

Zentrale psychische Bedürfnisse von Menschen mit Demenz im Pflegeprozess erfassen und beantworten

Rita Löbach

Fachaltenpflegerin in der Psychiatrie

Gerontologisches Forum

14.6.2010

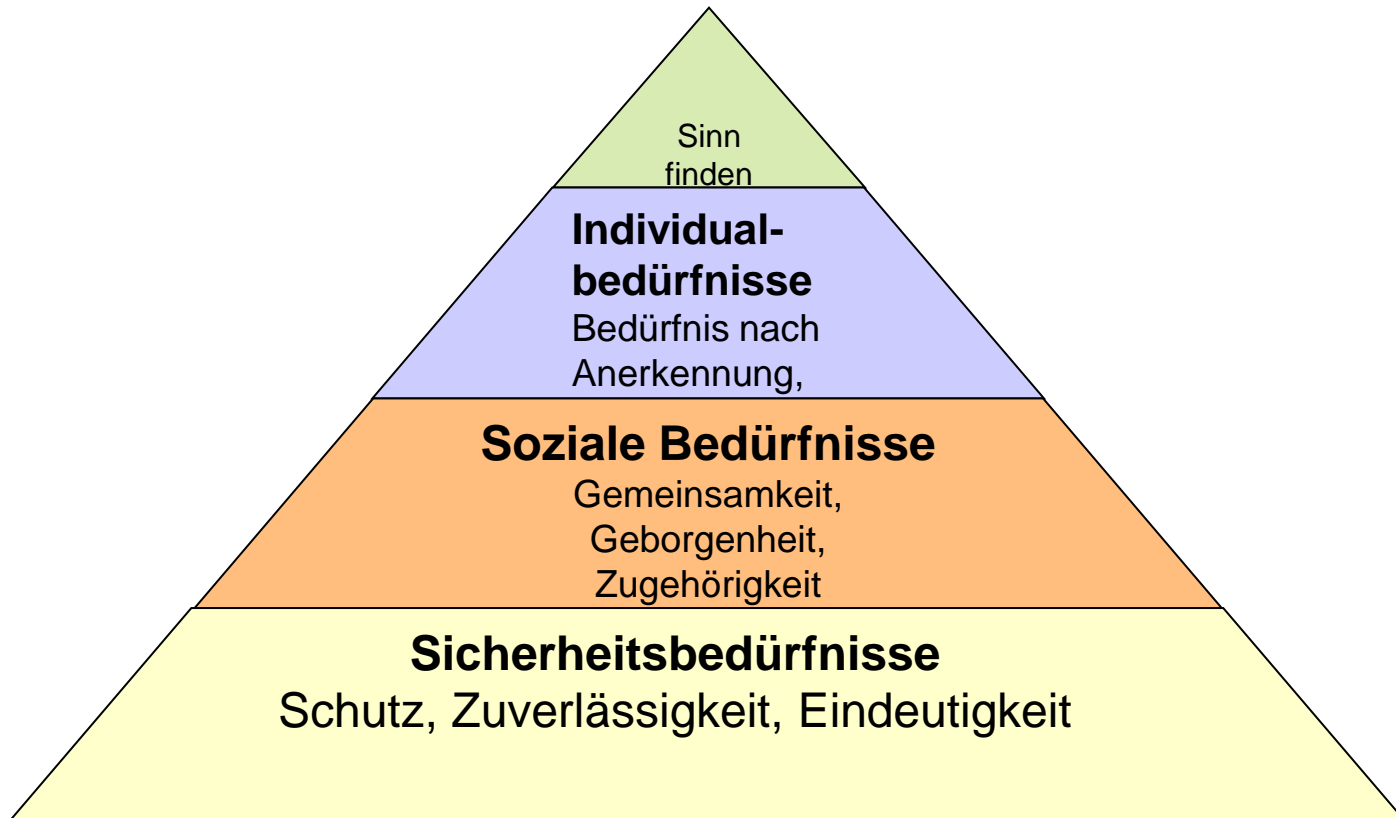
Handout für diesen Vortrag!

Definition Bedürfnis

Ein Bedürfnis ist das Verlangen oder der Wunsch , einem empfundenen oder tatsächlichen Mangel Abhilfe zu schaffen

Quelle: Wikipedia

Bedürfnispyramide nach Maslow



Physiologische Bedürfnisse

Atmung, Schlaf, Nahrung, Wärme, Bewegung,.....

Wie werden Bedürfnisse kommuniziert = mitgeteilt?

Verbal (Sprache der Worte)

- das gesprochene Wort

Nonverbal (Körpersprache)

- Mimik
- Augen
- Körperhaltung
- Gestik
- Atmung
- Muskeltonus
- Tonfall (paraverbal)

Körpersprache

n. Pschyrembel, Wörterbuch Pflege 2003

Üblicherweise unbewusst-spontaner Ausdruck psychischer Befindlichkeit und innerer Haltung durch Mimik, Blickverhalten, Gestik, Körperhaltung und Körperbewegung

Unterschiede bei den Bedürfnissen

Gesunde Person

- Kann ihre Bedürfnisse wahrnehmen, ausdrücken und selbst für deren Erfüllung sorgen
- Kann die Erfüllung ihrer Bedürfnisse bewusst aufschieben oder der jeweiligen Situation anpassen

Person m. Demenz

- Kann ihre Bedürfnisse häufig nicht mehr mit Worten mitteilen
- Drückt ihre Bedürfnisse zunehmend über die Körpersprache und immer weniger über das gesprochene Wort aus
- Kann sich oft nicht mehr situationsangepasst verhalten
- Psychische Bedürfnisse haben einen hohen Stellenwert

Zentrale psychische Bedürfnisse von Menschen mit Demenz

n. T. Kitwood

1. Trost
2. Primäre Bindung
3. Einbeziehung
4. Beschäftigung
5. Identität

Die fünf zentralen psychischen Bedürfnisse vereinigen sich in dem Bedürfnis nach Liebe, i.S. von bedingungslosem „Angenommensein“

Zentrale psychische Bedürfnisse von Personen mit Demenz

(Quelle: T. Kitwood: „Demenz“, Hans Huber, 2000)

Trost

Was ist zu beobachten?

- Trauer wird gezeigt durch
 - „leeren“ Blick
 - hängende Schultern
 - heruntergezogene Mundwinkel
 - Nähe suchendes Verhalten (fragen, hinterherlaufen)
 - weinen, wehklagen, stöhnen

Wie kann das Bedürfnis befriedigt werden?

- Leiden anerkennen und Beistand leisten, Zuversicht geben
 - sich zuwenden
 - aufmerksam zuhören
 - im Kontakt „präsent“ sein
 - Gefühle stellvertretend für den Betroffenen formulieren
 - Blickkontakt, verständnisvolles Zunicken
 - Hand halten
 - Taschentuch reichen
 - behutsame Umarmung

Zentrale psychische Bedürfnisse von Personen mit Demenz

(Quelle: T. Kitwood: „Demenz“, Hans Huber, 2000)

Primäre Bindung

Was ist zu beobachten?

- Attachment - Verhalten
- beständiges Rufen nach einer Person / um Hilfe
- Anklammern, Hinterherlaufen
- „Festhalten“ im Gespräch

Wie kann das Bedürfnis befriedigt werden?

- Hilfe, Beziehungen zu gestalten durch beziehungs-fähige Pflegepersonen
- feste Bezugsperson (en)
- Gesten, Berührungen, Worte, im Kontakt verwenden, die Nähe, Sicherheit ausdrücken
- bewusstes, mehrmaliges Aufsuchen
- bewusstes Anlächeln, Hand halten
- Versicherung, wiederzukommen
- Person nicht abweisen

Zentrale psychische Bedürfnisse von Personen mit Demenz

(Quelle: T. Kitwood: „Demenz“, Hans Huber, 2000)

Einbeziehung

Was ist zu beobachten?

- suchendes Umhergehen
- Aufmerksamkeit heischendes Verhalten zeigen
- Attachment – Verhalten
- Sozial unbeteiligt, zurückgezogen sein

Wie kann das Bedürfnis befriedigt werden?

- Einladung zu regelmäßigen, begleiteten Kleingruppen
- „Moderation“ in Gemeinschaftsräumen
- einfühlsame Ansprache / Einbindung in der Gruppe
- Schutz in der Gruppe gewährleisten d. vermittelndes Eingreifen

Zentrale psychische Bedürfnisse von Personen mit Demenz

(Quelle: T. Kitwood: „Demenz“, Hans Huber, 2000)

Beschäftigung

Was ist zu beobachten?

- anderen helfen wollen
- auf der Suche nach Beschäftigung sein
- umhergehen, kramen, sammeln, ordnen, zerreißen, aufstapeln,
- nesteln an eigener Kleidung / Bettdecke, Tischdecke / Katheter / Inkontinenzmaterial
- mit Ausscheidungen spielen

Wie kann das Bedürfnis befriedigt werden?

- Angebote zum Betasten, ordnen, verstecken, sammeln machen
- in Alltagsaktivitäten einbeziehen, zusammenarbeiten bei Körperpflege, ankleiden, kochen, backen, „reparieren“, staubwischen.... ohne bestimmte Ergebnisse erreichen zu wollen
- sich absichtslos zum singen, tanzen, schunkeln, spielen zur Verfügung stellen
- Eigenbeschäftigung tolerieren

Zentrale psychische Bedürfnisse von Personen mit Demenz

(Quelle: T. Kitwood: „Demenz“, Hans Huber, 2000)

Identität

Was ist zu beobachten?

- auf der Suche sein
- andere beschuldigen, beschimpfen
- Beeinträchtigungen / andere Sichtweisen leugnen
- dieselben Fragen immer wieder stellen

Wie kann das Bedürfnis befriedigt werden?

- mit Namen ansprechen
- in gewohntem Sprachcode ansprechen
- alte Rollen kennen und respektieren
- Lebensleistungen bewusst ansprechen, würdigen
- keine Konfrontation mit Fehlern / Beeinträchtigungen
- bedeutsame Gegenstände, Routinen integrieren
- Erinnerungsalben

Einbindung in den Pflegeprozess und Dokumentation Beispiel Frau M.

AEDL 13: Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen können

Pflegediagnose = Pflegeproblem: Chronische Verwirrtheit

beeinflusst durch

Einflussfaktoren: Demenzielle Erkrankung, Umzug ins Pflegeheim vor kurzer Zeit

angezeigt durch

Symptome: Frau M. läuft häufig auf dem Wohnbereich umher auf der Suche nach Ansprechpartnern. Sie fragt immer wieder, wo sie sich befindet, warum sie hier ist und was sie hier soll. Sie wirkt dabei traurig und belastet und gerät im Tagesraum häufig mit anderen Bewohnern in Konflikt. Sie kann sich nicht zufriedenstellend allein beschäftigen.

Ressourcen: Frau M. zeigt sich im Einzelkontakt zugewandt und kann ihre Bedürfnisse noch weitgehend verbal ausdrücken, sie versteht Erklärungen und ist gangsicher

Ziele

- Frau M. gewinnt Vertrauen zu den Mitarbeitern des Wohnbereichs, was sich dadurch zeigt, dass sie sich an die MA wendet und ihre Bedürfnisse / Gefühle diesen mitteilt
- Ihr Selbstwertgefühl stabilisiert sich. (→ Sie nimmt Blickkontakt zum Gesprächspartner auf und hält diesen, ihre Stimme wirkt fest, bei angemessener Lautstärke, ihre Mimik ist lebhaft, sie lächelt häufiger)
- Die bestehenden Ressourcen bleiben weitest möglich erhalten
- Sie beschäftigt sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten mit für sie befriedigenden Aktivitäten

Maßnahmen

- In jedem Kontakt mit Frau M. subjektiv empfundenes und geäußertes Leid anerkennen und Beistand leisten
 - Frau M. nicht abweisen
 - sich ihr deutlich einige Minuten zuwenden
 - Dabei aufmerksam zuhören, nicht unterbrechen
 - im Kontakt „präsent“ sein
 - Die von ihr geäußerten Gefühle bestätigen, mit eigenen Worten zusammenfassen
 - Blickkontakt, verständnisvolles Zunicken
 - Hand halten, wenn angezeigt
 - Taschentuch reichen, wenn angezeigt
 - behutsame Umarmung anbieten, wenn angezeigt

Maßnahmen ff

- vertraute Gegenstände im Zimmer (BetreuerIn / Angehörige anrufen)
- feste Bezugsperson zuordnen, die den Pflegeprozess steuert
- Feste BP pro Schicht einteilen
- bewusstes, mehrmaliges Aufsuchen pro Schicht
- Frau M. immer mit Namen ansprechen
- alte Rollen (Fr. M. war z.B. Blumenbinderin) kennen und respektieren
- Im Gespräch Lebensleistungen ansprechen, würdigen
- keine Konfrontation mit Fehlern / Beeinträchtigungen
- Tgl. freundliche Einladung zu regelmäßigen, begleiteten Kleingruppen (kochen, backen, Spaziergang mit Gespräch)
- „Moderation“ in Gemeinschaftsräumen (Wochenplan)
- Schutz in der Gruppe gewährleisten d. vermittelndes Eingreifen

Literatur

T. Kitwood: „Demenz“, Hans Huber, 2000

U. Kastner / R. Löbach: „Handbuch Demenz“, Elsevier, 2007

W. Stuhlmann: „Demenz - wie man Bindung und Biographie einsetzt“, Reinhardt, 2004

K. Welling: „Interaktion in der Pflege von Menschen mit Demenz“, Prodos, 2005