

Betreuung und Pflege von demenzkranken Menschen

in der geschützten Abteilung in der Stiftung Blumenrain



Demenz* ist eine Erkrankung, die sich auf das gesamte Verhalten sowie auf die Persönlichkeit der Betroffenen auswirkt. Unsere Pflegenden begleiten die erkrankten Bewohner durch unterstützende, gewährende und schützende Haltung in den Aktivitäten des täglichen Lebens*.

Eine akzeptierende, einführende und wertschätzende Grundhaltung unserer Pflegenden, basierend auf der integrativen Validation*, ist Voraussetzung für eine kompetente Betreuung.

*siehe Anhang



Für Sicherheit sorgen. An Demenz erkrankte Menschen können sich und andere gefährden. Die geschützte Abteilung soll durch eine sichere Umgebungsgestaltung und aufmerksame Beobachtung das Gefahrenpotenzial minimieren und Massnahmen laufend anpassen.

Im Kontakt mit Mitmenschen stossen Demente oft auf Intoleranz und mangelnde Akzeptanz in ihrem Anders-Sein. Für Angehörige und Freunde ist es schwer, die Verhaltens- und Persönlichkeitsveränderungen zu verstehen und angemessen zu reagieren.

Wir sind bestrebt, Angehörige, Freunde und Bekannte in die Betreuung einzubeziehen. Wir werben für Toleranz und Verständnis für die erkrankten Bewohner ohne die seelischen Nöte ihrer Angehörigen ausser Acht zu lassen. Wir respektieren auch den Rückzug von Angehörigen.

Kommunizieren. Dementiell veränderte Menschen sind meist in ihrem Kommunikationsverhalten beeinträchtigt. Durch validierendes Verhalten, gezieltes Beobachten und achten auf nonverbale Signale kann Kommunikation dennoch erfolgreich stattfinden.

Bewegen. Manche Demenzkranke leiden unter motorischer Unruhe, die sie im geschützten Wohnbereich ausleben können und dürfen. Unsere Pflegenden sorgen für eine sichere Umgebung und suchen laufend nach geeigneten Massnahmen, um Gefahrenquellen möglichst auszuschalten.

Bei Gangunsicherheit ist es von Vorteil:

- Antirutschsocken zu tragen, um Stürze möglichst zu vermeiden
- Sturzhosen zu tragen, um die Folgen eines Sturzes zu



Sich beschäftigen. Persönliche «Beschäftigungsvorlieben» wie Herumwandern, Nesteln, Sachen an andere Plätze tragen usw. gelten im geschützten Bereich, sofern keine Selbst- oder Fremdgefährdung besteht, als Ausdruck des Andersseins und werden mit einer tolerierenden Grundhaltung akzeptiert. Nach Möglichkeit werden die Bewohner in Hausarbeiten eingebunden, z.B. Tische decken, abwaschen, abtrocknen, rüsten, backen, Wäsche zusammenfalten usw.

Regelmässig werden in der Gruppe Aktivitäten wie Turnen und Erinnerungsübungen, Spiele und vieles mehr angeboten. Tanzveranstaltungen, Grillieren im Garten, Teilnahme an Konzerten und Ausflügen sind ebenfalls Bestandteile der Beschäftigung.

Es wird von unseren Pflegenden darauf geachtet, dass die Bewohner weder unter- noch überfordert werden. Ziel der Aktivierung ist es, das Selbstwertgefühl durch Lob und

Anerkennung zu stabilisieren. Gewährleistet ist das intensive Beschäftigungsprogramm durch eine Aktivierungstherapeutin. Ihre Ideen werden vom Pflegepersonal aufgenommen und bei ihrer Abwesenheit weitergeführt.

Essen und trinken. Essen und Trinken sind wesentliche Bestandteile der Tagesstrukturierung. Das gemeinsame Einnehmen des Essens wird angestrebt. Die Bewohner essen und trinken nach ihren individuellen Möglichkeiten, auch wenn diese nicht den Regeln der Etikette entsprechen. Wir offerieren pürierte Mahlzeiten, Fingerfood, und bei Bedarf wird das Essen eingegeben.

Dementiell erkrankte Menschen können oft ihren Bedarf an Essen und Trinken nicht abschätzen. Es ist Aufgabe unserer Pflegenden sicherzustellen, dass dies in angemessener Menge geschieht. Zwischenmahlzeiten sind jederzeit möglich.



Sich waschen und kleiden. Demenziell veränderte Bewohner haben ein Selbstversorgungsdefizit. Phasenweise gelingt es dem Pflegepersonal durch Anleiten und Helfen, dass der Bewohner die Handlungen wieder selber vornehmen kann. Heftig abgelehnte Hilfsangebote müssen respektiert werden, um die Würde der betroffenen Person nicht zu verletzen.

Es ist Aufgabe der Pflegenden, durch kreative und attraktive Angebote und mittels der integrativen Validation Wohlbefinden und Körperhygiene weitgehend zu gewährleisten.

Ausscheiden. Die Unselbstständigkeit in Bezug auf Ausscheidungen erleben demenziell Erkrankte als extrem entwürdigend. Oft ist es ihnen kaum möglich Hilfe in Anspruch zu nehmen, was eine subtile Vorgehensweise des Personals erfordert.

Im Falle völliger Inkontinenz sorgt die Pflege für eine hygienische Inkontinenzversorgung.

Ruhen und schlafen. Durch eine aktive Tagesgestaltung wird ein angemessener Tag-Nacht-Rhythmus angestrebt. Berücksichtigt werden Schlafgewohnheiten. Herumwandern in der Nacht wird toleriert. Die Betreuung ist rund um die Uhr gesichert.



Vitale Funktionen des Lebens aufrecht erhalten.

Dementiell veränderte Menschen können ihre eigenen Körpersignale nicht adäquat wahrnehmen und mitteilen. Das Pflege team ist bestrebt, durch gezielte Beobachtung Schmerzen, Atemprobleme, die Körpertemperatur, den Gemütszustand usw. wahrzunehmen und entsprechend zu handeln.

Sich als Mann oder Frau fühlen und verhalten. Bei dementiell veränderten Menschen können Reaktionen auf negative Lebenserfahrungen mit der individuellen Biographie als Mann oder Frau die Lebensqualität mindern und die Pflege erschweren. Durch einfühlsamen Umgang (wie beachten von Schamgefühl) versuchen unsere Pflegenden diesen Menschen Vertrauen zu vermitteln.

Enthemmtes Verhalten kann bei dementiell veränderten Menschen als Folge der Hirnleistungsstörung entstehen. Die Pflegenden bewerten dies nicht moralisch. Sie versuchen diskret, entstehende Probleme zu verhindern.

Existenzielle Erfahrungen und Sterben. Demenz ist nicht heilbar. Das Ziel unserer Arbeit ist die Sicherung einer grösstmöglichen Lebensqualität des einzelnen Bewohners, indem nicht die Defizite, sondern das Menschsein im Vordergrund stehen.

Wir begleiten unsere Bewohner mit palliativer Pflege bis in den Tod.



Ärztliche Betreuung. In erster Linie ist der vom Bewohner oder seinen Angehörigen bestimmte Hausarzt für die medizinische Betreuung zuständig. Ein bei Bedarf von der Stiftung Blumenrain zugezogener Psychogeriatler steht dem Hausarzt, den Angehörigen und auch dem Pflegepersonal beratend zur Seite.

Einen an Demenz erkrankten Menschen zu Hause zu betreuen und zu pflegen stellt hohe Ansprüche sowohl an die körperlichen als auch an die psychischen Reserven, zumal die Begleitung 24 Stunden im Tag erforderlich ist. Dies bringt Angehörige an ihre Grenzen. Der Eintritt ins Pflegeheim kann unumgänglich werden.

Anhang.

Demenz – eine Funktionsstörung des Gehirns. Bei Demenzen ist das Gedächtnis beeinträchtigt. Als Folge sind Handeln, Sprache, das Erkennen von Menschen und Gegenständen, Organisieren und Planen von alltäglichen Dingen beeinträchtigt. Die zeitliche und örtliche Orientierung geht verloren. Von einer Demenz spricht man dann, wenn der Betroffene in den «Aktivitäten des täglichen Lebens» beeinträchtigt ist.

Aktivitäten des täglichen Lebens. Die «Aktivitäten des täglichen Lebens» (ATL) sind ein Pflegemodell, das von Nancy Roper entwickelt wurde. Es orientiert sich an den Bedürfnissen des menschlichen Lebens und ist ganzheitlich zu verstehen.

Integrative Validation. Die integrative Validation (IVA® nach Nicole Richard) ist eine wertschätzende Umgangs- und Kommunikationsform, die die Ressourcen des erkrankten Menschen in den Vordergrund stellt. Die Innenwelt des Menschen mit Demenz wird akzeptiert. Jeder Erkrankte ist anders, jeder hat seine eigene Lebensgeschichte, eine eigene Innenwelt und unterschiedliche Fähigkeiten und Stärken. Die IVA stellt die Person, deren Biographie und Lebensthemen und die individuellen Ressourcen in den Mittelpunkt, sie sind die Basis und die Eckpunkte der Methode.

STIFTUNG BLUMENRAIN
Baslerstrasse 10
4106 Therwil

T 061 725 55 55
F 061 721 50 72
info@blumenrain.ch
www.blumenrain.ch