

*Stadt-Apotheke*

*Jersbeker Str. 12  
22941 Bargteheide  
Tel: 04532 / 83 12  
Fax: 04532 / 25 16 5*



Apotheker S.A.Baset  
Stadt-Apotheke Bargteheide – Jersbeker Straße 12 – 22941 Bargteheide

# Ratgeber Alzheimer/Demenz

## Was ist Demenz? Was ist Alzheimer?

**Demenz** ist der Oberbegriff für Erkrankungsbilder, die mit einem Verlust der geistigen Funktionen wie Denken, Erinnern, Orientierung und Verknüpfen von Denkinhalten einhergehen und die dazu führen, dass alltägliche Aktivitäten nicht mehr eigenständig durchgeführt werden können. Dazu zählen die Alzheimer-Demenz, die Vaskuläre Demenz, Morbus Pick, Frontotemporale Demenz und weitere Demenzformen.

Der Begriff Demenz ist international im ICD 10 (Internationale Klassifikation der Krankheiten, 10. Revision) einheitlich definiert.

### **Alzheimer-Demenz**

Die häufigste Form der Demenzerkrankungen ist die Alzheimer-Demenz ("**der Alzheimer**"). Rund 60 % aller Demenzen werden durch eine Alzheimer-Demenz hervorgerufen. Bei dieser Krankheit gehen in bestimmten Bereichen des Gehirns durch Störungen des Gleichgewichts des Botenstoffs Glutamat Nervenzellen zugrunde. Man spricht auch von einer neurodegenerativen Demenz. Bei der Behandlung der Alzheimer-Demenz ist es wichtig, die Störungen im Bereich der Botenstoffe durch Gabe von Antidementiva (z.B. Memantine) positiv zu beeinflussen.

### **Vaskuläre Demenz**

Die vaskuläre Demenz kann aufgrund von Durchblutungsstörungen entstehen. Hier kann es zu plötzlichen Verschlechterungen der Hirnleistung und zur schlaganfallartigen Symptomatik kommen.

### **Sekundäre Demenzen**

Sekundäre Demenzen werden durch nicht-hirnorganische Grunderkrankungen hervorgerufen. Bei erfolgreicher Behandlung der Grunderkrankungen können sich die Gedächtnisstörungen zurückbilden. Ursachen für eine sekundäre Demenz können z.B. Stoffwechselstörungen, Schilddrüsenerkrankungen oder ein Mangel an Vitamin B12, Alkoholismus oder andere chronische Vergiftungen und Infektionskrankheiten wie Hirnhautentzündungen, AIDS oder die Creutzfeldt-Jakob-Krankheit sein.

## Symptome der Alzheimer Demenz

---

<b>Anfangsstadium</b>	<b>Erste geistige Defizite, vollständig selbständiges Leben möglich:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Vergesslichkeit</li><li>• Zeitliche Orientierungsschwierigkeiten</li></ul>
<b>Moderates Stadium</b>	<b>Zunehmender Verlust der geistigen Fähigkeiten, eingeschränkte Selbständigkeit:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Schwindende Rechen- und Problemlösungsfähigkeit</li><li>• Handfertigkeitenstörungen (Haushalt, Ankleiden)</li><li>• Erkennungsstörungen</li><li>• Steigende Vergesslichkeit (Geburtstage, Medikamente)</li><li>• Desorientierung (Zeit und Ort)</li><li>• Sprachstörungen (bes. Sprachverständnis)</li><li>• Vernachlässigung der Hygiene</li><li>• Wahnvorstellungen (Bestehlungsideen)</li></ul>
<b>Schweres Stadium</b>	<b>Verlust der Alltagskompetenz mit völliger Pflegeabhängigkeit:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Gedächtniszerfall (auch Langzeitgedächtnis)</li><li>• Mangelnde persönliche Orientierung</li><li>• Erkennungsstörungen</li><li>• Sprachzerfall (kaum mehr Satzbildung möglich)</li><li>• Agnosie (auch Angehörige werden nicht mehr erkannt)</li><li>• Inkontinenz</li></ul>

---

## 10 Warnsymptome der Alzheimer-Demenz

Bei Demenzkranken nimmt nicht nur das Erinnerungsvermögen ab, sondern auch die Fähigkeit, klar zu denken und Zusammenhänge zu erfassen. Häufig ändert sich das Verhalten grundlegend. Treten einige der nachfolgenden Warnsymptome auf, sollte der Betroffene von einem Arzt untersucht werden.

- **Vergesslichkeit mit Auswirkung auf die Arbeit und das tägliche Leben:**

Die meisten Menschen vergessen ab und an Namen oder Termine. Häufen sich diese Vorfälle und treten außerdem unerklärliche Verwirrheitszustände auf, kann das ein Zeichen für eine Verminderung der Gedächtnisleistung sein.

- **Schwierigkeiten mit gewohnten Handlungen:**

Menschen, die viel zu tun haben, sind manchmal zerstreut und vergessen z.B. den Topf auf dem Herd. Menschen mit Demenz vergessen evtl. aber nicht nur den Topf auf dem Herd, sondern auch, dass sie gekocht haben.

- **Sprachprobleme:**

Die meisten Menschen haben manchmal Schwierigkeiten damit, die richtigen Worte zu finden. Menschen mit Demenz fallen aber oft einfache Worte nicht mehr ein, statt dessen verwenden sie unpassende Füllworte. Dadurch werden die Sätze schwer verständlich.

- **Räumliche und zeitliche Orientierungsprobleme:**

Bei vielen Menschen kommt es ab und an vor, dass sie z.B. Wochentage vergessen oder sich in einer fremden Umgebung verlaufen. Bei Menschen mit Demenz kann es passieren, dass sie in der eigenen Straße stehen und nicht mehr wissen wo sie sind, wie sie dorthin gekommen sind und wie sie wieder nach Hause gelangen.

- **Eingeschränkte Urteilsfähigkeit:**

Nicht immer wählen Menschen die dem Wetter entsprechende Kleidung. Bei Menschen mit Demenz ist aber die gewählte Kleidung manchmal völlig unangebracht. Sie tragen z.B. einen Bademantel beim Einkaufen oder mehrere Blusen an einem heißen Sommertag übereinander.

- **Probleme mit dem abstrakten Denken:**

Für viele Menschen ist es eine Herausforderung, ein Konto zu führen. Menschen mit Demenz können aber oft weder Zahlen einordnen noch einfache Rechnungen durchführen.

- **Liegenlassen von Gegenständen:**

Ab und an lässt fast jeder mal den Schlüssel oder das Portemonnaie liegen. Bei Menschen mit Demenz kommt es jedoch vor, dass sie Gegenstände an völlig unangebrachte Plätze legen, wie z.B. Schmuck in den Kühlschrank oder eine Uhr in die Zuckerdose. Im Nachhinein wissen sie nicht mehr, wohin sie die Gegenstände gelegt haben.

- **Stimmungs- und Verhaltensänderungen:**

Stimmungsänderungen kommen bei allen Menschen vor. Menschen mit Demenz können aber in ihrer Stimmung sehr abrupt schwanken, oft ohne erkennbaren Grund.

- **Persönlichkeitsänderungen:**

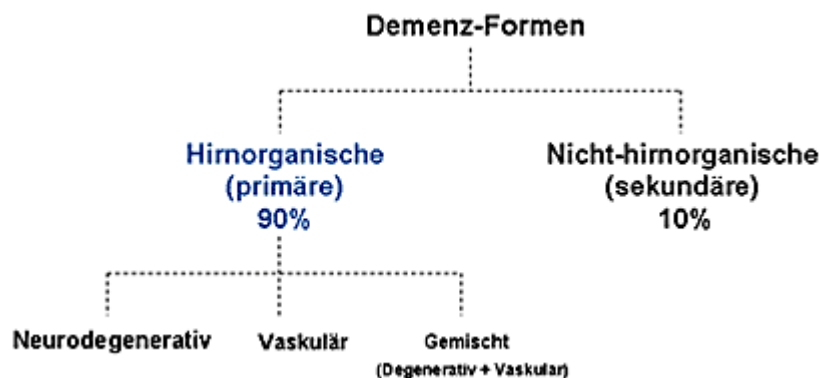
Im Alter verändert sich bei vielen Menschen die Persönlichkeit ein wenig. Bei Menschen mit Demenz kann aber eine sehr ausgeprägte Persönlichkeitsänderung plötzlich oder über einen längeren Zeitraum hinweg auftreten. Jemand, der normalerweise freundlich ist, wird z.B. unerwartet ärgerlich, eifersüchtig oder ängstlich.

- **Verlust der Eigeninitiative:**

Menschen arbeiten nicht fortlaufend mit der gleichen Motivation. Demenzkranke verlieren jedoch den Schwung bei ihrer Arbeit und das Interesse an ihren Hobbies manchmal vollständig, ohne Freude an neuen Aufgaben zu finden.

## Formen der Demenz

Man unterscheidet hirnerkrankliche (primäre) und nicht-hirnerkrankliche (sekundäre) Demenzformen.



### **Primäre Demenzformen**

Die primären Formen treten am häufigsten auf und machen 90 Prozent aller Demenzfälle bei über 65-Jährigen aus. Es liegen neurodegenerative oder vaskuläre Veränderungen vor. Spezialisten unterscheiden, ob die Nervenzellen des Gehirns „degenerieren“, also ohne äußerlich erkennbare Ursache untergehen – wie bei der **Alzheimer-Krankheit** –, oder ob sie z.B. wegen Durchblutungsstörungen schwere Schäden erlitten haben (eine solche Form wird als **vaskulärer** Demenztyp bezeichnet). Mit zunehmendem Alter treten häufig **Mischformen** der vaskulären und neurodegenerativen Demenzen auf.

### **Sekundäre Demenzen**

Der geistige Verfall ist Folge einer anderen organischen Erkrankung wie einer Hirnverletzung, einer Hirngeschwulst oder einer Herz-Kreislauf-Krankheit; auch Arzneistoffe und Gifte wie Alkohol oder andere Drogen können dazu führen. Wenn die Grunderkrankung wirksam behandelt wird, Giftstoffe das Gehirn nicht mehr belasten oder Verletzungen geheilt sind, normalisiert sich meist die geistige Leistungsfähigkeit.

## Ursachen

Die Ursache der Alzheimer-Krankheit ist das Absterben von Gehirnzellen, was z.B. in einem Computertomogramm als Schrumpfung des Gehirns erkennbar werden kann. Wie es dazu kommt, ist noch immer nicht vollständig geklärt. Doch man weiß inzwischen, dass sich im Laufe der Krankheit immer mehr der bereits von Alois Alzheimer beschriebenen Eiweiß-Spaltprodukte – Amyloide genannt – im Gehirn ablagern. Sie behindern die Reizübertragung zwischen den Nervenzellen, die für Lernprozesse, Orientierung und Gedächtnisleistungen unerlässlich ist.

### **Botenstoffe als Schlüsselsubstanzen**

Besser erforscht ist das Zusammenspiel der Nervenzellen (Neuronen), welches bei der Alzheimer-Krankheit gestört ist. Die Kommunikation zwischen Neuronen findet über bestimmte Botenstoffe, sog. Neurotransmitter, statt. Diese werden an den Verbindungsstellen zweier Nervenzellen (Synapsen) in den dazwischen liegenden Spalt (synaptischer Spalt) abgegeben und binden an bestimmte Rezeptoren. Passt der Botenstoff zum Rezeptor wie der Schlüssel in ein Schloss, sendet die Nervenzelle ein Signal aus – die Kommunikation findet statt.

Es gibt viele unterschiedliche Neurotransmitter im Gehirn. Bei der Alzheimer-Demenz spielen vor allem Glutamat und Azetylcholin eine Rolle.

Bei Alzheimer-Patienten wird im Laufe ihrer Erkrankung immer weniger Azetylcholin produziert. Der zunehmende Botenstoffmangel macht sich durch Lern- und Erinnerungsstörungen bemerkbar.

### **Der Botenstoff Glutamat**

Eine wichtige Rolle bei der Entwicklung einer Demenz spielt der Neurotransmitter Glutamat. Er steuert 70% der Nervenzellen. Beim gesunden Menschen sorgt Glutamat dafür, dass Lern- und Gedächtnisvorgänge stattfinden können. Bei Patienten mit Demenz ist die Glutamatkonzentration zwischen den Nervenzellen anhaltend erhöht, die Nervenzellen werden quasi dauererregt. Dadurch können (Lern-) Signale nicht mehr richtig erkannt und weitergeleitet werden. Schließlich kann die Nervenzelle der ständigen Überreizung nicht mehr

standhalten, verliert ihre Funktionsfähigkeit und stirbt letztlich ab. Je mehr Nervenzellen auf diese Weise zugrunde gehen, desto ausgeprägter werden die wahrnehmbaren geistigen und alltäglichen Defizite.

In diese krankhaften Prozesse im Gehirn können Medikamente eingreifen und die Symptome der Alzheimer-Demenz verbessern bzw. den Krankheitsverlauf verzögern.





## Diagnose

Auch heute noch wird eine Demenz häufig erst im mittleren Stadium diagnostiziert, da erst dann die Symptome so deutlich und der Leidensdruck beim Patienten oder auch den Angehörigen so groß ist, dass ein Arzt aufgesucht wird.

### **Frühzeitig erkennen**

Dabei wäre es wichtig, so früh wie möglich eine genaue Diagnose zu stellen, weil dadurch:

- sekundäre Demenzformen geheilt werden können, z.B. Demenzen, die durch Depression, Medikamente, Schilddrüsenerkrankungen oder Vitamin-Unterversorgung bedingt sind.
- frühzeitig therapeutische Möglichkeiten in Anspruch genommen werden können, die Alltagskompetenz länger erhalten bleibt und die Lebensqualität verbessert werden kann.
- mehr Zeit vorhanden ist, um für die Zukunft zu planen.

### **Gedächtnissprechstunden**

Für die Betroffenen ist es daher wichtig, bei Auftreten erster Demenzsymptome den Hausarzt und/oder Facharzt aufzusuchen. In verschiedenen deutschen Städten gibt es sog. Gedächtnissprechstunden, die auf die Diagnose und Therapie von Demenzerkrankungen spezialisiert sind.

### **Zögern Sie daher den Arztbesuch nicht hinaus.**

Überzeugen Sie als Angehöriger Ihren Partner, Ihre Mutter oder Ihren Vater, zu einem Arztbesuch, wenn Sie meinen, erste Warnsymptome entdeckt zu haben. Möglicherweise ist er/sie Ihnen sogar dankbar, mit dem anstrengenden Versteckspiel aufhören zu können.

### **Erster Ansprechpartner ist der Hausarzt**

Erste Anlaufstation bei einer fraglichen Alzheimer-Erkrankung sollte der Hausarzt sein. Er kennt den Patienten in der Regel über viele Jahre und kann daher Veränderungen der geistigen und funktionalen Fähigkeiten oder Verhaltensauffälligkeiten am besten einordnen.

## Am Anfang steht das Gespräch

Am Anfang wird der Hausarzt ein ausführliches Gespräch mit dem Patienten führen. Zunächst wird er mit Hilfe bestimmter Fragen und Aufgaben prüfen, ob tatsächlich eine krankhafte Störung von Konzentration und Gedächtnis vorliegt oder ob es sich um einen normalen altersbedingten Leistungsverlust handelt.

## Altersvergesslichkeit oder Demenz?

<b>Spricht eher für eine gutartige Altersvergesslichkeit</b>	<b>Spricht eher für eine Demenz</b>
Beginn der Symptome im Alter von über 60 Jahren	Beginn der Symptome im Alter von unter 60 Jahren
Lediglich vorübergehendes Auftreten von Vergesslichkeit	Die Vergesslichkeit dauert an und wird im Verlauf von Monaten sogar stetig schlimmer
Die Schwierigkeiten (Verlegen von Brille, Schlüssel etc., Vergessen von Namen) treten nur gelegentlich auf.	Das Verlegen oder Vergessen häuft sich, insbesondere bei wichtigen Gegenständen, auf die man normalerweise gut achtet (Geldbörse, Scheckheft, Ausweis).
Durch intensives Nachdenken oder Konzentration fällt dem Betroffenen das Vergessene meist wieder ein.	Der Betroffene vergisst ganze Erlebnisbereiche und Gedächtnisinhalte und kann sich trotz intensiven Nachdenkens auch später nicht daran erinnern.
Der Betroffene weiß sich durch bestimmte Merkhilfen (z.B. Notizzettel) zu helfen.	Selbst Notizzettel und Merkhilfen nützen nichts mehr.
Der Betroffene kann mündlichen oder schriftlichen Anweisungen folgen.	Der Betroffene kann mündlichen oder schriftlichen Anweisungen nicht folgen.

## **Therapie der Alzheimer-Demenz**

Wird die Diagnose „Demenz“ oder „Alzheimer“ gestellt, ist es wichtig, nicht in Resignation und therapeutischen Nihilismus zu verfallen. Bei Patienten mit einer beginnenden Demenz gilt es durch therapeutische Maßnahmen eine Verbesserung oder zumindest Stabilisierung der geistigen Leistungsfähigkeit zu erzielen. Bei fortgeschrittener Demenz steht der Erhalt der Alltagskompetenz des Patienten und eine Verzögerung der Pflegebedürftigkeit bzw. Heimeinweisung im Vordergrund der Therapie.

### **Einleitung eines therapeutischen Gesamtkonzeptes**

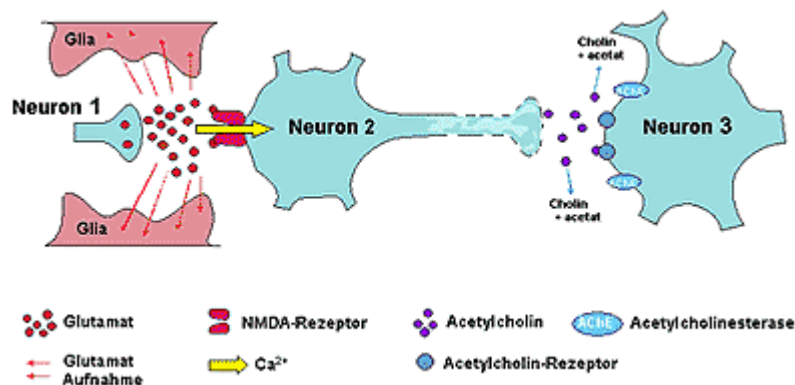
Für eine erfolgreiche Behandlung des Demenzpatienten ist nach der Diagnosestellung ein umfassendes therapeutisches Gesamtkonzept bestehend aus medikamentösen und nicht-medikamentösen Maßnahmen notwendig.

### **Umgang mit dementen Menschen**

Die Erfahrung im Umgang mit dementen Menschen und ihren Familien lässt häufig erkennen, dass die Kommunikation mit den Angehörigen erschwert oder gestört ist. Geduld und Verständnis für die Kranken aufzubringen, wird um so schwerer, je stärker sich Persönlichkeitsveränderungen bei ihnen entwickeln. Es ist wichtig, die Krankheit und damit auch den Patienten zu verstehen. Der Krankheit angepasste Verhaltensweise von Pflegenden im täglichen Umgang können allen Beteiligten helfen.

### **Medikamentöse Therapie**

Zur medikamentösen Behandlung der Alzheimer-Demenz stehen zwei Arzneimittelgruppen zur Verfügung, die die bei Demenzen gestörten Botenstoffe Glutamat und Acetylcholin positiv beeinflussen.



## Memantine

Memantine ist ein NMDA-Antagonist und wird zur Behandlung der Alzheimer-Demenz eingesetzt.

### Was macht Memantine?

Die Patienten werden geistig aktiver, die Alltagskompetenz wird verbessert. Auch bei pflegebedürftigen Patienten kommt es zu Verbesserungen: Die Kranken sind beim Bettenmachen beweglicher, können besser ihrer persönlichen Hygiene nachkommen, sich selbst anziehen, erkennen Personen wieder, können bei einem Gespräch besser den Inhalt verstehen und auch besser antworten. Wegen der aktiveren Teilnahme der Patienten am Tagesgeschehen wird auch die Betreuung durch Angehörige und das Pflegepersonal leichter. Memantine führt neben den psychischen und physischen Verbesserungen auch zu einer signifikanten Reduktion der Betreuungszeit, denn durch Memantine können mehr als 50 Pflegestunden im Monat eingespart werden.

### Wie wirkt Memantine?

Memantine verändert die schädlichen Auswirkungen von Glutamat an den Rezeptoren (so genannte NMDA-Rezeptoren). Auf diese Weise können Lernsignale wieder erkannt werden. Der experimentell beschriebene Schutz der Nervenzelle durch Memantine könnte diese Zellen vor dem unwiederbringlichen Zelltod bewahren (Neuroprotektion).

### Acetylcholinesterase-Hemmer

Für die symptomatische Behandlung der Alzheimer-Demenz gibt es zur Zeit verschiedene Acetylcholinesterasehemmer. Demenzbedingte Verhaltensstörungen wie Aggressivität oder Wahnvorstellungen können verbessert werden. Die Wirkstoffe Donepezil, Rivastigmin und Galantamin verhindern, dass bereits gebildetes Acetylcholin im Gehirn wieder abgebaut wird. Diese sogenannten Acetylcholinesterase-Hemmer sorgen dafür, dass der Botenstoff länger zur Verfügung steht. Damit kann dieser auch die Weiterleitung von Informationen im Gehirn verbessern.

## WELCHER ARZNEISTOFF WIRKT WO?

	<u>Symptome:</u>	Wahrnehmung Gedächtnis Erkennen	Motorik Bewegungsabläufe	Antrieb	Aufmerksamkeit Bewusstsein	Gemütsverfassung	Tätigkeiten im täglichen Leben	Pflegbarkeit
<b><u>Wirkstoff:</u></b>								
Memantine		++	+++	++	++	+	++	++
Nimodipin		++	-	-	+	+	++	AB
Piracetam		++	-	+	+++	+	+	?
Pyritinol		+	+	?	+	+	+	?
Tacrin		++	+	-	?	+	++	KI
Donepezil		++	+	-	+	+	++	KI
Blutgefäßweitende Mittel		+	-	-	++	+	+	?
Ginkgo		++	+	-	++	+	+	?

- ++ deutlich verbessert
- + verbessert
- geringe/keine Wirkung
- ? keine Daten
- AB Anwendungsbeschränkung
- KI Kontraindikation

## Nichtmedikamentöse Therapie Aktivierung und Anregung

Der Alzheimer-Kranke soll geistig und körperlich entsprechend seinen Vorlieben und Fähigkeiten gefordert, jedoch nicht überfordert werden. Um seine Beweglichkeit zu erhalten, können eine Physiotherapie (Bewegungstherapie) oder auch allgemein aktivierende Tätigkeiten (z.B. Wandern, Schwimmen oder Tanzen) nützlich sein.

Angehörige bzw. Pflegepersonal sollten den Patienten dazu anhalten, dass viele Aktivitäten noch eigenständig durchgeführt werden und der Patient nicht durch Verlernen alltäglicher Dinge verfrüht pflegeabhängig wird.

## Validation nach Feil

Um den Betroffenen so viel Lebensqualität wie möglich zu erhalten, kommt es auf die richtige Betreuung und Verständnis für den Betroffenen an. Denn durch

Unverständnis gegenüber dem Demenzkranken können unbewusst aggressive Reaktionen hervorgerufen werden. Als sehr erfolgreich hat sich der Umgang mit der Validationsmethode nach Feil erwiesen. Validieren nach Feil bedeutet, die Realität des Dementen anzunehmen, seine aktuellen Gefühle und Verhaltensweisen „für gültig zu erklären“ und wertzuschätzen.

### **Verständnisvoller Umgang mit dem Demenzkranken**

Beim Umgang mit dem Patienten hilft es, sich all das bewusst zu machen, was wir über die Krankheit inzwischen wissen. So sind alle Maßnahmen, die bei der Reaktion ein intaktes Erinnerungs- oder Lernvermögen voraussetzen, völlig sinnlos und sollten vermieden werden, dazu gehören logische Erklärungen oder Versuche, dem Patienten etwas beizubringen. Ebenso sollte man vermeiden, sich auf Diskussionen und Anschuldigungen einzulassen. Der Demenzpatient wird Fehler nicht einsehen. Worauf die Patienten hingegen sehr positiv reagieren, ist jede Form von emotionaler Zuwendung. Daher gilt es auch, geduldig und freundlich zu bleiben, auch wenn es mitunter schwer fällt.

### **Tipps für den Umgang mit Demenzkranken**

Ein fürsorglicher, aber zugleich bestimmter und deutlicher Umgangston sollte angestrebt werden.

Geduldig sein mit dem Patienten und ihm Zeit (Minuten, nicht Sekunden) für eine Reaktion oder Entgegnung geben.

Verständnisvoll sein – auch wenn es mitunter schwer fällt.

Klare Anweisungen in einfachen, kurzen Sätzen geben.

Sinnlose Diskussionen sollten vermieden werden. Statt auf der eigenen Meinung zu bestehen, sollte der Kranke abgelenkt werden oder der Betreuer sollte einlenken.

Anschuldigungen oder Vorwürfe besser überhören.

Für Beständigkeit und Routine im Tagesablauf des Erkrankten sorgen.

Konkrete Angaben wie Zeit, Datum, Ort und Namen bieten Erinnerungshilfen.

## Umgang mit dem Patienten

Auch als Angehöriger muss man lernen, mit der Erkrankung umzugehen. Als Tochter, Sohn oder Ehepartner ärgert man sich oft und kann das Verhalten der kranken Person nicht verstehen. Hier sollte man sich deutlich machen, dass bei den Kranken die Kontrolle über das Verhalten zumindest teilweise verloren gegangen ist, obwohl es scheint, als sei der Kranke lediglich trotzig, gleichgültig und schlechten Willens. Dies ist um so schwieriger einzusehen, als Alzheimer Patienten äußerlich oft noch den Eindruck vollkommener Gesundheit machen.

Um den Betroffenen so viel Lebensqualität wie möglich zu erhalten, kommt es neben der geeigneten Medikation auf die richtige Betreuung und Pflege an.

### **Die innere Not des Dementen verstehen**

Beim Umgang mit den Patienten hilft es, wenn man immer wieder versucht, sich in den Patienten hineinzusetzen.

Stellen Sie sich vor, man setzt Sie mutterseelenallein in einer chinesischen Kleinstadt aus, wo Sie weder die Sprache kennen noch irgendetwas lesen können. Überall stoßen Sie auf völlig unverständliche Gebräuche wie das Essen mit Stäbchen. Und was das Schlimmste ist: Ständig treffen Sie auf Menschen, die auf Sie einreden, dabei so tun, als ob sie Sie schon lange kennen würden und von Ihnen erwarten, dass Sie über sämtliche Dinge Bescheid wissen.

Auch die Kranken der Wirklichkeit spüren oft, was sie eigentlich können sollten. Dass es ihnen gleichwohl nicht gelingt, schafft Angst und großen Ärger - über sich und über die fordernden Mitmenschen.



## **Ratschläge**

Folgende Ratschläge können für den Umgang mit dem Patienten helfen:

Klare Anweisungen in einfachen, kurzen Sätzen geben.

Ein fürsorglicher, aber zugleich bestimmter und deutlicher Umgangston sollte angestrebt werden.

Wichtige Informationen bei Bedarf wiederholen, -notfalls mehrmals.

Konkrete Angaben wie Zeit, Datum, Ort und Namen bieten Erinnerungshilfen.

Geduldig sein mit dem Kranken und ihm Zeit (Minuten, nicht Sekunden) für eine Reaktion oder Entgegnung geben.

Verständnisvoll sein – auch wenn es mitunter schwer fällt.

Sinnlose Diskussionen sollten vermieden werden. Statt auf der eigenen Meinung zu bestehen, sollte der Kranke abgelenkt werden oder der Betreuer sollte einlenken.

Anschuldigungen und Vorwürfe besser überhören.

Für Beständigkeit und Routine im Tagesablauf des Erkrankten sorgen.

Einfache Regeln und feste Gewohnheiten sind für alle älteren Menschen sehr hilfreich – ganz besonders jedoch für Demenzkranke.

Der Leistungsmaßstab, der für Gesunde gilt, kann bei Dementen nicht angewendet werden.

Loben bringt mehr als Kritisieren. Das kann man auch bei richtigem Reagieren des Kranken durch Worte, Berühren oder Lächeln ausdrücken.

## **Alltagshilfen für zu Hause**

Manchmal sind es Kleinigkeiten, die das Leben einfacher und sicherer machen können. Genau diese Kleinigkeiten möchten wir Ihnen vorstellen:

Bei vielen älteren Menschen dauern die täglichen Dinge des Lebens länger, sie brauchen mehr Zeit zum Essen und Trinken, Ankleiden, Waschen oder für den Toilettengang. Das hängt oftmals mit den Begleitsymptomen der Krankheiten zusammen, die zumeist Einschränkungen in der Bewegung oder des Denkens bedeuten. Es muss nicht immer gleich die komplette Wohnung umgebaut werden, um den Betroffenen Sicherheit zu geben, oftmals reichen auch ein paar Kleinigkeiten aus, wie Haltegriffe, gute Inkontinenzunterlagen oder spezielle Trinkbecher.

## Adressen

### **Selbsthilfegruppen**

Die Teilnahme an Selbsthilfegruppen, die es bereits in vielen Orten der Bundesrepublik gibt, bietet eine Möglichkeit, Erfahrungen auszutauschen, Mut zu finden und sich mit den Problemen auseinanderzusetzen. Adressen und Ansprechpartner von Alzheimer-Selbsthilfegruppen finden Sie auf der Internetseite der Deutschen Alzheimer Gesellschaft oder können dort angefordert werden.

### **Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.**

Friedrichstr. 236

10969 Berlin

Alzheimer-Telefon: 0 1803 / 17 10 17 (9 Cent/Min)

Tel: 0 30 / 259 37 95-0

Fax: 0 30 / 259 37 95-29

Mo.-Do. 9-18 Uhr, Fr. 9-15 Uhr

E-Mail: [info@deutsche-alzheimer.de](mailto:info@deutsche-alzheimer.de)

[www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de)

### **Deutschen Seniorenliga e. V.**

Gotenstr. 164

53175 Bonn

Tel.: 02 28 / 36 79 30

[www.deutsche-seniorenliga.de](http://www.deutsche-seniorenliga.de)

### **Rehakliniken**

#### **Stationäres Behandlungsprogramm in Begleitung der Angehörigen**

Des Weiteren gibt es folgende renommierte Einrichtungen, die ein stationäres Behandlungsprogramm für Demenzkranke anbieten. Hier ist die Begleitung eines Angehörigen erforderlich, da ein gemeinsames therapeutisches Konzept für Kranke und Angehörige vermittelt wird.

- **Neurologische Klinik Bad Aibling**  
Leitung: Dr. Barbara Romero  
Kolbermoorerstr. 72  
83043 Bad Aibling  
Tel.: 08061/ 38 79 0  
E-Mail: [alzheimer@schoen-kliniken.de](mailto:alzheimer@schoen-kliniken.de)  
Internet: <http://www.schoen-kliniken.de/>
  
- **Klinikum Staffelstein**  
Am Kurpark 11  
96231 Bad Staffelstein  
Tel.: 09573 / 56-551, Fax -552  
E-Mail: [ALZHEIMERinfostaffelstein@schoen-kliniken.de](mailto:ALZHEIMERinfostaffelstein@schoen-kliniken.de)  
Internet: <http://www.schoen-kliniken.de>
  
- **Asklepios Klinik Schaufling**  
Hausstein 2  
94571 Schaufling  
Tel.: 09904 / 77-0  
Fax: 09904 / 7299  
E-Mail: [schaufling@asklepios.com](mailto:schaufling@asklepios.com)  
Internet: <http://www.asklepios.com/Schaufling/>