

Multiprofessionelles Symposium, 09.04.2011

Palliativmedizin bei nicht tumorbedingten Erkrankungen

Bei Endstadien der Alzheimer Demenz

Stephan Kostrzewa

Institut für palliative und gerontopsychiatrische Interventionen (IPUGI)



Problemaufriss:

- Sind Menschen mit Demenz Palliativpatienten?
- Entsteht durch die Demenz ein palliativer Bedarf?
- Wie erschwert die Alzheimer Demenz die palliative Versorgung?
- Sterben Menschen mit Alzheimer Demenz anders?
- Was muss eine Palliativversorgung beachten?

Sind Menschen mit Demenz Palliativpatienten?

Med. **Komplikationen** und **typische Symptome** bei fortgeschrittener Demenz

Hansen et al., 2001

- | | |
|---------------------|-----|
| • Verwirrtheit | 83% |
| • Schluckstörungen | 72% |
| • Harninkontinenz | 72% |
| • Dekubitus | 70% |
| • Schmerz | 64% |
| • Depression | 61% |
| • Dehydratation | 57% |
| • Obstipation | 57% |
| • Unterernährung | 50% |
| • Harnwegsinfektion | 37% |



Entsteht durch die fortgeschrittene Alzheimer Demenz ein palliativer Bedarf?



- Kein Bedarf direkt durch die Demenz...
- ...jedoch werden Bedarfe anderer Krankheitsbilder überdeckt (z.B. Rheumatische Erkrankungen bei MmD)

Wie erschwert die Alzheimer Demenz die palliative Versorgung?

- Sprachzerfall (erst das Sprachvermögen, dann das Sprachverständnis)
- Wesensveränderung
- Paradoxe Verhaltensweisen



Sterben Menschen mit Alzheimer Demenz anders?

Mit Zunahme der Demenz ...

- ... leben MmD zunehmend gegenwärtig (Leben im „ewigen Augenblick“)
- ... nimmt die emotionale Ansprechbarkeit zu (Verstehen wird ersetzt durch intuitives Einfühlen)
- ... wird das Sterben als semantischer Begriff und als kognitives Konstrukt immer weniger erfasst
- ... ist anzunehmen, dass das Sterben eine eigene Gefühlsqualität entwickelt
- ... ist die emotionale Beeinflussung durch die Begleiter erhöht.

Palliativversorgung bei fortgeschrittener Alzheimer Demenz – Was ist zu beachten?

- Nebendiagnosen mehr in den Blick nehmen
- Körpernaher Dialogaufbau anbieten
- Engere Einbeziehung der Angehörigen
- Zunehmender Einsatz von Fremdbeobachtungsinstrumenten (z.B. bei Schmerz die BESD-Skala)
- Vermehrte Fallbesprechung und probatorische Medikation
- Kombination von medikamentösen und nicht-medikamentösen Maßnahmen (z.B. Basale Stimulation)

Herzlichen Dank für Ihr Interesse

