

# Begleitung von Menschen mit Demenz in ihrer letzte Lebensphase

# Demenz als Todesursache?

Stirbt man an der Demenz?

Oder sterben Menschen – Menschen die eine Demenz haben - nicht vielmehr an den sog. Komplikationen?

Oder ...vielleicht sogar einfach deshalb, weil sie eben schon recht alt sind?

# Sterberisiko bei Menschen mit Demenz

Sicher ist: Menschen mit Demenz haben ein erhöhtes Sterberisiko.

## Aber...

- ist es das wegen der Demenz – die manche für eine terminale todbringende Krankheit halten –
- oder deshalb, weil z.B.
- diese Menschen aufgrund der Spezifika der Demenz nicht die adäquate Behandlung erhalten
- weil bei Menschen, die sich beispielsweise oft nicht mehr verbal mitteilen können, Vieles übersehen wird
- weil gute Schmerzassessments für Menschen mit eingeschränkter verbaler Kommunikationsfähigkeit fehlen?
- Weil die gesamte Umwelt nicht auf sie eingestellt ist?

# Wann beginnt das Sterben von Menschen mit Demenz?

Bei Menschen mit Demenz spricht man oft von einer „letzten Lebensphase“.

Aber...

Was ist die letzte Lebensphase?

Wann beginnt sie?

# Menschen mit fortgeschrittener Demenz

- Zunehmender Sprachzerfall
- Entfremdung von den eigenen Körpersignalen
- Vermehrte Angst und Unsicherheit
- Der Erkrankte ist zunehmend:  
*verunsichert, entrückt, isoliert und abhängig*
- Schmerzzustände mitzuteilen, fällt immer schwerer

# Palliativpflege

Dieser Ansatz widmet sich den Symptomen und deren Linderung.

Dabei werden das Sterben und der nahe Tod bei gleichzeitiger Suche nach der bestmöglichen Lebensqualität für den Sterbenden akzeptiert.

Die gesamte Person und alle Bedürfnisse (auch spirituelle, psychologische) stehen im Fokus.

Es geht primär um Lebensqualität und Wohlbefinden.

Im Angesicht einer Demenz kann die Sterbesituation für die Beteiligten zu einer Situation des Stillstands oder des unüberlegten Aktionismus werden.

- Es ist schwieriger für die Begleiter den Bedarf eines Sterbenden Menschen mit Demenz zu ermitteln.



# Belastende Symptome im Sterbeprozess

Mundtrockenheit - Durst – Angst  
Luftnot - Schmerz

Diese Symptome müssen bei Menschen mit Demenz im Sterbeprozess ebenfalls angenommen werden!

Unterschied: Angst, aus dem Bewusstsein heraus, sterben zu müssen.

# „Begleitung von Menschen mit Demenz in weit fortgeschrittenen Stadien der Erkrankung“

Pflegende müssen sich auf andere Kommunikations- und Erlebensebenen begeben!

Pflegende müssen ganz stark Schwingungsfähigkeit, Empathie und Intuition entwickeln!

Fast alles, was dem akut Sterbenden gut tut und was für den Umgang mit ihm erforderlich ist, ist auch „vorher“ gut, richtig und erforderlich:

- ❖ Nähe und Zuwendung
- ❖ Sinnesorientierte Zugangswege
- ❖ Würdevoller und respektvoller Umgang,
- ❖ Beachtung spiritueller Bedürfnisse
- ❖ Gute Schmerzbeobachtung
- ❖ Verzicht auf unnötige Behandlungsmaßnahmen, ausgenommen der Behandlung quälender Symptome.

# 1. Mundtrockenheit / Durst

- Werden als quälend erlebt

Beachte: Gegensatz - „Verdursten“

- Austrocknung bewirkt Schmerzsenkung, Euphorisierung, Sedierung, Reduktion von Lungensekret und Urin

= palliative Wirkung

- Kein Durst!, wenn ½stündl. gute Mundpflege
- Kein Durst!, wenn Palliative Infusion

# 2. Angst

Ängste im permanenten Augenblick lindern.

- Biographiearbeit
- Bezugspflege
- Milieuthherapie
- Einsatz von Tieren
- Validierende Grundhaltung
- Implementieren von Ritualen
- Humortherapie
- Basale Stimulation (nicht zur Revitalisierung)

# Basale Stimulation

*Wachsen geschieht  
Langsam und still  
Und manchmal  
Geschieht dann alles  
Gerade dann,  
Wenn wir meinen,  
Es geschähe nichts*  
Werner Sprenger





Durch  
Basale Stimulation  
wollen wir  
Wahrnehmung  
vermitteln und  
Reaktionen fördern  
(nicht zwingend  
reaktivieren).

# Erinnerungsarbeit

Methoden der **Biographiearbeit**

**Angehörigenarbeit**

**Validation** lässt die Erinnerung zu

nonverbale Validation:

Den verwirrten Menschen berühren und mitgehen in seiner Bewegung, ihn streicheln, massieren, den Gedanken folgen, verbindende Gefühle zulassen, auch wenn man sie nicht versteht.

# Validation



Naomi Feil  
ist Erfinderin der  
Validation.

Wer validiert, geht in den Schuhen  
des anderen.



# 3. Schmerz

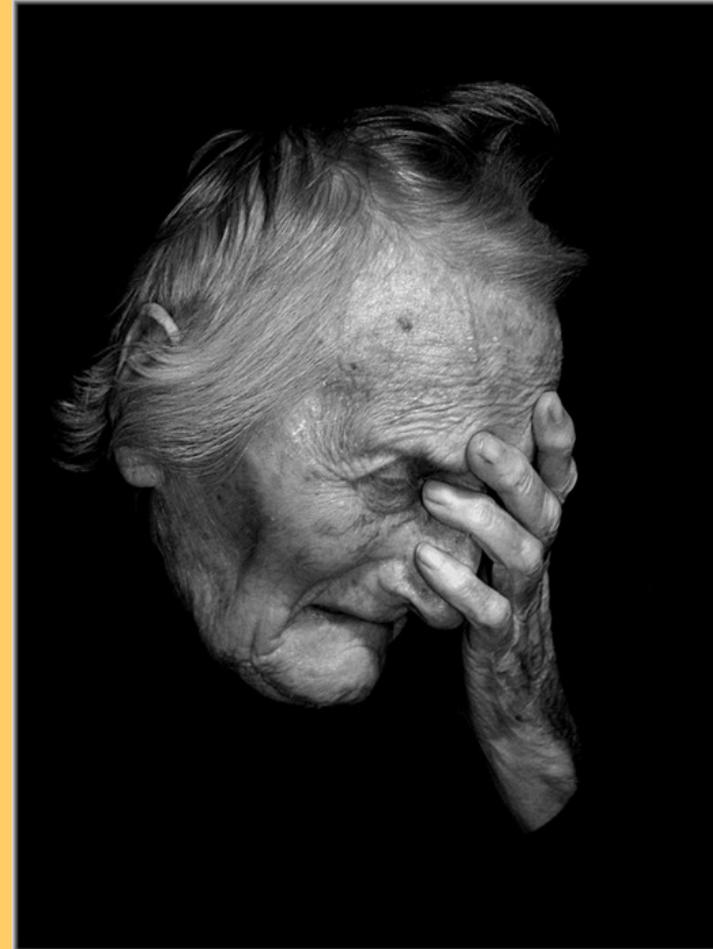
bei Demenz



- Adäquate Schmerzäußerung sind nicht mehr möglich
  - Menschen geraten in Not
- unspezifische Verhaltensweisen / bzw.
- Verhaltensänderungen treten auf

# Verhaltensweisen

- Rufen
- Unruhe
- Aggressionen
- Appetitsreduktion
- Veränderte Gestik  
(geballte Fäuste,  
angezogene Knie,  
Grimassieren)

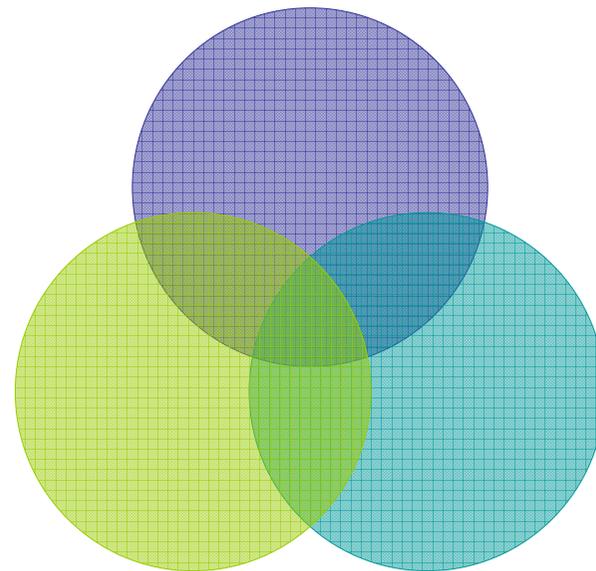


# Verhaltensbeobachtungsinstrument -Schmerzskala-

- BESD=Beurteilung von Schmerzen bei Demenz
- BISAD=Beobachtungsinstrument für das Schmerzassessment bei alten Menschen mit Demenz
- STI=Serial Trial Intervention (Erkennen einer Verhaltensänderung)

# Netzwerke

Selbstpflege



Kontakte

Unterstützung

# Selbstfürsorge

- ✓ Eigene Grenzen ernst nehmen
- ✓ Erholungs- u. Ruhephasen einplanen
- ✓ Alte Kraftquellen nutzen
- ✓ Verantwortlichkeiten/Zuständigkeiten abgeben
- ✓ Fordern statt überfordern!

# Kontakte

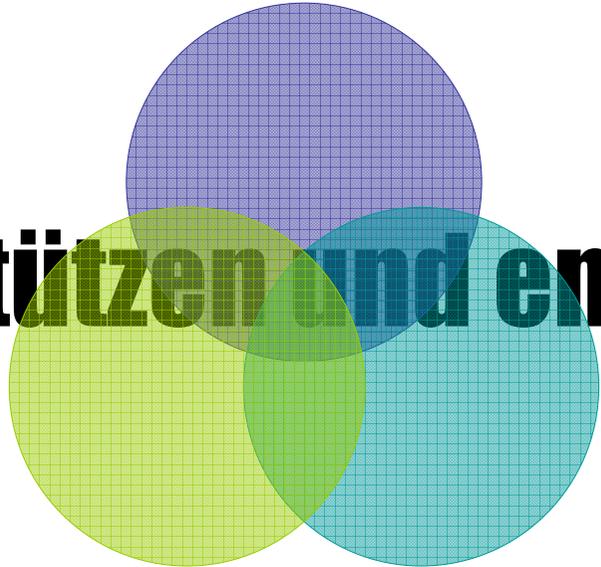
- ✓ Eigene Kontakte pflegen
- ✓ Familienbande stärken evtl. neu beleben
- ✓ Öffentliche Angebote nutzen; Möglichkeit, neue nützliche Kontakte zu knüpfen
- ✓ Gemeinsames bewahren
- ✓ Eigenständigkeit und Eigenverantwortung des pflegebedürftigen Menschen fördern (dessen Kontaktpersonen zulassen, z.B.)

# Unterstützung

- ✓ Haushaltsnahe Dienstleistungen
- ✓ Soziale Dienstleistungen
- ✓ Pflegerische Dienstleistungen
- ✓ Sicherung der Lebensräume

„Nicht das Bett mit dem Patienten steht im Mittelpunkt der Pflege, es geht um die ganze Familie.“

# Netzwerke



**Unterstützen und entlasten!**

„Begleitung von Menschen mit Demenz in  
weit fortgeschrittenen Stadien der  
Erkrankung“