Interdisziplinäre Gesellschaft für Palliativmedizin Rheinland-Pfalz e.V.

3. Mainzer Palliative Care Symposium 06.03.2020

Workshop

„Frau Berta macht den Mund nicht auf!“ – Kennen Sie das auch?

Möglichkeiten und Grenzen palliativer Pflegepraxis bei Patienten mit Demenz

Referent/-in: Tanja Vogt

Diagnostik (Ausschluss)

- Delir
- Depression
- Demenz

Symptome

Bedürfnisse eines Menschen

BIOGRAFIE
HALTUNG
WERTE

Verstehende Kommunikation

Sinnsuche und Sinnfindung

Akzeptanz

Wahrgenommen zu werden

Bildquelle: Olaf Nitz, Miteinander im Quartier

Wertschätzung und Achtung

Symptomlinderung

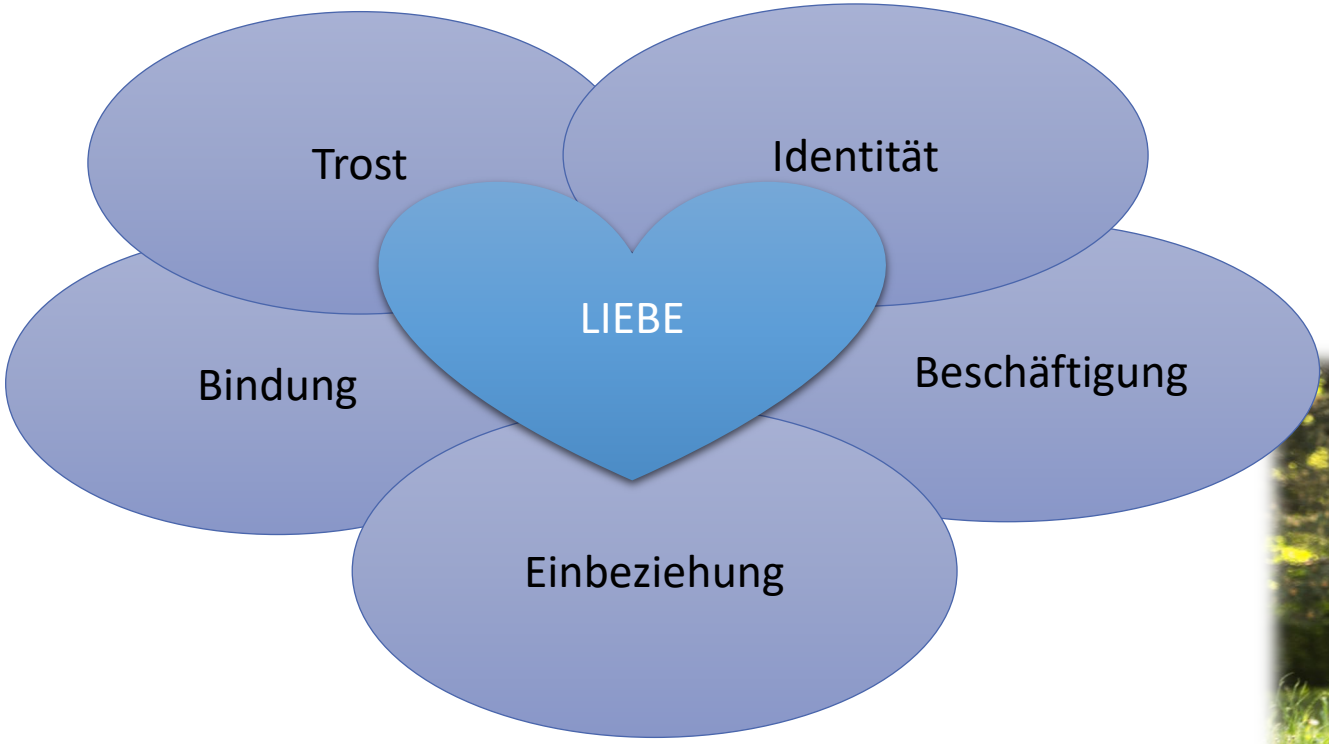
Identität

Geborgenheit

Sicherheit

LEBENSQUALITÄT

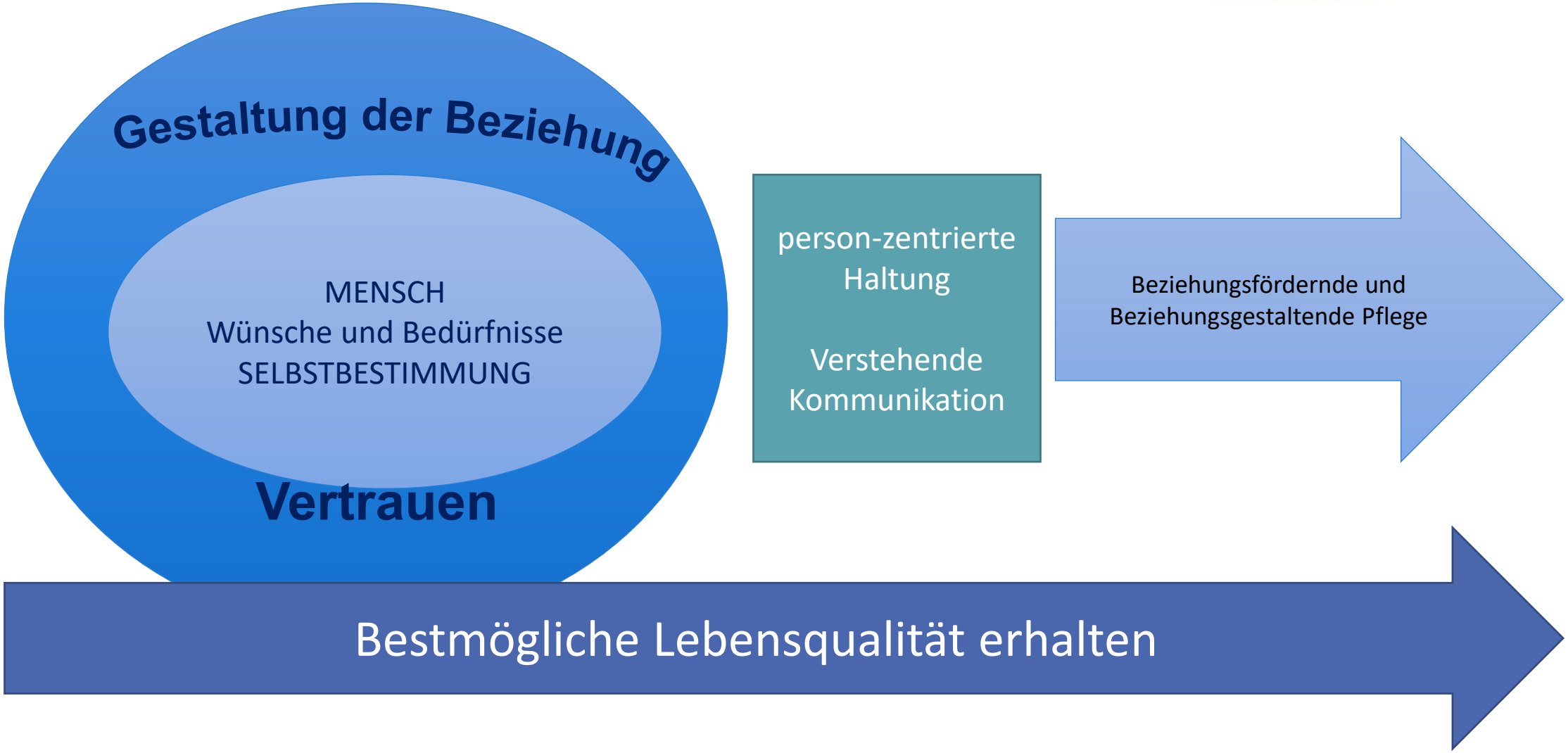
Was brauchen Menschen mit Demenz (Tom Kitwood)



Identität …geht alles was das Leben ausmacht verloren?

Eine Identität zu haben bedeutet zu wissen, wer man ist, im Erkennen und im Fühlen. Es bedeutet ein Gefühl der Kontinuität mit der Vergangenheit und demnach eine Geschichte zu haben. (Tom Kitwood)

„Da ist eine dunkle Wand vor mir. – Kann ich nicht irgendwo hingehen und fragen ob man mich kennt? – Dass ich einhaken könnte? – Es müsste etwas durchschlagendes sein. – Wo bin ich gewesen die ganze Zeit, was hab ich getan? – Ich weiß von nichts. (Frau Mauerhoff, „Der Tag der in der Handtasche verschwand“)


Gestaltung der Beziehung
MENSCH
Wünsche und Bedürfnisse
SELBSTBESTIMMUNG
Vertrauen
person-zentrierte Haltung
Verstehende Kommunikation
Beziehungsfördernde und Beziehungsgestaltende Pflege
Bestmögliche Lebensqualität erhalten

Der Person-zentrierte Ansatz - Grundhaltungen

(Carl Rogers, Tom Kitwood)

Innere Grundhaltungen … das EINE setzt das ANDERE voraus	
Kongruenz Inkongruenz	Echtheit, Unverfälschtheit und / oder Transparenz, eingehen einer echten Beziehung von Person zu Person Transparenz ermöglicht Vertrauen, das Gegenüber kann sich öffnen
Empathie	Einfühlendes Verstehen, nichtwertendes Eingehen, das echte Verständnis einer Person , die Welt mit den Augen des Anderen sehen
Bedingungslose Zuwendung	Das Akzeptieren, die Anteilnahme oder Wertschätzung, das Gegenüber ohne Wertung und Vorurteil annehmen in dessen Wirklichkeit als eigenständigen Menschen respektieren, Stärkung der Identität

Erhalt des PERSON-Seins

PERSON mit Demenz

„Es ist besser zu wissen, was für ein Mensch das ist, der eine Krankheit hat, als nur zu wissen, was für eine Krankheit er hat.“

(Sir William Olser)

Demenz im psychologischen Sinn

Beraubung

und

Verlust

An Geistes-kräften

An vertrauter Lebensweise

Stressfaktoren

- Orientierungsstörungen
- Wahrnehmungsstörungen
- unzureichende Schmerzeinstellung
- seelische/körperliche Erschöpfung
- unerledigte Angelegenheiten
- zu viele Aktivitäten
- Reizüberflutung

Symptom

ANGST

Angst

Verlust der Vergangenheit und der Zukunft, durch das Vergessen als Verlust von Kontinuität zeitlicher Abläufe, es existiert nur die Gegenwart:

Der Betroffene weiß nicht:

- **Wer** er ist
- **Wo** er ist
- **Was** um ihn herum passiert
- Mit **Wem** er es zu tun hat
- **Was** gerade geschehen ist
- **Was** sein wird.

Symptome der Angst

- In Unsicherheit sein
- In großer Sorge sein
- Gereiztheit
- das Gefühl haben verfolgt und bestohlen zu werden
- Personen folgen Bezugspersonen wie ein Schatten
- Verstärkung: Schreien, vage Schmerzen, Herzrasen, Zittern, Zeichen von Widerspruch (sich wehren, versteifen des Körpers)

Verluste die Ängste hervorrufen können

- Verlust der Lebensperspektive
- Kontrollverlust über die eigene Situation und Bedeutungsverlust

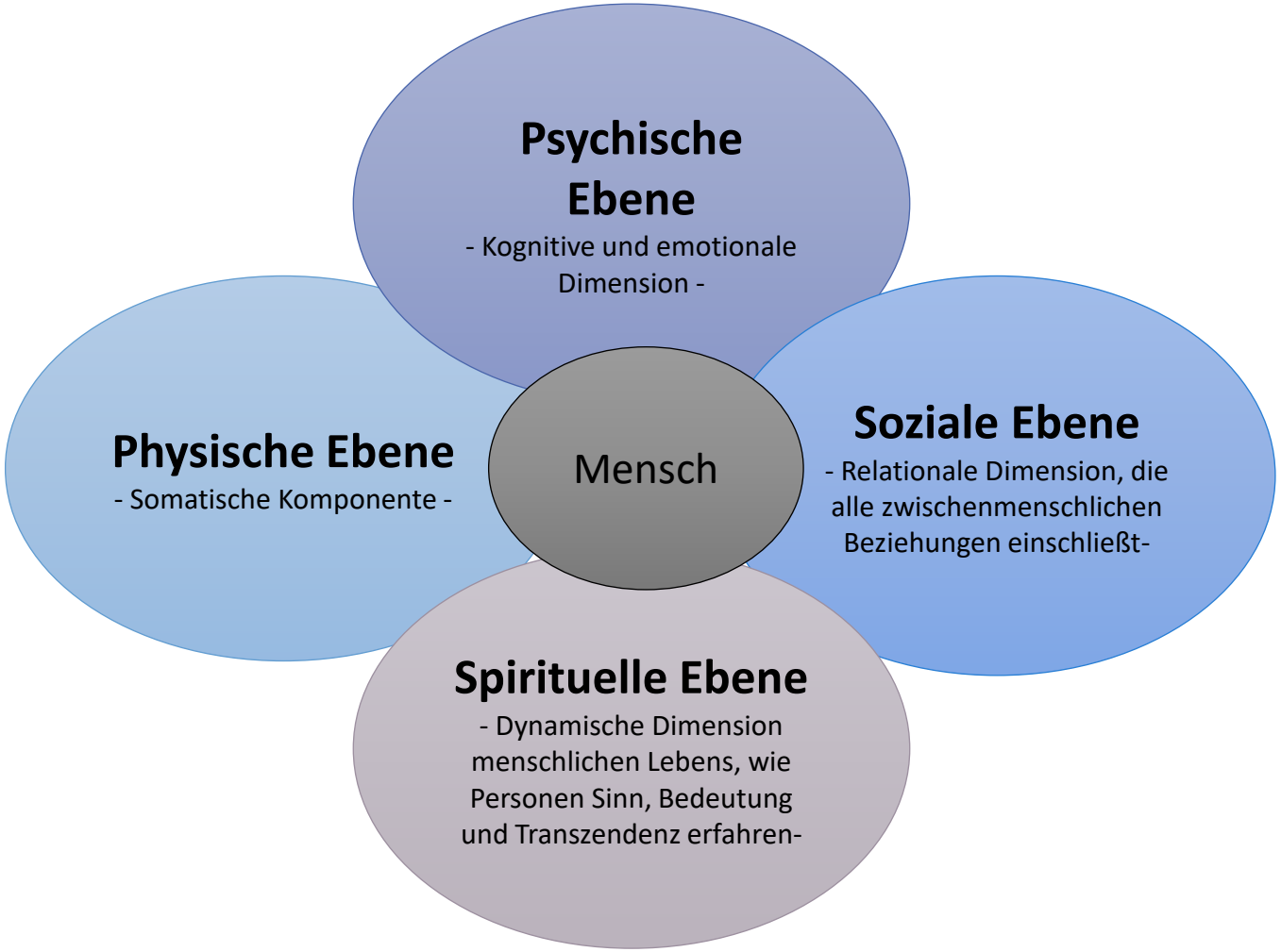
„Die Welt bricht zusammen.“

Symptom Schmerz

Multimorbidität kann zu komplexen Schmerzsituationen führen

(⇔Deutungsspielräume des Verhaltens, was wird tatsächlich ausgedrückt?)

„Der vergessene Schmerz“ in der Demenz


Psychische Ebene
- Kognitive und emotionale Dimension -
Physische Ebene
- Somatische Komponente -
Mensch
Soziale Ebene
- Relationale Dimension, die alle zwischenmenschlichen Beziehungen einschließt-
Spirituelle Ebene
- Dynamische Dimension menschlichen Lebens, wie Personen Sinn, Bedeutung und Transzendenz erfahren-

TOTAL PAIN

Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz (Expertenstandard)

- Die Beziehung wird als zentrales Bedürfnis in den Mittelpunkt gerückt
- Das „Wie“ der Beziehung ist ausschlaggebend
- Beziehungsgestaltung unter den Aspekten Zugewandtheit, Aufmerksamkeit, Beachtung der Individualität, Anerkennung, Präsenz
- person-zentrierte Haltung der Pflegefachkräfte (Empathie / Akzeptanz / Kongruenz)
- Nicht die Defizite stehen im Vordergrund, sondern Bedürfnisse und Lebensqualität der PERSONEN mit Demenz

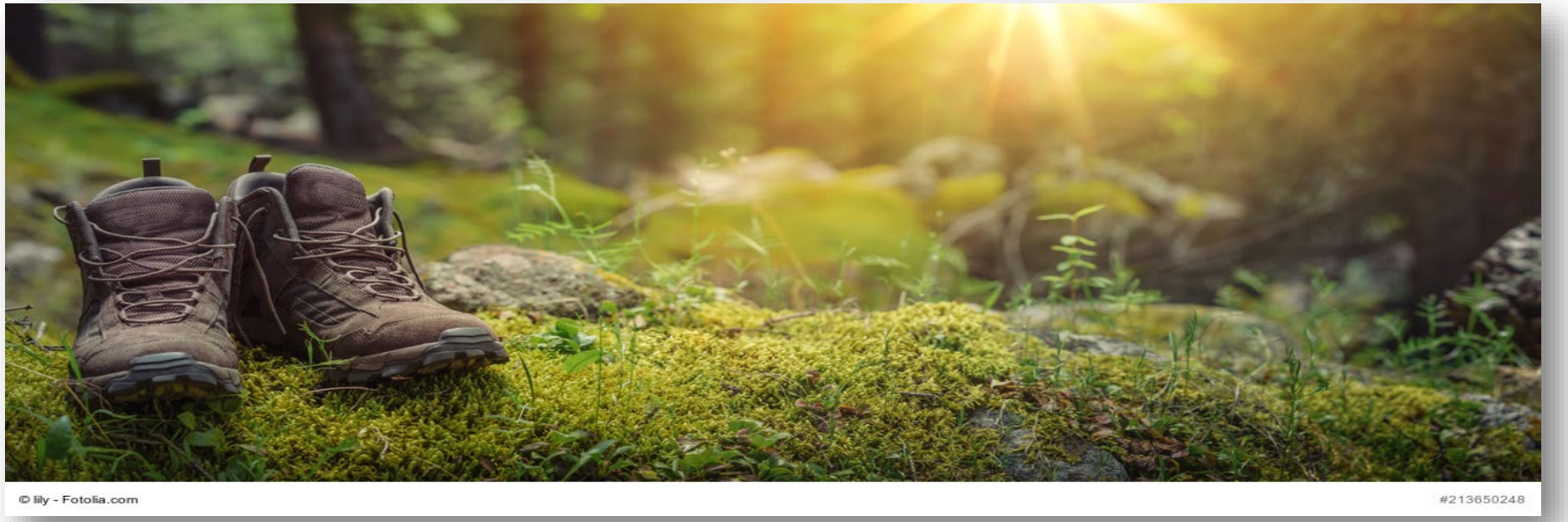
Haltung

- **Halten:** psychologischer Halt – körperlicher Halt; einen sicheren Raum geben in dem Verzweiflung, Schmerz, Trauer gezeigt und gelebt werden können
- **Achtsamkeit:** Interaktionen geschehen in einer achtsamen, präsenten und gewährenden Grundhaltung
- **Erleichtern**: Person darin zu unterstützen etwas zu tun, was sie sonst nicht tun könnte
- **Validation**: Erfahrung eines anderen Menschen würdigen, subjektive Wirklichkeit akzeptieren, der Kern liegt im Anerkennen der Gefühle und im Antworten auf der Gefühlsebene

Validation

Indem man "in die Schuhe" eines anderen Menschen schlüpft und "mit seinen Augen sieht", kann man in die Welt des desorientierten Menschen vordringen und die Gründe des für uns manchmal seltsamen Verhaltens enträtseln.“

(nach Carl Rogers)



Validation

- …man orientiert sich an den Bedürfnissen und Ressourcen der Person
- …man begibt sich auf seine Ebene
- …man holt ihn in seiner aktuellen Situation ab
- …man fragt nach den Grundgefühlen, die dem Verhalten zugrunde liegen.
- …stellt einfache Fragen: Wer? Wie? Was? Wo?
- …bietet „Erinnerungsinseln“ an
- …nutzt nonverbale beruhigende und wertschätzende Ausdrucks-möglichkeiten
- …stellt Körperkontakt her

Methode

1. Was ist das dahinterliegende Gefühl, der Antrieb?
2. Diese validieren (annehmen, wertschätzen, zulassen, unterstützen, das Gefühl benennen).
3. Die Begriffe allgemein bestätigen, z.B. mit Sprichwörtern, Volksweisheiten, Liedern etc.

Beispiel

Frau Förster, eine frühere Lehrerin, bleibt nicht am Mittagstisch sitzen. Immer wieder steht sie auf, geht umher, will den Raum verlassen und spricht vor sich hin: „Ich muss doch zu meinen Kindern, die Schule. Es ist doch schon so spät und ich hab den Schlüssel. Die warten schon auf mich.“

1. Gefühl, Antrieb wahrnehmen und erspüren

Hintergrund: Lebensthema Beruf
Wahrgenommene Gefühle: Angst, Aufregung, Sorge, Unruhe
Wahrgenommene Antriebe: Pflichtbewusstsein, Verlässlichkeit

2. Individuelles validieren von Gefühlen („persönliches Echo“ geben)

„Sie sind sehr in Sorge.“
„Sie haben gar keine Ruhe mehr.“

Verbale Symbole

- „Niemand gibt mir etwas zum Essen! Die vergessen mich immer!“
  - Hinweis auf Gefühl fehlender Zuneigung
  - Hunger nach Zuwendung
- „Sie stehlen alle wie die Raben, meine Perlenkette ist jetzt auch weg.“
  - Hinweis auf Gefühl fehlendes Ansehen, Attraktivität, verlorene Schönheit
  - Bedürfnis begehrt zu sein, anerkannt, geliebt, gelobt
- „Die Geldbörse ist weg! Rufen Sie die Polizei!“
  - schmerzlicher Verlust der Selbstständigkeit, sozialer Status
  - Bedürfnis nach sozialem Status, Ansehen

Stadium I (mangelhaft orientiert)	Stadium II (zeitverwirrt)	Stadium III (wiederholende Bewegungen)	Stadium IV (Vegetieren)
Techniken			
1. Erinnerungen herbeiführen: Über Fragen versuchen herauszufinden, was passiert ist, aber nicht Begründungen fordern 2. Schlüsselwörter zusammenfassen und wiederholen 3. Nach Extremen und Gegenteilen fragen 4. Berührungen vermeiden	1. Techniken 1-3 wie im Stadium I 2. Mit beruhigender Stimme sprechen 3. Emotionen ansprechen 4. Mit ruhigen, fürsorglichen Berührungen arbeiten 5. Eigene Motorik der des Verwirrten angleichen 6. Musik verwenden	1. Eventl. Anwendung der Techniken 1- 3 aus Stadium I und II, zusätzlich: 2. Gegenstände haben Symbolcharkter – Analyseversuch 3. Motorik angleichen, Bewegungen, Mimik und Gestik spiegeln 4. Angenehme Berührungen 5. Einsatz von bekannter Musik	1. Mit freundlicher, ruhiger Stimme langsam sprechen, Pausen einlegen 2. angenehme, ruhige Berührungen 3. auf nonverbale Reaktionen achten und Handlungen darauf einstellen 4. Basale Stimulation

Tabelle 7: **Vier Stadien der Desorientiertheit (Gehrs, M. 2001)**

Nichtmedikamentöse Angebote

- Gelenk- und Muskeleinreibung (Verspannungen in den Muskeln, Gelenkschmerzen)
  - 100 ml Johanniskrautöl + 10 Tr. Cajeput +10 Tr. Speiklavendel (8- 15 min einreiben)
- Angst und Beklemmungsgefühle
  - 50 ml Mandelöl oder neutrale Körperlotion + 2 Tr. Basilikum + 3 Tr. Ingwer + 1 Tr. Orange
  - 50 ml Mandelöl oder neutrale Körperlotion + 2 Tr. Lavendel + 2 Tr. Koriander + 2 Tr. Bergamotte (10 Minuten)
  - 3-4 Tr. Lavendelöl auf einer Kompresse

Literatur

- DNQP (Hrsg.): *Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz*, 2019, Osnabrück
- Kitwood, Tom: *Demenz, Der person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen*, 8., ergänzte Auflage, 2019, Hogrefe Verlag, Bern
- Jacobs, Karin: *Halt finden wenn alles zu entgleiten droht, Welche Be-Deutung hat Spiritualität für Menschen mit Demenz,* Palliative Care verstehen Band 4, 2015, Hospiz Verlag, Esslingen
- Kojer, Schmidl: *Demenz und Palliative Geriatrie in der Praxis, 2. Auflage, 2016, Springer-Verlag, Wien*
- Maier, Rosemarie, Mayer, Petra: *Der vergessene Schmerz, Schmerzmanagement und Pflege bei Demenz,* 2012, Ernst Reinhardt Verlag, München
- *Menschen mit Demenz wertschätzend begegnen, Integrative Validation nach Richard® , 2016*