

Ein neues Miteinander
mit älteren Familienangehörigen

praxis
Eunerpan[®]
Service

Verbreitung mit freundlicher Erlaubnis der



Abbott GmbH & Co. KG
Knollstrasse 50
67061 Ludwigshafen

Opa Karl geht ins Krankenhaus

Ein Ratgeber für
Angehörige und
Klinikpersonal -
erzählt von
Schwiegertochter
Gudrun und Lern-
schwester Katrin



Opa Karl geht ins Krankenhaus

Einleitung

Für ältere Menschen läßt sich oftmals ein Aufenthalt im Krankenhaus nicht vermeiden. Sei es, daß eine Erkrankung stationär therapiert werden muß, oder sei es, daß gründliche und umfangreiche Untersuchungen notwendig sind, der Aufenthalt im Krankenhaus bedeutet immer eine psychische Belastung. Die Umgebung ist fremd, Pflegepersonal und Mitpatienten sind Fremde, die man erst einmal kennenlernen muß. Allein die Tatsache, daß man mit anderen Menschen ein Zimmer teilen muß, bedeutet für manchen schon eine besondere Stresssituation.

Wenn schon für „normale“ ältere Menschen der Aufenthalt im Krankenhaus eine Belastung darstellen kann, so gilt das im besonderen Maße für demente Patienten. Sie sind aus ihrer gewohnten Umgebung, in der sie sich meist noch einigermaßen orientieren konnten, herausgerissen. Hinzu kommt, daß durch die für den Ablauf in einem Krankenhaus notwendige Fremdbestimmung durch Ärzte und Pflegepersonal diesen Patienten ein erheblicher Teil ihrer bis dahin noch gewährten Selbständigkeit genommen wird.

Um die Belastung durch den Aufenthalt im Krankenhaus für demente Patienten so gering wie möglich zu halten und die Wiedereingliederung in die Familie nach dem Aufenthalt im Krankenhaus zu erleichtern, möchten wir den betroffenen Angehörigen einige Hilfestellungen auf-

zeigen. Als Beispiel dient Karl Brause, von seinen Angehörigen liebevoll Opa Karl genannt. Er wohnt zusammen mit seinem Sohn Erwin, seiner Schwiegertochter Gudrun und seinem Enkel Herbert. Erzählt wird unsere Geschichte von seiner Schwiegertochter Gudrun, die ihn im Rahmen ihrer Familienbetreuung zu Hause pflegt.

Den klinischen Aufenthalt begleitet Schwester Katrin.

Diese Broschüre entstand unter fachkundiger Beratung aus pflegerischer und ärztlicher Sicht.

An dieser Stelle gilt unser besonderer Dank Schwester Rita Rohwedder, Tagespflegestelle der AWO, Wedel/Holstein, und Herrn Dr. med. Dipl. Psych. Wilhelm Stuhlmann, Leiter der gerontopsychiatrischen Abteilung, Rheinische Landeskliniken, Köln.

Die Redaktion

Idee und Redaktion: Dr. Axel Erfurth
Knoll Deutschland GmbH
Konzept, Text und Design: Creativ Marketing Service GmbH
1. Auflage 1997

Inhalt

TEIL I: OPA KARL SOLL INS KRANKENHAUS			
Das Gespräch mit dem Arzt	7	Das Portemonnaie ist weg	37
Tips für die Vorbereitung	8	Medikamenteneinnahme	40
Wie wird Opa Karl überzeugt	9	TEIL IV: OPA KARL IM KRANKENHAUS	
Krankenhausvorbereitung mit Opa Karl	13	Vorbemerkungen	44
Abschied von Opa Karl	18	Morgenbesprechung	46
TEIL II: OPA KARL GEHT INS KRANKENHAUS		Schwester Katrin bringt Opa Karl in sein Zimmer	49
Die Aufnahme im Krankenhaus	19	Opa Karl will nicht „Opa“ sein	50
Oberschwester Gerda begrüßt Opa Karl	22	Die Stationsärztin bespricht die notwendigen Untersuchungen	52
Schwester Katrin begleitet Opa Karl	22	Zeitungslesen geht nicht	54
Gudrun und Oberschwester Gerda besprechen die wichtigsten Angewohnheiten	23	Wo ist die Toilette	55
Festlegung der Besuchszeiten	24	Tabletteneinnahme	56
Gudrun verabschiedet sich von Opa Karl	25	Ein anderer Tagesablauf	59
Gudrun kommt zu spät	26	Genaue Erklärungen ersparen Arbeit	59
Die Wirkung des Beruhigungsmittels	27	Opa Karl will zur Station zurück	60
Opa Karl hat kein Zeitgefühl	29	Ältere Menschen trinken zu wenig	64
Verabschiedung	30	Herr Brause will nicht frühstücken	65
TEIL III: OPA KARL KOMMT NACH HAUSE		Die richtige Vorbereitung auf eine Untersuchung	68
Opa Karl ist unselbständig geworden	32	Gudrun kommt zu spät	69
Alte Gewohnheiten müssen wieder eingeübt werden	34	Herr Brause geht nach Hause	71

1 ANMERKUNG:

Dr. Loges geht behutsam und vorbildlich vor. Indem er Gudrun auf die Notwendigkeit des Klinikaufenthalts hinweist, gibt er ihr Gelegenheit, Opa Karl auf das Gespräch mit ihm vorzubereiten.

Opa Karl soll ins Krankenhaus



Unser Hausarzt Dr. Loges hatte mich zu einem kurzen Gespräch wegen unseres Opas Karl in die Praxis gebeten. Ich bekam es natürlich erst einmal mit der Angst zu tun, Opa Karl könnte ernsthaft erkrankt sein. Aber Dr. Loges hat mich schnell beruhigt.

1 Er meinte, bei Opa Karl müßte

einfach einmal alles richtig durchgecheckt werden, um festzustellen, warum sein Blutdruck immer weiter ansteigt. Dazu seien nun einmal zahlreiche Spezialuntersuchungen notwendig wie z. B. eine Überprüfung der Nieren. Auch seine Herzkranzgefäße müßten genau untersucht werden. Diese Untersuchungen seien im Krankenhaus innerhalb weniger Tage am besten zu machen. Wenn ich mit Opa Karl wegen der dafür notwendigen vielen Untersuchungen von einem Facharzt zum nächsten in die Praxis gehen müßte, dann dauere das einfach zu lange, und für Opa Karl sei das eine weit größere psychische Belastung als

einige Tage im Krankenhaus. Wenn ich einverstanden sei, wolle er versuchen, ein Bett im Stadtkrankenhaus für Opa Karl zu bekommen. Er würde mich dann anrufen, damit wir Opa Karl zusammen auf den Klinikaufenthalt vorbereiten könnten. Außerdem hat er mir noch einige Tips gegeben, wie ich den Aufenthalt vorbereiten könnte. Er sagte:

2 „Notieren Sie sich die festen Angewohnheiten Ihres Schwiegervaters, damit Sie dies mit dem Pflegepersonal besprechen können. Schreiben Sie auch auf, bei welchen Tätigkeiten des Alltags er unauffällige Hilfe braucht.“

3 Hinterlassen Sie für alle Fälle Ihre Telefonnummer auf der Station. Sagen Sie der Oberschwester, wann man Sie bei Bedarf anrufen kann. Wenn es wirklich einmal Probleme gibt, bei deren Lösung Sie helfen können, wird man froh sein, Ihre Telefonnummer gleich zur Hand zu haben.

Dr. Loges hat mich beruhigt. Opa Karl muß einfach einmal gründlich durchgecheckt werden.

**2 PROBLEM:**

Für pflegende Angehörige sind die besonderen Angewohnheiten des demonten Patienten bereits Routine, ebenso die unauffälligen Hilfestellungen, die sie geben. Für das Pflegepersonal ist der ihnen anvertraute demonte Patient ein völlig unbekannter Mensch.

2 LÖSUNG:

Es ist zweckmäßig, sich den Tagesablauf mit seinem Angehörigen zu vergegenwärtigen und alles aufzuschreiben, was in diesem Zusammenhang wichtig ist. Wenn das Pflegepersonal über Angewohnheiten und notwendige Hilfestellungen für den Patienten informiert ist, kann es möglichen Komplikationen vorbeugen.

3 PROBLEM:

Das Personal auf der Station möchte sich schnell wegen direkter Rücksprache an die Angehörigen wenden.

3 LÖSUNG:

Bei der Anmeldung wird natürlich die Telefonnummer des nächsten Angehörigen erfragt. Es ist aber für alle Fälle günstiger, auch dem Personal auf der Station die Telefonnummer zu hinterlassen mit dem Angebot, bei Bedarf anzurufen.



4 PROBLEM:
Durch den Aufenthalt im Krankenhaus wird der demente Patient aus seiner gewohnten und vertrauten Umgebung herausgerissen. Seine Reaktionen können sich in Niedergeschlagenheit, Teilnahmslosigkeit oder auch Aggressionen zeigen.

4 LÖSUNG:
Die Verbindung zur vertrauten Umgebung wachhalten, indem man dem Kranken möglichst viele vertraute Gegenstände aus seiner Umwelt mitgibt. Das bezieht sich auf Kleidung, Toilettenartikel, ein Foto einer vertrauten Person für den Nachttisch, aber auch auf Lektüre von Zeitungen und Zeitschriften.

Die Hauptbezugsperson sollte den Patienten so oft wie möglich im Krankenhaus besuchen und von zu Hause erzählen.

Die Wertschätzung und Liebe der Menschen seiner vertrauten Umgebung kann man dem Patienten durch Grüße oder auch kleine Geschenke ausdrücken. Besuche sollten aber möglichst nur von seinen Bezugspersonen durchgeführt werden.



4 Suchen Sie aus seiner Kleidung die Kleidungsstücke aus, die er am liebsten trägt und die er mit ins Krankenhaus nehmen kann. Er soll auch möglichst alle seine ihm vertrauten Toilettenartikel dabei haben.

Wenn es Ihnen irgend möglich ist, dann planen Sie Ihre Zeit so ein, daß Sie ihn jeden Tag besuchen können. Kommen Sie möglichst immer zur gleichen Zeit.

Sie sagten mir, daß er jeden Nachmittag als erster die Zeitung liest. Bringen Sie ihm daher bei Ihren Besuchen seine Zeitung mit.

Richten Sie ihm bei jedem Besuch Grüße von allen Menschen aus, die er gut kennt und die zu seinem bekannten Umfeld gehören. Sagen Sie ihm, daß sich alle darauf freuen, wenn er wieder nach Hause kommt.

Wenn es kleine Naschereien gibt, die Ihr kranker Angehöriger besonders gern hat, bringen Sie ihm diese häufig mit. Fragen Sie allerdings vorher den Stationsarzt, ob er diese Dinge haben darf. Sagen Sie ihm, daß diese schönen Sachen von seinem Sohn oder seinem Enkel für ihn gekauft worden sind."



Heute vormittag bin ich dann mit Opa Karl bei Dr. Loges gewesen, weil morgen ein Bett im Städtischen Krankenhaus für Opa Karl frei wird.

5 Als Opa Karl sich nach der Untersuchung wieder angezogen hatte, sagte Dr. Loges zu Opa Karl: „Herr Brause, Sie müssen einmal von Kopf bis Fuß gründlich untersucht werden, damit wir die Gründe für Ihren steigenden Blutdruck noch besser erkennen können. Einige dieser Untersuchungen könnten von meinen niedergelassenen Fachkollegen durchgeführt werden, wegen anderer Untersuchungen müßten Sie aber in die Nachbarstadt fahren, weil wir hier am Ort keine Praxis haben, die diese Untersuchungen durchführen kann. Ich habe deshalb mit meinem Kollegen Dr. Werner, dem Chefarzt der Inneren Abteilung hier im Städtischen Krankenhaus, gesprochen. Er meint, daß alle notwendigen Untersuchungen hier im Krankenhaus durchgeführt werden können. Das würde Ihnen und Ihren Angehörigen viel Zeit und viel Mühe sparen. Was meinen Sie dazu?“

Opa Karl war natürlich im ersten Augenblick sehr überrascht. **6** Mißtrauisch erkundigte er sich: „Und Sie halten die ganzen Untersuchungen wirklich für notwendig,

5 ANMERKUNG:
Dr. Loges handelt hier vorbildlich. Er entscheidet nicht mit Gudrun zusammen über den Kopf von Opa Karl hinweg, sondern erklärt ihm genau, warum es geht, und begründet dabei seinen Vorschlag, eher ins Krankenhaus zu gehen als sich den Strapazen der verschiedenen Untersuchungen in der Nachbarstadt auszusetzen.

6 PROBLEM:
Opa Karl ist sich seiner Defizite bewußt und hat Angst, von seiner Familie abgeschoben zu werden. Daher ist er erst einmal gegenüber dem Vorschlag zur Einweisung ins Krankenhaus mißtrauisch.

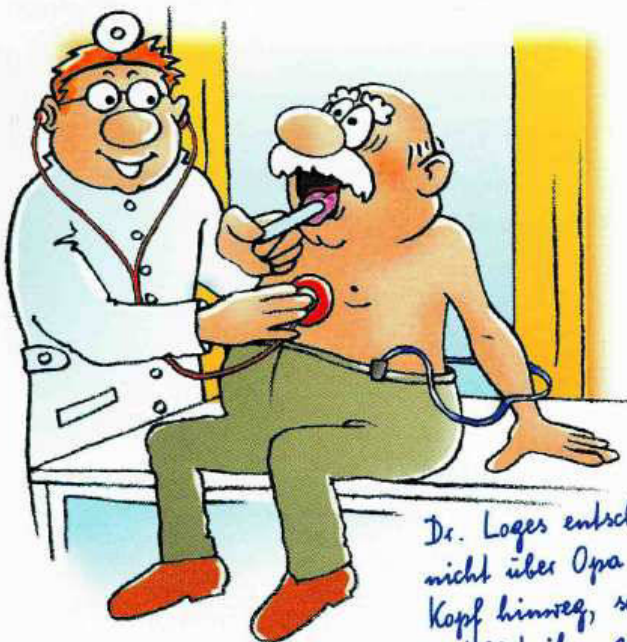
6 LÖSUNG:
Hier muß Geduld aufgebracht werden. Dr. Loges als langjähriger Hausarzt der Familie und damit auch für Opa Karl eine Vertrauensperson setzt in aller Ruhe Opa Karl die Argumente für eine Einweisung ins Krankenhaus auseinander. Zudem betont er noch einmal die Kürze des Aufenthalts.



7 PROBLEM:
Opa Karls Mißtrauen ist noch nicht ganz ausgeräumt. Er zieht sich in sich zurück.

7 LÖSUNG:
Gudrun versucht, Opa Karl erst einmal abzulenken, indem sie ihn auffordert zu überlegen, was er alles mitnehmen will. Außerdem betont sie noch einmal die Vertrauensstellung des Hausarztes.

Herr Doktor?" Dr. Loges bejahte und erläuterte Opa Karl noch einmal die Notwendigkeit. „Herr Brause, es geht hier wirklich nur um ein paar Tage. Nach einer Woche sind Sie wieder zu Hause.“ Schließlich stimmte Opa Karl der Einweisung ins Krankenhaus zu.



Dr. Loges entscheidet nicht über Opa Karls Kopf hinweg, sondern erklärt ihm genau, warum es besser ist, ins Krankenhaus zu gehen.

Dr. Loges beschließt das Gespräch: „Also, morgen gehen Sie ins Krankenhaus, Herr Brause, und in 10 Tagen sehen wir uns wieder.“

7 Auf dem Weg nach Hause war Opa Karl ziemlich schweigsam. So ganz schien er der Sache doch nicht zu trauen. Ich habe ihm dann gesagt, daß wir jetzt einiges zu tun hätten, um die Sachen für das Krankenhaus zu

packen. Er sollte schon einmal überlegen, was er alles mitnehmen wolle. Außerdem sagte ich ihm noch, daß wir alle uns freuen könnten, einen so guten Hausarzt wie Dr. Loges zu haben, der immer daran denken würde, wie er seinen Patienten unnötige Strapazen ersparen kann.

Zu Hause habe ich für Opa Karl und für mich erst einmal Kaffee gekocht. Wir haben am Küchentisch gesessen. Opa Karl hat erst ziemlich bedrückt geschwiegen. Dann hat er angefangen, vor sich hin zu grummeln. Ich habe dabei in den Garten geschaut. **8** Und dann fiel mir ein, was ich noch zu Opa Karl sagen könnte: „Weißt Du, es ist gut, daß Du nur für eine Woche ins Krankenhaus gehst. Schau einmal in den Garten. Da muß jetzt so viel gemacht werden. Das kann ich gar nicht allein schaffen. Erwin und Herbert werden sich auch nicht gerade freuen. Wer soll denn mit ihnen abends „Mensch ärgere dich nicht“ spielen?

Du wirst uns sehr fehlen. Wenn Du wieder zu Hause bist, wirst Du viel zu tun haben.“ Und dann habe ich alles auf-



Opa Karl ist ziemlich bedrückt, doch als ich ihm erzähle, daß wir die Gartenarbeit ohne ihn nicht schaffen, strahlt er wieder.

8 PROBLEM:
Opa Karl befindet sich in seiner vertrauten Umgebung. Ihm wird klar, daß er diese Umgebung verlassen muß. Das macht ihn bedrückt. Wenn diese Bedrückung nicht aufgehoben wird, kann sie leicht in Aggression umschlagen.

8 LÖSUNG:
Gudrun zeigt, wie unentbehrlich Opa Karl für seine Familie ist. Damit hebt sie sein Selbstwertgefühl. Gleichzeitig weist sie ihn auf die Zeit nach dem Krankenhausaufenthalt hin, wenn er wieder bei seiner Familie ist.



9 PROBLEM:
Der langjährige tägliche Umgang mit einem demenzten Patienten führt bei den betreuenden Angehörigen oft zu einer bestimmten Routine, in der fast nur noch Veränderungen wahrgenommen werden. Für diese Angehörigen erweist es sich daher als schwierig, sich wieder der Eigenheiten des Patienten bewußt zu werden.

9 LÖSUNG:
Hilfreich ist es, sich einen Tagesablauf mit dem Patienten in allen Einzelheiten ins Gedächtnis zu rufen und aufzuschreiben. Daraus läßt sich dann unschwer erkennen, was für das Pflegepersonal im Krankenhaus wichtig sein könnte.

Weil Opa Karl sich immer darum kümmert, ist unser Garten ein richtiges Schmuckstück.

gezählt, was er machen müßte, wenn er wieder aus dem Krankenhaus käme. Opa Karl hat erst mißtrauisch geguckt. Aber dann hat er auf einmal gestrahlt und selbst gesagt, was ich vergessen hätte und was alles gemacht werden müßte. Er hat richtig Pläne für die Zukunft nach dem Krankenhaus gemacht.

Anschließend haben Opa Karl und ich uns etwas zum Mittagessen gekocht. Nach dem Essen ist Opa Karl in den Garten gegangen. Er wolle schon einmal nachsehen, was er alles in der übernächsten Woche, wenn er aus dem Krankenhaus zurück sei, tun müsse. Schließlich sei unser Garten immer ein Schmuckstück gewesen, weil er sich darum gekümmert habe. Und das solle in Zukunft auch so bleiben.



Während Opa Karl im Garten war, habe ich mich mit einem Blatt Papier und einem Kugelschreiber hingesetzt, um für die Krankenschwestern auf der Station aufzuschreiben, worauf Sie bei Opa Karl achten müßten. **9** Das war allerdings schwieriger, als ich gedacht hatte. Inzwischen kommt uns ja vieles von dem, was Opa Karl tut oder was er vergißt, fast normal vor, weil wir uns daran gewöhnt haben. Ich habe mir dann einfach überlegt, was Opa Karl von morgens bis abends macht. Und schon hatte ich einiges zusammen, was für die Schwestern von Bedeutung sein könnte, z. B. daß Opa Karl morgens nach dem Duschen vergißt, das Wasser abzustellen, oder daß er mit dem Messer beim Essen nicht mehr so gut zurechtkommt. Ich muß es ihm ja jedes Mal wieder zeigen.

Ich nutze auch noch die Zeit, eine Liste von den Dingen zu machen, die Opa Karl ins Krankenhaus mitnehmen muß. Ich achte dabei darauf, einige seiner Kleidungsstücke, die er besonders gerne trägt, mit aufzuschreiben. Mein Mann würde das eine „Check-Liste“ nennen. Jedenfalls kann ich beim Packen alles abhaken, was auf der Liste steht und eingepackt wurde.

10 Nachdem Opa Karl wieder aus dem Garten hereingekommen ist, zeige ich ihm die Liste und frage ihn, ob ich etwas vergessen hätte. Opa Karl muß natürlich erst einmal seine Brille suchen. Ich frage ihn: „Hast Du sie nicht wie immer auf dem kleinen Beistelltisch in Deinem Zimmer abgelegt?“ Das bringt ihm wieder ins Gedächtnis, wo er nachschauen muß. Weil ihm das Thema Brille gerade nahegebracht wurde, fällt ihm auch ein, daß er eine Ersatzbrille hat. Die will er natürlich auch mitnehmen, für

10 ANMERKUNG:
Obwohl Gudrun aufgrund ihrer Überlegungen genau weiß, was Opa Karl von seinen Sachen im Krankenhaus brauchen wird, entscheidet sie nicht einfach alleine, was eingepackt wird. Indem sie Opa Karl die Liste kontrollieren läßt, zeigt sie ihm, daß er Herr seiner Entscheidungen ist. Eine einfache Check-Liste, auf der er ankreuzen kann, was er braucht, erleichtert für beide Seiten die Arbeit. Die Gelegenheit, etwas selbst auf die Liste zu setzen, was sonst vergessen worden wäre, ist für den Patienten eine Bestätigung seines Selbstwertgefühls.

Nach Möglichkeit sollten auf der Liste auch Kleidungsstücke stehen, die der Patient besonders gern trägt. Sie sind ein Teil seiner gewohnten Umgebung und können ihm helfen, im Krankenhaus die Verbindung zu seiner Umgebung zu erhalten.

11 PROBLEM:
Demenz-Patienten können oftmals Zeitabschnitte nicht richtig einschätzen. Daher hat Frau Stelling Onkel erheblich mehr Sachen eingepackt, als er brauchen würde.

11 LÖSUNG:
Zusammen mit dem Patienten eine Check-Liste aufstellen, was er alles brauchen wird. Immer wenn er zuviel einpacken will, mit dem Patienten den tatsächlichen Bedarf absprechen.

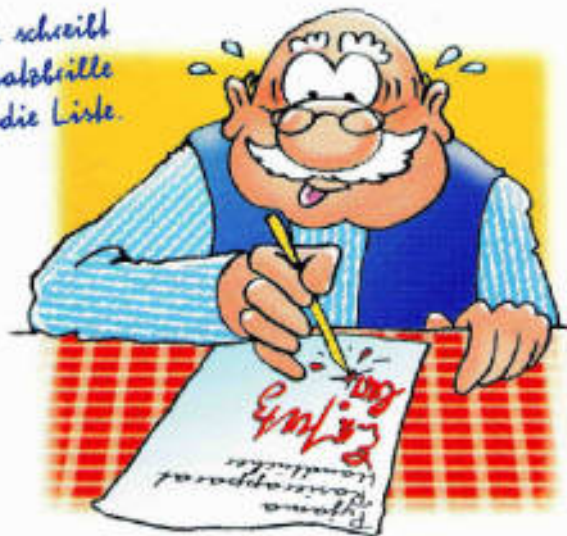
Beispiel:
Der Patient möchte für 5 Tage Aufenthalt 5 Pyjamas mitnehmen. Hier kann die Frage hilfreich sein: „Willst Du wirklich jeden Tag einen frischen Pyjama anziehen? Zu Hause kommst Du doch mit einem Schlafanzug in der Woche aus.“

12 PROBLEM:
Demenz-Patienten können manchmal nicht mehr Jahreszeiten und die dafür notwendige Kleidung koordinieren.

Beispiel:
Der Patient packt im Sommer zusätzlich Unterhosen mit langem Bein ein.

12 LÖSUNG:
Durch Nachfragen dem Patienten Jahreszeit und Kleidungsbedarf ins Gedächtnis rufen. „Im Krankenhaus ist es auch im Sommer, wenn es einmal kühl ist, gut geheizt. Meinst Du nicht, daß du mit langen Unterhosen ganz schön ins Schwitzen kommst?“

Opa Karl schreibt seine Ersatzbrille mit auf die Liste.



alle Fälle, wie er meint. Brillen verlege man ja leicht. Dann setzt er, mit seiner jetzt leider etwas krakelig gewordenen Handschrift, das Wort „Ersatzbrille“ auf die Liste.

Ich muß insgeheim lächeln, weil mir Frau Stelling, unsere Hilfe im Haushalt, gestern erzählt hat, wie es war, als ihr an Demenz erkrankter Onkel einmal ins Krankenhaus mußte. **11** „Stellen Sie sich vor“, sagte sie, „erst wollte er überhaupt nichts mitnehmen. Als meine Tante aber dann gedrängt hat, er solle doch einmal genau überlegen, was er alles brauchen würde, da wollte er seinen Koffer ganz alleine packen. Meine Tante hatte hinterher eine ganze Menge zu tun. Er hatte sich ausgerüstet, als wolle er eine Expedition unternehmen.“ **12** Er hatte alle seine Sommer- und Winterunterwäsche eingepackt. Und seinen Wintermantel hatte er auch eingepackt. Dabei war doch Hochsommer. Außerdem hatte er alles durcheinander und zerknüllt in den Koffer geworfen.“

Wie immer, wenn Frau Stelling von ihrem kranken Onkel erzählt, sprudelt sie über vor lauter Geschichten. **13** Im allgemeinen halte ich nichts davon, mir von den Krankheiten anderer Leute erzählen zu lassen. Aber in diesem Fall ist das anders. Für mich sind die Schilderungen Frau Stelling sehr lehrreich, weil ich daraus immer etwas für den Umgang mit unserem Opa Karl lernen kann.



Ich war dadurch schon manches Mal in der Lage, mich bereits auf veränderte Verhaltensweisen von Opa Karl einzustellen, wenn er sie erst im Ansatz zeigte. Vielleicht sollte ich mich bei Dr. Loges einmal erkundigen, ob es so etwas wie eine Selbsthilfegruppe für die Angehörigen von Demenzpatienten gibt.

13 ANMERKUNG:
Gespräche mit Angehörigen anderer Demenz-Patienten sind immer nützlich. Schon daß man erfährt, daß auch andere ein ähnliches Schicksal zu meistern haben, kann Motivation bringen, dem Erkrankten die richtige Pflege angeeignet zu lassen. Aber auch aus den Erfahrungen anderer läßt sich mancher Nutzen für die Pflege des Patienten ziehen.



14 **PROBLEM:**
Ein Koffer gehört nicht zu Opa Karls gewohnter Umgebung, weil dieser Gegenstand zu selten benutzt wird. Daher hat er vergessen, daß die Koffer im Keller lagern.

14 **LÖSUNG:**
Gudrun macht es richtig. Sie belehrt Opa Karl nicht, sondern fordert ihn wie selbstverständlich auf, mit ihr in den Keller zu kommen und zusammen einen Koffer auszusuchen.

Opa Karl hat natürlich vergessen, einen Koffer aus dem Keller zu holen.



Opa Karl will gleich in sein Zimmer gehen und schon anfangen, seinen Koffer zu packen. Ich lasse ihn erst einmal alleine, weil ich nicht möchte, daß er sich durch meine Anwesenheit beaufsichtigt fühlt. Aber dann fällt mir doch eine Möglichkeit ein, ihm meine Hilfe anzubieten, ohne ihm das Gefühl zu geben, kontrolliert zu werden. Wenn wir nämlich in den Urlaub fahren, packe ich immer unsere Koffer, weil mein Mann und mein Sohn das lange nicht so gut können wie ich.

Ich gehe zu Opa Karl ins Zimmer. Die Schranktüren sind weit aufgerissen, die Schubladen der Kommode sind alle aufgezogen. **14** Opa Karl steht davor und schaut etwas

ratlos drein. Die Check-Liste liegt auf dem Tisch. Ein Koffer ist natürlich nicht im Zimmer. Unsere Koffer bewahren wir nämlich im Keller auf. Also sage ich zu Opa Karl: „Komm, wir gehen jetzt in den Keller und suchen einen Koffer für Dich aus.“

Als es dann ans Packen geht, sage ich zu ihm: „Weißt Du, wenn wir in den Urlaub fahren, packe ich die Koffer für uns alle. **15** Dein Sohn und Dein Enkel können das nämlich nicht so gut wie ich. Laß uns also zusammen packen.“ Opa Karl ist keineswegs gekränkt. Denn wenn sein Sohn und sein Enkel nicht richtig packen können, dann kann man das von ihm ja auch nicht erwarten.

Mit Hilfe der Check-Liste geht das Kofferpacken schnell und ohne Schwierigkeiten vor sich. Weil Opa Karl die Check-Liste selbst „abgesegnet“ hat, hält er sich peinlich genau an die Angaben. Da das so gut geht, beschließe ich, zum nächsten Urlaub für jeden „meiner Männer“ ebenfalls eine Check-Liste fertig zu machen. Dann lernen sie endlich einmal, wie Koffer richtig gepackt werden.

Die Zeit ist wie im Fluge vergangen. Es ist schon 6 Uhr abends. Jetzt müßte eigentlich mein Mann von der Arbeit kommen. Auch mein Sohn Herbert, der nach der Schule gleich in seinen Sportverein gefahren ist, müßte jetzt nach Hause kommen. Ich habe beide natürlich informiert, daß Opa Karl für ein paar Tage ins Krankenhaus soll. Sie wissen nur noch nicht, daß es morgen schon sein wird.

Nachdem endlich alle zu Hause sind, sitzen wir kurz vor 19 Uhr am Abendbrottisch. Ich nehme die Gelegenheit

15 **ANMERKUNG:**
Gudruns Bemerkung, sein Sohn und sein Enkel könnten keine Koffer richtig packen, gibt Opa Karl das Gefühl, daß er mit seiner Unfähigkeit zu dieser Tätigkeit nicht allein steht. Er empfindet es also als ganz normal, wenn er Schwierigkeiten beim Kofferpacken hat.



16 ANMERKUNG:
Gudrun verhält sich in dieser Situation sehr geschickt. Sie motiviert durch ihre Bemerkung Opa Karl, seine Familie selbst vom Krankenhausaufenthalt zu informieren. Damit zeigt sie Opa Karl, daß er nicht bevormundet wird.

17 ANMERKUNG:
Die Reaktionen seiner Angehörigen zeigen Opa Karl, daß er von ihnen immer noch als vollwertiges Mitglied angesehen wird und daß er auch gebraucht wird. Das macht es ihm leichter, sie für eine kurze Zeit zu verlassen.



Mein Mann meint nur kurz: „Eine Woche geht ja noch. Dann bist du ja bald wieder da.“ Herbert sieht Opa Karl an und fragt: „Und wer spielt dann abends mit uns ‚Mensch ärgere dich nicht‘?“ Opa Karl lacht: „Da kannst du in der Zwischenzeit wenigstens einmal üben, damit du nicht immer so oft verlierst.“ **17**

Über den weiteren Verlauf des Abends gibt es nicht mehr viel zu berichten. Während ich den Abwasch erledigte, haben Opa Karl, mein Mann und Herbert ihre gewohnte Runde „Mensch ärgere dich nicht“ gespielt und wie üblich dabei viel gelacht. Heute vielleicht etwas mehr als sonst.

Anschließend haben wir alle zusammen mit Opa Karl im Wohnzimmer gegessen und eine Fernsehshow angesehen. Mein Mann hat sogar eine Flasche Wein aus dem Keller geholt. **18** Seit wir wissen, daß Opa Karl an Demenz leidet, haben wir auf Anraten von Dr. Loges alkoholische Getränke nur noch selten zu uns genommen, eigentlich nur noch an Feiertagen. Aber heute ist nun einmal eine Ausnahme. Wir trinken zusammen darauf, daß Opa Karl bald wieder bei uns ist.

Am nächsten Morgen packe ich zusammen mit Opa Karl noch seine Zahnbürste, die Zahnpasta, seinen Rasierapparat und sein Rasierwasser ein. Um 9 Uhr machen wir uns dann auf den Weg ins Krankenhaus.

Opa Karl geht ins Krankenhaus

Für die Fahrt zum Krankenhaus habe ich uns ein Taxi spendiert. So waren wir schon nach einer Viertelstunde Fahrt am Haupteingang des Städtischen Krankenhauses. Ich bin lange nicht mehr dort gewesen und hatte schon vergessen, wie groß es eigentlich ist.

Da standen wir nun beide vor dem Portal, Opa Karl mit seinem Koffer in der Hand. **19** Er guckte etwas bedrückt drein. So ganz geheuer schien es ihm nun doch nicht zu sein. Ich streichelte seine Hand und sagte: „Komm, laß uns hineingehen und die Aufnahme suchen. Ich kenne mich

18 ANMERKUNG:
Demenz-Kranke sollten möglichst gar nicht bzw. nur in Ausnahmefällen alkoholische Getränke zu sich nehmen. Alkohol vermindert die Selbstkontrolle. Gerade diese Selbstkontrolle ist aber bei Demenz-Patienten, abhängig vom Schweregrad der Erkrankung, eingeschränkt.

19 PROBLEM:
Opa Karl wird jetzt in der Realität mit etwas konfrontiert, das auch für nicht demente Patienten erst einmal verwirrend wirkt: das fremde große Gebäude eines Krankenhauses. Da Opa Karl ahnt, daß er sich hier kaum orientieren kann, kommt Angst in ihm auf.

19 LÖSUNG:
Gudrun nimmt Opa Karl die Angst, indem sie ihn erst beruhigt und durch das Streicheln Nähe vermittelt. Mit ihrer Bemerkung, sie kenne sich hier nicht aus, zeigt sie ihm, daß sie sich gemeinsam zurechtfinden werden.



hier nicht aus.“ Also treten wir „mutig“ durch das Portal. Mein Blick fällt gleich auf ein großes Schild mit der Aufschrift „Aufnahme“. Opa Karl hat es nicht gesehen. Um ihn nicht zu verwirren, gehe ich mit ihm an die Mittelsäule der Eingangshalle, an der die Wege zu den einzelnen Abteilungen des Hauses beschrieben werden.



*So ganz
gehener ist Opa
Karl das Kranken-
haus doch nicht.*

Den Hinweis „Aufnahme“ erkennt man sofort. Ich zeige es Opa Karl. „Aha,“ meint er, „zur Aufnahme geht es nach links.“ Also gehen wir in die angezeigte Richtung.

Schon nach wenigen Metern stehen wir vor der Tür. Ich klopfe an, und wir gehen hinein. Eine freundliche Frau in meinem Alter empfängt uns. Ich nenne Opa Karls Namen und sage, daß unser Hausarzt Dr. Loges die Einweisung zur gründlichen Untersuchung angeordnet hat. Die Frau

überlegt kurz. „Herr Karl Brause? Ach ja, der Chefarzt hat uns verständigt. Wir haben daher die Formulare schon vorbereitet, soweit es ging.“ Sie händigt mir die Formulare aus. Opa Karl und ich setzen uns an einen Tisch. **20** Ich sage nur: „Opa, deine Brille ist vorne in der Brusttasche deiner Jacke.“ Opa Karl setzt seine Brille auf, und wir gehen zusammen die Formulare durch.

Nachdem wir die Formulare wieder abgegeben haben, sagt uns die freundliche Frau: „Gehen Sie jetzt bitte in den 1. Stock. Nach der Treppe gleich links, das ist die Innere Station für Männer. Melden Sie sich bitte bei Oberschwester Gerda. Sie leitet die beiden Inneren Stationen.“

Opa Karl und ich steigen die Treppe hinauf. Dabei zeigt sich, daß die tägliche Arbeit im Garten Opa Karl ganz schön fit gehalten hat. **21** Er kommt oben an, ohne zu schnaufen. „Da ist die Station I“, sagt Opa Karl. Er hat sie sofort entdeckt, während ich noch etwas tiefer durchatme.



*Unglaublich,
wie fit Opa Karl
durch die tägliche
Gartenarbeit
geblieben
ist!*

20 ANMERKUNG:
Es ist wichtig, daß der Patient in das Durchlesen und, wenn nötig, das Ausfüllen der Formulare mit einbezogen wird. Das zeigt ihm, daß nicht über ihn hinweg entschieden wird. Da die meisten Menschen beim Ausfüllen von Formularen Schwierigkeiten haben, wird auch der demente Patient dabei gerne Hilfe akzeptieren, ohne sich gleich bevormundet zu fühlen.

21 ANMERKUNG:
Tägliche Bewegung ist auch für Demenz-Patienten notwendig. Hier zeigt sich, daß Opa Karl sogar durch seine tägliche Gartenarbeit richtig fit geworden ist.



22 ANMERKUNG:

Die Oberschwester zeigt Opa Karl, daß sie ihn als vollwertigen Menschen akzeptiert. Deshalb wendet sie sich zuerst direkt an ihn. Ihre Frage, ob sie es eine Woche miteinander aushalten würden, beabsichtigt, ihm eventuelle Ängste zu nehmen, er müsse dauernd im Krankenhaus bleiben.

Die Oberschwester wendet sich direkt an Opa Karl.



Das Stationszimmer finde ich sofort. Wir klopfen an und treten ein. Eine große, resolut aussehende Frau erhebt sich von ihrem Stuhl und kommt auf uns zu. Sie wendet sich direkt **22** an Opa Karl: „Sie sind bestimmt Herr Karl Brause. Der Chefarzt hat uns gesagt, daß Sie heute kommen. Ich bin Oberschwester Gerda.“ Opa Karl ist ganz perplex über diesen freundlichen Empfang. „Sehr erfreut“, bringt er nur hervor. Die Oberschwester lächelt ihn an: „Was meinen Sie, Herr Brause, werden wir es hier eine Woche miteinander aushalten?“ Opa Karl nickt bestätigend. „Ganz bestimmt.“ „Gut“, und damit wendet sich die Oberschwester direkt an mich „Sie sind bestimmt Frau Brause, die Schwiegertochter.“ Sie wartet meine Antwort erst gar nicht ab. „Herr Brause, Schwester Katrin wird Ihnen jetzt Ihr Zimmer und Ihr Bett zeigen. Räumen Sie dann schon einmal Ihre Sachen in den Schrank. Schwester Katrin wird Ihnen gerne helfen.“ Schwester

Katrin hatte ich noch gar nicht bemerkt, sie steht etwas seitlich von uns. Sie ist ein hübsches junges Mädchen. Sie lächelt Opa Karl an: „Kommen Sie bitte, Herr Brause.“ Opa Karl guckt mich fragend an. Ich nicke ihm aufmunternd zu: „Laß dir schon mal alles zeigen. Wir sehen uns gleich wieder.“ Die beiden gehen aus dem Zimmer.

„So“, meint Oberschwester Gerda, „nun zu uns beiden. Ich habe mich nämlich zuerst an Ihren Schwiegervater gewandt, damit er sich nicht zurückgesetzt fühlt. Aber die wichtigen Dinge müssen jetzt wir beide besprechen. Gibt es bei Ihrem Schwiegervater bestimmte Angewohnheiten oder Reaktionen, die wir berücksichtigen müssen?“ **23** Ich gebe ihr den Zettel, den ich gestern nachmittag vorbereitet habe. Oberschwester Gerda schaut mich anerkennend an. „Es wäre schön, wenn die Angehörigen von Demenz-Patienten immer daran denken würden, uns diese Dinge aufzuschreiben. Das würde den Patienten und uns einige Mißverständnisse ersparen.“ Sie überfliegt den Zettel. „Gut – daß Ihr Schwiegervater Schwierigkeiten mit dem Messer beim Essen hat, ist für uns kein Problem. Und wenn er seine Brille dauernd verlegt, ist das auch kein Beinbruch. Die finden wir schon wieder. Alles andere ist auch nicht gravierend. Aber ich hätte noch eine Frage: Gibt es irgendwelche Dinge, die Ihr Schwiegervater überhaupt nicht ißt?“ **24** Ich überlege kurz. „Eigentlich nicht. Aber wo liegt da ein Problem?“ Die Oberschwester lächelt: „Das kann schon ein Problem sein. Wir hatten vor einiger Zeit einen Patienten, der absolut keinen Fisch essen wollte. Aber gleich an seinem ersten Tag gab es abends Ölsardinen. Wir waren nicht darauf eingestellt und konnten ihm keinen Ersatz bieten. Am nächsten Tag hat er seiner

23 ANMERKUNG:

Manche Verhaltensweisen von Demenz-Patienten weichen von dem ab, was „normale“ Menschen tun bzw. nicht tun. Die pflegenden Angehörigen kennen aber das individuelle Verhalten ihres erkrankten Hausgenossen. Für das Pflegepersonal ist der Patient jedoch ein Fremder, dessen Verhaltensweisen es nicht kennt. Mißverständnisse in der Bewertung des Verhaltens des Patienten sind damit vorprogrammiert. Jede Möglichkeit, das Verhalten des neuen Patienten vorher kennenzulernen, eröffnet dem Pflegepersonal die Chance, Mißverständnisse zu vermeiden und damit unnötigen Aufregungen für beide Seiten aus dem Wege zu gehen.

24 ANMERKUNG:

Auch nicht demente Menschen sind manchmal in ihren Vorlieben oder Abneigungen gegenüber Nahrungsmitteln sehr hartnäckig. Für demente Patienten ist die Respektierung ihrer Vorlieben oder Abneigungen durch ihre Umgebung ein wichtiges Indiz ihrer Akzeptanz als Individuum. Das Vorsetzen einer Mahlzeit mit Nahrungsmitteln, die der Patient vollständig ablehnt, kann daher von ihm als Mißachtung oder sogar Angriff auf ihn selbst interpretiert werden.



25 ANMERKUNG:

Die Stationen eines Krankenhauses sind in der Regel über die Anschriften und Telefonnummern der nächsten Angehörigen ihrer Patienten informiert. Dennoch kann es von Nutzen sein, der Stationschwester das Angebot zu machen, jederzeit für Informationen erreichbar zu sein, und ihr zu diesem Zweck einen Zettel mit der eigenen Telefonnummer zu geben. Im Falle eines Falles erspart dies den Schwestern das Herausuchen der Telefonnummer. Das Angebot zur Hilfe seitens der Angehörigen ihrer Patienten zeigt dem Pflegepersonal, daß es letztendlich in der Pflege des Demenz-Patienten nicht allein gelassen wird.

26 ANMERKUNG:

In den meisten Krankenhäusern ist es heutzutage möglich, die Patienten täglich zu besuchen. Da die meisten Untersuchungen und therapeutischen Maßnahmen vormittags und am frühen Nachmittag durchgeführt werden, sollten Besuche immer nachmittags getätigt werden. Am besten ist es, auf der Station zu erfragen, ab wann Besuche möglich sind, ohne die Arbeit des Krankenhauses zu behindern.

Der Patient hatte geglaubt, man sollte ihn mit dem Fisch vergiften.



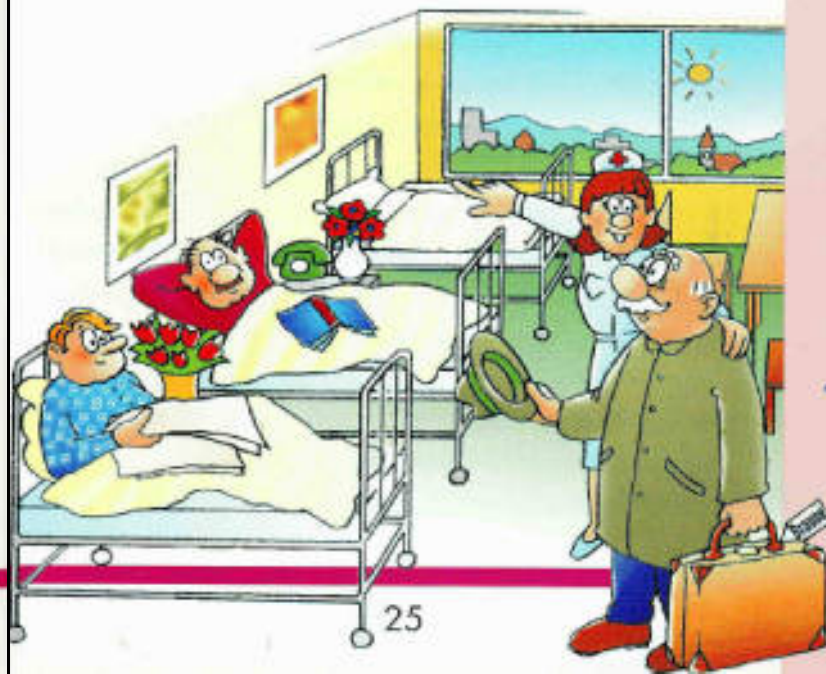
Frau erzählt, wir hätten ihn vergiften wollen.“ Obwohl es hier um etwas Ernstes geht, muß ich unwillkürlich lachen.

Aber dann muß ich wieder auf Opa Karl zurückkommen. Ich gebe Oberschwester Gerda den Zettel mit unserer Telefonnummer: „Es kann natürlich sein, daß ich nicht alles aufgeschrieben habe, was bei dem Verhalten meines Schwiegervaters für Sie von Bedeutung sein könnte. Wir haben uns ja schon an einiges gewöhnt. Wenn irgend etwas mit meinem Schwiegervater ist, wobei ich Ihnen eventuell weiterhelfen könnte, dann rufen Sie mich bitte jederzeit an.“ **25** Mein Zettel mit der Telefonnummer wird gleich an das Pinbrett des Stationszimmers geheftet. „Wir haben zwar Ihre komplette Anschrift mit Telefonnummer hier auf der Station. Ich finde es aber sehr gut, daß Sie daran gedacht haben, uns bei Rückfragen zur Verfügung zu stehen.“ Die Oberschwester ist sichtlich angetan von meinen Vorbereitungen. **26** Aber eine Frage habe ich noch: „Kann ich meinen Schwiegervater jeden Tag besuchen? Und wenn ja, ab welcher Uhrzeit wäre es passend?“ Schließlich habe ich ja Opa Karl versprochen, ihn jeden Tag zu besuchen. Oberschwester Gerda überlegt kurz:

„Also, besuchen können Sie Ihren Schwiegervater jeden Tag. Wir sehen das nicht mehr so eng wie früher, als man nur zwei- oder dreimal die Woche zu Besuch kommen durfte. Am besten ist, Sie kommen so ab 16 Uhr. Dann hat er seine Untersuchungen hinter sich.“ Es wird Zeit, nach Opa Karl zu sehen und sich von ihm zu verabschieden. Die Oberschwester zeigt mir noch, wo Opa Karls Zimmer liegt, und eilt dann in Richtung Frauenstation.

In Opa Karls Zimmer liegen noch zwei andere Patienten, die interessiert beobachten, wie Opa Karl zusammen mit Schwester Katrin den Koffer auspackt und alles in einen Schrank räumt. „Ich habe die Herren schon miteinander bekannt gemacht“, verkündet Schwester Katrin fröhlich, „ich glaube, sie werden gut miteinander auskommen.“

27 Mich beschleichen leise Zweifel, als ich mir vergegenwärtige, daß Opa Karl ja gar nicht allein auf diesem Zimmer ist. Nach dem Tod seiner Frau vor 7 Jahren ist Opa Karl zu uns gezogen und hat seitdem immer ein



Im Zimmer liegen noch zwei Patienten, die interessiert gucken, als Opa Karl kommt.

27 PROBLEM:

Demente Patienten, die in häuslicher Pflege allein ein Zimmer bewohnen, trifft die Unterbringung in Mehrbettzimmern im Krankenhaus oftmals hart.

27 LÖSUNG:

Bereits in den Vorgesprächen zum Krankenhausaufenthalt den Patienten darauf hinweisen, daß er sein Zimmer mit anderen teilen muß. Eine gute Möglichkeit, ihn mit der Anwesenheit weiterer Menschen in seinem Zimmer zu versöhnen, liegt darin, ihm darzustellen, daß er damit viele Möglichkeiten zur Unterhaltung hat.



28 PROBLEM:

Der Abschied der Angehörigen vom Patienten ist der eigentlich schwierige Abschnitt bei der Einlieferung in das Krankenhaus. Jetzt wird dem Patienten wirklich bewußt, daß er allein bleibt und von seiner gewohnten Umgebung getrennt ist.

28 LÖSUNG:

Gudrun verhält sich hier vollkommen richtig. Sie verspricht Opa Karl noch einmal, ihn täglich zu besuchen. Durch das Festlegen der voraussichtlichen Besuchszeit trifft sie eine Vereinbarung mit Opa Karl und gibt ihm damit einen zeitlich festen Bezugspunkt. Auch die gesprächsweise Betonung des kurzen Zeitraum seines Aufenthalts im Krankenhaus bestärkt Opa Karl darin, daß er von seinen Angehörigen nicht im Stich gelassen wird.

29 ANMERKUNG:

Wenn mit erkrankten Angehörigen feste Besuchszeiten vereinbart wurden, sollte man sich nach Möglichkeit strikt daran halten, weil diese Zeitvereinbarungen für den Patienten einen festen Bezugspunkt bilden. Sollte man einmal verhindert sein, den Termin pünktlich wahrzunehmen wie in diesem Falle Gudrun, so kann ein Anruf auf der Station mit der Bitte, den Patienten über die Verspätung zu informieren, sowohl dem Personal als auch dem Patienten unnötige Aufregungen ersparen.

Zimmer für sich gehabt. Aber es geht ja wohl nicht anders. Wir müssen versuchen, das Beste daraus zu machen.

28 Ich will uns den Abschied nicht zu schwer machen. „Opa, ich muß jetzt wieder nach Hause. Ich habe mit der Oberschwester gesprochen und kann dich jeden Tag besuchen, wie ich es versprochen habe. Ich werde immer um 4 Uhr nachmittags kommen. Dann können wir nach unten in die Cafeteria gehen, Kaffee trinken und uns unterhalten.“ Opa Karl ist etwas verblüfft: „Wieso willst du jetzt schon gehen?“ „Na ja, auf mich wartet doch eine Menge Arbeit. Gott sei dank bist du ja nur eine Woche hier. Sonst wüßte ich nicht, wie ich das alles schaffen sollte. Also, sieh zu, daß du hier alles gut hinter dich bringst. Wir reden dann immer nachmittags darüber. Um 4 Uhr, nicht vergessen.“ Und damit gehe ich aus der Tür. Draußen auf dem Gang atme ich erst einmal tief durch. Das wäre geschafft. Hoffentlich geht die Zeit schnell und ohne Komplikationen vorbei.

Darüber, wie es Opa Karl dann im Krankenhaus erging, will ich hier nicht berichten. Es soll jemand erzählen, der es aus erster Hand erlebt hat. (Siehe ab Seite 44)

Ich möchte nur sagen, daß ich Opa Karl natürlich jeden Tag besucht habe. **29** Pünktlich bin ich jeden Nachmittag um 4 Uhr bei ihm gewesen. Allerdings gab es eine Ausnahme: Bei uns zu Hause war der Abfluß verstopft. Der Klempner hatte mir zugesagt, die Sache bis spätestens 14 Uhr behoben zu haben. Er kam aber erst um 15 Uhr und war erst kurz vor 16 Uhr fertig. Ich bin dann natürlich viel zu spät ins Krankenhaus zu Opa Karl gekommen. Der hatte



inzwischen die ganze Station durcheinandergebracht, weil er behauptete, man wolle ihn abschieben. Er hat unbedingt das Krankenhaus verlassen wollen. Ich habe viel Zeit und Überzeugungskunst gebraucht, um ihm zu erklären, warum ich mich verspätet hatte.

30 Ein anderes Mal war er infolge einer etwas anstrengenden Untersuchung, für die man ihm ein Beruhigungsmittel hatte spritzen müssen, am Nachmittag bettlägerig und fühlte sich gar nicht gut. Er behauptete allen Ernstes, sterben zu müssen. Hier mußte ich sogar die Stationsärztin bitten, mit ihm zu sprechen. Mit vereinten Kräften ist es uns dann gelungen, ihn davon zu überzeugen, daß er weiterleben würde. Den Ausschlag gab Oberschwester Gerda, die im Brustton der Überzeugung behauptete, er wäre körperlich so fit, er würde sogar sie überleben. **30** Vor Oberschwester Gerda hat Opa Karl Respekt.

Als ich Frau Stelling davon erzählte, meinte sie, das sei im Verhältnis zu dem, wie sich ihr an Demenz erkrankter Onkel aufgeführt habe, nur eine Kleinigkeit. Ihr Onkel

30 PROBLEM:

Ein körperlich noch sehr mobiler Demenz-Patient wie Opa Karl kann oft nicht begreifen, warum er nach einer Sedierung auf einmal schwach und bettlägerig ist. In dieser Situation kann er dann sehr bedrückt werden und sich in eine negative Stimmung hineinsteigern.

30 LÖSUNG:

Es kostet sehr viel Energie, im Gespräch den Patienten zu überzeugen, daß seine Schwäche nur vorübergehend ist. Möglichkeiten bieten hier Ablenkungen auf Gebiete, über die der Patient gerne spricht, wie z. B. bei Opa Karl die Gartenarbeit, die er nach dem Krankenhausaufenthalt vor sich hat. Personen, deren Autorität der Patient anerkennt, wie hier z. B. die Stationsärztin oder die Oberschwester, können die Überzeugungsarbeit wirkungsvoll unterstützen.



31 ANMERKUNG: Bevorstehende operative Eingriffe sind für die meisten Menschen angsteinflößend, auch wenn sie rein verstandesgemäß die Notwendigkeit des Eingriffs akzeptieren. Demenz-Patienten haben es da viel schwerer, da sie oftmals nicht in der Lage sind, den Sinn des ärztlichen Vorgehens richtig zu begreifen. Infolge dieses nur unvollkommenen Begreifens kann es dann zu Missverständnissen kommen wie bei Frau Stelling's Onkel.



*Oberschwester
Gerda behauptete,
Opa Karl wäre so fit, er
würde sogar sie überleben.*

habe wegen einer Gallenoperation ins Krankenhaus gerufen. Das war zu einer Zeit, als es noch keine technische Möglichkeit gab, derartige Eingriffe mit nur einem kleinen Schnitt durchzuführen. Nach dem Gespräch mit dem Narkosearzt habe ich Onkel Zeter und Mordio geschrien und behauptet, man wolle ihn zerschneiden und umbringen. Nach der Operation habe er behauptet, im Sterben zu liegen. **31** Als er dann, entgegen seinen Erwartungen, nach einigen Tagen munter das Krankenhaus verlassen konnte, war von einem Mordkomplott keine Rede mehr, und er hat sich sogar bei Ärzten und Schwestern für den angenehmen Aufenthalt bedankt.



Bei jedem meiner Besuche habe ich Opa Karl natürlich seine Zeitung mitgebracht und ab und zu Tomaten aus unserem Garten, weil Opa Karl darauf so stolz ist.

Gegrüßt habe ich ihn jedes Mal von meinem Mann und seinem Enkel, zweimal auch von Frau Stelling. **32** Er hat sich immer über die Grüße gefreut, wurde aber auch ein

bißchen wehmütig. Um ihm diese Wehmut zu vertreiben, bin ich auf eine Idee gekommen. Mein Neffe Marcel hatte mir erzählt, daß zum Ende seiner Dienstzeit bei der Bundeswehr seine Kameraden und er für die letzten 50 Tage ein Maßband von 50 cm Länge im Spind aufgehängt hatten. Von diesem Band haben sie dann jeden Tag 1 cm abgeschnitten. So wurde es für sie sichtbar, daß es wieder ein Tag weniger war. Also habe ich zu Hause von einem Blatt Papier einen breiten Streifen abgeschnitten und mit dem Lineal dann deutlich 5 Abschnitte darauf markiert und numeriert. **33** Diesen Streifen habe ich im Krankenhaus zusammen mit Opa Karl innen an die Tür seines Schrankes geklebt. Wir haben immer gemeinsam bei meinen Besuchen jeweils eine Nummer abgeschnitten. Opa Karl hat sich gefreut wie ein kleiner Junge, weil der Streifen immer kürzer wurde und damit die Zeit seiner Heimkehr sichtbar näher rückte.

Endlich war es dann soweit, der letzte Abschnitt auf Opa Karls Zeitstreifen war erreicht. Ich holte Opa Karl vom Krankenhaus ab. Die Formalitäten hatte ich schon



*Opa Karl freut sich
wie ein kleiner
Junge, weil der
Streifen immer
kürzer wird und er
bald nach Hause
kann.*

33 PROBLEM: Demenz-Patienten haben oft das Gefühl für Zeitabläufe verloren.

33 LÖSUNG: Man kann Zeitabläufe sichtbar machen wie in dem gezeigten Beispiel. Jetzt kann der Patient im wahrsten Sinne des Wortes einen Zeitablauf „begreifen“.



erledigt, bevor ich auf die Station ging. Opa Karl kam mir schon auf dem Flur entgegen. Er hatte mit Hilfe von Schwester Katrin am Morgen ganz früh seinen Koffer gepackt und saß „wie auf Kohlen“.



Opa Karl sitzt seit dem frühen Morgen vor Ungeduld wie auf heißen Kohlen.

Opa Karl wollte unbedingt den Schwestern Geld schenken. Ich meinte: „Opa, so einfach geht das nicht. Das mußt du schon etwas dezent machen. Weißt du, wir fragen einfach, wo sie ihre Kaffeekasse haben, und stecken dann etwas hinein.“ Opa Karl war einverstanden und fing sofort damit an, in seinen Taschen nach dem Portemonnaie zu suchen. Als er es schließlich gefunden hatte, wollte er einen Hundertmarkschein herausziehen. Ich legte ihm die Hand auf den Arm: „Opa, wenn du soviel Geld in die Kaffeekasse legst, beschämst du die Schwestern. Aber eine kleine Anerkennung nehmen sie bestimmt gerne.“



34 **PROBLEM:**
Demenz-Patienten können oftmals nicht abschätzen, welche Geldbeträge zum Ausgeben angemessen sind.

34 **LÖSUNG:**
Einen angemessenen Geldbetrag vorschlagen, möglichst in Form einer Frage.

Aber sie haben dich nicht deswegen so gut betreut, weil sie viel Geld von dir erwarten. Meinst du nicht auch, daß 20 Mark als Anerkennung genau richtig sind?“ Weil Opa Karl keinen kleinen Schein hat, reiche ich ihm einen 20-Mark-Schein und ein Briefkuvert, das ich vorsorglich mitgenommen habe. **34**

Alle Schwestern verabschieden sich von Opa Karl. Er nimmt den Briefumschlag und überreicht ihn verlegen der Oberschwester „für die Kaffeekasse“. Die schaut ihn streng an. „Herr Brause, das dürfen wir eigentlich nicht annehmen.“ Dann lächelt sie. „Aber bei Ihnen machen wir eine Ausnahme. Weil Sie ein so netter Patient sind.“ Opa Karl strahlt. Dann werden noch einmal die Hände geschüttelt, und wir beide gehen die Treppe hinunter zum Ausgang.



35 ANMERKUNG: Viele Demenz-Patienten werden im Krankenhaus mental nicht mehr so stark gefordert wie in ihrer gewohnten Umgebung. Dies ergibt sich einfach aus der Situation im Krankenhaus (Bettlägerigkeit, Pflege durch das Personal, Stationsroutine usw.). Daher vergessen sie vieles von dem, was in ihrer gewohnten Umgebung zu ihrem Alltag gehörte.

Opa Karl kommt nach Hause

DER ERSTE TAG

Opa Karl und ich gehen zum Taxistand. Wir wollen so schnell wie möglich nach Hause. Opa Karl ist vergnügt wie ein kleiner Junge, der in die Ferien fährt. Ich selbst bin etwas nachdenklich. **35** Frau Stelling hat mich gestern schon vorgewarnt, wie es war, als ihr an Demenz erkrankter Onkel nach seiner Gallensteinoperation wieder nach Hause kam. „Seien Sie froh“, sagte sie, „daß Ihr Schwiegervater nur eine Woche im Krankenhaus war. Da hat er sich wahrscheinlich nicht zu viel angewöhnt.“ Mein Gesichtsausdruck muß wohl sehr merkwürdig ausgesehen haben, denn sie lachte ziemlich laut. „Mein Onkel war natürlich von den Krankenschwestern bedient worden, weil er ja bettlägerig war. Da hat er dann auch zu Hause erwartet, daß meine Tante ihn genauso bedient. Das war kein böser Wille von ihm. Er hatte aber einfach viel vergessen, weil er sich nicht mehr damit beschäftigt hatte. Meine Tante hatte ganz schön zu tun, ihn behutsam wieder in seinen Alltag einzuführen.“

Das Taxi steht nach kurzer Zeit vor der Haustür. Ich bezahle und wir gehen hinein. Ich fange gleich damit an, Opa Karl wieder an seinen Alltag zu gewöhnen. **36** Aber erst einmal heiße ich ihn zu Hause herzlich willkommen und nehme ihn in den Arm. „Hänge deinen Mantel bitte



gleich an die Garderobe neben der Haustür wie immer.

37 Dann wissen wir, wo er hängt, und ich kann ihn noch ausbürsten, bevor du nach dem Mittagessen in den Garten gehst.“ Opa Karl trägt seinen Koffer in sein Zimmer, und ich gehe in die Küche, um uns einen Kaffee zu kochen.

Kurz darauf sitzen wir am Küchentisch, die Kaffeebecher vor uns. **38** „Mein Kaffee ist schwarz“, beschwert sich Opa Karl, „da ist ja keine Milch drin. Im Krankenhaus war das anders.“ Das habe ich kommen sehen und mich darauf vorbereitet. „Opa, du bist nicht mehr im Krankenhaus. Du kannst hier zu Hause soviel Milch nehmen, wie du willst. Die Milch steht vor dir.“ Opa Karl sieht mich erstaunt an. Dann blickt er auf die Milch und gießt sich davon reichlich in seinen Kaffee. „Der Kaffee zu Hause

37 PROBLEM: Die Vergesslichkeit des Patienten fängt schon bei Kleinigkeiten an. In diesem Falle muß Gudrun annehmen, daß Opa Karl nicht mehr weiß, wo er immer seinen Mantel aufhängt.

37 LÖSUNG: Gudrun geht hier sehr geschickt vor, indem sie einerseits Opa Karl sagt, wo er seinen Mantel aufhängen soll („wie immer“), zum anderen vermeidet sie aber den Anschein der Bevormundung („damit ich ihn ausbürsten kann“).

38 PROBLEM: Wie Gudrun richtig vorausgeahnt hat, war Opa Karl es im Krankenhaus gewohnt, den Kaffee gleich mit Milch serviert zu erhalten. Zu Hause wurde aber immer darauf geachtet, daß er sich die Milch selbst in den Kaffee gießt. Damit sollte auch in kleinen Bereichen seine Selbständigkeit gefördert werden.

38 LÖSUNG: Gudrun führt ihn wieder an seine Gewohnheit heran, indem sie betont, er könne soviel Milch nehmen, wie er es für richtig halte. Sie stellt die Milch direkt vor Opa Karl hin.



39 PROBLEM:

Die Umstellung aus der Fürsorge der Krankenhausstation auf die relative Selbständigkeit zu Hause kann den Demenz-Patienten überfordern und damit bei ihm Unsicherheit, Angst oder Aggression hervorrufen.

37 LÖSUNG:

Die Gewöhnung an die relative Selbständigkeit sollte behutsam erfolgen. Gudrun macht es richtig, indem sie Opa Karl nicht gleich am ersten Tag zu Hause mit allen seinen Schwierigkeiten konfrontiert. Damit Opa Karl sich willkommen fühlt, appelliert sie an seine Vorliebe für Eintöpfe.

schmeckt viel besser“, meint er nach dem ersten Schluck. Langsam wird es Zeit, das Mittagessen vorzubereiten. Weil ich weiß, daß die Krankenschwestern Opa Karl immer sein Essen so serviert haben, daß er nicht mit der Handhabung des Messers in Schwierigkeiten geriet, gibt es heute Eintopf. Damit wird Opa Karl nicht gleich am ersten Tag überfordert. Außerdem mag er Eintopf sehr gerne. Den Tip habe ich von Frau Stelling bekommen. Als ihr Onkel aus dem Krankenhaus kam, hatte er große Schwierigkeiten, wieder mit dem Messer zu essen. Als ihre Tante dann darauf bestand, er solle sich das Fleisch selbst schneiden, wurde er wütend und beschimpfte sie als Quälgeist. **39** Daraufhin gab es gleich mehrere Tage hintereinander Eintopf. So weit will ich es aber nicht treiben. Morgen gibt es Schnitzel, damit Opa Karl sich wieder an den Gebrauch des Messers gewöhnt.



Heute gibt es Eintopf. Da braucht Opa Karl nicht gleich wieder mit dem Messer zu essen.



„So, Opa“, wende ich mich an Opa Karl, „wir müssen uns langsam um das Mittagessen kümmern. Ich wette, du hast im Krankenhaus keinen vernünftigen Eintopf bekommen.“ Opa Karl strahlt: „Gibt es Eintopf? Den gab es, glaube ich, auch einmal im Krankenhaus. Aber der war nicht so gut wie hier zu Hause. Kann ich dir helfen?“ Damit hat mir Opa Karl schon fast das Wort aus dem Munde genommen. „Ich wollte dich gerade bitten, mir zu helfen. Beim Eintopf gibt es reichlich zu tun. Du könntest schon einmal das Fleisch gründlich abspülen. Dann setzen wir es auf, und du kannst das Gemüse waschen.“ Damit sind wir beide erst einmal für eine ganze Weile beschäftigt.

40 Während das Essen kocht, erzähle ich Opa Karl, was es alles noch für uns zu tun gibt. Daraufhin will Opa Karl erst einmal in den Garten gehen und nach dem Rechten sehen. Aber dann kommen wir überein, daß er, wie es sonst auch seine Gewohnheit ist, nach dem Mittagessen in den Garten geht.

Das Mittagessen ist problemlos vorübergegangen, abgesehen davon, daß Opa Karl sich seinen Teller zu voll gefüllt hatte und reichlich gekleckert hat. Aber seit wir ein abwischbares Tischtuch benutzen, stört mich das nicht mehr. Dann ging Opa Karl in den Garten. „Zieh deine Jacke an, es ist kühl draußen“, rief ich ihm noch hinterher. „Deine Jacke hängt wie immer neben der Gartentür.“ **41** Opa Karl hat zwar gegrummelt, daß doch die Sonne schiene, hat dann aber brav seine Jacke angezogen.

Während Opa Karl im Garten herumgeht und an jedem Beet und jedem Baum kurz stehen bleibt, kommt mein

40 ANMERKUNG:

Gudrun macht es richtig. Sie unterstützt das Gedächtnis Opa Karls durch die Erzählung über seine gewohnten Aufgaben im Hause.

41 ANMERKUNG:

Gudrun gibt Opa Karl wieder eine Gedächtnisstütze.

42 ANMERKUNG:
Die Begrüßung durch den Enkel zeigt Opa Karl die Zuneigung, die seine Familie für ihn hegt.

43 PROBLEM:
Opa Karl hat vergessen, wohin er die schmutzige Wäsche legen soll.

43 LÖSUNG:
Gudrun entschärft ihre Bemerkung mit der anscheinenden Vererbbarkeit der Unordnung. Dann bietet sie ihre Hilfe an, wobei sie Opa Karl unauffällig mitteilt, wohin die Schmutzwäsche gehört.



Herbert freut sich als er hört, das Opa Karl wieder da ist.

Sohn Herbert von der Schule nach Haus. Er hat Hunger. Als er hört, daß es Eintopf gibt, mault er und will lieber Spaghetti haben. Ich sage ihm, daß ich wegen Opa Karl Eintopf gemacht habe. „Wo ist Opa?“ will Herbert wissen. „Im Garten.“ Und schon läuft er los, um seinen Großvater zu begrüßen. Ich beobachte beide durchs Küchenfenster. Opa Karl ist sichtbar über die Begrüßung seines Enkels erfreut. **42** Dann kommen beide gemeinsam wieder herein.

Während Herbert in der Küche ißt, geht Opa Karl auf sein Zimmer. Er will jetzt seinen Koffer auspacken. Ich sage zu ihm: „Wenn ich die Spülmaschine vollgestellt habe, komme ich und helfe dir.“ Als ich dann sein Zimmer betrete, herrscht dort ein ziemliches Chaos. **43** Opa Karl hat seine ganze Schmutzwäsche auf dem Fußboden verteilt und durchsucht alles. „Na“, sage ich, „das scheint wohl in der Familie zu

liegen. Dein Sohn und dein Enkel verteilen ihre Schmutzwäsche auch immer auf dem Fußboden. Komm, wir räumen sie zusammen und tun sie ins Badezimmer in die Wäschekiste.“ Nachdem wir zusammen die Wäsche weggeräumt haben, macht Opa Karl ein bedenkliches Gesicht. **44** „Mein Portemonnaie ist weg. Das hat mir bestimmt jemand im Krankenhaus gestohlen.“ „Aber Opa, hast du denn auch überall nachgeschaut?“ Er nickt schweigend. Ich weiß genau, wo Opa Karls Portemonnaie ist. Aber er soll selbst darauf kommen. „Warte mal“, ich tue so, als versuchte ich mich zu erinnern, „du wolltest den Krankenschwestern Geld geben. Da hattest du dein Portemonnaie noch. Stimmt’s?“ Opa Karl nickt wieder. „Da hattest du schon den Mantel an. Hast du schon im Mantel gesucht?“ Da geht ihm ein Licht auf. „Den Mantel hatte ich ganz vergessen!“ Und schon stürzt er aus dem Zimmer zur Garderobe. Tatsächlich, in einer Manteltasche steckt sein Portemonnaie. Als er es etwas ratlos in den Händen hält, meine ich: „Leg es doch auf dein kleines Tischchen, wie immer.“



Das Portemonnaie steckt immer noch in der Manteltasche.

44 PROBLEM:
Wenn Opa Karl sein Portemonnaie normalerweise mit sich herumträgt, hat er es in der Gesäßtasche. Er hat aber vergessen, daß er es in seiner Aufregung im Krankenhaus in die Manteltasche gesteckt hat. Aufgrund seines gesteigerten Mißtrauens vermutet er sofort, man habe es ihm gestohlen.

44 LÖSUNG:
Gudrun zeigt Opa Karl, daß sie gemeinsam durch Überlegungen zum Portemonnaie finden. Daher fühlt Opa Karl sich nicht bevormundet.



45 ANMERKUNG:
Es ist sinnvoll, eine Liste mit Stichworten zum gewohnten Tagesablauf des Demenz-Patienten im Hause und den möglichen Abweichungen im Krankenhaus anzulegen, bevor er aus dem Krankenhaus entlassen wird. Die Liste ermöglicht es, viele der möglichen Schwierigkeiten bereits im voraus oder zumindest im Ansatz zu erkennen.

46 ANMERKUNG:
Es empfiehlt sich, von allen schriftlichen Notizen, die über einen Demenz-Patienten angefertigt werden und die seinen Tagesablauf oder seine Gewohnheiten zum Thema haben, eine Kopie oder Durchschrift anzufertigen. Diese Kopie kann als eigene Gedächtnisstütze dienen, wenn man den an Demenz erkrankten Familienangehörigen nach seiner Rückkehr aus dem Krankenhaus wieder in sein Umfeld eingliedern will.

45 Dieser Vorfall hat mir irgendwie zu denken gegeben. Ich muß wahrscheinlich damit rechnen, daß Opa Karl im Krankenhaus noch einiges mehr aus seinem Leben bei uns, wenn nicht vergessen, so doch zumindest in den Hintergrund geschoben hat. Ich glaube, ich mache mir einmal kurz eine Liste mit Stichworten zu seinem Tagesablauf bei uns. Anschließend überlege ich dann, was er zwangsläufig im Krankenhaus nicht machen konnte oder was anders war. Dann weiß ich, wie ich Opa Karl wieder in seine gewohnten Bahnen lenken kann, ohne daß er es merkt oder sich schlecht behandelt fühlt.

46 Ich bringe Opa Karl seine gewohnte Tageszeitung. Während er in seinem Zimmer sitzt und die Zeitung liest, setze ich mich mit Schreibblock und Kugelschreiber an den Tisch im Wohnzimmer. Eine Kopie der Notizen, die ich der Oberschwester im Krankenhaus gegeben habe, damit sie wußte, worauf sie bei Opa Karl achten sollte, habe ich noch. Das macht die Arbeit leichter. Es kommt natürlich einiges zusammen. Mir ist aber auch klar, daß ich einfach nicht an alles denken kann.



47 Als erstes gehe ich ins Badezimmer und kontrolliere, ob alle Spickzettel, die Opa Karl helfen sollen, seine Morgentoilette reibungslos durchzuführen, noch am Spiegel kleben und auch noch gut zu lesen sind. Dabei fällt mir ein, daß wir ja in Opa Karls Abwesenheit die Klempner im Haus hatten. Das gibt mir einen guten Vorwand, Opa Karl noch einmal heute und vielleicht auch morgen früh zu zeigen, wie die Dusche funktioniert.



Langsam ist es Abend geworden. Mein Mann ist von der Arbeit gekommen, hat seinen Vater begrüßt und seiner Freude Ausdruck gegeben, ihn wiederzusehen.

Es wird Zeit für das Abendessen. Wie immer schmiere ich bereits in der Küche die Brote. Beim Abendessen kann mit Opa Karl eigentlich nichts schiefgehen, denn auch im



Zum Abendessen gibt es bei uns immer Butterbrote. Da kann nichts schiefgehen.

47 PROBLEM:
Eine direkte Einweisung in bestimmte Abläufe, die er vor seiner Abwesenheit weitgehend reibungslos durchgeführt hat, kann bei einem an Demenz erkrankten Patienten das Gefühl für seine Defizite verstärken. Als Reaktion können Niedergeschlagenheit oder Aggressionen auftreten.

47 LÖSUNG:
Wenn sich ein Vorwand bietet, eine Einweisung zu geben, wie in diesem Fall (Klempner), ist dies für die Situation optimal. Aber man kann eine derartige "Erinnerung" auch gesprächsweise mit dem Patienten vornehmen. Hierbei bietet sich an, mit dem Patienten über den Tagesablauf im Krankenhaus zu sprechen (soweit er sich daran erinnert) und mit ihm den Unterschied zu seinem Zuhause zu erörtern.



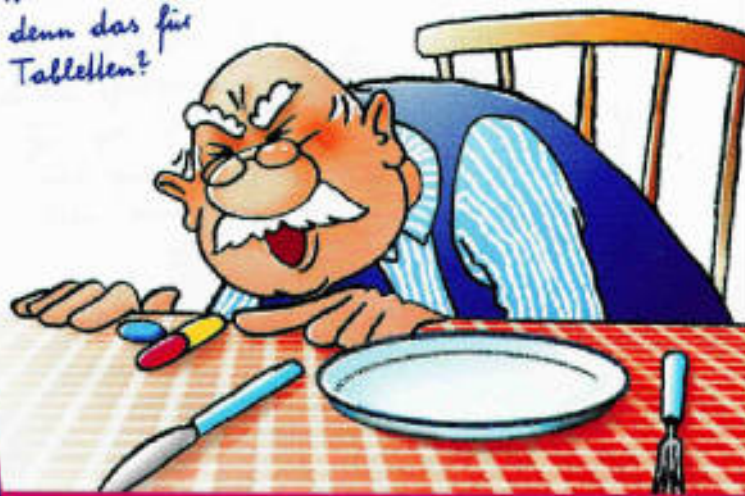
48 PROBLEM:
Im Bereich Medikamente gelten die Familienangehörigen für den Demenz-Patienten oft nicht als kompetente Gesprächspartner. Wenn der Patient bestimmten Medikamenten gegenüber mißtrauisch ist, ist es daher für die pflegenden Angehörigen schwer, Überzeugungsarbeit zu leisten.

48 LÖSUNG:
Die Berufung auf eine Person, die dem Patienten als kompetent und vertrauenswürdig erscheint und vor der er Respekt hat, kann die Überzeugungskraft der Argumente wesentlich verstärken.

Krankenhaus haben die Schwestern darauf geachtet, daß Opa Karl seine Brote nicht selbst schmieren mußte.

48 Es geht alles gut bis auf eine kleine Angelegenheit. Opa Karl muß abends immer zwei seiner Medikamente einnehmen. Ich habe ihm also, wie unser Hausarzt es verordnet hat, eine Tablette und eine Kapsel dieser Medikamente neben seinen Teller gelegt. Opa Karl hat die Medikamente mißtrauisch beäugt. „Was ist das?“ wollte er wissen. Als ich ihm sagte, es wären seine Medikamente, die er doch immer abends einnehmen würde, meinte er: „Im Krankenhaus sahen die aber irgendwie anders aus.“ Er schien sich aber nicht ganz sicher zu sein. Nun hatte mir Schwester Katrin erzählt, wie Opa Karl gleich am ersten Abend im Krankenhaus die Medikamente nicht einnehmen wollte. Erst die Stationsärztin hatte ihn überzeugen können, daß es sich um seine gewohnten, vom Hausarzt verordneten Medikamente handeln würde. Sie sähen nur anders aus, weil das Krankenhaus bei einem anderen Hersteller einkaufen würde. Und genau

Was sind denn das für Tabletten?



49 ANMERKUNG:
Das abendliche „Mensch ärgere dich nicht“ gehörte vor seinem Krankenhausaufenthalt zu den festen Gewohnheiten Opa Karls. Hierbei fühlte er sich nicht nur von der Familie voll akzeptiert, sondern hier hatte er auch Erfolgserlebnisse. Die Wiederaufnahme dieser Gewohnheit ist für die Selbstachtung Opa Karls besonders wichtig.

an diese Argumentation konnte ich jetzt anknüpfen. Opa Karl erinnert sich gut an die Stationsärztin, weil sie einerseits sehr nett sein, aber andererseits auch als Respektperson auftreten konnte. „Ja“, meinte Opa Karl, „so hat die Frau Doktor mir das im Krankenhaus auch erklärt. Also, gut dann nehme ich die Tabletten.“ Damit war diese Hürde auch genommen.

Nach dem Abendessen haben mein Mann und Herbert dann gleich das „Mensch ärgere dich nicht“ herausgeholt. „So, Opa, jetzt geht's los. Darauf haben wir eine Woche lang gewartet.“ **49** Opa Karl hat sich natürlich gefreut. Bis in die Küche habe ich die drei gehört. Sie haben viel gelacht. Wie mir mein Mann dann später erzählte, hatte Opa Karl gleich das erste Spiel gewonnen.

50 ANMERKUNG:
 Als Opa Karl ins Krankenhaus ging, hat sich die Familie abends von ihm verabschiedet und auch zur besonderen Betonung seiner Zugehörigkeit mit ihm Wein getrunken wie sonst nur an Feiertagen. Das besondere Willkommen, ebenfalls mit Wein, zeigt Opa Karl, wie sehr ihn seine Familie schätzt.

51 ANMERKUNG:
 Natürlich beginnt mit der Rückkehr von Opa Karl auch für seine Familie wieder die Einhaltung bestimmter Regularien, an die sie sich selbst auch wieder gewöhnen muß.

50 Nach der Tagesschau haben wir dann noch im Wohnzimmer zusammengesessen und zur Feier des Tages ein Glas Wein getrunken. Wir haben Opa Karl natürlich alle noch einmal gesagt, wie sehr wir uns freuen, daß er wieder zu Hause ist.

Im Krankenhaus ist Opa Karl immer sehr früh schlafen gegangen.



Gegen 9 Uhr fing Opa Karl dann an zu gähnen. Dabei fiel mir ein, daß Opa Karl ja im Krankenhaus immer früh schlafen gegangen ist, dafür morgens aber auch früher aufgestanden ist. Für alle Fälle habe ich dann schon einmal alles für die Nacht vorbereitet: sein Zimmer ordentlich durchgelüftet, seine Wäsche und seine Oberbekleidung herausgelegt und auf die gewohnten Plätze verteilt.

51 Wir haben natürlich versucht, Opa Karl noch ein bißchen länger aufbleiben zu lassen, in der Hoffnung, daß er dann vielleicht am nächsten Morgen doch zu seiner sonst gewohnten Zeit aufwachen würde.

Um kurz vor 10 Uhr war Opa Karl dann nicht mehr vom Bett fernzuhalten. **52** Ich habe ihn in sein Zimmer begleitet und ihm meine Vorbereitungen gezeigt: „So, Opa, da sind, wie du es gewohnt bist, deine Unterwäsche für morgen und auch die anderen Sachen. Und jetzt schlaf gut in deinem eigenen Zimmer.“ Dann habe ich ihn allein gelassen.

Mein Mann und ich haben noch kurz zusammengesessen und über Opa Karl gesprochen. Uns war klar, daß wir ihn behutsam wieder an seine alten Gewohnheiten heranführen müssen. Aber ich habe ja meine Liste mit seinen Gewohnheiten und den Abweichungen im Krankenhaus. Das wird mir schon weiter helfen. Und außerdem wird mir bestimmt wieder Frau Stelling einiges von ihrem Onkel erzählen, wovon ich lernen kann.



52 PROBLEM:
 Im Krankenhaus hat Opa Karl meist nur seinen Pyjama und seinen Bademantel getragen. Zu Hause muß er sich aber wieder normal anziehen.

52 LÖSUNG:
 Gudrun zeigt Opa Karl seine Unterwäsche und die Oberbekleidung und betont dabei, daß dies alles seinen Gewohnheiten entspricht. Sie wird allerdings morgens unter einem Vorwand Opa Karl noch einmal auf seine Kleidungsgewohnheiten hinweisen.

Mein Mann und ich sind uns im klaren, daß wir Opa Karl behutsam wieder an seine alten Gewohnheiten heranführen müssen.



Gudrun erzählt:

Opa Karl im Krankenhaus

Vorbemerkung

Es steht außer Frage, daß Pflegepersonal in Krankenhäusern oftmals unter Stress und Arbeitsüberlastung leidet. Demente Patienten stellen nolens volens immer eine zusätzliche Belastung dar, weil sie infolge ihrer Erkrankung erheblich mehr Zuwendung und Aufsicht benötigen als andere Patienten. Andererseits stellt für einen dementen Patienten der Aufenthalt im Krankenhaus ebenfalls eine zusätzliche Belastung dar, die sich in Angst, Depression, Aggressivität oder lethargischer Passivität äußern kann. Für den dementen Patienten bedeutet der Aufenthalt im Krankenhaus den Verlust seiner gewohnten Umgebung, in der er sich vielleicht noch einigermaßen orientieren konnte. Die Umgebung, das Pflegepersonal, die Ärzte, aber auch die Mitpatienten sind ihm fremd. Er steht also vor einer Situation, die er nur schwer und nur mit viel Hilfe bewältigen kann.

Diese Belastung kann aber für alle in gewissen Grenzen gehalten werden, wenn vorausschauend einige Fakten beachtet werden:

- Vorbereitung des Patienten auf den Klinikaufenthalt durch Hausarzt und Angehörige
- Mitnahme persönlicher Gegenstände ins Krankenhaus (Kleidung, Toilettenartikel, Familienfoto usw.)

- Ständige Verbindung zur gewohnten Umwelt durch die Angehörigen
- Information des Klinikpersonals über den Patienten (Gewohnheiten, mögliche Reaktionen usw.)
- Einstellung des Klinikpersonals auf den Patienten (z. B. Festlegung einer Bezugsperson, andere Zeiteinteilung für die Aufsicht beim Patienten, Planung seines Aufenthalts usw.)

Wichtig für einen möglichst komplikationslosen Aufenthalt des dementen Patienten im Krankenhaus ist, daß er nicht das Gefühl einer entmündigenden Behandlung durch das Personal erfährt. Das ist, bei der schon vorhandenen Belastung des Personals, zugegebenermaßen nicht ganz einfach und erfordert seitens des Personals Anstrengung und Durchhaltevermögen. Es ist aber machbar, wenn man sich auf eventuelle Komplikationen durch den dementen Patienten vorbereitet und mögliche Lösungen in Bereitschaft hält. Wir sind uns im klaren, daß der geschilderte Ablauf im Alltag nicht immer eingehalten werden kann.

In der folgenden Geschichte, die von der Lernschwester Katrin erzählt wird, wird exemplarisch an einigen Beispielen gezeigt, wie man mit einem Demenz-Patienten in einem Krankenhaus umgehen kann und mit welchen möglichen Komplikationen man rechnen sollte.



53 ANMERKUNG:

Das Personal einer Station sollte vorher informiert werden, wenn ein Patient an Demenz leidet, damit die entsprechenden Vorbereitungen getroffen werden können. Dazu gehört zum einen die Bezugsperson für die tägliche Pflege und, wenn Untersuchungen oder therapeutische Maßnahmen außerhalb der Station vorgesehen sind, auch die Festlegung einer Person, die den Patienten jeweils begleitet. Schon Patienten ohne Demenz haben es schwer, sich im Krankenhaus allein zurechtzufinden. Es muß daher immer davon ausgegangen werden, daß ein Demenz-Patient vor noch viel größeren Schwierigkeiten steht.

54 PROBLEM:

Demenz-Patienten benötigen mehr Zuwendung als „normale“ Patienten, damit sie sich nicht diskriminiert fühlen (mögliche Reaktionen: Aggressivität, depressives Verhalten, Passivität bis zur Lethargie). Dies führt zwangsläufig zu Mehrarbeit und Durchbrechung der Stations-Routine. Andere Patienten können sich infolge der geänderten Situation benachteiligt fühlen.

51 LÖSUNG:

Die Mitpatienten dahingehend informieren, daß der neue Patient mehr Zuwendung benötigt. Die Patienten um Geduld und Mithilfe bitten, falls der „Neue“ verärgert ist oder sich nicht gleich zurechtfindet.



Bei der Morgenbesprechung erzählt Oberschwester Gerda, daß heute ein neuer Patient kommt.

53 Bei der Morgenbesprechung hat Oberschwester Gerda uns noch mitgeteilt, daß wir heute einen neuen Patienten auf die Station bekommen. Er ist nicht eigentlich krank, sondern soll bei uns im Krankenhaus mehrere gründliche Untersuchungen durchlaufen. Nun ja, das ist eigentlich nichts Besonderes. Aber Oberschwester Gerda blickte bedeutungsvoll in die Runde: „Leute, das wird diesmal nicht so einfach, der Chef hat mir gesagt, daß dieser Herr Brause seit einiger Zeit an Demenz leidet. Wir werden uns also auf das eine oder andere Erlebnis gefaßt machen müssen. Ich hoffe nur, daß seine Angehörigen sich und ihn einigermaßen auf seinen Aufenthalt vorbereitet haben. Wenn er kommt, werde ich einmal mit den Angehörigen reden.“ Mir geht blitzschnell durch den Kopf, was ich im Unterricht bisher über Patienten und Demenz gehört habe. Aber ich komme nicht weit. 54 „Katrin, Sie werden sich etwas mehr um Herrn Brause kümmern, damit er eine Bezugsperson hat. Zu den Untersuchungen wird ihn Eddy

begleiten.“ Eddy ist der Zivi, der unserer Station zugeteilt ist, ein ziemlich cooler Typ, der absolut die Ruhe weg hat. Aber ich als Bezugsperson? Mir wird da ganz anders, ob ich dem gewachsen bin? „Tja, Katrin, jetzt lernen Sie wieder etwas von der Hohen Schule der Krankenpflege.“ Unsere sonst so strenge Oberschwester lächelt dabei ein bißchen. „Sie bleiben bitte noch einen Moment, die anderen können dann schon mal an die Arbeit gehen.“ Als ich dann mit der Oberschwester allein bin, meint sie: „Kopf hoch, Katrin, so schwierig muß das gar nicht sein. Gute Vorbereitung ist alles. Ich habe Sie für die Betreuung

Unser Zivi Eddy ist ein ganz cooler Typ, der absolut die Ruhe weg hat.



ausgewählt, weil ich weiß, daß Sie wirklich Geduld mit Patienten aufbringen können. Und solche Patienten benötigen nicht nur Zuwendung, sondern auch Geduld im Umgang. Allerdings, die anderen Patienten dürfen nicht vernachlässigt werden, sonst denken sie nach, Herr Brause würde bevorzugt. Wenn Sie sich um Herrn Brause besonders kümmern, dann lassen Sie es die anderen nicht so sehr spüren. Versuchen Sie, die anderen Patienten in die Fürsorge für den Patienten Brause einzubinden. Also, Katrin, für Sie bedeutet das natürlich mehr Arbeit. Aber Sie können auch eine Menge lernen. Gehen Sie jetzt an Ihre Arbeit,



55 PROBLEM:

Demenz-Patienten sind sich oft ihrer eigenen Defizite bewusst und reagieren häufig sehr empfindlich, wenn sie das Gefühl haben, bevormundet oder auch nur „nicht für voll“ genommen zu werden.

55 LÖSUNG:

Der Patient ist immer die Hauptperson. Oberschwester Gerda macht es hier ganz richtig, indem sie sich erst an den Patienten und dann an die begleitende Schwiegertochter wendet. Um allein mit der Schwiegertochter des Patienten sprechen zu können (Achtung vor der Intimsphäre des Patienten), läßt die Oberschwester den Patienten mit Schwester Katrin schon einmal auf das Zimmer gehen.



ich werde die Patienten auf Zimmer 112 informieren.“ Und damit verläßt sie den Raum. Ich atme tief durch und beschließe, erst einmal alles auf mich zukommen zu lassen. Aber es dauert gar nicht lange (jedenfalls kommt es mir so vor), und die Oberschwester ruft mich ins Stationszimmer: „Es ist so weit, Katrin. Die Anmeldung hat angerufen. Unser neuer Patient, Herr Brause, ist mit seiner Schwiegertochter auf dem Weg zu uns. Kopf hoch, wir schaffen das schon.“ Da klopft es auch schon an der Tür, und die beiden treten ein. **55** Oberschwester Gerda wendet sich direkt an den älteren Mann: „Sie sind bestimmt Herr Karl Brause. Der Chefarzt hat gesagt, daß Sie heute kommen. Ich bin Oberschwester Gerda.“ Herr Brause scheint ganz perplex über diesen freundlichen Empfang zu sein, jedenfalls macht er ein etwas verdutztes Gesicht. „Sehr erfreut“, bringt er nur hervor. Die Oberschwester lächelt ihn an: „Was meinen Sie, Herr Brause, werden wir es eine Woche miteinander aushalten?“ Herr Brause nickt bestätigend. „Ganz bestimmt.“

„Gut“, und dann erst wendet sich die Oberschwester an die Schwiegertochter, „Sie sind bestimmt Frau Brause, die

Schwiegertochter.“ Sie wartet aber die Antwort erst gar nicht ab. „Herr Brause, Schwester Katrin wird Ihnen jetzt Ihr Zimmer und Ihr Bett zeigen. Räumen Sie dann schon einmal Ihre Sachen in den Schrank. Schwester Katrin wird Ihnen gerne helfen.“ Und damit bin ich im Spiel. Ich versuche, Herrn Brause freundlich anzulächeln und sage: „Kommen Sie bitte, Herr Brause.“ Wir gehen die paar Schritte über den Flur zu Zimmer 112. Unterwegs zeige ich ihm das Bad und die Toilette.



Die beiden Patienten in dem Dreibettzimmer lesen. „Hallo, hier kommt Ihr neuer Mitbewohner“, mache ich beide auf uns aufmerksam. **56** „Meine Herren, das ist Herr Brause. Herr Brause, das ist Herr Balke, und der junge Mann dort ist Herr Sosken.“ Beide blicken auf. „Hallo, willkommen an Bord!“ lacht Herr Balke. Auch der sonst so mürrische Sosken lächelt Herrn Brause an. Der schaut ein wenig ängstlich in die Runde und meint zaghaft „Hallo.“ Dann mustern sich die drei. „Herr Brause, hier ist Ihr Schrank und hier ist Ihr Bett.“ Ich öffne die Schranktür und schlage

56 ANMERKUNG:

Es ist nicht nur wichtig, dem dementen Patienten die Mitbewohner seines Zimmers pauschal vorzustellen, es muß ihm auch gleich gezeigt werden, welche Person zu welchem Namen gehört. Das gibt ihm die Chance, gleich eine Zuordnung zu treffen, und erleichtert ihm die Orientierung.

Ich mache die 3 Patienten auf Zimmer 112 miteinander bekannt.



57 PROBLEM:

Demenz-Patienten haben oft Schwierigkeiten, ihre Feinmotorik zu koordinieren, und stehen daher bei so ungewohnten Tätigkeiten wie dem Öffnen von Koffern vor Problemen.

57 LÖSUNG:

Hilfe anbieten, ohne dabei auf die Unfähigkeiten des Patienten abzielen. Schwester Katrin vermeidet mit der Bemerkung, daß Frauen geschickter seien als Männer, Opa Karl seine persönliche Unfähigkeit vor Augen zu führen.

58 ANMERKUNG:

Die Sachen des Patienten sollten nur in seinem Beisein und unter Einbeziehung seiner „Hilfe“ im Schrank verstaut werden, damit der Patient Anhaltspunkte hat, wo sich die Sachen befinden.

59 PROBLEM:

Der Demenz-Patient kann natürlich nicht die ganze Zeit über von einer Pflegekraft betreut werden. Wenn man ihn dann allein läßt, kann er sich verlassen fühlen. Als mögliche Reaktionen sind Niedergeschlagenheit oder auch Aggressionen möglich.

59 LÖSUNG:

Wenn man den Patienten zwangsläufig allein lassen muß, ist es nützlich, ihm mitzuteilen, wann man sich wieder um ihn kümmern kann. Das zeigt ihm, daß er letztendlich nicht allein gelassen wird.

gleich darauf die Bettdecke zurück, damit der Herr Brause auch sieht, was ich meine. Dann stelle ich den Koffer auf einen Stuhl. „Herr Brause, jetzt wollen wir zusammen Ihren Koffer auspacken und alles in den Schrank räumen.“ Herr Brause versucht den Koffer aufzumachen, hat aber Schwierigkeiten mit den Schlössern. **57** „Soll ich es mal versuchen?“ frage ich ihn und setze erläuternd hinzu: „Frauen können ja oft solche Feinarbeiten besser schaffen als Männer.“ Der Koffer ist schnell geöffnet, ich habe allerdings so getan, als ob auch ich Schwierigkeiten hätte.

58 „Herr Brause, wo wollen Sie jetzt Ihre Sachen hinlegen? Ich schlage vor, Ihre Wäsche kommt hier oben rechts hin. Da haben Sie einen schnellen Zugriff.“ Gemeinsam packen wir aus und räumen den Schrank ein. Ich frage ihn jedes Mal, wohin er die Sachen gelegt haben will. Manchmal sagt er es gleich. Wenn allerdings nicht gleich eine Antwort kommt, mache ich einen Vorschlag. Auf diese Weise werden wir schnell fertig. Ich muß jetzt aber wieder an meine andere Arbeit. **59** „In einer halben Stunde bin ich wieder da, Herr Brause. Wir gehen dann zusammen zu Frau Dr. Jung, unserer Stationsärztin, damit Sie die auch noch kennenlernen.“ Damit verlasse ich das Zimmer. Herrn Brauses Schwiegertochter kommt ins Zimmer, um sich zu verabschieden.

Es dauert keine 20 Minuten, und aus dem Zimmer 112 dringt Lärm. Die Tür geht auf und ein empörter Herr Brause erscheint auf dem Flur. „Hier bleibe ich nicht, das ist ja ein unerhörtes Benehmen!“ Ich kann kaum schnell genug aus dem Stationszimmer kommen. Als ich Herrn Brause frage, was denn los sei, kann er sich vor lauter Aufregung kaum



klar ausdrücken. Es stellt sich heraus, daß der junge Herr Sosken Herrn Brause mehrfach mit „Opa“ angeredet hat.

60 Herr Brause hatte sich das verboten und darauf bestanden, mit Namen angesprochen zu werden. Herr Sosken hatte aber weiter „Opa“ gesagt. Ich versuche Herrn Brause erst einmal zu beruhigen und sage ihm, daß Herr Sosken das bestimmt nicht böse gemeint habe. Herr Brause beruhigt sich wieder, meint aber: „Ich bestehe darauf, daß dieser junge Schnösel mich mit ‚Herr Brause‘ anredet.“ „Das wird er auch tun, wenn wir mit ihm geredet haben. Aber er ist kein Schnösel. Ihm geht es im Augenblick nicht besonders gut, da kann dann so etwas schon einmal vorkommen.“ Im Zimmer sage ich Herrn Sosken ganz leise, wenn er weiterhin Herrn Brause mit „Opa“ anrede, würden die anderen Schwestern und ich ihn nur noch Bubi nennen. Das ist mir gerade eingefallen, weil mein kleiner Bruder immer Bubi genannt wurde und das gar nicht mochte.

60 PROBLEM:

Demenz-Patienten können hinsichtlich ihres Selbstwertgefühls sehr empfindlich sein. Dies zeigt sich besonders beim Umgang mit für sie fremden Personen, vor denen sie natürlich ihre Defizite nicht offenlegen möchten. Wenn Opa Karl von seiner Familie mit Opa tituliert wird, so kann er dies als liebevolle Wertschätzung einordnen. Bei einem ihm Fremden wie Herrn Sosken vermutet er aber sofort eine Geringschätzung, auch wenn es nicht in diesem Sinne gemeint war.

60 LÖSUNG:

Wenn jüngere Patienten mit dem älteren Demenz-Patienten auf dem Zimmer sind, muß vorher den Jüngeren klar gemacht werden, daß der ältere Patient korrekt anzureden ist. Nicht nur aus Gründen allgemeiner Höflichkeit, sondern auch, um ihn nicht zu verletzen.



61 ANMERKUNG:
Eddy macht es richtig. Er wendet sich an Opa Karl und nicht an Schwester Katrin. Damit zeigt er Opa Karl, daß er im Krankenhaus nicht einfach hin und her geschoben wird, sondern aktiv einbezogen wird.

62 PROBLEM:
Die Vielzahl der Eindrücke, die auf den Demenz-Patienten gerade am ersten Tag seines Krankenhausaufenthalts einströmt, überfordert ihn oft. Er wird dann meist mißtrauisch oder sogar aggressiv, wenn ihm etwas "zugemutet" wird, dessen Sinn er nicht gleich einseht.

62 LÖSUNG:
Die Stationsärztin hat damit gerechnet, daß Opa Karl vielleicht gegen die Untersuchung eingestellt ist. Daher hat sie sich das Argument überlegt, mit dem sie allgemein menschliches und damit für jeden normales Verhalten als Begründung anführt. Da Opa Karl, wie von der Ärztin angesprochen, sich in manchen Dingen auch lieber selbst überzeugt, kann er keine Einwände mehr erheben.

Aber dann kommt schon eine Ablenkung: Unser Zivi Eddy steckt den Kopf durch die halbgeöffnete Tür: **61** „Herr Brause, würden Sie bitte mit Schwester Katrin zur Stationsärztin kommen?“



Frau Dr. Jung erklärt, warum einige Untersuchungen noch mal gemacht werden müssen.

Ich gehe voraus und klopfе an die Tür des Arztzimmers. Wir werden hereingebeten. Unsere Stationsärztin, Frau Dr. Jung, sitzt hinter dem Schreibtisch. Als Herr Brause das Zimmer betritt, steht sie auf, kommt um den Tisch herum. Sie reicht ihm die Hand. „Guten Tag, Herr Brause, ich bin Dr. Jung, die Stationsärztin. Wir führen bei jedem Patienten, der neu bei uns ist, eine kurze Eingangsunter-suchung durch.“ **62** Herr Brause stutzt. „Was soll das? Mein Hausarzt hat mich doch erst vor ein paar Tagen unter-sucht.“ Frau Dr. Jung läßt sich nicht aus der Ruhe bringen.

„Das weiß ich, Herr Brause. Ihr Hausarzt hat uns auch gut informiert. In einigen Dingen möchten wir uns aber immer selbst ein Bild machen. Geht es Ihnen nicht auch so, daß Sie sich von manchen Dingen lieber selbst überzeugen wollen, auch wenn Ihnen jemand berichtet, dem Sie vertrauen?“ Dem kann Herr Brause nicht widersprechen. Frau Dr. Jung bittet mich, nach 10 Minuten wiederzukommen. Nach der angegebenen Zeit bringe ich Herrn Brause zurück auf sein Zimmer. Ich selbst muß mich jetzt auch um meine anderen Patienten kümmern.

Oberschwester Gerda hat mir gesagt, daß Herr Brause beim Essen Schwierigkeiten mit dem Gebrauch eines Messers hat und wir ihm gegebenenfalls zu große Teile der Mahlzeit vorher mundgerecht zerkleinern sollten. Heute gibt es Gulasch und Nudeln zu Mittag, da brauche ich nicht einzugreifen.



Die Nudeln sind wie aus Gummi...

Zum Essen kann Herr Balke aufstehen. Er setzt sich mit Herrn Brause an den Tisch in ihrem Zimmer. Herr Sosken muß im Bett essen. **63** Leider war ich, wie sich nach dem

63 PROBLEM:
Nudeln sind schon für „normale“ Menschen manchmal nur unter Schwierigkeiten zu essen, da sie auf Grund ihrer Beschaffenheit dazu neigen, vom Teller zu rutschen, wenn sie mit der Gabel gegessen werden sollen. Demenz-Patienten sind dabei wegen ihrer manchmal eingeschränkten Koordinationsfähigkeit der Feinmotorik besonders betroffen.

63 LÖSUNG:
Nudeln so klein schneiden, daß der Patient sie ohne Schwierigkeiten mit einem Löffel aufnehmen kann.



64 ANMERKUNG:
Opa Karls Schwiegertochter Gudrun ist in diesem Falle vorbildlich. Der Demenz-Patient sollte so oft wie möglich besucht werden, damit er die geistige Verbindung zu seinem gewohnten Umfeld aufrechterhalten kann. Feste Besuchszeiten sind eine zusätzliche Erinnerungshilfe für den Patienten.

Essen herausstellte, etwas zu optimistisch hinsichtlich Herrn Brauses Schwierigkeiten beim Essen. Er hat ganz schön viel gekleckert. Aber das läßt sich schnell saubermachen. Er meinte nur, die Nudeln seien wie aus Gummi gewesen.

Nach dem Essen habe ich dann allen Patienten wie gewohnt jeweils eine Kanne Tee auf das Zimmer gestellt.

64 Um 4 Uhr am Nachmittag treffe ich Herrn Brauses Schwiegertochter auf dem Flur. Ich war ziemlich verwundert, weil sie doch schon heute morgen dagewesen war. „Unser Hausarzt hat gemeint, ich sollte gleich am ersten Tag mit den Besuchen anfangen, dann würde Opa Karl, so nennen wir nämlich meinen Schwiegervater, sich nicht gleich einsam fühlen und sich auch an die festen Besuchszeiten gewöhnen. Außerdem bringe ich ihm seine Zeitung. Die liest er immer nachmittags.“

Bald darauf ist für mich Feierabend. Ich gehe noch schnell zu Herrn Brause auf das Zimmer, um ihm zu sagen, daß ich morgen früh wieder da bin. Seine Zeitung, die er laut seiner Schwiegertochter immer liest, liegt noch unaufgeschlagen auf dem Nachttisch. Er selbst guckt etwas traurig in Richtung Fenster. Als ich ihn frage, warum er den keine Zeitung lese, immerhin habe seine Schwiegertochter sie ihm doch extra vorbeigebracht, sagt er nur: „Ach, ich habe keine Lust.“ Ich will schon mit meinen Überredungskünsten anfangen, da fällt mein Blick auf das Jackett, das Herr Brause über die Stuhllehne gehängt hat. Ich nehme es gleich und hänge es in den Schrank. Dabei bemerke ich, daß in der Brusttasche ein Brillenfutteral steckt. Da geht mir ein Licht auf. **65** Herr Brause wußte nicht mehr,



wo seine Brille ist, und geniert sich bloß, es zuzugeben. Ich nehme die Brille aus der Jacke und gehe wieder zu Herrn Brause. **66** „Also, ich habe jetzt Dienstscluß, Herr Brause. Wir sehen uns morgen wieder. Für alle Fälle, wenn Sie doch noch die Zeitung lesen wollen, lege ich Ihnen hier Ihre Brille auf den Nachttisch. Tschuß.“ Herr Brause sieht die Brille, und ich bemerke sofort die große Erleichterung auf seinem Gesicht. „Ja, bis morgen,“ strahlt er und greift zur Brille. Ich verabschiede mich auch von den beiden anderen und gehe.

Am nächsten Morgen bekomme ich gleich von einer Kollegin zu hören, was Herr Brause sich alles nach meinem Weggang noch geleistet hat. „Stell dir vor, er ist aufgestanden und über den Gang gelaufen. Wir haben das erst gar nicht so bemerkt. Dann aber ist er in der Besenkammer verschwunden. Als wir dann nachgeschaut haben, bemerkten wir, daß er in die Kammer uriniert hat.

65 PROBLEM:
In ihrer gewohnten Umgebung haben Demenz-Patienten meist feste Plätze, an denen sie bestimmte Gegenstände immer ablegen und daher auch meist bei Bedarf wiederfinden. Im Krankenhaus muß man für sie diese festen Plätze erst schaffen.

65 LÖSUNG:
Wichtige Gegenstände, die der Patient häufig braucht, wie z. B. eine Brille, deponiert man am besten so, daß sie im Blickfeld des Patienten liegen. Schwester Katrin bringt Opa Karl seine Brille, ohne daß seine Vergeßlichkeit angesprochen wird.

66 ANMERKUNG:
Für den Demenz-Patienten ist es sehr schwierig, das gesamte Personal einer Station einzuordnen. Schwester Katrin soll für Opa Karl im Krankenhaus die Bezugsperson sein. Daher sagt sie ihm, daß sie Dienstscluß habe und am nächsten Morgen wieder da wäre. Sie zeigt damit Opa Karl, daß sie ihn respektiert.



67 PROBLEM:

Für Demenz-Patienten ist es besonders schwierig, sich auf der Station zu orientieren. Auch wenn man ihnen die verschiedenen Räumlichkeiten zeigt, können sie schnell vergessen, wo sie finden können, was sie suchen.

67 LÖSUNG:

Dem Patienten anbieten, daß er klingelt, wenn er z. B. auf die Toilette will. Dann kann man ihn hinbringen und wieder ins Zimmer begleiten, ohne daß er unterwegs verloren geht.



Also sowas!" Oberschwester Gerda ist dazu gekommen und schaltet sich ein. „Reg' dich nicht auf. Das ist schnell beseitigt. Ich habe da schon ganz andere Sachen erlebt.

67 Wir hatten schon Patienten, die in die Blumenkübel im Treppenhaus uriniert oder hinter irgendwelche Türen gekotet haben. Katrin, wenn Herr Brause von der Ergometrie zurück ist, sagen Sie ihm beiläufig, wenn er zur Toilette muß, soll er klingeln. Sie würden ihm dann den Weg zeigen, weil die Toilette nicht so einfach zu finden wäre.“

Meine Kollegin ist nicht zu bremsen: „Abends habe ich ihm seine Tabletten hingelegt. Aber er wollte sie nicht nehmen, weil es nicht die wären, die er immer nimmt.“ „Und was haben Sie gemacht?“ „Frau Dr. Jung hatte Nachtdienst. Die habe ich dann geholt. Sie hat ihn noch



einmal gefragt, warum er die Tabletten nicht nehmen will. Und dann hat sie ihm erklärt, daß es die gleichen wären, die ihm sein Hausarzt verschrieben hätte. **68** Sie würden nur anders aussehen, weil das Krankenhaus diese Tabletten bei einem anderen Hersteller kaufen würde. Das sei nämlich auch eine Preisfrage. Aber Wirkstoff und Qualität seien genauso. Das Medikament, das er einnehmen würde, gäbe es in Deutschland als fast 30 Präparate, alle mit verschiedenem Namen, aber gleichem Wirkstoff. Das Krankenhaus könne aber nicht alle 30 Präparate im Vorrat haben. Das sei schon aus Platz- und Preisgründen nicht möglich.

Herr Brause hat dann zwar noch immer mißtrauisch geguckt, aber doch die Tabletten eingenommen.“ „Aha“, meint Oberschwester Gerda, „dann paßt auf. Wenn ihr Herrn Brause seine Tabletten bringt, dann geht ihr nicht eher wieder weg, bis er sie eingenommen hat. Er wäre nicht der erste Tablettenhamster, dem ich begegne. War sonst noch etwas?“ „Oh ja, allerdings! Gegen 23 Uhr hat

Man muß immer aufpassen, daß ein Patient seine Tabletten auch nimmt.



68 PROBLEM:

Das unterschiedliche Aussehen der im Krankenhaus verabreichten Medikamente im Vergleich zu den gewohnten Präparaten macht nicht nur Demenz-Patienten Schwierigkeiten. Letztere sind allerdings aufgrund ihrer ihnen bewußten Defizite bedeutend mißtrauischer.

68 LÖSUNG:

Hier helfen nur gründliche Überzeugungsversuche. Wenn der Eindruck entsteht, der Patient ist weiterhin mißtrauisch, muß bei der Verabreichung so lange gewartet werden, bis der Patient die Tablette tatsächlich eingenommen hat, auch wenn das Zeit kostet. Falls er jemanden im Krankenhaus besonders respektiert, sollte die Überzeugungsarbeit von dieser Respektsperson geleistet werden.

69 **PROBLEM:**
Demenz-Patienten haben oft in ihrer häuslichen Umgebung ein Zimmer für sich allein. Daher leiden sie besonders in den ersten Tagen im Krankenhaus daran, nicht allein schlafen zu können. Dies äußert sich meist als Einschlafstörung.

69 **LÖSUNG:**
In solchen Fällen kann es sehr nützlich sein, nach Rücksprache mit dem diensthabenden Arzt, dem Patienten eine milde Einschlafhilfe anzubieten.

70 **ANMERKUNG:**
Tranquilizer können bei älteren Patienten manchmal zu paradoxen Reaktionen führen, d. h., anstatt einzuschlafen bzw. sich ruhig zu verhalten, können sie hellwach und agitiert werden. Ältere Patienten sollten daher nach Gabe solcher Medikamente nach kurze Zeit überwacht werden.

71 **PROBLEM:**
Die Routine im Krankenhaus kollidiert zwangsweise meist mit den Gewohnheiten des Patienten, z. B. die Zeit zum Aufstehen. Da für Demenz-Patienten das Gerüst ihrer festen Gewohnheiten ein wichtiger Halt ist, lassen sie sich nicht einfach davon abbringen.

71 **LÖSUNG:**
Die Schwester hat es richtig gemacht. Sie hat an Opa Karls Verantwortungsgefühl appelliert. Sie hat ihm erklärt, daß er bei nicht rechtzeitigem Erscheinen zur Untersuchung alles durcheinanderbringen würde.



die Margret von der Frauenstation Herrn Brause auf ihrem Flur entdeckt. Er hat ihr gesagt, daß er nicht einschlafen könne und deswegen spazieren gehen wolle. Margret hat ihn dann zu uns rüber gebracht. Frau Dr. Jung hat ihn daraufhin gefragt, wo seine Schwierigkeiten lägen. Er war aber nicht sehr gesprächig. Jedenfalls hat er nur gesagt, er könne nicht einschlafen, weil die anderen dauernd Geräusche machten. **69**



Frau Dr. Jung hat ihn gefragt, ob er eine kleine Einschlafhilfe haben wolle. Sie hat ihm dann eine Tablette gegeben, und er ist dankbar in sein Zimmer gegangen. „Na also“, meint Oberschwester Gerda, „dann ist doch alles o.k. Seid froh, daß er eingeschlafen und nicht nach einer Paradoxreaktion über die Station getanzelt ist.“ **70** „Von wegen o.k. Heute morgen ging es wieder los.“ **71** Erst wollte er nicht

um halb 7 aufstehen, weil er es gewohnt ist, zu Hause bis 7 Uhr zu schlafen. Wir haben ihm aber schnell klar gemacht, er würde im Röntgen den Betrieb aufhalten, weil er doch um halb acht angemeldet ist.

72 Dann hat er anschließend in der Dusche eine Riesenüberschwemmung hinterlassen, das Wasser lief noch, als er herauskam.

73 Für das Labor brauchten wir auch noch Blut und Urin. Die Blutabnahme war problemlos, aber den Urinbecher hat er nicht nur randvoll gemacht, sondern auch noch eine Riesenpfütze hinterlassen. „Ich kann mir das Lachen nicht verkneifen. Oberschwester Gerda findet es aber gar nicht witzig. „Hören Sie auf zu gackern, Katrin! Dafür ist das zu ernst.“ Sie wendet sich wieder an meine Kollegin: „Was habt ihr ihm gesagt, damit er den Urin abgibt?“ „Wir haben ihm gesagt, wir bräuchten den Urin für die Laboruntersuchung, und er sollte in den Becher urinieren.“ „In solchen Fällen müßt ihr euch klar ausdrücken. Wenn ihr ihm gezeigt und gesagt hättet, wieviel Urin er in den Becher geben soll, wäre das nicht passiert.“

Da Herr Brause schon mit Eddy unterwegs zum Röntgen ist, kann ich ihn heute morgen nicht gleich begrüßen. Nach dem Röntgen gehen die beiden dann zu Oberarzt Dr. Lerch zur Ergometrie. Sie werden also kaum in den nächsten 2 bis 3 Stunden hier wieder auftauchen, und ich kann mich in Ruhe um meine anderen Pflichten kümmern.

Eddy und Herr Brause kommen erst kurz nach 11 zurück. Eddy macht ein etwas betretenes Gesicht. Ich begrüße

72 **PROBLEM:**
Die Duschen im Krankenhaus können mit ihren Armaturen für einen Demenz-Patienten ein Problem darstellen, mit dem er nicht fertig wird. Weil er von zu Hause andere Geräte gewohnt ist (z. B. keine Standdusche, sondern Wannen-dusche), hat er dann Schwierigkeiten, ohne Überschwemmung zu duschen oder das Gerät abzustellen.

72 **LÖSUNG:**
Den Patienten zur Dusche begleiten, ihm unmittelbar vorher alles zeigen, die Dusche anstellen. Vor der Dusche warten, bis er fertig ist und sofort alles kontrollieren. Wenn der Patient es von zu Hause gewohnt ist, allein zu duschen, sollte man ihm nicht aufzwingen, sich von einer Pflegeperson duschen zu lassen. Das könnte wegen der von ihm empfundenen Beeinträchtigung seines Selbstwertgefühls zu weiteren Komplikationen führen.

73 **PROBLEM:**
Anweisungen zu Tätigkeiten, die nicht zum Spektrum der festen Gewohnheiten eines Demenz-Patienten gehören, werden von ihm oft nicht richtig verstanden.

73 **LÖSUNG:**
Anweisungen zu derartigen Tätigkeiten müssen eindeutig formuliert werden. Bei der Urin-Probe heiße es: Füllen Sie bitte den Becher bis hierhin (zeigen!) mit Ihrem Urin.

74 ANMERKUNG:
 Man sollte vermeiden, daß Demenz-Patienten tagsüber schlafen. Dies führt nach aller Wahrscheinlichkeit dazu, daß sie entweder abends nicht einschlafen oder nachts nicht durchschlafen können. In beiden Fällen kann u. U. damit gerechnet werden, daß der Patient dann die Stationsroutine stört.

75 PROBLEM:
 Opa Karl war durch die fremde Umgebung verwirrt. Weil auch Eddy auf einmal verschwunden war, hat er Angst bekommen und wollte zur Station zurück, weil dies der einzige Ort im Krankenhaus ist, den er kennt. Weil er den Rückweg nicht kannte, hatte er sich verirrt.

75 LÖSUNG:
 Der Patient darf beim Aufsuchen anderer Örtlichkeiten im Krankenhaus unter keinen Umständen allein gelassen werden.

Herr Brause und frage ihn nach seinem Befinden. Er meint, es ginge ihm ganz gut, aber das Röntgen und das Radfahren seien doch sehr anstrengend gewesen. Jetzt wolle er sich erst einmal hinlegen und ausruhen. **74**



Ich knöpfe mir Eddy vor, weil mir aufgrund seines betretenen Gesichts klar ist, daß irgend etwas passiert sein muß. Eddy will erst nicht mit der Sprache heraus. Dann aber erzählt er. „Ich habe Herrn Brause im Wartezimmer vom Röntgen auf einen Stuhl gesetzt und bin zur Anmeldung gegangen. **75** Als ich wiederkam, war er verschwunden.“ Ich muß unwillkürlich lächeln, weil ich mir denken kann, was passiert ist. In der Anmeldung hat bestimmt Eddys Schwarm Yasmin Gertsen gegessen, die er schon seit einigen Wochen anzubaggern versucht. Da hat er sich wohl etwas länger aufgehalten. „Und was hast du dann gemacht?“ „Naja, ich habe gefragt, wer Herrn Brause gesehen hat, und bin ihn suchen gegangen. In der Halle

habe ich ihn dann gefunden. Er hat zur Station zurückgewollt. Beim Röntgen mußten wir dann warten, weil inzwischen andere dran waren.

Aber das war noch nicht alles. Als Herr Brause sich in der Kabine ausgezogen hatte, wollte er absolut seine Sachen mit zum Röntgen nehmen. **76** Er hat mir zugeflüstert, bei so vielen fremden Menschen gäbe es bestimmt jemand, der ihn beklaue würde. Ich habe ihm dann gesagt, daß ich auf seine Sachen aufpassen würde. Dafür hat er dann beim Röntgen alles gemacht, was die MTA ihm gesagt hat. Hinterher hat er mir gesagt, sie sähe aus wie seine Schwiegertochter und dann müßte ja wohl alles in Ordnung sein.“ Das war Eddys Erlebnis auf der Röntgenstation.

Aber es muß noch mehr passiert sein, sonst wäre Eddy nicht so betreten. Ich beharre also auf weiterer Berichterstattung. „Da gibt es nicht mehr so viel zu erzählen. Wir sind etwa eine Stunde zu spät zur Ergometrie gekommen.



76 PROBLEM:
 Demenz-Patienten sind oft Fremden gegenüber extrem mißtrauisch.

76 LÖSUNG:
 Eddy hat inzwischen das Vertrauen von Opa Karl gewonnen. Sein Angebot, auf die Sachen persönlich aufzupassen, wird daher von ihm akzeptiert.



77 **PROBLEM:**
Diagnostische oder therapeutische Geräte, die ein Patient nicht kennt, bereiten ihm meist Unbehagen. Das gilt im besonderen Maß für mißtrauische Demenz-Patienten.

77 **LÖSUNG:**
Jedes Gerät muß dem Patienten genau erklärt werden. Auch eine genaue Begründung für die Anwendung muß erfolgen.

Der Oberarzt war schon etwas ungehalten, da war ich natürlich nicht gerade glücklich drüber.“ „Und ist die Ergo problemlos gewesen?“ „Eigentlich ja. Ich habe mich allerdings gewundert, wie schnell der Oberarzt umschalten kann. Nachdem er mich gebeten hatte, etwas pünktlicher zu sein, **77** wendete er sich auch schon an Herrn Brause, stellte sich freundlich vor und fragte ihn, ob er Fahrrad fahren könnte. Als der das bejahte, hat er ihm genau erklärt, was es mit der Ergo auf sich hätte und daß er sich die verschiedenen Belastungsstufen so vorstellen mußte, als wären es unterschiedlich steile Steigungen. Herr Brause hatte nämlich wieder sein mißtrauisches Gesicht aufgesetzt, als er das Ergometer gesehen hat. Ich dachte schon, jetzt geht wieder Theater los. Aber der Oberarzt hat das anscheinend gleich gemerkt und reagiert. Herr Brause hat das auch gerafft und hinterher gemeint, das wäre fast wie eine Radtour gewesen.“

Das Mittagessen der Patienten verläuft relativ problemlos. Für Herrn Brause habe ich die Bratenscheiben kleingeschnitten, so daß er problemlos ohne Messer essen konnte.

Herr Brause hat den falschen Bademantel erwischt.



78 Allerdings ganz ohne etwas Aufregung ging es dann doch nicht ab. Zuerst hatte Herr Brause den Bademantel von Herrn Sosken angezogen, weil sich die Mäntel so ähnlich sehen. Herrn Brauses Mantel wird deshalb an den Haken neben der Tür gehängt, während der von Herrn Sosken in den Schrank kommt. Außerdem bitte ich Herrn Balke, Herrn Brause unauffällig behilflich zu sein, wenn er seinen Bademantel anziehen will.



Nachdem das also geklärt war, ist Herr Brause beim Essen, als er eine Kartoffel zerkleinern wollte, fast sein ganzes Gemüse vom Teller gerutscht und ihm auf den Schoß gefallen. Die ganze Bescherung haben wir erst gemerkt, als wir das Geschirr einsammeln wollten. Natürlich war jetzt alles verschmiert. **79**

Bei unserem eigenen Mittagessen hat Eddy dann erzählt, wie er mit Herrn Brause auf der Röntgenstation war. Unsere

78 **PROBLEM:**
Bademäntel für Männer sehen sich häufig ziemlich ähnlich und geben damit nicht nur Demenz-Patienten Anlaß zur Verwechslung.

78 **LÖSUNG:**
Ähnliche Bademäntel möglichst weit voneinander getrennt aufhängen. Bei Demenz-Patienten besser in deren Schrank hängen.

79 **ANMERKUNG:**
Demenz-Patienten sollten beim Essen nicht völlig unbeaufsichtigt bleiben. Es empfiehlt sich, während des Essens ab und zu hereinzuschauen und zu fragen, ob es schmeckt oder ob man satt würde. Auf diese Weise kann man unauffällig kontrollieren.



80 ANMERKUNG:

Viele Patienten lassen sich nur ungern im Computertomographen untersuchen. Patienten mit Klaustrophobie sind davon besonders betroffen. Daher müssen unbedingt bei Aufnahme solcher Patienten die entsprechenden Erkundigungen eingezogen werden.

81 PROBLEM:

Opa Karl trinkt zu wenig. Es droht eine Dehydration. (Alte Menschen haben ein geringer ausgeprägtes Durstgefühl als jüngere und müssen daher zum Trinken angehalten werden. Bei dementen Patienten kann infolge der Vergesslichkeit die Ermahnung, mehr zu trinken, in den Hintergrund rücken.)

81 LÖSUNG:

Opa Karl wird von seinen Mitpatienten zum gemeinsamen Trinken aufgefordert (Info der Mitpatienten!), unauffällige Überwachung seines Trinkverhaltens durch das Personal.

82 ANMERKUNG:

Wenn eine Urinprobe geplant ist, bereits einen Tag vorher besonders darauf achten, daß der Patient reichlich trinkt.

türkische Kollegin, Schwester Gülnür, hat daraufhin von einem Erlebnis aus ihrer Zeit in der Uni-Klinik erzählt. „Wir hatten dort einmal eine ältere demente Patientin. Da sie wegen Ca.-Verdacht bei uns war, sollte ein Computertomogramm erstellt werden. Der Chef hat es ihr auch genau erklärt. Das war aber alles umsonst. **80** Als die Patienten den Tunnel sah, hat sie angefangen zu toben und zu schreien, die Ärzte wollten sie einmauern. Wie sich später herausstellte, hatte ihr Mann vergessen, den Ärzten mitzuteilen, daß seine Frau in hohem Maße unter Klaustrophobie litt. Man hat sie dann schließlich unter Anästhesie in den Tomographen gefahren.“

81 Im Laufe des Nachmittags fällt mir auf, daß Herr Brause kaum von dem Tee trinkt, den ich für die Patienten ins Zimmer gestellt habe. Im Unterricht hatten wir gerade erst gehabt, daß bei älteren Menschen das Durstgefühl geringer ausgeprägt ist als bei jüngeren und sie daher häufig zur Austrocknung neigen. Bei Herrn Brause scheint das ja wohl mit dem Durstgefühl zu stimmen. Da muß ich mir etwas einfallen lassen, um das zu ändern. Aber erst einmal bitte ich Herrn Brause, reichlich zu trinken. Wenn er es nicht täte, würden seine ganzen **82** Untersuchungsergebnisse negativ beeinflusst werden. Das ist zwar weit hergeholt, aber mir fällt im Augenblick nichts Besseres ein. Ich werde mal die Oberschwester fragen, was sie dazu meint.

Punkt 4 kommt die Schwiegertochter zu Besuch. Frau Brause meldet ihren Schwiegervater bei uns ab. Sie will erst mit ihm ein bißchen im Park spaziergehen und dann mit ihm in der Cafeteria einen Kaffee trinken.

Die beiden kommen erst wieder, als ich schon Feierabend gemacht habe. Ich bin allerdings gespannt, ob es am nächsten Morgen wieder soviel über Herrn Brause zu erzählen gibt.

Man lernt ja wohl aus Erfahrungen. Am nächsten Morgen gibt es jedenfalls keine Überschwemmung in der Dusche. Herr Brause hat auch gleich abends ein Einschlafmittel bekommen, weil wir uns notiert hatten, daß er ja mittags ein Nickerchen gemacht hatte und wahrscheinlich nicht würde einschlafen könne. Was dann auch der Fall war.



83 Dafür hatte Herr Brause vergessen, wo er abends seine Zahnprothese deponiert hatte. Wir merkten das, als ich ihm sein Frühstück gebracht habe. Sein Mund war ganz eingefallen. Und er nuschte, daß er eigentlich gar keinen Appetit habe. Ich habe mich dann unauffällig im Zimmer umgesehen, dabei zur Tarnung einige Sachen hin und her geräumt. Die Zahnprothese lag in einem Glas mit Wasser in dem Bord, wo die Patienten ihr Waschzeug

83 PROBLEM:

Vergesslichkeit. Aber Opa Karl will sie nicht zugeben und stellt die Schutzbehauptung auf, er habe keinen Appetit.

83 LÖSUNG:

Schwester Katrin macht es richtig. Sie nähert sich unauffällig dem Bord und findet auch die Zahnprothese. Um Opa Karl nicht bloßzustellen, gebraucht sie einfach den Vorwand, Opa Karl solle ihr den Gefallen tun, wenigstens ein Brötchen zu essen, weil sie es geschmiert habe.

Es ist Herr Brause peinlich, daß er sein Gebiß nicht gefunden hat.



84 ANMERKUNG:

Wenn demente Patienten auf der Station liegen, empfiehlt es sich, nachts regelmäßig zu kontrollieren, daß sie anwesend sind. Ebenfalls sollten andere Stationen darüber informiert werden, daß ggf. ein dementer Patient durchs Haus irren könnte.

deponieren. Allerdings nicht dort, wo Herrn Brauses Sachen liegen, sondern weiter hinten bei den Sachen von Herrn Balke. Ich nahm das Glas, spülte noch einmal mit frischem Wasser und brachte Herrn Brause die Zahnprothese. „Herr Brause, ich habe mir die Mühe gemacht und Ihnen die Brötchen geschmiert. Tun Sie mir wenigstens den Gefallen, und essen Sie eins davon.“ Er nuschelte nur „Wenn Sie meinen.“ Ich merke aber, daß er heilfroh ist, seine Zähne wiederzuhaben.

Nach dem Frühstück machen Herr Brause und Eddy sich auf den Weg zur Ultraschalluntersuchung.

Während unserer Frühstückspause erzählt Oberschwester Berta, daß letzte Nacht auf der Gyn ein nackter Mann aufgetaucht sei. **84** Bemerkt habe man das erst, als er versuchte in einem Zimmer ein leeres Bett zu finden und dadurch die Patientinnen weckte. Wie sich dann herausstellte, kam der Patient von der Chirurgie. Er sollte heute operiert werden. Nachts war er zur Toilette gegangen.

GYNÄKOLOGIE

Letzte Nacht ist ein nackter Mann auf der Gyn aufgetaucht.



Katriu erschült:

Seinen Bademantel hatte er nicht gefunden. Seinen Pyjama und seine Hausschuhe hatte er auf der Toilette vergessen. Auf der Suche nach seinem Zimmer war er dann auf die Gyn geraten.

„Also“, schloß Oberschwester Gerda, „meckert nicht, wenn Herr Brause sich nicht ganz so verhält, wie wir es gerne möchten. Es könnte schlimmer sein.“ Ich erzähle noch, daß Herr Brause vergessen hat, wo er seine Zahnprothese hingelegt hat. „Na ja“, meint Schwester Sabine, „weißt du noch, Gerda, der Patient letztes Jahr mit dem Portemonnaie?“ Oberschwester Gerda nickt bestätigend. „Allerdings weiß ich das. **85** An das Theater kann ich mich noch gut erinnern.“ Schwester Sabine erzählt weiter: „Er hatte vergessen, wo er sein Portemonnaie hingelegt hatte. Als er es nicht fand, hat er erst die anderen Patienten und dann auch uns beschuldigt, es gestohlen zu haben. Er hat sich derart aufgeführt, daß sogar der Chef erschienen ist. Wir haben zusammen das ganze Zimmer auf den Kopf gestellt. Dann haben wir das Portemonnaie gefunden. Er hatte es unter der Matratze versteckt. Daraufhin hat er sich so geschämt, daß er uns unbedingt einen Hundertmarkschein als Entschädigung geben wollte. Das konnten wir natürlich nicht annehmen. Aber damit er sich endlich beruhigte, durfte er uns Kuchen zum Kaffee spendieren. Gute Güte, wenn ich daran zurückdenke!“

Es dauert gar nicht lange, und Eddy kommt mit Herrn Brause von der Ultraschalluntersuchung zurück. „Na, wie war's?“ will ich von Eddy wissen, nachdem Herr Brause auf sein Zimmer gegangen ist. Eddy grinst. „Diesmal habe ich nichts vermasselt. Aber die Ärztin.“ „Wieso?“

85 PROBLEME:

Vergeßlichkeit, Mißtrauen, Aggressivität, Schuldbewußt sein. Der Patient war wegen der ihm ungewohnten Umgebung besonders mißtrauisch. Infolge seiner Vergeßlichkeit hat er sein Portemonnaie aber nicht wiedergefunden. In der Logik seines Mißtrauens konnte dies nur bedeuten: das Portemonnaie wurde gestohlen. Sein Mißtrauen schlug darauf in Aggressivität um. Als dann das Portemonnaie gefunden wurde, war ihm klar, daß er der eigentlich Schuldige war, weil er durch seine Vergeßlichkeit andere ins Unrecht gesetzt hatte. Sein Schuld-bewußtsein hat ihn dann wiederum überschießend reagieren lassen, indem er mit viel Geld Buße leisten wollte.

85 LÖSUNG:

Gegen die Beschuldigung hilft nur Suchen, bis der vermißte Gegenstand gefunden ist. Ein beliebtes Versteck für Portemonnaies und Wertgegenstände ist die Matratze. Gegen die Aggressivität muß mit beruhigenden Worten vorgegangen werden. Das Schuldbewußtsein kann man dämpfen, indem die ganze Angelegenheit heruntergespielt wird (kann doch jedem passieren).

86 ANMERKUNG:

Bei allen Untersuchungen sollte davon ausgegangen werden, daß sie dem demonten Patienten fremd sind und ihm daher Angst machen können. Auch wenn Untersuchungsgänge bereits früher mit ihm durchgeführt worden sind, so kann er sie doch vergessen haben. Daher alles genau erklären: Zweck der Untersuchung, Durchführung usw. Ggf. selbst demonstrieren, daß es ungefährlich ist (z. B. sich selbst Kontaktgel auf den Handrücken streichen usw.). Bei allen Untersuchungen sollte noch Möglichkeit eine ihm vertraut gewordene Kontaktperson des Pflegepersonals dabei sein. Die ihm fremden Personen, die die jeweiligen Untersuchungen mit ihm durchführen, sollten ihm namentlich und mit ihrer Funktion vorgestellt werden bzw. sich ggf. selbst vorstellen. All dies hilft, Ängste und damit ggf. aggressives Verhalten abzubauen. Sich hinterher beim Patienten für seine Mitarbeit bedanken bzw. sich von ihm bestätigen lassen, daß es genauso war, wie es ihm vorher geschildert wurde. Das hilft, weiteren Untersuchungen einen problemloseren Weg zu bahnen.

86 „Na ja, Frau Dr. Olden war irgendwie nicht gut drauf. Gerade, daß sie Guten Tag gesagt hat. Sie hat dann Herrn Brause gesagt, er soll seinen Oberkörper freimachen und sich auf den Tisch legen. Man konnte Herrn Brause an der Nase ansehen, daß er wieder unheimlich mißtrauisch wurde.“



Als Frau Dr. Olden anfing, das Gel auf ihm zu verteilen, hat er sich nicht nur unheimlich erschrocken, sondern auch geschimpft. Wenn man hier glaube, mit ihm könne man einfach alles machen, nur weil er nicht ganz gesund sei, dann hätte man sich aber geirrt. Ihn hier zu piesacken, indem man ihn einfach kalt abschrecke wie ein gekochtes Ei und ihn mit diesem widerlichen Zeug zu beschmutzen, das ließe er sich nicht gefallen. Dr. Olden war ganz perplex. Ich konnte Herrn Brause gerade noch zurückhalten, bevor er halbnackt aus dem Untersuchungszimmer gerannt ist. Ich habe dann erst einmal Herrn Brause beruhigt.

Dr. Olden hatte sich dann auch von dem Schreck erholt. Dann habe ich die beiden erst einmal miteinander bekannt gemacht. Dr. Olden hat dann genau erklärt, worum es bei der Untersuchung eigentlich geht und wie es gemacht wird. Sie hat sich auch ein bißchen Gel auf den Handrücken gestrichen, um zu zeigen, daß es sich ganz leicht wieder abwischen läßt. Und dann ging das so einigermaßen. Dr. Olden hat sich sogar hinterher bedankt, daß Herr Brause so gut mitgemacht hat.“ Eddy ist ganz begeistert. Ich bitte ihn, noch mit Herrn Brause bis zum Mittagessen in den Park zu gehen. Wenn wir ihn nämlich jetzt alleine lassen, würde er bestimmt einschlafen, und abends hätte er dann wieder die bekannten Schwierigkeiten. Eddy meint auch, das wäre richtig, und holt Herrn Brause zu einem Spaziergang ab. **87**

Das Mittagessen verläuft dieses Mal wirklich problemlos. Daß Herr Brause etwas mehr kleckert als andere, scheint mir inzwischen fast normal.

88 Mein Nachmittag verläuft eigentlich wie immer. Für Herrn Brause und seine Zimmergenossen habe ich ein „Mensch ärgere dich nicht“ von der Kinderstation besorgt. Damit sind die drei erst einmal beschäftigt und schlafen wenigstens nicht.

Gegen 16 Uhr sehe ich Herrn Brause auf dem Flur stehen. Er schaut in Richtung Treppenhaus. Anscheinend wartet er auf seine Schwiegertochter. Eine Viertelstunde später sehe ich einen sehr unruhigen Herrn Brause. Dann verschwindet er in seinem Zimmer. Als er nach einigen Minuten wieder auftaucht, hat er seinen Mantel über den

87 ANMERKUNG:

Schwester Katrin macht das ganz richtig. Indem sie verhindert, daß Opa Karl einschläft, beugt sie den Einschlafschwierigkeiten am Abend vor.

88 ANMERKUNG:

Eddy hatte von Opa Karl erfahren, daß dieser mit Sohn und Enkel abends gerne eine Partie dieses Spiels spielen würde. Schwester Katrin hat die Anregung wahrgenommen und ein Spiel besorgt. Damit sorgt sie in Zimmer 112 für Beschäftigung.



89 **PROBLEM:**
Opa Karls Verbindung zu seiner Familie ist seine Schwiegertochter Gudrun. Er ist an ihre Pünktlichkeit gewöhnt. Diesen Nachmittag ist sie nicht wie gewohnt um 16 Uhr da. Also will Opa Karl unbedingt nach Hause. Er meint, man habe ihn einfach vergessen oder es sei etwas passiert. Beide Möglichkeiten stürzen ihn in Aufregung.

89 **LÖSUNG:**
Es gibt in solchen Fällen zwei Möglichkeiten:

1. Gudrun ruft auf der Station an und teilt mit, daß sie später kommt. Die Schwestern hätten Opa Karl dann rechtzeitig informieren können.

2. Anruf der Krankenschwester bei Gudrun mit der Frage, ob und wann sie kommt. Wenn Gudrun nicht hätte kommen können, hätte sie es Opa Karl dann selbst am Telefon sagen können.

Pyjama gezogen und geht mit Hausschuhen in Richtung Treppenhaus. Ich laufe schnell hinterher und frage ihn, wo er denn hin will. **89** „Muß nach Hause“, stößt er aufgeregt hervor. „Meine Schwiegertochter ist nicht gekommen. Die wollen nichts mehr mit mir zu tun haben.“ „Aber, Herr Brause, vielleicht hat sie sich nur verspätet.“ „Meine Schwiegertochter verspätet sich nie“, behauptet Herr Brause. „Sie hat mich vergessen oder ihr muß etwas passiert sein. Ich muß nach Hause.“ Ich versuche ihn zu beruhigen. „Herr Brause, jetzt rufen wir erst einmal zu Hause bei Ihnen an und fragen, was los ist. Und dann sehen wir weiter. Abgesehen davon können Sie doch nicht im Pyjama nach Hause. Was sollen denn Ihre Nachbarn von Ihnen denken.“ Herr Brause schaut etwas perplex an sich herunter. Wir gehen zum Stationszimmer. Aber bevor wir da sind, ertönt hinter uns eine Stimme „Huhu, ich bin hier!“ Es ist die Schwiegertochter von Herrn Brause. Sie heißt Gudrun, wie ich inzwischen von Eddy erfahren habe. Sie ist ganz aus der Puste und atmet heftig. „Tut mir leid, aber der Klempner ist später gekommen als vereinbart. Deswegen konnte ich auch erst später los. Und ich habe mich doch so beeilt!“ Ich lasse die beiden bei ihrer Unterhaltung lieber allein.

Eigentlich gibt es jetzt nicht mehr viel zu erzählen. Wie ich am nächsten Morgen erfahre, hat Herr Brause abends keine Probleme gemacht. Weil er nachmittags nicht geschlafen hat, konnte er abends ohne Tablette einschlafen.

Am Vormittag sind Eddy und Herr Brause zur Untersuchung bei den HNO-Ärzten. Am Nachmittag sollen beide dann zu den Augenärzten. Der einzige Punkt, wo Herr Brause

vielleicht noch besonders überzeugt werden muß und es vielleicht noch Komplikationen geben kann, ist die Endoskopie morgen früh, beim Chef persönlich. Aber Dr. Hansen ist ein alter Hase, der bringt das schon.



Eigentlich hätte ich mich bei Herrn Brause bedanken müssen, weil ich soviel über den Umgang mit dementen Patienten gelernt habe.

Heute wurde Herr Brause von seiner Schwiegertochter abgeholt. Ich hatte recht. Es ist nichts mehr passiert. Leider konnte ich mich nicht von Herrn Brause verabschieden, weil ich gerade in der Personalabteilung war. Aber er hat durch die Oberschwester herzlich grüßen lassen. Eigentlich hätte ich mich bei ihm bedanken müssen. Schließlich konnte ich ja bei ihm umsetzen, was ich gerade erst im Unterricht über den Umgang mit dementen Patienten gelernt hatte.

