

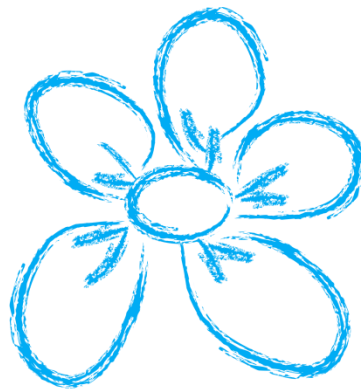


Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



FORGET-ME-NOT Training Modul
Intellektuelle Ausgangsleistung 2.2

MODUL 2



forget me not

Kultursensible Pflege



Inhaltsverzeichnis

M.2.1	Ethnische, kulturelle und religiöse Hintergründe in der Demenzpflege.....	5
	Kulturelle und religiöse Bedürfnisse von Menschen mit Demenz	5
	Verknüpfung von Mitarbeitern und Patienten mit gleichem Hintergrund	5
	Vermeidung von Annahmen und Beurteilungsverhalten	6
	Vermeidung von Annahmen und Urteilsverhalten	6
	Unterstützung für Nicht-Englisch-Sprecher anbieten	6
	Durchführung von Veranstaltungen zur Feier der Vielfalt	7
	Erinnerungen nutzen, um mehr über andere Kulturen zu erfahren.....	8
	Erkennen, wann sich die Präferenzen einer Person ändern.....	8
M.2.2	Kommunikation und Sprachgebrauch in der Demenzpflege	9
	M.2.2.1 Zusammenhang zwischen Demenz und Aphasie	9
	Was ist Aphasie?.....	9
	Wie hängt Demenz mit Aphasie zusammen?.....	9
	M.2.2.2 Kommunikation und Sprache.....	9
	M.2.2.3 Demenz und Sprache	10
	M.2.2.4 Wie man mit jemandem mit Demenz kommuniziert	10
	Bevor man spricht:	10
	Wie man spricht	11
	Was soll ich sagen.....	11
	Zuhören	12
	Körpersprache und Körperkontakt.....	12
	M.2.2.5 Kommunikation mit Personen mit sensorischer Beeinträchtigung.....	13
	Sehkraftverlust	13
	Hörverlust.....	14
	M.2.2.6 Kommunikation in späteren Phasen der Demenz	15
M.2.3	Wahrung der Würde unter schwierigen Bedingungen der Demenz	15
	M.2.3.1 Achtung der Patientenwürde.....	16
	M.2.3.2 Apraxie bei Demenz	16
	M.2.3.3 Besonderheiten der Würde von Demenzkranken	17
	M.2.3.4 Vermeidung von Scham und Abscheu bei der Behandlung von Kontinenzproblemen.....	18
	M.2.3.5 Persönliche Portfolios zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Versorgung und Pflege.....	19
	M.2.3.6 Lebensgeschichte: Biographiearbeit mit Demenzkranken	21



M.2.1 Ethnische, kulturelle und religiöse Hintergründe in der Demenzpflege

Wenn Sie ein Beurteilungs- oder Aufnahmeformular ausfüllen, kann es einfach sein, ein Kästchen anzukreuzen (Hinduistisch? Christlich? Irisch? Griechisch?) und zu denken, dass die Arbeit der Bewertung des Hintergrunds einer Person dort endet. In der Tat ist dies nur ein Ausgangspunkt. Wenn man über Aktivitäten nachdenkt und sinnvolles Engagement fördert, werden die Religion, Nationalität oder Kultur einer Person wahrscheinlich einen großen Einfluss auf ihre bevorzugte Musik, ihr Essen, ihre Kleidung und ihren Alltag haben, um nur einige Dinge zu nennen.

Kulturelle und religiöse Bedürfnisse von Menschen mit Demenz

Informieren Sie sich über den kulturellen und religiösen Hintergrund einer Person. Wenn Sie nicht viel über die Religion oder das Herkunftsland einer Person wissen, seien Sie bereit, mehr darüber zu erfahren, vielleicht von der Person, ihrer Familie oder den Vertretern der lokalen Gemeinschaft. Die lokale Bibliothek oder das Internet bieten eine Fülle von Informationen.

Wenn Sie mit einer dementen Person sprechen, können die folgenden Fragen helfen: Ich weiß nicht viel über.... ('Nigeria', 'Polen', 'Islam', 'Sikhismus' und so weiter) Bitte erzählen Sie mir etwas mehr über Ihr... (Land) (Religion) Gibt es bestimmte Musikstücke, die Sie an Zuhause erinnern? Was ist ein Lieblingsessen oder -essen aus deiner Kindheit? Welche Jahreszeiten sind für deine Religion am wichtigsten? Was tun Sie, um diese.... (Festival)(Tradition) zu beobachten?

Beachten Sie, dass Fragen für Menschen mit Demenz eine Herausforderung darstellen können. Das Anzeigen von Bildern eines Landes oder von Symbolen einer Religion oder möglicherweise von Objekten, die mit dieser Kultur in Verbindung stehen, kann zu unterschiedlichen Reaktionen führen. Eine Reisschüssel, chinesische Stoffe oder ein Bild einer Rikscha können für eine Person aus China oder Hongkong Erinnerungen wecken. Gewürze, Saris oder Bollywood-Sternbilder könnten gute Ansatzpunkte für einen indischen Patienten sein.

Verknüpfung von Mitarbeitern und Patienten mit gleichem Hintergrund

Wenn Sie einen Mitarbeiter der gleichen Religion oder Kultur haben, kann dies eine sehr hilfreiche Möglichkeit sein, maßgeschneiderte Unterstützung anzubieten und Wissen innerhalb des Mitarbeiterteams zu verbreiten. Betrachten Sie das folgende Beispiel:

- Das Limetree Care Centre im Süden Londons beherbergt 92 Einwohner, von denen 31 aus Afrika oder der Karibik stammen, vier aus Irland und einzelne Einwohner auch aus Spanien, Zypern und Indien. Auch das Mitarbeiterteam ist vielfältig - über die Hälfte kommt aus Afrika oder der Karibik.
Oxana Nesterenko, die Managerin von Limetree, freut sich, Verbindungen zwischen Mitarbeitern und Bewohnern herzustellen. Sie sagt: "Während der Einweisung machen wir deutlich, dass die Mitarbeiter vor den Bewohnern, die ihre Sprache nicht sprechen, ihre eigene Sprache nicht sprechen können. Das wäre natürlich respektlos. Aber wo ein Bewohner gerne mit einem Mitarbeiter in seiner Sprache kommuniziert, ist dies ein wichtiger Teil des Pflegeplans.
Der Aktivitätskoordinator von Limetree, Devika Radhakisson, ist ein Hindu aus Mauritius und kann als solcher einer Hindu-Bewohnerin, Frau P, besonders individualisierte Aktivitäten anbieten. Wenn sie morgens in der Schicht ankommt, wird Devika in das



Zimmer von Frau P. gehen und ein paar Minuten damit verbringen, gemeinsam ein Gebet zu sprechen. Sie wird dann ihre Hände in Henna halten und das Bindu-Zeichen auf ihrer Stirn machen, um sich auf den Tag vorzubereiten. Frau P. genießt auch ein gutes Verhältnis zu der Empfangsdame Sweetie und dem Gastarzt, die beide ebenfalls Asiaten sind. Da sie viele Jahre in Kenia lebte, hat sie auch eine gute Beziehung zu den afrikanischen Mitarbeitern. Beachten Sie jedoch, dass es in einigen Ländern oder Glaubensrichtungen je nach dem besonderen Hintergrund der Person sehr unterschiedliche Traditionen geben kann.

Vermeidung von Annahmen und Beurteilungsverhalten

Die Aufmerksamkeit für kleine Details kann einen großen Unterschied machen, um die kulturellen oder religiösen Bedürfnisse einer Person zu erfüllen. Lassen Sie uns mit einigen Beispielen fortfahren:

- Eine griechisch-orthodoxe Frau, die im Limetree Care Centre (oben vorgestellt) lebt, trägt die ganze Zeit Schwarz und lässt sich gerne die Haare auf eine bestimmte Weise zurücknehmen. Sie hält auch gerne ein Kreuz in der Hand. Frau P. (oben vorgestellte Bewohnerin von Limetree) hat in ihrem Zimmer einen Tisch mit Bildern und Ornamenten zu ihrem Hinduismus, darunter Ganesh der Gott und Porträts ihres Gurus. Bei Diwali wird der Aktivitätskoordinator eine Kerze anzünden, während sie in ihrem Zimmer ist.
- Suna Tilley von der Alzheimer's Society in Leicestershire und Rutland rekrutierte einen Hindi-Freiwilligen, der sich mit zwei asiatischen Herren anfreundete, die sie zum Tempel begleiten wollten. Die Freiwillige wies darauf hin, dass sie dies nicht tun könnte, wenn sie eine Periode hatte, da dies im Tempel nicht erlaubt ist.

Vermeidung von Annahmen und Urteilsverhalten

Die Gefahr eines Etiketts besteht darin, dass wir dann Annahmen treffen und sagen, dass "keine jüdische oder muslimische Person gerne Speck isst" oder "ältere Menschen in Afrika oder der Karibik haben einen starken und aktiven christlichen Glauben". Stereotypen gibt es für bestimmte Kulturen und Religionen, aber es ist wichtig, herauszufinden, was die tatsächlichen Vorlieben und Abneigungen einer Person sind, anstatt sich von unseren Annahmen leiten zu lassen. Frau P, die Inderin im Limetree Care Centre (oben vorgestellt), zieht es vor, zum Beispiel kein Sari zu tragen, da sie Angst vor dem Sturz hat.

Einige Verhaltensweisen, die in bestimmten Kulturen akzeptabel sind - zum Beispiel Spucken oder laut reden - können für jemanden außerhalb dieser Kultur seltsam oder sogar unhöflich erscheinen. Die Herausforderung für das Pflegepersonal in einer kommunalen Pflegeumgebung besteht darin, zu erkennen und zu respektieren, dass dies eine normale Tätigkeit für diese Person ist, und gleichzeitig auf die Bedürfnisse anderer zu achten, die dieses Verhalten als unsozial empfinden könnten.

Unterstützung für Nicht-Englisch-Sprecher anbieten

Wenn eine demenzkranke Person nur sehr wenig oder gar kein Englisch spricht, wird es wichtig sein, über eine Reihe von Möglichkeiten nachzudenken, sie zu unterstützen. Die Betreuungseinrichtung sollte in Betracht ziehen, einen freiwilligen Besucher zu gewinnen, der ihre Sprache spricht - dies kann dazu beitragen, dass sich die Person weniger isoliert fühlt.



Wenn Sie mehr über die Wünsche und Interessen einer Person erfahren oder ein Review-Meeting abhalten möchten, sollte idealerweise ein Übersetzer eingestellt werden, um sicherzustellen, dass Sie sich nicht nur auf Tipparbeit verlassen. Sie werden vielleicht das Gefühl haben, dass der Verwandte einer Person als Übersetzer fungieren kann, aber einige Personen werden keine Verwandten haben, und ein Übersetzer wird in jedem Fall eine unparteiischere Vertretung der Stimme der dementen Person gewährleisten. Einige Übersetzer werden wenig Erfahrung mit Demenz haben, so dass Sie vielleicht erklären müssen, dass die Kommunikation der Person weniger einfach zu verstehen ist. Knüpfen Sie Kontakte zu lokalen Gemeindeorganisationen und bieten Sie Unterstützung bei der Teilnahme an externen Veranstaltungen an. Wenn Sie sich in einem multikulturellen Stadtgebiet befinden, kann es beispielsweise möglich sein, ein griechisches oder chinesisches Restaurant, ein polnisches Feinkostgeschäft oder einen indischen Süßwarenladen zu besuchen. Für einen Menschen mit Demenz kann das Vergnügen, vertraute Speisen zu sehen, zu riechen und zu schmecken, Genuss und Komfort bieten.

Lesen Sie die folgenden Beispiele für die Unterstützung von Nicht-Englischsprechenden:

- Im Limetree Care Centre (oben vorgestellt) hat ein spanischer Gentleman eine scheinbar unwahrscheinliche Freundschaft mit einer Engländerin geschlossen. Sie scheinen beide sehr aufmerksam aufeinander zu hören und sprechen respektvoll Spanisch und Englisch. Die Spanierin wird der Frau manchmal ein Lied singen und sie unterhalten sich ewig lang. Vielleicht kann die Sprache der Liebe die traditionellen Kommunikationsbarrieren überwinden!
- Die griechisch-orthodoxe Bewohnerin des Limetree Care Centre (oben vorgestellt) stammt aus Zypern und hat sehr wenig Englisch gesprochen, aber sie genießt ein freundliches Verhältnis zu dem türkischen Wartungstechniker, damit sie sich verstehen können. Das macht einen großen Unterschied für ihr Wohlbefinden.
- Suna Tilley, befreundete Managerin der Alzheimer's Society Leicestershire and Rutland Niederlassung, findet kreative Möglichkeiten, Freiwillige mit ihren Klienten mit Demenz zu verbinden. Sie sagt: "Manchmal kann die Person, die nicht viel Englisch spricht, sei es wegen ihres kulturellen Hintergrunds oder ihrer Demenz, es genießen, im Auto eine Fahrt zu unternehmen oder mit einem Freiwilligen Schaufensterbummel zu machen. Das gibt ihnen die Möglichkeit, Zeit miteinander zu verbringen und hängt nicht allzu sehr vom Reden ab."

Durchführung von Veranstaltungen zur Feier der Vielfalt

Die Care Quality Commission (CQC) erwartet von Ihnen, dass Sie Informationen über die ethnische Herkunft und die Religionen Ihres Mitarbeiterteams und Ihrer Servicebenutzer sammeln. Verwenden Sie diese Informationen, um darüber nachzudenken, wie Sie Ereignisse in Ihrem Aktivitätskalender planen können.

Führen Sie eine allgemeine Internetrecherche nach bestimmten Religionen oder Ereignissen durch, wie z.B. "Jüdische Feste", "Chinesisches Neujahr". Einige Ereignisse haben eine feierliche Tradition, während andere wie die "Fastenzeit" in der christlichen Religion oder der "Ramadan" im muslimischen Glauben einen ernsteren Aspekt um Selbstbeschränkung und Opfer haben. Es ist ratsam, Menschen aus dieser bestimmten Kultur oder Religion zu konsultieren und herauszufinden, was für angemessene oder unangemessene Dinge zu tun sind, um diese Zeiträume zu markieren.

Für weitere festliche Anlässe wählen Sie Essen, Musik und eventuell Kostüme und Dekorationen, die zu der Veranstaltung passen. Viele Veranstaltungen - wie z.B. das chinesische Neujahrsfest oder die



jüdische Chanukka-Feier - werden sehr angenehme und farbenfrohe Elemente haben. Malen Sie Laternen oder Drachen für das chinesische Neujahrsfest oder bieten Sie Doughnuts oder Kartoffelpuffer für Chanukka an.

Eine Veranstaltung mit einem spezifischen nationalen Thema, wie z.B. ein karibischer Abend oder eine irische Pub-Nacht, wird den Servicebenutzern viele Möglichkeiten für neue und unterhaltsame Erfahrungen bieten. Die Mitarbeiter können sich gerne in traditionelle Kleidung kleiden oder Essen oder Musik für eine Veranstaltung mit einem afrikanischen oder asiatischen Thema mitbringen.

Musik spielt bei Veranstaltungen eine wichtige Rolle. Für eine Person mit Demenz, schließen Sie Lieder und Rhythmen ein, die sich auf ihr früheres Leben beziehen, anstatt nur traditionelle englische Musik zu wählen. Es kann Möglichkeiten geben, Kinder mit unterschiedlichem kulturellem Hintergrund mitzubringen, bei denen Lieder in Erinnerung bleiben oder gemeinsam gelernt werden können.

Erinnerungen nutzen, um mehr über andere Kulturen zu erfahren.

Erinnerungsaktivitäten können Möglichkeiten bieten, Verbindungen zwischen Mitarbeitern und Dienstleistungsnutzern mit unterschiedlichem kulturellem Hintergrund herzustellen. Zum Beispiel könnten Sie eine Diskussion über die Unterschiede und Gemeinsamkeiten zwischen Hochzeits- oder Beerdigungszeremonien in einer Reihe von Ländern führen oder darüber, wie Babys und Kinder in verschiedenen Religionen und Kulturen aufgezogen werden. Bitten Sie Mitarbeiter oder Familienmitglieder, Fotos, Stoffe, CDs und DVDs oder Gegenstände mitzubringen, um Erinnerungen und persönliche Geschichten zu wecken. Online-Reminiszenz-Tools können bei der Einzelarbeit sehr nützlich sein.

Erkennen, wann sich die Präferenzen einer Person ändern.

Inwieweit muss die kulturelle und religiöse Identität einer Person bei der Entwicklung ihrer Demenz erhalten werden? Höchstwahrscheinlich wird Ihre erste Antwort auf diese Frage sein, dass es für die personenzentrierte Pflege entscheidend ist, die bisherigen Routinen und Beobachtungen einer Person weiterhin aufrechtzuerhalten. Und ja, das ist wahr. Kompliziert wird die Situation jedoch, wenn sich - wie in den folgenden Beispielen - die Ansichten oder Vorlieben der Person ändern: Eine Person, die noch nie Alkohol getrunken oder nie Fleisch gegessen hat, entwickelt im Verlauf ihrer Krankheit plötzlich einen Geschmack dafür, eine Person, die anscheinend immer einen heterosexuellen Lebensstil geführt hat, entwickelt während sie in einem Pflegeheim lebt, eine schwule Beziehung, oder eine Person, die normalerweise Bridge gespielt und Bingo gehasst hätte, beginnt plötzlich Bingo zu genießen.

Einige dieser Änderungen könnten als weniger wichtig angesehen werden als andere. Es kann nur wenige negative Folgen haben, wenn eine Person einen neuen Bingo-Genuss entwickelt, aber die anderen beiden Änderungen könnten mehr Einfluss auf die Familie der Person haben und eine grundlegendere Veränderung der Identität der Person darstellen.

Es wird wichtig sein, zu prüfen, ob die geistige Leistungsfähigkeit einer Person ausreicht, um diese Entscheidungen zu treffen. Nach dem Mental Capacity Act wird die Fähigkeit einer Person für jede Situation und Entscheidung bewertet und nicht eine allgemeine Aussage über ihre Fähigkeit, Entscheidungen insgesamt zu treffen.



M.2.2 Kommunikation und Sprachgebrauch in der Demenzpflege

Ältere Patienten können aufgrund eines körperlichen Gesundheitsproblems - wie beispielsweise einer Hörschwäche, eines Problems mit dem Sehvermögen oder einer Hirnerkrankung wie Alzheimer oder Schlaganfall - Schwierigkeiten bei der Kommunikation haben. Kommunikationsprobleme können allmählich auftreten oder über Nacht auftreten. Wenn sie plötzlich auftreten, müssen Sie neu bewerten, wie Sie mit der Person kommunizieren, die Sie betreuen. Berücksichtige deinen Tonfall, wie schnell du sprichst und wie du Körpersprache und Gestik verwendest, um zu betonen, was du sagst. Finden Sie heraus, was ihnen hilft oder Ihre Kommunikation klarer macht.

M.2.2.1 Zusammenhang zwischen Demenz und Aphasie

Was ist Aphasie?

Aphasie ist eine Beeinträchtigung der Sprache, die die Produktion oder das Verständnis von Sprache und die Fähigkeit zum Lesen oder Schreiben beeinträchtigt. Aphasie ist immer auf eine Schädigung des Gehirns zurückzuführen - am häufigsten durch einen Schlaganfall,

vor allem bei älteren Menschen. Hirnverletzungen mit Aphasie können aber auch durch ein Kopftrauma, durch Hirntumore oder durch Infektionen entstehen.

Die Aphasie kann so schwerwiegend sein, dass eine Kommunikation mit dem Patienten fast unmöglich ist, oder sie kann sehr mild sein. Es kann sich hauptsächlich auf einen einzelnen Aspekt des Sprachgebrauchs auswirken, wie z.B. die Fähigkeit, die Namen von Objekten abzurufen, die Fähigkeit, Wörter zu Sätzen zusammensetzen oder die Fähigkeit zu lesen. Häufiger sind jedoch mehrere Aspekte der Kommunikation beeinträchtigt, während einige Kanäle für einen begrenzten Informationsaustausch zugänglich bleiben.

Wie hängt Demenz mit Aphasie zusammen?

Die meisten Aphasiearten werden durch Schlaganfall oder andere akute Hirnverletzungen verursacht, die das Hirngewebe in für die Sprachverarbeitung wichtigen Bereichen schädigen. Eine Art von Aphasie, die als primäre progressive Aphasie bezeichnet wird, ist jedoch eine neurodegenerative Erkrankung, die aus einer fortschreitenden Verschlechterung des Hirngewebes in für Sprache und Sprache wichtigen Bereichen resultiert. Sie wird oft durch Krankheiten wie Alzheimer oder Frontotemporale Lobardegeneration verursacht. Obwohl die ersten Symptome Sprach- und Sprachprobleme sind, treten andere mit der Grunderkrankung verbundene Probleme wie Gedächtnisverlust und Persönlichkeitsveränderungen oft erst später auf.

M.2.2.2 Kommunikation und Sprache

Wir alle müssen mit anderen Menschen kommunizieren. Wir müssen anderen Menschen ein breites Spektrum an Dingen erzählen, einschließlich unserer Bedürfnisse, Wünsche und Gefühle. Wie gut wir kommunizieren können, wird sich auf unsere Lebensqualität auswirken, ebenso wie darauf, wie wir unsere Individualität und unseren Identitätssinn bewahren können. Eine Person mit Demenz kann Schwierigkeiten haben, das richtige Wort zu finden, sie kann Wörter und Sätze wiederholen oder bei bestimmten Geräuschen "kleben bleiben".

Darüber hinaus haben Menschen mit Demenz wahrscheinlich andere sensorische Beeinträchtigungen (z.B. Seh- oder Hörprobleme), die die Kommunikation ebenfalls erschweren können. Wenn jemand



nicht in der Lage ist, sich richtig auszudrücken, kann er das Vertrauen verlieren, sich ängstlich, depressiv oder zurückgezogen fühlen. Sie können sich auch so verhalten, wie es andere seltsam finden, weil sie versuchen, das zu vermitteln, was sie nicht mehr mit Worten sagen können.

Lebt eine demenzkranke Person in einem Krankenhaus oder einer Pflegeeinrichtung, können Kommunikationsprobleme die Versorgung und Unterstützung beeinträchtigen. In Teil M.2.3.5 beziehen wir uns auf das Dokument der Alzheimer-Gesellschaft mit dem Titel "This is me", das Informationen über eine Person geben kann, einschließlich der Art und Weise, wie sie gerne kommuniziert, welche Schwierigkeiten sie hat und wie Pflege- und Unterstützungspersonal ihnen am besten helfen kann, zu kommunizieren.

M.2.2.3 Demenz und Sprache

Wie und wann sich Sprachprobleme entwickeln, hängt vom Einzelnen ab, ebenso wie von der Art der Demenz und dem Stadium, in dem sie sich befindet. Diese Probleme werden auch von Tag zu Tag variieren. Bei einigen Formen der Demenz - wie z.B. der frontotemporalen Demenz - ist es sehr wahrscheinlich eines der ersten Symptome, das wahrgenommen wird.

Ein Zeichen dafür, dass die Sprache einer Person von Demenz betroffen ist, ist, dass sie nicht die richtigen Worte finden kann. Sie können ein verwandtes Wort verwenden (z.B. "Buch" für "Zeitung"), Ersatz für Wörter verwenden (z.B. "Ding zum Sitzen" statt Stuhl) oder überhaupt kein Wort finden.

Ein weiteres Zeichen ist, dass sie weiterhin fließend sprechen können, aber ohne Bedeutung - zum Beispiel können sie durcheinandergewürfelte Wörter und Grammatik verwenden. Demenz kann sich auch auf die Fähigkeit der Person auswirken, eine angemessene Antwort zu geben, entweder weil sie nicht versteht, was du gesagt oder gemeint hast.

Es kann irgendwann eine Zeit kommen, in der die Person mit Hilfe der Sprache kaum kommunizieren kann. Dies kann für sie und ihre Unterstützer beunruhigend sein, aber es gibt Möglichkeiten, die Kommunikation aufrechtzuerhalten und die Person zu unterstützen, sich auszudrücken. Demenz kann auch die kognitiven Fähigkeiten einer Person beeinträchtigen. Eine Person mit Demenz kann eine langsamere Geschwindigkeit des Denkens haben oder nicht in der Lage sein, komplexe Ideen zu verstehen. Dies kann sich auch auf ihre Kommunikationsfähigkeit auswirken. Zum Beispiel können sie länger brauchen, um Gedanken zu verarbeiten und herauszufinden, wie sie auf das Gesagte reagieren sollen. Andere Faktoren können eine Person mit Demenz-Kommunikation beeinflussen, einschließlich Schmerzen, Unbehagen, Krankheit oder die Nebenwirkungen von Medikamenten. Wenn Sie vermuten, dass dies passieren könnte, sprechen Sie mit ihrem Hausarzt.

M.2.2.4 Wie man mit jemandem mit Demenz kommuniziert

Bevor man spricht:

- Achten Sie darauf, dass Sie an einem guten Ort zum Reden sind - ruhig, mit guter Beleuchtung und ohne zu viele Ablenkungen (z.B. kein Radio oder Fernseher im Hintergrund).
- Holen Sie sich die volle Aufmerksamkeit der Person, bevor Sie beginnen.
- Positionieren Sie sich dort, wo die Person Sie so klar wie möglich sehen kann (z.B. mit einem gut beleuchteten Gesicht) und versuchen Sie, auf der gleichen Ebene mit der Person zu sein, anstatt über ihr zu stehen.



- Setzen Sie sich in die Nähe der Person (obwohl Sie sich nicht so nah in ihrem persönlichen Bereich befinden) und nehmen Sie Augenkontakt auf.
- Achte darauf, dass deine Körpersprache offen und entspannt ist.
- Haben Sie genug Zeit, um mit der Person zu verbringen. Wenn du dich gehetzt oder gestresst fühlst, nimm dir etwas Zeit, um dich zu beruhigen.
- Denke darüber nach, worüber du reden wirst. Es kann nützlich sein, eine Idee für ein bestimmtes Thema bereit zu haben. Du kannst auch die Umgebung der Person nutzen, um Themen zu stimulieren.
- Wenn es eine Tageszeit gibt, zu der die Person besser kommunizieren kann (z.B. am Morgen), versuchen Sie, diese Zeit zu nutzen, um Fragen zu stellen oder über alles zu sprechen, was Sie benötigen. Nutzen Sie die "guten" Tage und finden Sie Wege, sich an die "schlechten" Tage anzupassen.
- Stellen Sie sicher, dass alle anderen Bedürfnisse der Person erfüllt sind, bevor Sie beginnen (z.B. sind sie nicht hungrig oder haben Schmerzen).

Wie man spricht

- Sprich deutlich und ruhig.
- Sprechen Sie etwas langsamer und lassen Sie der Person zwischen den Sätzen Zeit, um die Informationen zu verarbeiten und zu reagieren. Dies mag dir wie eine unbequeme Pause erscheinen, aber es ist wichtig, um der Person zu helfen, zu kommunizieren.
- Vermeiden Sie es, scharf zu sprechen oder Ihre Stimme zu erheben.
- Verwenden Sie kurze, einfache Sätze. - Versuchen Sie, mit der Person auf eine dialogorientierte Weise zu kommunizieren, nicht Frage für Frage (es kann sich wie ein Verhör anfühlen).
- Sprich nicht über die Person, als ob sie nicht da wäre, oder sprich mit ihr, wie du es mit einem kleinen Kind machen würdest - sei geduldig und habe Respekt vor ihnen.
- Versuchen Sie, gemeinsam über Missverständnisse und Fehler zu lachen - es kann helfen. Humor kann helfen, Sie näher zusammenzubringen, und kann den Druck erleichtern. Sei jedoch sensibel auf die Person und lach nicht über sie.
- Binden Sie die Person in Gespräche mit anderen ein. Dies kann einfacher sein, wenn Sie das, was Sie sagen, leicht anpassen. Die Einbeziehung kann einer dementen Person helfen, ihren Identitätssinn zu bewahren und sich geschätzt zu fühlen. Es kann auch dazu beitragen, das Gefühl von Ausgrenzung und Isolation zu reduzieren.

Was soll ich sagen

- Versuchen Sie, zu vermeiden, zu viele Fragen oder komplizierte Fragen zu stellen. Menschen mit Demenz können frustriert oder zurückgezogen werden, wenn sie die Antwort nicht finden können.
- Versuchen Sie, sich an eine Idee nach der anderen zu halten. Jemandem eine Wahl zu lassen, ist wichtig, aber zu viele Optionen können verwirrend und frustrierend sein.
- Wenn die Person es schwer zu verstehen findet, solltest du in Betracht ziehen, das, was du sagst, in kleinere Stücke zu zerlegen, damit es besser zu handhaben ist.
- Stellen Sie Fragen einzeln und formulieren Sie sie so, dass eine Ja- oder Nein-Antwort möglich ist (z.B. anstatt jemanden zu fragen, was er tun möchte, ob er spazieren gehen



möchte) oder auf eine Weise, die der Person eine Wahl lässt (z.B. "Möchten Sie Tee oder Kaffee?").

- Formuliere es anders, anstatt es zu wiederholen, wenn die Person nicht versteht, was du sagst. Verwenden Sie nonverbale Kommunikation, um zu helfen (z.B. indem Sie auf ein Bild von jemandem zeigen, von dem Sie sprechen).
- Wenn die Person leicht müde wird, kann es besser sein, sich für kurze, regelmäßige Gespräche zu entscheiden. Mit fortschreitender Demenz kann die Person verwirrt sein, was wahr und was nicht wahr ist. Wenn die Person etwas sagt, von dem du weißt, dass es nicht wahr ist, versuche Wege zu finden, das Gespräch um das Thema herum zu steuern und suche nach der Bedeutung hinter dem, was sie sagt, anstatt ihnen direkt zu widersprechen. Wenn sie zum Beispiel sagen, dass sie zur Arbeit gehen müssen, dann nur, weil sie sich nützlich fühlen wollen, oder weil sie eine Möglichkeit finden, sich einzubringen und zu beteiligen? Könnte es sein, dass sie nicht ausreichend stimuliert werden?

Zuhören

- Hören Sie genau zu, was die Person sagt, und ermutigen Sie sie.
- Wenn Sie nicht vollständig verstanden haben, formulieren Sie das, was Sie verstanden haben, neu und überprüfen Sie, ob Sie Recht haben. Die Reaktion und Körpersprache der Person kann ein guter Indikator dafür sein, was sie verstanden hat und wie sie sich fühlt.
- Wenn die demenzkranke Person Schwierigkeiten hat, das richtige Wort zu finden oder einen Satz zu beenden, bitten Sie sie, ihn anders zu erklären. Achten Sie auf Hinweise. Achten Sie auch auf ihre Körpersprache. Der Ausdruck auf ihrem Gesicht und die Art und Weise, wie sie sich halten, können Ihnen klare Signale geben, wie sie sich fühlen.
- Lassen Sie der Person viel Zeit zum Reagieren - es kann länger dauern, bis sie die Informationen verarbeitet und ihre Antwort ausgearbeitet hat. Unterbrechen Sie die Person nicht, da sie das Kommunikationsmuster durchbrechen kann.
- Wenn eine Person traurig ist, soll sie ihre Gefühle ausdrücken. Entlasse nicht die Sorgen einer Person - manchmal ist es das Beste, einfach zuzuhören und zu zeigen, dass du da bist.

Körpersprache und Körperkontakt

- Nonverbale Kommunikation ist sehr wichtig für Menschen mit Demenz, und wenn ihr Zustand fortschreitet, wird sie zu einer der wichtigsten Kommunikationsarten der Person werden. Du solltest lernen zu erkennen, was eine Person durch ihre Körpersprache kommuniziert und sie dabei unterstützen, sich weiterhin zu engagieren und zu ihrer Lebensqualität beizutragen. - Eine Person mit Demenz wird in der Lage sein, Ihre Körpersprache zu lesen. Plötzliche Bewegungen oder ein angespannter Gesichtsausdruck können zu Unruhe oder Ärger führen und die Kommunikation erschweren.
- Stellen Sie sicher, dass Ihre Körpersprache und Ihr Gesichtsausdruck mit dem übereinstimmen, was Sie sagen.
- Stehen Sie niemals zu nahe an jemandem oder über ihm, um zu kommunizieren - es kann einschüchternd wirken. Stattdessen solltest du den persönlichen Raum der Person respektieren und auf oder unter ihre Augenhöhe fallen. Dies wird der Person helfen, sich besser in der Lage zu fühlen, die Situation zu kontrollieren.



- Nutzen Sie den Körperkontakt, um Ihr Interesse zu kommunizieren und Sicherheit zu geben - unterschätzen Sie nicht die Sicherheit, die Sie geben können, indem Sie die Hand der Person halten oder Ihren Arm um sie legen, wenn es sich für angemessen hält.

M.2.2.5 Kommunikation mit Personen mit sensorischer Beeinträchtigung

Alle Tipps und Anregungen in diesem Factsheet können für Menschen mit Demenz nützlich sein, die Kommunikationsprobleme haben. Im Folgenden werden einige zusätzliche Vorschläge für Menschen mit sensorischen Beeinträchtigungen skizziert.

Sehkraftverlust

Viele Menschen erleben mit zunehmendem Alter einen gewissen Grad an Sehverlust. Dies kann altersbedingt sein, oder aufgrund einer Erkrankung wie Katarakt oder altersbedingter Makuladegeneration. Viele Menschen mit Sehverlust benötigen eine Brille, um zu sehen.

Menschen mit Sehkraftverlust werden durch ihre Demenz wahrscheinlich mehr Schwierigkeiten bekommen. Nicht sehen zu können, was um sie herum ist, kann zu einem stärkeren Gefühl der Desorientierung und Bedrängnis sowie zu einer geringeren Mobilität und Sturzgefahr führen. Sowohl Demenz als auch Sehkraftverlust können dazu führen, dass sich die Menschen von ihren Mitmenschen isoliert fühlen. Eine gute Kommunikation ist daher äußerst wichtig.

Die Kommunikation mit einer Person mit Demenz und Sehverlust kann schwierig sein, da die Person möglicherweise nicht in der Lage ist, nonverbale Hinweise aufzunehmen oder einem Gespräch so einfach zu folgen. Es gibt viel, was du tun kannst, um ihnen zu helfen.

- Überprüfen Sie, ob die Person bei Bedarf ihre Brille trägt, ob diese sauber ist und ob das Rezept aktuell ist. Wenn jemand mehr als eine Brille hat, stellen Sie sicher, dass sie für die Tätigkeit, für die sie verwendet werden soll, wie z.B. eine Lesebrille, gekennzeichnet oder gekennzeichnet ist.
- Stellen Sie sich vor oder versuchen Sie, die Aufmerksamkeit der Person zu gewinnen, bevor Sie ein Gespräch beginnen oder beenden. Wenn Sie es nicht tun, können sie verwirrt sein, wer spricht, unsicher sein, ob mit ihnen gesprochen wird, und nicht wissen, ob Menschen den Raum betreten oder verlassen. Wenn du der Person bei einer Aufgabe hilfst, lass sie wissen, was du vor und während der Aufgabe tun wirst. Benutze Referenzen, um zu beschreiben, wo sich etwas befindet - zum Beispiel, wenn dein Wasser auf dem Tisch auf der rechten Seite steht. Es kann hilfreich sein, imaginäre Zeiger auf einem Zifferblatt zu verwenden, um zu beschreiben, wo etwas ist, besonders für Menschen, die seit vielen Jahren mit Sehverlust leben (z.B. der Becher steht um 12 Uhr vor Ihnen).
- Nutzen Sie die physische Umgebung - achten Sie beispielsweise auf eine gute Beleuchtung, die gleichmäßig und gleichmäßig ist und sich anpassen lässt. Versuchen Sie, die Schatten zu reduzieren, da die Person sie mit Hindernissen verwechseln kann.
- Die Person ist möglicherweise nicht in der Lage, nonverbale Kommunikation, wie z.B. Körpersprache, aufzunehmen. Berücksichtigen Sie dies, wenn Sie mit ihnen sprechen.
- Wenn Sie mit jemandem schriftlich kommunizieren, z.B. indem Sie ihm einen Brief schicken, denken Sie an die Farbe des Papiers und die Schriftgröße (z.B. schwarzer Text auf weißem oder gelbem Papier macht den Text oft besser lesbar, ebenso wie größerer Text).
- Menschen mit Lernbehinderungen haben zehnmal häufiger ernsthafte Sehstörungen als andere Menschen. Sie sind auch einem größeren Risiko ausgesetzt, in jungen Jahren an



Demenz zu erkranken, insbesondere bei Menschen mit Down-Syndrom. Sie sollten sicherstellen, dass eine Person mit Lernschwierigkeiten und Demenz einen Kommunikationspass hat - ein praktisches Werkzeug, das Informationen über die komplexen Kommunikationsschwierigkeiten einer Person liefert, einschließlich der besten Kommunikationsmöglichkeiten mit ihnen.

Hörverlust

Die meisten Menschen über 70 Jahre werden einen gewissen Grad an Hörverlust haben. Sie können sich als taub, "schwerhörig" oder "erworbener Hörverlust" bezeichnen. Dies kann auf altersbedingte Schäden oder andere Ursachen (z.B. Lärmschäden, Infektionen, Krankheiten oder Verletzungen) zurückzuführen sein.

Im Vergleich dazu gelten Menschen, die taub geboren werden oder in jungen Jahren taub werden, als "tief gehörlos". Sie können sich als Gehörlos (oft als Gehörlos mit einem großen D bezeichnet) bezeichnen, die Britische Gebärdensprache (BSL) als ihre Muttersprache verwenden und sich mit der Gehörlosengemeinschaft identifizieren.

Wie eine Person mit Hörverlust kommuniziert, hängt von einer Reihe von Faktoren ab, darunter:

- die Art des Hörverlustes, die sie haben.
- ob sie ein Hörgerät, BSL, Lippenlesen oder eine Kombination aus beidem verwenden.
- persönliche Vorlieben und Lebensgeschichte.

Es gibt starke Zusammenhänge zwischen Demenz und Hörverlust, die darauf hindeuten, dass Hörverlust die Wahrscheinlichkeit einer Demenzentwicklung erhöhen kann. Menschen mit Hörverlust werden aufgrund ihrer Demenz wahrscheinlich mehr Schwierigkeiten haben. Sie finden es vielleicht schon schwieriger zu kommunizieren, und wenn sie nicht in der Lage sind, zu hören, was um sie herum vor sich geht, oder wenn sie andere Leute sprechen hören, kann das zu ihrer Verwirrung beitragen. Sowohl Demenz als auch Hörverlust können dazu führen, dass sich die Menschen sozial isoliert fühlen, so dass es für jemanden sehr schwierig sein kann, beide Bedingungen gleichzeitig zu haben. Eine gute Kommunikation ist daher äußerst wichtig.

- Wenn die Person ein Hörgerät benutzt, überprüfen Sie, ob es angepasst ist und ordnungsgemäß funktioniert. Wenn Sie der Meinung sind, dass das Hörgerät nicht funktioniert oder wenn Sie Hilfe bei der Überprüfung benötigen, sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt oder vereinbaren Sie einen Termin mit der Audiologieabteilung Ihres örtlichen Krankenhauses. Fragen Sie die Person, ob sie die Lippen lesen möchte.
- Drehen Sie Ihr Gesicht in Richtung der Person und stellen Sie sicher, dass Ihr Gesicht gut beleuchtet ist, damit Ihre Lippenbewegungen gut sichtbar sind.
- Schrei nicht oder übertreibe Wörter oder Lippenbewegungen (dies kann es für die Person tatsächlich schwieriger machen, dich zu verstehen).
- Sprechen Sie deutlich und etwas langsamer, aber behalten Sie die natürlichen Rhythmen Ihrer Sprache bei.
- Bedecke deinen Mund nicht.
- Erwägen Sie, visuelle Hinweise wie Objekte oder Bilder als Hilfe zu verwenden.
- Es kann hilfreich sein, zu prüfen, ob die Person zu viel Ohrenschmalz hat, da dies einen Hörverlust und Kommunikationsschwierigkeiten verschlimmern kann.



M.2.2.6 Kommunikation in späteren Phasen der Demenz

Demenzkranke in späteren Stadien verstehen möglicherweise nicht, was zu ihnen gesagt wird, und sind weniger wahrscheinlich in der Lage, mündlich zu antworten, da sie eine eingeschränkte oder gar keine Sprache haben. Sie können den gleichen Satz oder Klang wiederholen oder nur ein paar Wörter wiederholen. Einige Leute fangen vielleicht an, viel zu reden, aber ihre Worte scheinen keinen Sinn zu ergeben. In diesem Fall versuchen Sie, die Gefühle zu identifizieren, die die Person versucht, zu vermitteln und auf diese zu reagieren. Zum Beispiel, wenn die Person lächelt und glücklich chattet, antworten Sie auf diese Weise.

Obwohl die Person möglicherweise nicht in der Lage ist, mündlich zu kommunizieren, kann sie dennoch in der Lage sein, ihre Bedürfnisse und Emotionen auf andere Weise zu zeigen. Anstatt zu sprechen, können sie mit Verhalten, Gesichtsausdruck, Gesten und Geräuschen versuchen zu kommunizieren, wie sie sich fühlen und was ihre Bedürfnisse sind.

Versuchen Sie, die Person dabei zu unterstützen, so viel wie möglich zu kommunizieren. Es kann helfen, ihre Körpersprache, ihr Verhalten und ihre Mimik zu beobachten. Das Kennen der Person und wie sie kommuniziert, wird euch beiden helfen, die Zeit miteinander zu genießen. Es ist wichtig, weiterhin mit der Person zu kommunizieren und nach Möglichkeiten für ein sinnvolles Engagement zu suchen. Es kann helfen, Wege zu finden, die Sinne der Person zu aktivieren.

Wenn Sie darüber nachdenken, wie Sie mit der Person kommunizieren können, berücksichtigen Sie deren Bedürfnisse und Hintergrund - einschließlich ihrer kulturellen Bedürfnisse. Beispielsweise können sich Menschen mit unterschiedlichem kulturellem Hintergrund unwohl oder beunruhigt fühlen, wenn Sie zu nahe bei ihnen sind, wenn Sie mit ihnen kommunizieren.

- bei der Kommunikation Augenkontakt halten
- nonverbale Kommunikation (wie Gestik, Gesichtsausdruck und Körpersprache) kann helfen.
- Lächeln
- Verwenden Sie angemessenen Körperkontakt (z.B. Händchenhalten), um die Person wissen zu lassen, dass Sie dort sind, und bieten Sie Sicherheit.
- keine Eile - nehmen Sie sich viel Zeit und suchen Sie nach nonverbalen Hinweisen von der Person.
- selbst, wenn du nicht glaubst, dass die Person dem, was du sagst, folgen kann, sprich weiter klar mit ihnen. Sie können sich immer noch auf eine bestimmte Weise fühlen, auch wenn sie nicht ganz verstehen, was du sagst.
- Erwägen Sie, auf sie so zu reagieren, wie sie auf Sie reagieren ("spiegeln" sie wider).

M.2.3 Wahrung der Würde unter schwierigen Bedingungen der Demenz

Der Zugang zur Gesundheitsversorgung kann eine sehr unwürdige Erfahrung sein. Menschen werden routinemäßig ausgezogen, gestoßen, durchstochen und fotografiert. Sie müssen völlig Fremden gegenüber intime Details über ihr Rauchen, ihren Alkoholkonsum und ihre Toilettengewohnheiten offenbaren. Ihre Kleidung wird weggenommen und durch ein Kleid ersetzt, das, wenn sie Glück haben, tatsächlich einen Verschluss hat, um es zu schließen. Und sie werden aus der gemütlichen Sicherheit ihres eigenen Hauses entfernt und in eine Sechsbettstation mit Menschen auf beiden Seiten gebracht, die alles hören können, was sie tun und was sie sagen.



M.2.3.1 Achtung der Patientenwürde

Das alles ergibt eine sehr ungewöhnliche und sehr unwirkliche Erfahrung. Oft ist das Einzige, woran sich Menschen inmitten dieser Erfahrung klammern müssen, ihr Gefühl der Würde - dass sie individuelle Menschen mit Familien, Freunden, Jobs, Geschichten und Zukunft sind und nicht nur ein Zahnrad in einem riesigen Gesundheitsgerät. Und alles, was du als Betreuerin mit und für diese Menschen tust, hat die Kraft, dieses Gefühl der Würde zu stärken und wiederherzustellen oder es zu verringern und zu untergraben.

Es bedeutet, wie Sie mit dem Patienten umgehen, ob Sie engagiert, interessiert und freundlich aussehen oder ob Sie denken, dass Sie lieber woanders sein möchten. Das bedeutet, ob Sie die Erlaubnis des Patienten zur Pflege einholen oder einfach nur einsteigen und es unabhängig von seinen Wünschen tun. Es bedeutet die Art und Weise, wie Sie mit den Menschen sprechen, ob Sie in dem, was Sie sagen und wie Sie es sagen, zeigen, dass Sie wirklich interessiert, besorgt und hilfsbereit sind, oder ob Sie nur die Bewegungen durchlaufen. Es bedeutet die Schritte, die Sie unternehmen, um sicherzustellen, dass die Privatsphäre und Bescheidenheit der Person geschützt sind (Schließen von Bildschirmen, Sicherstellen, dass der Patient abgedeckt ist und Ihre Stimme niedrig gehalten wird, wenn Sie persönliche Probleme besprechen), oder ob "die Arbeit erledigt bekommen" in Ihrem Kopf an erster Stelle steht. Es bedeutet die Art und Weise, wie Sie reagieren, wenn ein Patient/Kunde Sie um etwas bittet oder Sie auffordert, etwas zu tun, ob Sie aufmerksam und hilfsbereit sind, oder ob Sie viel zu beschäftigt sind, um sich mit solchen trivialen Dingen zu beschäftigen (schauen Sie noch einmal auf die Kommunikation, um sich auf diese wichtigen Themen zu konzentrieren).

All diese Dinge, Dinge, die Sie inmitten eines arbeitsreichen Tages vielleicht gar nicht bemerken, werden sicherlich von der Person auf der Empfängerseite - Ihrem Patienten - wahrgenommen. Er oder sie befindet sich in einer besonders anfälligen Position, was bedeutet, dass ihre Sensibilität für die von Ihnen ausgehenden Zeichen erhöht wird. Positive Signale von dir werden viel dazu beitragen, ihre Moral und ihr Selbstvertrauen zu stärken. Negative Zeichen von dir werden sich wie eine völlige Ablehnung anfühlen.

Ihre größte Ressource im Hinblick auf die Wahrung der Würde der Menschen sind daher Sie selbst. Deine Einstellung, dein Verhalten und deine Begeisterung sind die drei "Werkzeuge", mit denen du Menschen mit niedrigem Selbstwertgefühl unterstützen kannst, Menschen mit negativer Stimmung ermutigen, Menschen unterstützen, deren Selbstvertrauen nachlässt, und den Menschen ein Gefühl der Würde zurückgeben kannst. Benutze sie weise und mit Sorgfalt.

M.2.3.2 Apraxie bei Demenz

Apraxie ist definiert als die Unfähigkeit, eine zuvor erlernte motorische Aktivität trotz normaler Funktion aller Komponenten (Muskeln, Nerven, Gelenke, etc.) durchzuführen. Symptome wie Schwierigkeiten beim Anziehen oder mit Messer und Gabel sind oft Hinweise darauf, dass Apraxie vorliegt. Die Prüfung auf das Vorhandensein von Apraxie kann während des gesamten Besuchs durchgeführt werden, wobei Probleme wie die Verwendung eines Bleistifts, das Ausziehen und An- und Ausziehen auftreten können. Andere einfache Verfahren beinhalten gemeinsame Aktivitäten wie das Kämmen der Haare ("Tu so, als hättest du einen Kamm in der Hand und kämst dein Haar") und das Schneiden von Brot ("Zeige mir mit beiden Händen, wie du mit einem Messer eine Scheibe von einem Laib Brot abschneiden würdest"). Die anormale Reaktion ist, den Körperteil als Objekt zu benutzen, mit einem Finger als Messer oder einer Hand als Kamm, Gesten, die manchmal als "Körper-als-Teil-Apraxie" bezeichnet werden.



M.2.3.3 Besonderheiten der Würde von Demenzkranken

Die Betreuung von Menschen mit Demenz ist sehr lohnend und erfordert, dass Sie alle Ihre Fähigkeiten als Pflegekraft einsetzen. Aber es kann auch sehr herausfordernd sein. Die Person kann Sie mit jemand anderem verwechseln, vielleicht aus ihrer fernen Vergangenheit, und falsche Überzeugungen darüber anstellen, wo sie sind und was sie tun (ein Mann, der seit vielen Jahren im Ruhestand ist und ständig seine Jacke anzieht und sagt, dass er zur Arbeit geht, zum Beispiel). Manchmal kann die Person durch die Verwirrung, die sie spürt, aufgeregt werden und kann verbal oder sogar körperlich aggressiv sein. Dies kann dazu führen, dass einige Pflegekräfte zögern, sich um Menschen mit Demenz zu kümmern. Informelle Betreuer müssen sich daran erinnern, dass es keine Katastrophe ist, wenn sie nicht alles so gut machen wie ein Profi, sie machen sich immer noch gut.

Um Teepa Snow zu zitieren: "Demenz raubt niemandem seine Würde, es ist unsere Reaktion auf sie, die das tut. Teepa Snow ist einer der führenden Ausbilder für Demenz und die damit verbundene Betreuung in den USA und Kanada. Für weitere Informationen zu ihrem "Positive Approach to Care" können Sie ihr hier folgen: <http://teepasnow.com/>

Alzheimer's Disease International hat kurze Ratschläge für Menschen herausgegeben, die sich um einen geliebten Menschen mit Demenz kümmern, mit denen wir unsere Praxis als Pflegekräfte leiten können. Was die Würde betrifft, so heißt es in dem Ratschlag: "Der Demenzkranke ist ein Mensch mit Gefühlen - behandeln Sie ihn mit Respekt und Würde". Es heißt weiter:

- Denken Sie daran, dass die Person, die Sie betreuen, immer noch eine Person mit Gefühlen ist; Demenz betrifft Menschen auf unterschiedliche Weise - im Frühstadium der Krankheit kann es sein, dass sie mit alltäglichen Aufgaben zu kämpfen haben, die sie einst leicht gefunden haben.
- was du und andere sagen und tun, kann beunruhigend sein - vermeide es, den Zustand der Person in ihrer Gegenwart zu diskutieren.

Der Rat enthält auch Leitlinien zu verschiedenen Aspekten der Pflege, die dazu beitragen, die Würde von Menschen mit Demenz zu fördern, wie z.B.:

- Festlegung von Routinen
- Unterstützung der Unabhängigkeit
- Vermeidung von Konfrontationen
- Vereinfachung der Aufgaben
- Verbesserung der Sicherheit
- aktiv bleiben
- kommunizierend
- mit Hilfe von Gedächtnishilfen.

Wie Sie sich vorstellen können, und vielleicht sogar erlebt haben, wenn Sie sich um jemanden mit Demenz gekümmert haben, kann der Zustand die Person in eine sehr verletzte Position bringen. Es gibt Rechtsvorschriften zum Schutz der Interessen und der Würde von Menschen, die aufgrund eines psychischen Gesundheitsproblems, einschließlich Demenz, gefährdet sind. Es ist wichtig, ein grundlegendes Verständnis dieser Gesetze zu haben, denn sie beeinflussen, was man als Pflegekraft tun kann, um Menschen mit Demenz und ihre Familien zu unterstützen. Nochmals, niemand würde erwarten, Sie kennen jeden Satz und jede Klausel des Gesetzes, die sich auf Ihr Land bezieht, aber ein



grundlegendes Verständnis wird Ihnen helfen, eine Pflege anzubieten, die im besten Interesse der Person und vor allem im Rahmen des Gesetzes liegt.

M.2.3.4 Vermeidung von Scham und Abscheu bei der Behandlung von Kontinenzproblemen

Menschen jeden Alters leiden an Blasen- und Darmproblemen, die oft als Kontinenzprobleme bezeichnet werden. Wenn du sie fragst, wie sie über ihr Problem denken, werden sie dir fast immer sagen, dass der härteste Teil die Demütigung ist, die sie über den Verlust der Würde empfinden, die es mit sich bringt.

Blasen- und Darmprobleme können durch viele Dinge verursacht werden, wie z.B. Infektionen, Verletzungen, Immobilität, schlechte Ernährung und manchmal sehr ernste Zustände wie Krebs. Menschen können dabei unterstützt werden, ihr Problem am besten zu bewältigen, indem die zugrundeliegende Ursache entdeckt und behandelt wird. Schwere Fälle von Demenz können dazu führen, dass der Patient sein Bedürfnis, auf die Toilette zu gehen, vergisst oder ignoriert.

Professionelle Pflegekräfte sind oft Teil eines Teams, das nach einem vereinbarten Pflegeplan arbeitet, der darauf abzielt, der Person zu helfen, das Problem zu verhindern und zu bewältigen. Dabei ist die kontinuierliche Bewertung von zentraler Bedeutung: Sie beginnt beim ersten Kontakt mit der Person und setzt sich danach fort.

Darüber hinaus unterstützen die Betreuer die Patienten bei der Körperpflege, bei der Pflege von Kathetern (ein Schlauch, der in die Blase der Person eingeführt wird und den Urin in einen Beutel leitet, der entweder am Bein der Person befestigt oder auf einem Ständer gehalten werden kann) sowie beim Entfernen und Entsorgen von verschmutzter Kleidung und Kontinenzkleidung.

Wie Sie sich vorstellen können, haben Blasen- und Darmprobleme das Potenzial, für den Patienten/Kunden enorm peinlich zu sein. Immer und jederzeit sollten Betreuer handeln, um die Würde der Person zu wahren und sie durch eine emotional, sozial und physisch sehr verheerende Erfahrung zu unterstützen. Der Ansatz der Betreuer wird einen langen Weg gehen, um der Person zu helfen, sich wohl zu fühlen, oder um ihr ein noch schlechteres Gefühl zu geben.

Betreuer sollten das tun:

- Sei positiv in deiner Herangehensweise und zeig die Bereitschaft zu helfen.
- Zeigen Sie niemals Anzeichen dafür, dass Sie die Aufgabe als unangenehm empfinden.
- die Person in die Pflege einbeziehen: nicht nur übernehmen und "erledigen" - denken Sie daran, dass die im Abschnitt "Personenzentrierte Pflege" besprochenen Grundsätze hier genauso gelten wie in allen anderen Situationen.
- schnell und effizient arbeiten, aber versuchen Sie nicht, die Person zu überstürzen - er oder sie wird das Tempo bestimmen, in dem Sie arbeiten werden.
- die Person bequem lassen und sich geschätzt und nicht abgelehnt fühlen.

Blasen- und Darmprobleme sind für den Einzelnen und seine Familien sehr belastend. Sie können die Situation verbessern, indem Sie eine positive, professionelle Einstellung einnehmen, die die Würde der Person bewahrt und ihr Selbstwertgefühl erhöht. Möglicherweise können Sie über Ihre Organisation auf eine Kontinenz- oder Urologiespezialistin zurückgreifen, die Sie bei Problemen mit Blase und Darm beraten kann.



M.2.3.5 Persönliche Portfolios zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Versorgung und Pflege

Persönliche Portfolios sind das beste Instrument, um eine qualitativ hochwertige Versorgung mit dem Patienten im Mittelpunkt der Pflege zu gewährleisten. Wenn sich der Patient nicht in seiner häuslichen Umgebung befindet, müssen die professionellen Betreuer ihn so gut wie möglich kennen, indem sie ein persönliches Portfolio ergänzen und sich auf dieses beziehen. Ein sehr gutes Beispiel dafür ist der Fragebogen der Alzheimer-Gesellschaft *This is me*. Aber natürlich kann ein Portfolio angepasst werden, um es an das Pflegeumfeld anzupassen und die beste Unterstützung für eine qualitativ hochwertige Versorgung zu bieten.

Ein typisches Portfolio würde die folgenden Elemente enthalten:

Patient	
Nachname _____	Geburtsdatum _____
Vorname _____	Nationalität _____
Geburtsname _____	
Elternfamilie	
Vater _____	Geschwister _____
Mutter _____	Geschwister _____
Eigene Familie	
Familienstand _____	
Heirat _____	

Enkelkinder _____	

Ehefrau/Ehepartner _____	
Urenkel _____	

Ausbildung und Beruf	
Grundschulbildung _____	
Berufsausbildung _____	
akademische Studien _____	
Sekundarschulbildung _____	

letzte Stelle/Beruf _____	
Weiterbildung _____	

persönliche Lebensereignisse (Vorfälle, die sich auf das Leben des Patienten ausgewirkt haben)	



Todesfälle und Verluste (Familie, Freunde, Haustiere)

Hobbys in der Vergangenheit

Hobbys heute

Gewohnheiten in der Vergangenheit

Gewohnheiten heute

Besondere Ereignisse der letzten Jahre

Ängste und Abneigungen

Besondere Wünsche, Vorlieben und Abneigungen (bezüglich Nahrung, Schlaf, Alltag, Pflege, Religion, Stimme)

Basierend auf Ihrer Lektüre von Modul 1 und Modul 2 lesen Sie bitte die folgende Fallstudie und reflektieren Sie die folgenden Fragen. Diese Fallstudie stammt aus einer schriftlichen Abschlussprüfung in der Altenpflege.

Betreuung von Menschen mit Demenz

Frau Brown, geboren 1937, lebt seit etwa einem Jahr in einem Altenheim. In letzter Zeit zeigt sie zunehmend Veränderungen in ihrem Verhalten. Zum Beispiel fragt sie immer wieder: " Schwester, wo bin ich? Ich muss schnell nach Hause und mich um meine Kinder kümmern." Außerdem neigt sie dazu, im Laufe des Tages immer mehr verunsichert zu werden und die Station verlassen zu wollen. Sie vergisst auch Termine und Vereinbarungen. Die Krankenschwester Luisa bemerkt, dass es Frau Brown schwerfällt, Alltagsgegenstände zu benennen.



Mit etwas Unterstützung kann sie sich morgens noch selbst fertig machen, aber im Moment lehnt sie die Mundpflege strikt ab. Eines Morgens öffnet sie ihren Mund erst, nachdem sie laut protestiert hat. Die Krankenschwester verliert die Nerven und schreit Frau Brown an: "Jetzt mach den Mund auf, oder sonst.... Es kann nicht so schwer sein, sich die Zähne zu putzen. Du benimmst dich wie meine dreijährige Tochter."

Im Folgenden werden die Studierenden gebeten, die Demenz vom Typ Alzheimer anhand der in der Fallstudie dargestellten Symptome zu definieren, den Verlauf der Erkrankung vorherzusagen und das Verhalten der Krankenschwester auf der Grundlage der Validierung von Naomi Feil zu kommentieren.

1. Alzheimer-Krankheit, Symptome

- zeitliche und räumliche Desorientierung - "Wo bin ich? Ich muss nach Hause...."
- Amnesie - Frau Brown vergisst Termine und Vereinbarungen
- Aphasie - Frau Brown hat Schwierigkeiten, Objekte zu benennen.
- Wanderverhalten - Mrs. Brown will die Station verlassen.
- herausforderndes Verhalten bei der Mundpflege

2. Alzheimer-Krankheit, Krankheitsverlauf

- ist mit einer Verschlechterung zu rechnen.
- fortschreitender Gedächtnisverlust, der das Kurz- und Langzeitgedächtnis beeinträchtigt.
- zunehmende Schwierigkeiten bei der Erkennung von Gegenständen, Personen und Gesichtern
- fortschreitende Aphasie bis zum völligen Verlust der Sprachfähigkeiten
- fortschreitende Orientierungslosigkeit, Umkehrung des Tag-Nacht-Rhythmus, Wegfall im Raum
- zunehmende Apraxie, Unfähigkeit, den Alltag ohne Unterstützung zu bewältigen.
- zunehmende Unruhe, Bewegungsbedarf, sich wiederholende Bewegungen, Wanderverhalten
- zunehmende Apathie, Rückzug aus dem gesellschaftlichen Leben
- Verlust der Fähigkeit, ein (längeres) Gespräch zu abstrahieren oder zu verfolgen.

3. Verhalten der studierenden Krankenschwester und Validierung

- Die Reaktion ist nicht angemessen - Infantilisierung, mangelnde Wertschätzung und Empathie, keine Berücksichtigung des emotionalen Zustands von Frau Brown.
- Validierung bedeutet Wertschätzung, Akzeptanz, Respekt und die Anerkennung der Persönlichkeit des Patienten.
- Die Validierung berücksichtigt grundlegende Bedürfnisse, emotionale Zustände und universelle Gefühle.
- Die Validierung orientiert sich an der persönlichen Realität des gestörten Patienten in der Endphase des Lebens.

M.2.3.6 Lebensgeschichte: Biographiearbeit mit Demenzkranken

Im Rahmen der Reminiszenztherapie können Betreuer daran arbeiten, mit dem Demenzkranken eine Lebensgeschichte - eine Art Biographiearbeit - abzuschließen. Dies kann als Gedächtnisstütze verwendet werden, da die Demenz später fortschreitet.

Laut Gibson sind dies in Reminiscence and Life Story Work A Practice Guide 4th Edition, (2011) die wichtigsten Richtlinien, die man sich bei der Durchführung von Life Story Work merken sollte.

- Denken Sie daran, dass die Arbeit an Lebensgeschichten Spaß machen soll - sie ist weder eine Prüfung noch eine Inquisition.
- Es wird in der Regel in einer Reihe von beabstandeten gemeinsamen Gesprächen unter Berücksichtigung der Gesundheit, Stimmung und des Energieniveaus einer Person durchgeführt, die von Woche zu Woche schwanken können.



- Die Einwilligung oder Zustimmung nach Aufklärung muss nach Möglichkeit vor der ersten Sitzung eingeholt werden, und es sollte klargestellt werden, dass eine Person während der Arbeit jederzeit zurücktreten kann.
- Es wird dringend empfohlen, eine schriftliche Einwilligung gegen Ende einzuholen. Dabei kann es um die Frage gehen, wer Zugang zu dem Buch hat, wo es aufbewahrt wird und wer sein zukünftiger Verwalter werden soll.
- Achten Sie darauf, dass das Buch der betreffenden Person gehört.
- Erklären Sie Familienmitgliedern oder Angehörigen gegebenenfalls den Zweck des Buches.
- Suchen Sie ihre Zusammenarbeit und nehmen Sie alle Ängste ab.
- Wenn Sie eine Schablone verwenden, verwenden Sie diese nicht als Zwangsjacke, sondern als flexible Führung.
- Vereinbaren Sie gemeinsame Rollen und Verantwortlichkeiten, insbesondere bei der Erstellung von schriftlichen Unterlagen. - Fotos und Dokumente werden besser kopiert als Originale.
- Übernehmen Sie niemals Aufgaben, die der Befragte selbst erledigen möchte.
- Wenn immer möglich, benutze die eigenen Worte der Person und fange die Emotionen ein, die mit den Erinnerungen verbunden sind.
- Sei sensibel für die Möglichkeit, dass signifikante Beziehungen komplex sein können.
- Einige Erinnerungen werden sicherlich traurig sein, und auch sie erfordern einfühlsames Zuhören.
- Respektieren Sie alle Informationen, die die Person nicht aufnehmen möchte, obwohl sie möglicherweise noch davon profitiert haben, über solche Erinnerungen zu sprechen.
- Versuchen Sie, über bloße Fakten hinauszugehen und die Reflexion über die Werte anzuregen, die dem Leben der Person zugrunde liegen.
- Ermutigen Sie zum Nachdenken darüber, wie die Person ihr ganzes Leben sieht und verstärken Sie positive Leistungen.
- Suchen Sie immer nach einer Einigung am Ende, indem Sie das Buch durcharbeiten und alle gewünschten Änderungen oder Löschungen vornehmen.

Denken Sie daran, dass das Schreiben ein komplexer Prozess ist, der gegenwärtige Umstände, den Lauf der Zeit, die Intensität der Emotionen, die mit den ursprünglichen Erinnerungen und ihrer Erinnerung verbunden sind, die Notwendigkeit, die zurückgerufenen Erinnerungen so anzupassen, dass sie mit den gegenwärtigen Vorstellungen der Person über sich selbst und wie sie von anderen wahrgenommen werden wollen, übereinstimmen. Menschen beizubringen, für ihr eigenes Schreiben verantwortlich zu sein, ist eine ermächtigendere Erfahrung für den Geschichtenerzähler.