



A.S.A.A

Alzheimer • Südtirol • Alto Adige

Diagnose Alzheimer: **was nun?**

Ratgeber für Angehörige

ALZHEIMER SÜDTIROL ALTO ADIGE ASAA STELLT SICH VOR

Auch in Südtirol leiden immer mehr ältere Menschen an einer Demenz, viele davon an der Alzheimer Krankheit.

1999 von Fachärzten und Angehörigen gegründet, vertritt ASAA die Interessen und Bedürfnisse Demenzkranker und ihrer Familien, informiert und sensibilisiert die Öffentlichkeit und steht Angehörigen in ihrem Pflegealltag zur Seite.

ZUR ZEIT BIETET ASAA:

**Das Sorgentelefon 0471/909 888 jeden
Mittwoch von 17-19 Uhr
Gesprächs- und Inforunden für pflegende
Angehörige;
Informationsblätter über verschiedene
Aspekte der Krankheit (auch im Internet);
Buchverleih in Bozen;
Informations- und Fortbildungsveranstal-
tungen (auch auf Anfrage)**

**Besuchen Sie unsere Internetseite
www.asaa.it mit weiteren Informationen
und/oder kontaktieren Sie uns per E-mail:
info@asaa.it**

Sie sind nicht allein – wir helfen!

MÖGLICHER KRANKHEITS- VERLAUF

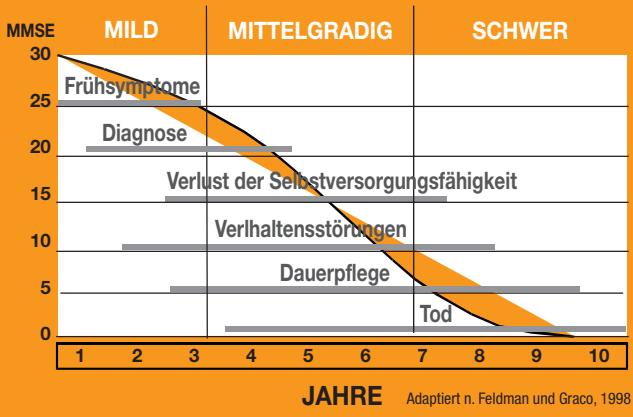
Die Alzheimer-Demenz ist eine degenerative, bisher unheilbare Gehirnstörung, die unaufhaltsam fortschreitet.

Sie dauert durchschnittlich acht bis zehn Jahre, aber Dauer, Verlauf und Entwicklung können von Fall zu Fall verschieden sein.

Die Diagnose Demenz schockiert alle Betroffenen, ist aber Voraussetzung für eine frühzeitige, fachgerechte Behandlung, die das Fortschreiten der Krankheit verlangsamen und damit die aktive Lebenszeit der Kranken verlängern kann.

So können sich Betroffene auf die Situation einstellen und das weitere Leben planen.

KRANKENSEITSVORLAUFSKURVE BEI ALZHEIMER



MMSE= Mini Mental State Examination - Punkte

Das sollten Sie wissen

SYMPTOME ERKENNEN UND RICHTIG EINSCHÄTZEN

IM TYPISCHEN VERLAUFSFALL BEGINNT DIE KRANKHEIT MIT:

Vergesslichkeit (Kurzzeitgedächtnis) - Lernunfähigkeit

Orientierungsproblemen - Wortfindungsstörungen

Schwierigkeiten bei Planung und Informationsverarbeitung.

IM WEITEREN VERLAUF WERDEN DIE SYMPTOME AUFFÄLLIGER:

Altbekannte Fähigkeiten gehen verloren, einzelne bleiben erhalten.

Der Beruf kann nicht mehr ausgeübt werden; Autofahren ist unmöglich.

Die selbständige Lebensführung ist eingeschränkt, regelmäßige Hilfe nötig.

DANACH TRITT FORTSCHREITENDER KONTROLLVERLUST EIN:

Essen und Gehen sind nur noch mit Hilfe möglich;

Kontrolle über Blase und Darm geht verloren.

Rundum-Betreuung ist erforderlich.

Spätestens jetzt treten auch Persönlichkeitsveränderungen auf.

DAS ENDSTADIUM BRINGT ZUNEHMEN- DEN VERFALL DER KÖRPERKRÄFTE.

Die Bewegungsfähigkeit nimmt weiter ab bis zur Bettlägerigkeit.

Schluckbeschwerden und allgemeine Schwäche treten auf.

Der Tod tritt oft aufgrund von Infektionsanfälligkeit ein.

IN JEDER PHASE KANN ES ZU PSYCHISCHEN VERHALTENS AUFFÄLLIGKEITEN KOMMEN.

Damit sollten Sie rechnen

SICH INFORMIEREN IST WICHTIG

Die Diagnose Demenz/Alzheimer bedeutet für Betroffene und Angehörige gleichermaßen einen tiefen Einschnitt in ihr Leben. Sie sehen sich unvermittelt mit einer Vielfalt von Fragen, Problemen und Schwierigkeiten konfrontiert.

DA IST INFORMATION BESONDERS WICHTIG.

Je mehr und je genauer Sie über die Krankheit, den möglichen Verlauf und die Therapien wissen, desto besser können Sie sich auf die Situation und auf den Kranken einstellen und die Zukunft planen.

HOLEN SIE SICH INFORMATIONEN:

bei Ihrem Hausarzt und dem zuständigen Sprengel,

bei Alzheimer-Beurteilungseinheiten in unseren Krankenhäusern,

im Erfahrungsaustausch mit Menschen, die in derselben Lage sind,

durch das Lesen von Broschüren und Büchern oder im Internet.

ASAA hilft ihnen dabei.

Informationen einholen

Woran sollte man denken?

**Die Krankheit lässt sich durch Therapie-
maßnahmen abbremsen, aber nicht heilen.
Das bedeutet: Die Selbständigkeit der
Kranken schwindet immer mehr, die Hilflo-
sigkeit und der Pflegeaufwand nehmen
immer mehr zu.**

**Daher ist rechtzeitig an die Zukunft zu
denken – möglichst mit den Kranken ge-
meinsam.**

WICHTIGE FRAGEN VORAUSSCHAUEND KLÄREN:

- **Wie organisieren wir Pflegeausfälle und Notsituationen?**
- **Höchste Zeit, an ein Testament zu denken!**
- **Wer soll evtl. Vormundschaft und/oder Sachwalterschaft übernehmen?**
- **Information über Hilfsangebote in nächster Nähe einholen!**
- **Alten- und Pflegeheime besuchen und Gesuche in Angriff nehmen!**

Zukunft planen

Auch wer pflegt, braucht Hilfe!

Die Krankheit dauert lang, und wer sich verausgabt, kann nicht so lange durchhalten.

Pflege, die auf mehrere Schultern verteilt ist, kann hingegen viel länger viel besser funktionieren.

Je früher sich die Kranken daran gewöhnen, von mehreren Personen betreut zu werden, desto leichter nehmen sie diese Betreuung auch an.

Eigene, feste Freiräume für Hobbys, Spaziergänge, private Bekanntschaften und Pausen zum Krafttanken sollten sich Be-

treuer/innen daher von Anfang an einräumen.

Dies ohne Schuldgefühle – ganz im Gegenteil!

Die Krankheit isoliert nicht nur die Kranken selbst, sondern auch die pflegenden Angehörigen.

**Dem ist vorzubeugen durch:
Klärende Gespräche mit Verwandten und
Freunden,
Organisation von zusätzlichen Hilfen –
und zwar möglichst früh!**

An sich selber denken!

Entlastung suchen und Hilfe annehmen

Die Pflege Demenzkranker stellt die Geduld oft auf eine harte Probe.

Schwierige Situationen lassen sich manchmal nur aushalten, indem man ihnen entgeht.

**Unbedingt rechtzeitig Entlastung suchen
- ständige Reizbarkeit als Zeichen der
Überforderung erkennen!**

HILFSANGEBOTE:

Information und Gesprächsangebote bei A.S.A.A.

und bei Freiwilligen-Organisationen vor Ort

Medizinische Hilfe und Rat bei Haus- und Fachärzten

Psychologische Betreuung bei den Gesundheitsbezirken

Sprengeldienste für besondere Pflegeleistungen

Kurzzeitpflege in vielen Alten- und Pflegeheimen

Tagesbetreuung und Tagespflegestätten

Überbelastung vorbeugen

Organisation und Routine erleichtern den Alltag

Die Hauspflege verlangt gute Organisation, damit das Familienleben nicht mehr als nötig darunter leidet.

Der Entschluss dazu sollte also im Familienkreis getroffen werden. Da die Betreuung Demenzkranker das Familienleben umkrepelt, immer gemeinsam überlegen und versprochene Hilfeleistungen möglichst schriftlich fixieren!

ROUTINE, also feste Regeln und Gewohnheiten für Mahlzeiten, Ruhepausen, Spaziergänge und andere gemeinsame Unternehmungen schaffen Sicherheit.

Ein gleichbleibender, geregelter Tagesablauf hilft Kranken und Betreuer/innen gleichermaßen.

Auch die gewohnte Umgebung sollte möglichst gleich bleiben. Veränderungen und Neuerungen daher nur langsam einführen – Zeit zum Eingewöhnen geben!

Vorbeugende Maßnahmen

Besondere Vorsicht ist bei Gewohnheiten angebracht, die Demenzkranke in ihrer Tragweite nicht mehr abschätzen können: Autofahren und Rauchen.

Sie davon zu überzeugen, dass sie das nicht mehr tun dürfen, ist sicher schwer, aber unbedingt nötig.

Die Fahrtauglichkeit sollte von einer Führerscheinstelle überprüft werden;

den Haus- bzw. Amtsarzt einschalten, da Autoritäten eher akzeptiert werden.

Autoschlüssel verstecken, das Auto in der Garage unter Verschluss halten, fahrtauglich machen bzw. ganz abschaffen.

Rauchmelder anbringen, Feuerzeug verstecken, nur in Gesellschaft, evtl. im Freien, rauchen lassen - keinesfalls nachts im Bett!

Alle Familienmitglieder einbeziehen!

Risikoverhalten kontrollieren

Sicherheit und Orientierung in der Wohnung

UNFÄLLEN VORBEUGEN:

Gefährliche Stoffe und Geräte wegschließen; im Badezimmer Handgriffe, an Treppen Handläufe anbringen; rutschende Teppiche und Stolperfallen entfernen; Küchenherde, Heißwasserhähne, Fenster und Geländer sichern, evtl. Treppenabsätze durch Gitter verschließen.

VERIRREN VERMEIDEN durch:

Ausreichende Beleuchtung, evtl. Bewegungsmelder;

möglichst wenig Schatten;

Beibehalten gewohnter Ordnung bei der Einrichtung;

Kennzeichnen von Räumen durch Bilder an der Tür (Toilette!);

Kontrastfarben für Geländer, Stufen, Türen.

**WEGLAUFEN VERHINDERN bzw.
entschärfen durch:**

**Beschäftigungsangebote, damit es nicht
so weit kommt (Begleiten!);**

**Verbergen der Haustür (Schlüssel entfer-
nen!);**

**Information von Nachbarn und Geschäfts-
inhabern der Umgebung;**

**Armband mit Namen und Telefonnummer,
Kleidung beschriften;**

**aktuelle Fotos bereithalten, sollte die
kranke Person gesucht werden müssen.**

Alarmschleife oder Klingelmatte einrichten.

**Wenn keine andere Maßnahme mehr hilft,
die Haustür verschließen.**

Gefahrenquellen ausschalten

Sich verständigen, auch wenn es schwieriger wird

Die Sprachstörungen führen zu immer größeren Verständigungsproblemen. Trotzdem soll der sprachliche Kontakt nicht abreißen.

Angehörige können den Sinn einer Mitteilung oft intuitiv verstehen, weil sie die Geschichte der Kranken kennen.

Daher:

Mitteilungsbedürfnis unterstützen, nicht unterbinden;

auf Erzählungen von früher eingehen;

Fragen beantworten, auch wenn sie sich wiederholen.

MIMIK UND KÖRPERSPRACHE werden immer wichtiger, da sie Gefühle ausdrücken.

Daher:

Zuwendung durch offene, freundliche Körperhaltung signalisieren;

lächeln (wird bis ins letzte Krankheitsstadium wahrgenommen!);

Mitteilungen langsam und deutlich formulieren, nie mehrere zugleich;

keine Entscheidung (Auswahl) verlangen, die die Kranken überfordert;

die Kranken direkt anschauen, möglichst nahe und auf gleicher Augenhöhe,

evtl. auch berühren;

Zeit zum Antworten lassen, auch wenn es länger dauert;

zum Sprechen ermuntern, nicht unnötig korrigieren;

evtl. körperliche Probleme abklären (z.B. Schwerhörigkeit);

Gefühlsäußerungen ebenso wie Berührungen zulassen, nicht abwehren.

Miteinander sprechen

Umgang mit Verhaltens- änderungen

STÄNDIGES FRAGEN signalisiert Angst und Unsicherheit, daher beruhigen, nicht nur antworten.

NERVÖSES HIN- UND HERLAUFEN drückt Suche nach Verlorenem aus; oft helfen „Laufen lassen“ oder Ablenkung durch gemeinsame Tätigkeit.

NÄCHTLICHES WANDERN („Geistern“) beruht auf zeitlicher Desorientierung: weniger Schlaf bei Tag, viel Bewegung und richtig dosierte Beruhigungsmittel können helfen.

SINNESTÄUSCHUNGEN UND „EINGEBILDETE“ ÄNGSTE:

Da sie Wahrnehmungen nicht mehr richtig deuten können, versuchen die Kranken oft unrealistische Erklärungen. Sie fürchten sich vor irritierenden Mustern, Bildern, ihrem Spiegelbild oder den Verwandten, die sie nicht mehr erkennen.

Nicht korrigieren, sondern beruhigen und erklären, ohne den Wahrheitsgehalt der Aussagen abzustreiten.

Entfernen, was Angst macht!

ANSCHULDIGUNGEN

Manches wird versteckt und dann nicht mehr gefunden; danach glauben die Kranken, bestohlen worden zu sein.

Anschuldigungen nie persönlich nehmen, sondern suchen helfen!

Überblick über besonders gern benutzte Verstecke behalten.

Was tun bei aggressivem Verhalten?

Demenzkranke können plötzlich aggressiv reagieren, wenn sie eine Situation missverstehen, sich ängstigen oder bedroht fühlen. Durch Beobachtung kann man herausfinden, welche Anlässe zu Aggressionen führen, und diese vermeiden. „Strafe“ nützt nichts, weil sie nicht begriffen wird und die Probleme nur verschlimmert.

Die Kranken wollen im Grunde nur Aufmerksamkeit und Zuwendung hervorrufen.

Bei Auseinandersetzungen also: den Raum verlassen, Atem schöpfen, sich selbst mit anderen Dingen beschäftigen. Nach einer Weile ist vielleicht der Anlass bereits vergessen – auf beiden Seiten.

Hilfreich kann sein:

**Ruhe bewahren, keinen Streit anfangen;
Ablenken durch kleine Tätigkeiten, Spaziergang, Musik hören, singen;
Versuchen, ob Körperkontakt (die Hand halten, streicheln, in den Arm nehmen) beruhigt.**

An die eigene Sicherheit denken:

**lieber weggehen, wenn die Situation sich verschlimmert;
den Arzt informieren, wenn sich solche Szenen oft wiederholen.**



A.S.A.A

Alzheimer • Südtirol • Alto Adige

SITZ:

Day-Hospital am Krankenhaus Bozen, Lorenz-Böhler-Straße 5 – 39100 BOZEN

Postadresse: Dr. Ingeborg Bauer Polo, Prinz-Eugen-Allee 32 – 39100 BOZEN

KONTAKT:

Tel. 0471 – 909 888 (jeden Mittwoch 17 bis 19 Uhr)

E-mail: info@asaa.it - Webseite: www.asaa.it

Wie werden Sie Mitglied?

Durch Einzahlung des Jahresbeitrages von 15 € auf das Konto bei der Raiffeisenkasse Bozen-Gries: IBAN IT 45 A 08081 11601 000301005201

Spenden willkommen!

Herausgeber:

ALZHEIMER SÜDTIROL ALTO ADIGE

Day-Hospital am Krankenhaus Bozen

L.Böhler-Str. 5 - 39100 BOZEN

Mit Unterstützung durch die

AUTONOME
PROVINZ
BOZEN
SÜDTIROL



PROVINCIA
AUTONOMA
DI BOLZANO
ALTO ADIGE

Abteilung 24
Sozialwesen

Ripartizione 24
Politiche Sociali