

# Verlauf der Demenzerkrankung

## Anfangsstadium

Erste geistige Defizite, aber vollständig selbständiges Leben möglich:

- Vergesslichkeit (Namen, Termine)
- Zeitliche Orientierungsstörungen
- Verlust der Eigeninitiative
- Persönlichkeitsveränderungen (vermehrte Reizbarkeit)

## Mittelschweres Stadium

Zunehmender Verlust der geistigen Fähigkeiten, eingeschränkte Selbständigkeit:

- Schwindende Rechen- und Problemlösungsfähigkeit (Tragen adäquater Kleidung)
- Handfertigkeitenstörungen (Haushaltsführung)
- Erkennungsstörungen (Nachbarn werden nicht erkannt)
- Steigende Vergesslichkeit (Geburtstage)
- Zeitliche und örtliche Orientierungsstörungen
- Beginnende Sprachstörungen (v.a. Sprachverständnis)
- Vernachlässigung der Hygiene
- Wahnvorstellungen (Angst, bestohlen zu werden)

## Schweres Stadium

Verlust der Alltagskompetenz, völlige Pflegeabhängigkeit:

- Gedächtniszerfall
- Mangelnde Orientierung zur eigenen Person
- Erkennungsstörungen (auch eigene Angehörigen werden nicht mehr erkannt)
- Inkontinenz

## Tipps für den Umgang mit Demenzkranken

- Ein fürsorglicher und bestimmter Umgang mit dem Patienten ist hilfreich.
- Geduldig sein mit dem Patienten.
- Verständnisvoll sein – auch wenn es schwer fällt.
- Klare Anweisungen in einfachen, kurzen Sätzen geben.
- Kein Beharren auf der eigenen Meinung, stattdessen lieber einlenken.
- Anschuldigungen des Patienten besser überhören.
- Konkrete Angaben wie Zeit, Datum, Ort und Namen auf einer großen und gut sichtbaren Tafel notiert bieten wichtige Erinnerungshilfen.



Heilig Geist-Krankenhaus  
Graseggerstraße 105  
50737 Köln-Longerich

Tel 0221 7491-421  
Fax 0221 7491-1067  
heiliggeist@hgk-koeln.de  
www.hgk-koeln.de

Sie haben Fragen zur Diagnose und Behandlung von Sie sich bitte an das Sekretariat von Priv.-Doz. Dr. med. Hela-F. Petereit. Wir stehen Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

**Tel 0221 7491-421**



## Demenz:

### Mit dem Vergessen leben



## Demenz – nicht nur eine Frage des Alters

Wo habe ich bloß den Schlüssel hingelegt? Wie hieß der noch? Was wollte ich jetzt gerade sagen? Ein gewisses Maß an Vergesslichkeit kennt wohl fast jeder. Wenn aber Gedächtnisleistung und Denkvermögen zunehmend nachlassen und ein Mensch neue Inhalte nur schwer aufnehmen und wiedergeben kann, liegt der Verdacht nahe, dass er an einer Demenz erkrankt ist. Besonders alte Menschen sind häufig davon betroffen: 8 bis 13 Prozent aller 65jährigen leiden heute unter einer Demenz, bei den über 90jährigen sind es fast 50 Prozent.

Demenzkrankungen beeinträchtigen zunächst besonders den Orientierungssinn und die Urteilsfähigkeit. Später lassen Sprach- und Rechenvermögen nach, Teile der Persönlichkeit werden zerstört. Alltagsaktivitäten wie Waschen, Kochen oder Einkaufen gelingen nur eingeschränkt und im weiteren Verlauf oft gar nicht mehr. Die Betroffenen werden aggressiv oder enthemmt, depressiv oder in ihrer Stimmung sprunghaft, was für Angehörige und Pfleger erhebliche Probleme aufwirft.

Für eine sichere klinische Diagnose sollten die Symptome mindestens sechs Monate vorhanden sein. Zu den häufigsten Demenzformen zählen die

### ■ Alzheimer-Demenz,

die rund 60 Prozent der Demenzerkrankungen ausmacht und u.a. mit Eiweißablagerungen im Gehirn (Plaques und Fibrillen) einhergeht.

### ■ Vaskuläre Demenz,

die aufgrund wiederholter Durchblutungsstörungen des Gehirns auftritt und die durch schwankende Gedächtnis- und Konzentrationsleistungen gekennzeichnet ist.

### Diagnose und Behandlung

Bei der Diagnostik von Demenzerkrankungen spielt neben der ausführlichen Anamnese und Fremdanamnese die neurologische und psychiatrische Untersuchung eine große Rolle. Mit Hilfe etablierter Tests, Laboruntersuchungen und bildgebender Verfahren ermitteln wir Schweregrad und mögliche Ursachen der Demenz.

Von entscheidender Wichtigkeit ist es, durch die Untersuchungen solche Erkrankungen zu erkennen, die mit ähnlichen Symptomen wie eine Demenz einhergehen, aber eine behandelbare Ursache haben und damit heilbar sind. Dazu zählen bestimmte Formen der Depression oder Entzündung des Gehirns.

Häufig erfolgt zudem eine Lumbalpunktion, bei der Nervenzellen (Liquor) untersucht wird. Über das Elektroenzephalogramm (EEG) oder die Dopplersonographie können wir zudem entzündliche Erkrankungen des Gehirns (z.B. Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung) oder Gefäßverengungen im Gehirn erkennen.

Nach der Diagnose kann mit der Behandlung begonnen werden. Unterschiedliche Medikamente sorgen je nach Krankheitsfortschritt dafür, dass die Nervenzellen vor dem frühzeitigen Zelltod bewahrt werden. Gleichzeitig achten wir bei der vaskulären Demenz darauf, dass Erkrankungen, die zur Schädigung der Gefäße führen, ausreichend behandelt werden. Hierzu gehören z.B. der erhöhte Blutdruck, die Zuckerkrankung (Diabetes mellitus), erhöhte Blutfettwerte oder der Tabakmissbrauch.

Wichtig für den weiteren Verlauf der Erkrankung ist aber auch die nichtmedikamentöse Therapie: Speziell ausgebildete Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Pfleger und Pflegerinnen sorgen dafür, dass der Patient weiterhin geistig und körperlich gefordert wird. Zudem spielt die richtige Betreuung des Betroffenen eine wesentliche Rolle. Denn nur wenn sich der Kranke ernst genommen und wertgeschätzt fühlt, lassen sich aggressive Reaktionen reduzieren.

Weil eine Demenzerkrankung auch für Angehörige und Freunde eine schwere Last bedeutet, gibt es zahlreiche Hilfestellungen. Dazu gehören Selbsthilfegruppen sowie ambulante und stationäre Pflegeangebote. Im Heilig Geist-Krankenhaus steht pflegenden Angehörigen zudem ein Team hochkompetenter SozialarbeiterInnen zur Verfügung, das über rechtliche und finanzielle Fragen, Unterstützungsangebote usw. in Einzelgesprächen informiert.

