
schweres  
Stadium**

**Zunehmender Verlust der geistigen Fähigkeiten, eingeschränkte Selbständigkeit:**

- schwindende Rechen- und Problemlösungsfähigkeit
- Handfertigkeitenstörungen, Erkennungsstörungen, Desorientierung
- steigende Vergesslichkeit, Sprachstörungen
- Vernachlässigung der Hygiene
- Wahnvorstellungen



**schweres  
Stadium**

**Verlust der Alltagskompetenz mit völliger Pflegeabhängigkeit:**

- Gedächtniszerfall (auch Langzeitgedächtnis)
- Mangelnde persönliche Orientierung
- Erkennungsstörungen
- Sprachzerfall (kaum mehr Satzbildung möglich)
- Agnosie (auch Angehörige werden nicht mehr erkannt)
- Inkontinenz

Gefühle	Allgemeiner Zustand	Stadium des <Ausgebranntseins>
Angst vor dem Verlassensein	<b>Schrecken</b>	
Angst vor dem Kontrolliertwerden		
↳ Gefühl des Verfolgtseins		
Angst vor Erniedrigung		
↳ Gefühl der Bedrohung		
Gefühl der Absonderlichkeit	<b>Elend und Leid</b>	<b>Verzweiflung</b>
Gefühl des Gefangenseins → Panik		
Gefühl des Ausgeschlossenseins		
Trauer		
Frustration über Schwächen		
Trauer über den Verlust des Familienlebens	<b>Wut</b>	<b>Depression</b>
Angst eine Last zu sein		
Frustration über den Verlust von Fähigkeiten		
Wut über die Demenz		
Wut über die Reaktion anderer	<b>Chaos</b>	<b>Vegetieren</b>
Gefühl der Nutz- und Wertlosigkeit		
Gefühl der Bestürzung		
		<b>Erschöpfung</b> <b>Apathie</b>

Bei Frau O. handelt es sich um eine 76-jährige Dialysepatientin, die seit Ende 2003 in unserem Dialysezentrum betreut wird. Ihre Diagnosen sind:

- Diabetes mellitus Typ II, diätetisch eingestellt
- koronare Herzkrankheit
- Lungenemphysem
- Demenz
- terminale Niereninsuffizienz, Dialyse drei Mal die Woche, vier Stunden

Ø 1996 stationär eingewiesen

Ø mit Verdacht auf Alzheimer Demenz in Altenwohnheim aufgenommen





## Trost

- bei Schmerzen durch Zuspruch, Nähe und Anteilnahme

## Bindungen

- bedeuten Sicherheit
- mit Demenz gehen Bindungen verloren
- gleicher Handlungsablauf strukturiert den Tag

## Einbeziehung

- Teil einer Gruppe
- großes Bedürfnis
- Gruppe von Dialysepatientinnen
- Dialysesport

## Beschäftigung

- aktive Teilnahme am Leben
- Fernsehen, Tasche packen, aufräumen

## Identität

- Kenntnisse der Biografie
- Ansprache mit Namen

## Liebe

Die grundlegenden Bedürfnisse vereinen sich in dem einen Bedürfnis nach Liebe. Patienten mit Demenz sind häufig nicht in der Lage, Initiative zur Bedürfnisbefriedigung zu ergreifen.

**Das nachfolgende didaktische Konzept aus der Heilerziehungspflege strebt nicht nur die Optimierung der Lernprozesse an sondern auch die Optimierung von Lebensqualität.**

Es beinhaltet:

- Welche Personen – Personenbeschreibung
  - Beschreibung orientiert an Aufgabenstellung
  - Beziehung zwischen Patient und Personal
- Inhalte
  - Thema
  - Begründung des Themas für die vorgestellte Person
  - Intention
  - Perspektive
  - Lernziel

- Methoden
  - Indirekte Methode → Ansprache, Motivation, Bestärkung
  - Sachimmanente Methode -> vorgegebene Handlungsfolge
  - Handlungsmethode -> Vermittlungsprozess durch aktives Handeln, passives Unterlassen
- Kommunikation
- Medien
- Verlaufsplanung
  - Intentionen
  - Inhalte
  - Methoden
  - Interaktion/Kommunikation
  - Organisation
- Reflexion
  - Angestrebte Ziele erreicht?
  - Erlebtes verarbeitet?
  - Umsetzungsprobleme?
  - Konsequenzen?
  - Andere Lösungswege – Ansätze?

Person	Mit wem, welche Person?
Thema	Kann was?
Intention	Aus welchem Grund, mit welcher Absicht?
Methoden	Welche Art und Weise?

## **Drei Zeitebenen**

- Planung
- Aktuelle Situation
- Reflexion

Didaktik soll Interaktionsabläufe vorbereiten, optimieren und zu einer subjektiven Verbesserung der Lebensqualität beitragen.

## Anerkennung

- mit Namen ansprechen
- begrüßen, verabschieden
- Komplimente

## Verhandeln

- nach Wünschen fragen
- Schutz vor Kontroll-/Machtverlust

## Zusammenarbeit

- zur Waage begleiten
- Selbstwertgefühl stärken
- Fähigkeiten aktiv fördern

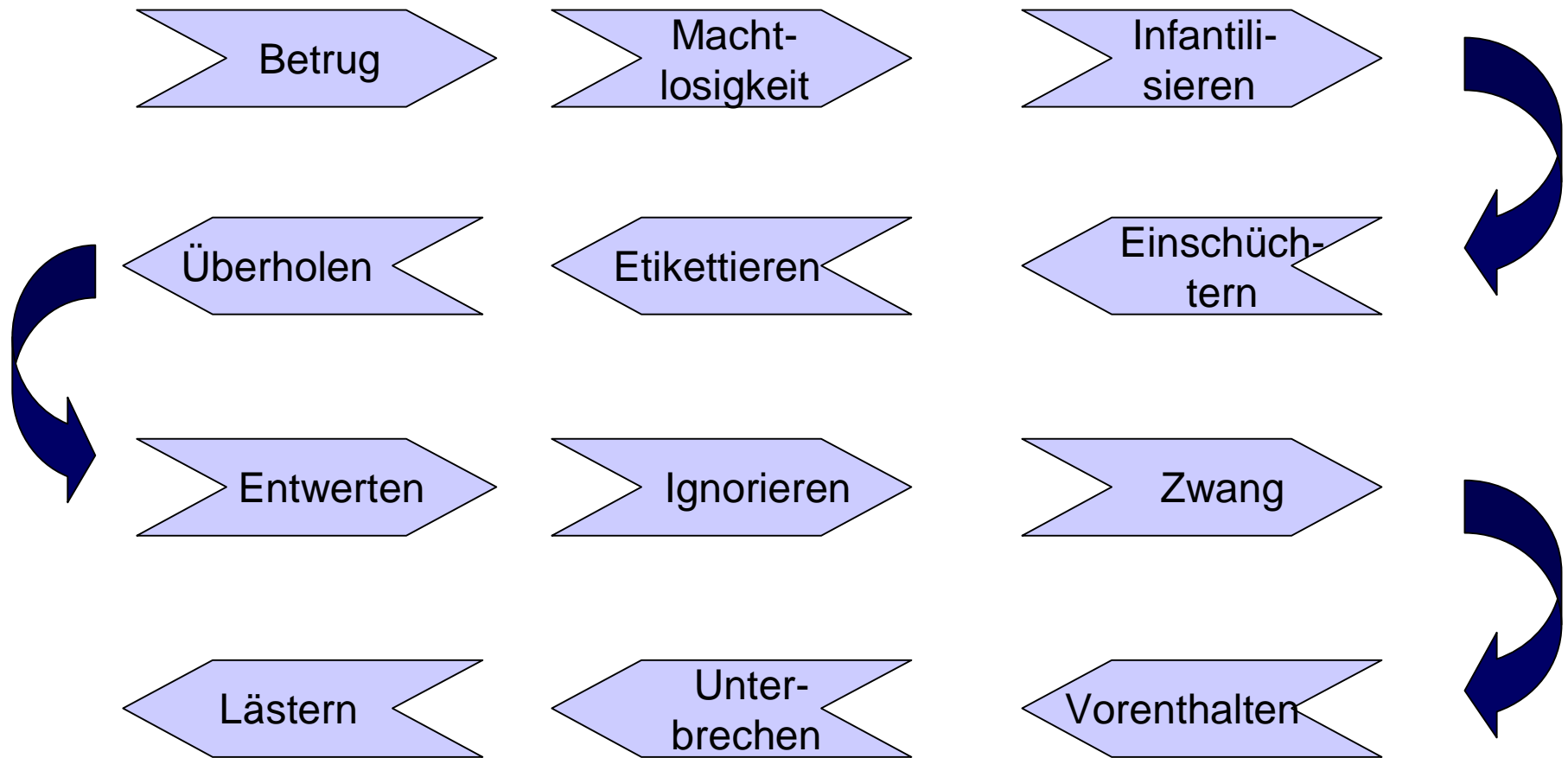
## Erleichtern

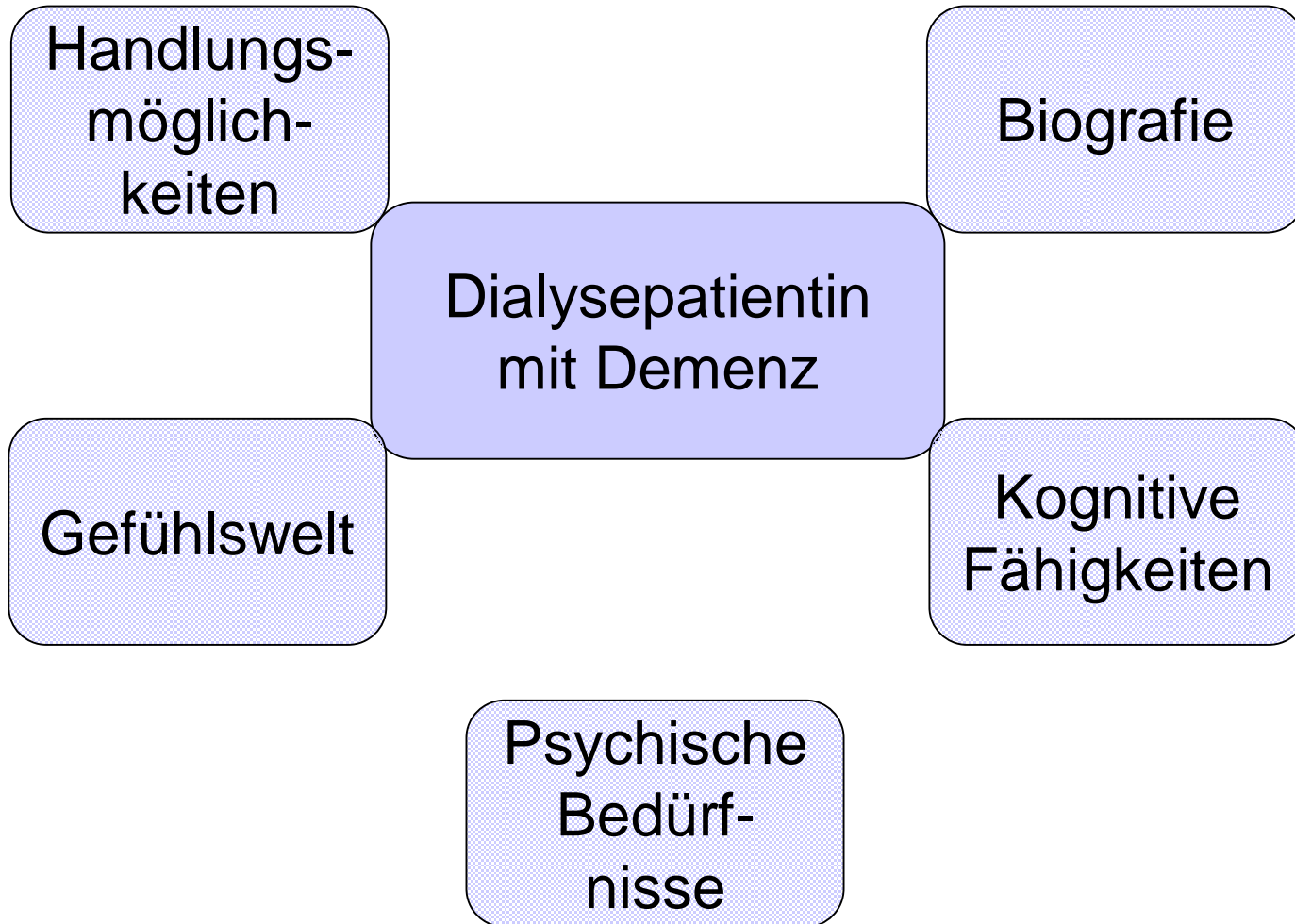
- Erkennen von Handlungen, die nicht selbständig beendet werden können
- Situation verstehen
- unterstützen

## Validation

- Anerkennen von Gefühlen
- Antworten auf der Gefühlsebene







# Backup

**Als Praxisanleitung ist diese Arbeit zu theoretisch, doch: „Theorie muss nicht sofort wieder an Praxis zurückgegeben werden, sondern sie kann indirekt in das „selbstbestimmte und ideengeleitete Handeln“ einfließen und muss (...) verantwortet werden.“ (BENTELE, METZGER 1998, S. 14)**

**Praktisches Handeln kann nicht einfach über Theorien legitimiert werden, sondern es muss in der Auseinandersetzung mit theoretischen Erkenntnissen und ethischen Grundsätzen verantwortet werden. (Vgl. BENTELE, METZGER 1998, S. 14)**