

## **Dehydrationsprophylaxe bei demenzkranken Menschen im Alzheimer Tageszentrum in Wetzlar**

### **1. Zur Entstehung unseres Konzepts zur Dehydrationsprophylaxe**

Unterernährung, Dehydration und Lungenentzündung (meist als Folge der geschwächten Immunabwehr aufgrund der Unterernährung und der Dehydration) gehören zu den häufigsten Todesursachen Demenzkranker. Die MDK's beklagen die mangelhafte Ernährung und Flüssigkeitsversorgung der Heimbewohner und ein zu frühes Legen der PEG als eins der Hauptprobleme der stationären Altenhilfeeinrichtungen.

Als wir vor 3 Jahren im Tageszentrumsteam unsere Standards formulierten, wurde noch einmal ganz deutlich, dass ein demenzspezifisches Betreuungskonzept nicht nur in Bezug auf die psychosoziale Betreuung unserer Tagesgäste und die tagesstrukturierenden Maßnahmen notwendig ist, sondern gleichermaßen für die für uns relevanten Bereichen der Grundpflege, insbesondere bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, beim Toilettengang und bei der Mobilität. Wir haben dann bei der Ausarbeitung unserer Standards zugleich ein Konzept der verkürzten, alltagspraxistauglichen Pflegeplanung in Bezug auf diese genannten Bereiche entwickelt, welches sich u.a. an dem Pflegemodell von Dorothea Orem orientiert. Den Standard zur Flüssigkeitsaufnahme haben wir, ebenso wie die anderen Standards, mit unseren Angehörigen diskutiert und zu dem hier beschriebenen Konzept der Dehydrationsprophylaxe im Alzheimer Tageszentrum weiterentwickelt.

**Dorothea Orem** formuliert die folgenden Systeme der Krankenpflege:

- das unterstützend-erziehende System
- das teilweise kompensatorische System
- das vollständig kompensatorische System

In Anlehnung an diese Struktur gehen wir bei der Frage einer ausreichenden Zufuhr von Flüssigkeit bei unseren demenzkranken Tagesgästen von grob gesprochen drei Gruppen mit unterschiedlichen Pflegeproblemen und unterschiedlichem Hilfebedarf aus:

- Demenzkranke Menschen im frühen und mittleren Stadium der Demenz, meist Pflegestufe I und II, die aktiv zum Trinken motiviert werden müssen, die aber in der Lage sind, den Trinkvorgang eigenständig durchzuführen, d.h. das Trinkgefäß an den Mund zu führen und zu trinken.
- Demenzkranke Menschen im mittleren und fortgeschrittenen Stadium, meist Pflegestufe II und III, bei denen zusätzlich zu der Motivierung weitere Hilfestellungen erforderlich sind, nämlich eine Unterstützung beim Führen des Trinkgefäßes an den Mund, auch mittels einer Bewegungsanbahnung, ggf. bei jedem Schluck erneut, die den direkten Trinkakt aber noch selbstständig durchführen können.
- Demenzkranke Menschen im weit fortgeschrittenen Stadium, bei denen der gesamte Vorgang der Flüssigkeitsaufnahme einschließlich des direkten Trinkakts von der Pflegeperson gesteuert wird.

### **2. Darstellung des Pflegeproblems: Flüssigkeitsaufnahme bei demenzkranken Menschen**

#### **Das unterstützend-erziehende System**

In unserem Tageszentrum verlangen nur ca. 10% - 20% der Tagesgäste von sich aus etwas zu trinken bzw. greifen zu dem Glas, welches gefüllt vor ihnen steht. Die anderen 80% - 90%

bedürfen der besonderen Motivierung zum Trinken und wir haben den Eindruck, dass sie überwiegend kein Durstgefühl erleben.

Fast alle Tagesgäste nehmen sich selbst als gesund, kompetent, voll im erwachsenen Leben stehend und überhaupt nicht hilfebedürftig wahr. Deshalb empfinden sie es als unangemessen, wenn sie von uns zum Trinken aufgefordert werden und sie sehen nicht ein, warum sie trinken sollen, wenn sie gar keinen Durst haben. Hinweise, dass sie von sich aus zu wenig trinken und die Aufklärung darüber, welche Folgen dies hat, werden nicht verstanden und deshalb nicht akzeptiert. Auch sind sie sich ganz sicher, ausreichend getrunken zu haben, sonst hätten sie ja Durst. Eine Erinnerung, wann sie das letzte mal getrunken haben, ist nicht vorhanden. Viele demenzkranke Menschen reagieren äußerst empfindlich auf jede Form der Bevormundung und sie wehren sich häufig mit aller Kraft gegen Fremdbestimmung und Übergriffigkeit, sei sie auch noch so liebevoll und vorsichtig formuliert, so als wollten sie sich und der Welt beweisen, dass sie vollkommen intakt sind und keinerlei Fürsorge benötigen.

Aufgrund der nicht einmal in Ansätzen vorhandenen Krankheitseinsicht reagieren die demenzkranken Tagesgäste bei der Aufforderung zum Trinken genau so, wie wir Gesunden reagieren würden, wenn zu uns ein (ziemlich fremder) Mensch sagen würde: „Jetzt trinken Sie bitte noch ein bisschen!“, nämlich ablehnend bis empört. Wenn dieser fremde Mensch dann auf seinem Ansinnen bestehen würde, würden wir uns vehement zur Wehr setzen, und genau dies tun viele demenzkranke Menschen auch.

Wenn wir uns nun fragen, wie wir einen demenzkranken Menschen zum Trinken motivieren können, dann können wir die Antwort bei uns selbst finden. Wir haben uns im Team folgende Situation vorgestellt: Du sitzt mit Menschen, die du ganz flüchtig kennst, zusammen an einem Tisch, z.B. bei einer Werbeveranstaltung. Plötzlich schiebt dir dein Tischnachbar ein Glas hin und sagt: „Trinken Sie doch bitte Ihr Glas leer“. Wie würdest du reagieren?

Jeder von uns würde ein wenig anders reagieren. Ich z.B. würde ungefähr sagen: „Na hören Sie mal, das kann ich ja wohl noch alleine entscheiden, wann ich trinken möchte“, und wäre ziemlich fassungslos oder auch empört – so wie viele unserer Tagesgäste, wenn wir sie zum Trinken auffordern.

Mit welchem Argument könnte mich dieser Mensch zum Trinken motivieren? Vielleicht mit der Aufzählung der Folgen einer Dehydration, wie Obstipation, Abwehr- und Konzentrationsschwäche, von denen ich ja auch schon gehört habe, und dem darauf folgenden Hinweis, wie wichtig es sei, ausreichend zu trinken. Ich würde dann vielleicht mein Glas erheben. Einen Demenzkranken überzeugen solche Argumente allerdings nicht. Er ist aufgrund seiner Demenz nicht in der Lage, derartige Informationen aufzunehmen und adäquat zu verarbeiten. Ihn darüber aufzuklären, dass er aufgrund seiner Demenz und seines Alters ein vermindertes Durstgefühl hat und außerdem gar nicht weiß, wie viel er an diesem Tag schon getrunken hat, weil er dies nämlich vergessen hat, macht angesichts der nicht vorhandenen Krankheitseinsicht keinen Sinn. Seine Lebenserfahrung sagt ihm, dass er sich um das Trinken wirklich keine Gedanken machen muß. Meine Argumente gehen also nicht nur an seiner Einsichtsfähigkeit, sondern auch an der subjektiv von ihm erlebten Realität vollkommen vorbei.

Was sonst könnte mich motivieren, mein Glas leer zutrinken, und zwar aus eigenem Entschluß und **ohne Durstgefühl**, also dann, wenn ich von mir aus jetzt gerade nichts trinken würde? Z.B. Folgendes:

- Wenn mir der Tischnachbar zuproestet, wäre es unhöflich, nicht auch das Glas zu erheben.
- Wenn sich die ganze Gruppe zuproestet, wäre ich ein Außenseiter, wenn ich nicht mittrinken würde.
- Wenn der Wirt mich bittet, das Glas leer zu trinken, weil er sein Lokal schließen möchte, ist es ein Gebot der Höflichkeit, dieser Bitte nachzukommen. Im Tageszentrum wäre das z.B. die Bitte, das Glas leer zu trinken, damit es gespült werden kann.
- Wenn mein Tischnachbar mich fragt, wie denn das Getränk, welches ich bestellt habe, schmeckt, wäre ich bereit, es zu probieren, um ihm eine Antwort geben zu können. Im Tageszentrum gibt es hierfür viele Möglichkeiten, z.B. die Frage, ob mir der Tagesgast bitte sagen könnte, ob das Getränk zu warm, zu kalt oder gerade richtig ist, ob es süß genug oder zu süß ist etc.

In all diesen Situationen wäre ich bereit zu trinken, auch wenn ich im Moment gar keinen Durst verspüre. Und hier fängt das Eigentliche der Dementenbetreuung im „unterstützend-erziehenden System“ an, wobei wir alle wissen, dass man Demenzkranke weder erziehen kann noch sollte, so dass es in unserem Kontext passender wäre, von dem unterstützend-motivierenden System zu sprechen.

Man kann unterscheiden zwischen dem Durstgefühl, dem Appetit auf ein Getränk und dem Trinkwunsch. Das Durstgefühl bestimmt den selbstgewählten Zeitpunkt des Trinkens. Der Appetit auf ein Getränk wird durch den Anreiz des Getränks bestimmt, z.B. daß das Getränk gut schmeckt oder daß es Alkohol enthält. Der tatsächliche Trinkwunsch schließlich ist abhängig von weiteren Faktoren, z.B. Trinken aus Geselligkeit oder Höflichkeit und Nicht-Trinken aus Angst vor Inkontinenz oder vor Schluckbeschwerden. Wir können v.a. die beiden letzten Aspekte nutzen, um unsere Tagesgäste zum Trinken zu motivieren. Wenn uns dies nicht gelingt, haben wir keine, aber auch überhaupt keine Chance, zu erreichen, dass sie genügend Flüssigkeit zu sich nehmen. Würden wir es mit Druck versuchen (was wir nie tun), dann würden die Kranken sich beim Anreichen des Getränks vollständig verweigern, den Kopf wegdrehen und den Mund fest zupressen. Schon in dieser Phase der Demenz würden viele Erkrankte ohne Hilfe von außen verdursten.

Das Zusammentreffen von

- nicht-vorhandener Krankheitseinsicht
- dem Verlust des Kurzzeitgedächtnisses und
- dem Verlust höherer kognitiver Funktionen, z.B. der Fähigkeit, logisch zu denken und komplexe Sachverhalte intellektuell zu verarbeiten

ist nicht nur die Ursache vieler Probleme, die bei der Betreuung demenzkranker Menschen auftreten, sondern zugleich auch die Ursache für das häufige Scheitern einer rationalen, aus unserer Sicht vernünftigen Argumentation zur Lösung dieser Probleme.

### **Das teilweise kompensatorische System**

In dieser Phase der Demenz liegt der Schwerpunkt zusätzlich zu der weiterhin notwendigen Motivierung auf dem Erhalt und der Förderung der Selbstständigkeit beim Trinkakt. Die demenzkranken Menschen wissen u.U. nicht mehr, was man tun muß, wenn man Durst hat. Sie sind z.T. nicht in der Lage, ihr Glas zu ergreifen und zum Mund zu führen und benötigen hierfür unser Hilfs-Ich. Weitere Hindernisse können dazu führen, dass das Trinken beeinträchtigt ist.

Während es in der unterstützend-motivierenden Phase primär um die Gestaltung des Milieus und der Beziehung geht, sind in dieser Phase zusätzlich eher dingliche Aspekte von Bedeutung, wie die Form, das Gewicht und das Aussehen des Trinkgefäßes, die Füllmenge, die Temperatur des Getränks, besondere Hilfsmittel beim Trinken etc.

### **Das vollständig kompensatorische System**

In dieser Phase geht es nicht mehr um den Erhalt möglichst großer Selbstständigkeit, sondern nur noch um die Frage, wie ich es dem Demenzkranken ermöglichen kann, ausreichend Flüssigkeit zu sich zunehmen, ohne ihn damit zu quälen, z.B. bei Schluckstörungen oder bei einer Trinkverweigerung aus anderen Gründen bzw. einem Trinken in winzigsten Schlückchen. Auch hier spielt die Motivierung bzw. Ansprache eine wichtige Rolle, v.a. dann, wenn das Trinken verweigert wird. Die Art der Motivierung und Ansprache unterscheidet sich freilich von den vorgenannten Formen.

### **3. Unser Standard „Trinken“ mit Checkliste und Erfassungsbogen**

Bei der Formulierung des Standards haben wir unsere Angehörigen miteinbezogen, die ja zu Hause dieselben Probleme bewältigen müssen, wie wir im Tageszentrum. Dabei zeigt es sich immer wieder, dass die Problematik des Trinkens bei uns oft leichter zu bewältigen ist als in der häuslichen 1:1 Betreuung. Wir glauben, dass dies v.a. auf die positive und motivierende Wirkung der Gruppe zurückzuführen ist.

Unser übergreifendes Pflegeziel ist

- die ausreichende Flüssigkeitsaufnahme
- unter Achtung der Menschenwürde.

Zur ausreichenden Flüssigkeitsaufnahme:

Wir akzeptieren die Abwehr und das unrealistische Selbstbild unserer demenzkranken Tagesgäste. Diese Akzeptanz stellt die Basis für die Gestaltung der Beziehung dar, nicht jedoch für die pflegerischen Handlungen. Diese orientieren sich am Krankheitsbild und an den pflegerischen Notwendigkeiten. Es gab einmal in der fachlich nicht fundierten Dementenpflege die Tendenz, dem demenzkranken Menschen seinen Willen zu lassen, auch wenn dies zu einer tendenziellen Verwahrlosung und u.U. sogar zu gesundheitlichen Schäden führte. Dies darf nicht sein. Konkret auf das Trinken bezogen: Wir akzeptieren, dass sich der demenzkranke Tagesgast von uns nicht vorschreiben lässt, ob, wann und wieviel er trinken soll/muß. Zugleich steht es außer Frage, dass es uns gelingen muß, ihm die notwendige Flüssigkeitsmenge zukommen zu lassen, und zwar auf eine für ihn akzeptable Art und Weise.

Zur Achtung der Menschenwürde:

Für die Betreuung in unserem Tageszentrum haben wir zehn goldene Regeln formuliert. Für das Trinken sind die folgenden relevant:

- Schenke jedem Tagesgast liebevolle Aufmerksamkeit und gib ihm verbale und nonverbale Zeichen der Zuneigung und Anerkennung – einfach so, ohne Vorleistung von seiner Seite. Zeige ihm, dass du dich freust, ihn bei dir zu haben und dass du gerne mit ihm zusammen bist.
- Beobachte jeden Tagesgast genau, um herauszufinden, was er noch selbst tun kann und wobei er welche Art von Unterstützung benötigt (Hilfs-Ich). Gib deine Unterstützung möglichst unauffällig, - wie beiläufig -, sage es aber dem Tagesgast immer an, wenn du etwas an ihm tust und stelle dabei Augenkontakt her. Sprich in kurzen, klaren Sätzen. Tue dies auch bei Schwerstkranken.

- Sieh die Welt mit den Augen des demenzkranken Tagesgastes und versuche so, sein Verhalten zu verstehen. Beachte dabei die Lebenserfahrungen des Tagesgastes und mache dir bewusst, in welchem Lebensabschnitt seiner Vergangenheit er sich möglicherweise in diesem Moment befindet.
- Ermögliche dem Tagesgast eine für ihn ansprechende und sinnerfüllte Tagesstruktur mit vielen Erfolgserlebnissen und positiven Erfahrungen. Motiviere ihn zur Teilhabe durch dein einladendes Verhalten. Achte bei allen Aktivitäten darauf, wie sich der Tagesgast dabei fühlt. Orientiere dich an seinem Erleben und nicht an einem von dir definierten Ergebnis.
- Vermeide möglichst jegliche Konfrontation mit dem Tagesgast. Sage „ja“ statt „nein“, sage „und“ statt „aber“. Akzeptiere alle Mitteilungen des Tagesgastes, auch wenn sie noch so absurd, falsch, unberechtigt oder kränkend und beleidigend sind. Wenn ein anderer Tagesgast von solchen Äußerungen betroffen ist, trenne beide, nimm jeden einzeln zur Seite und bestätige ihn in seinen Äußerungen. Sei niemals besserwisserisch oder bevormundend. Sage nicht, wie man sich verhalten soll und wie man sich nicht verhalten darf. Akzeptiere alle Handlungen, außer wenn der Tagesgast sich selbst oder andere dadurch schädigt oder gefährdet.
- Vermeide alle Kränkungen. Geh sorgfältig mit dem Schamgefühl und dem Stolz des Tagesgastes um. Sei dir dessen bewusst, dass ihr nicht auf einer Ebene steht, behandle ihn aber trotzdem respektvoll und gleichberechtigt, in jedem Fall höflich.
- Vermeide Lärm, Hektik, Unruhe, zu schnellen Wechsel der Aktivitäten und der betreuenden Personen. Schaffe eine ritualisierte Tagesstruktur bei gleichzeitiger Flexibilität.

Wenn es ein Problem mit dem Trinken gibt, dann müssen wir zuerst die möglichen Ursachen hierfür herausfinden, z.B.

- mangelndes Durstgefühl (u.U. auch als Nebenwirkung von Medikamenten oder als Symptom einer Erkrankung zusätzlich zu der Demenz)
- ein für den Tagesgast falsches Getränk
- kein guter Geschmack des Getränks, z.B. zu wenig gesüßt
- Nicht-Wissen, wie man trinkt
- aufgrund körperlicher Handicaps nicht in der Lage sein zu trinken
- Schluckbeschwerden
- Wahnvorstellungen
- extreme körperliche Schwäche (Trinken ist anstrengend).

Eine Weigerung zu trinken in suizidaler Absicht haben wir in den letzten 13 Jahren seit Eröffnung des Tageszentrums nach unserer Einschätzung noch nicht erlebt. Davon zu unterscheiden ist die Trinkverweigerung im präfinalen Stadium.

Folgende Getränke bzw. Angebote für die Flüssigkeitsaufnahme werden allen Tagesgästen bei denen es keine mit dem Arzt und den Angehörigen vereinbarte Ausnahmeregelung gibt, angeboten und ihre Aufnahme wird vom Pflege- und Betreuungsteam überwacht:

Tageszeit	Anlaß	angebotene Getränke	Mengen	in ml
ca. 09.30	Zweites Frühstück	Koffeinfreier Kaffee, Tee, Kakao	1-2 Tassen	150–300 ml
zw. 10.30 – ca. 11.15 Uhr	Während des Singens	Tee, Wasser, Apfelsaft, Apfelsaftschorle	1-2 Gläser	200-400 ml

zw. 11.15 – 12.30 Uhr	Nach dem Singen und während der zweiten Aktivität	Tee, Wasser, Apfelsaft, Apfelsaftschorle	1 Glas	200 ml
12.30 – 13.30 Uhr	Während des Mittagessens	Suppe Nachtsch	1 Teller	200 ml
	Während des Mittagessens	Tee, Wasser, Apfelsaft, Apfelsaftschorle	1 Glas	200 ml
13.30 – 15.00 Uhr	Für die, die vorzeitig den Ruheraum verlassen	Tee, Wasser, Apfelsaft, Apfelsaftschorle		
15.30 – 16.15 Uhr	Kaffee-Trinken und Abschluß-Singen	Koffeinfreier Kaffee, Tee, Kakao, Saft	1 Tasse und evt. 1 Glas	150-350 ml

insges. 1.300 bis 1.500 ml während der Anwesenheitszeit im Tageszentrum.

Viele Angehörige haben zu Hause große Probleme mit einer ausreichenden Flüssigkeitszufuhr bei ihren Kranken. Wir entlasten die pflegenden Angehörigen nicht nur durch die gewonnene Erholungszeit, sondern auch in Bezug auf die Aufnahme der nötigen Flüssigkeitsmenge.

#### **Angebote Getränke:**

Koffeinfreier Kaffee; div. besonders süße, aromatische, milde Früchtetees sowie Roibuschtee mit Orangenaroma, zum Teil mit Apfelsaft gemischt, beides in Zimmertemperatur, d.h. nicht zu kalt. In der kalten Jahreszeit werden diese Tees lieber richtig warm getrunken. Es gibt sie den ganzen Tag, im Sommer in Glaskannen, in der kalten Jahreszeit in Thermoskannen. Weiterhin Wasser, Apfelsaft, Apfelsaftschorle.

Bei Bedarf: Milch, Kakao, Eistee, Kamillentee, Bronchialtee, Blasentee u.a.m. (ist immer vorhanden), und Coca Cola, Limonade, alkoholfreies Bier, Malzbier etc., wenn ein Tagesgast dies gerne trinkt (wird extra eingekauft).

#### **Die Trinkgefäße**

Der Kaffee wird aus normalen Kaffeetassen getrunken. Tee, Saft und Wasser wird aus Gläsern getrunken, die unten schmal und oben breit sind, damit beim Trinken der Kopf nicht zurückgebogen werden muß. Die Gläser sind nicht schwer. Für einige Tagesgäste haben wir besonders leichte Trinkgläser. Auch haben wir einige Gläser mit Henkel. Gläser sind wichtig, damit die Tagesgäste das Getränk sehen können und wir sehen können, ob das Glas schon leergetrunken ist und nachschenken können. Im Alzheimer Tageszentrum sitzt das ganze Betreuungsteam mit allen zwölf Tagesgästen an einem großen ovalen Tisch (s. Anlage Prospekt Tageszentrum). Dadurch können wir sogleich Bezug auf das Trinken nehmen, z.B. mit der Aussage: „Oh, war das ein kleiner Schluck!“ oder auch: „Oh, schauen Sie mal, wie viel Sie schon geschafft haben. Da muß ich mich ja sputen. Mein Glas ist noch fast voll“ etc.

#### **Die Motivierung**

Die Tagesgäste werden zu den oben angegebenen Zeiten und Anlässen kontinuierlich zum Trinken motiviert. Dabei eignet sich das gemeinsame Singen am besten, um zum Trinken aufzufordern. Wir singen im Tageszentrum in aller Regel jeden Morgen ca. eine  $\frac{3}{4}$  Stunde. Während des morgendlichen Singens wird zwischen jedem oder jedem zweiten Lied eine kleine Pause gemacht und untereinander in der Gruppe zugestimmt, ca. 6-7 mal beim Singen, meist mit der Bemerkung, dass das Singen die Kehlen austrocknet und die Stimmen geölt werden müssen. Die meisten Tagesgäste haben beim Zugestimmt vergessen, dass vor 5 Minuten schon einmal zugestimmt und getrunken wurde. Fast alle Tagesgäste und das gesamte

Betreuungsteam trinken mit. Unser hauptamtliches Team trinkt aus eigenem Entschluß im Wissen um die Wichtigkeit ausreichenden Trinkens genauso viel wie die Tagesgäste. Alle sitzen, was die Trinkmenge angeht, in einem Boot und es ist inzwischen eine richtige Trinkkultur entstanden. Das Team lobt sich gegenseitig und lobt die Tagesgäste und alle freuen sich miteinander über Erfolge beim gemeinsamen Trinken. Am Tisch wird immer wieder über das Trinken gesprochen nach dem Motto: „Viel trinken ist toll.“ Es werden neue Getränke ausprobiert und begutachtet. Getrunken wird gemeinsam, aber neben dem allgemeinen Zuprosten wird mit den Tagesgästen, die schwer zum Trinken zu motivieren sind, immer ganz individuell angestoßen und sie werden regelrecht zum Trinken verlockt. Alle sitzen zusammen am Tisch, bis auf diejenigen Tagesgäste, die herumlaufen. Die Mitarbeiterinnen rennen nicht von einem zum anderen, sondern bleiben, wenn irgend möglich, sitzen. Dies ist freilich nur zu realisieren, weil bei 12 Tagesgästen immer mindestens 4 Betreuungspersonen anwesend sind einschl. Teilzeitkräften, Ehrenamtlichen, SchülerInnen und Helfern auf Ein-Euro-Basis. Alle Getränke und Trinkgefäße stehen den ganzen Tag auf dem Tisch bereit bzw. werden immer wieder dort hingestellt.

Alle Tagesgäste, die nicht als Ausnahme vermerkt sind, nehmen die in der Tabelle angegebenen Mengen zu sich.

Bei der Motivierung zum Trinken werden weitere Aspekte beachtet, wie z.B.

- darauf zu achten, dass Tagesgäste nicht in ihrem Ekelgefühl provoziert werden, z.B. wenn das Getränk bei einem Tagesgast aus dem Mund läuft
- sich auf das Trinken zu konzentrieren und Ablenkungen aller Art zu vermeiden
- die Stehgetränke für Läufer an verschiedenen Plätzen im Tageszentrum immer wieder aufzufüllen
- eine vom Tagesgast bevorzugte Bezugsperson neben ihn zu setzen, so dass der Einladung zum gemeinsamen Trinken eher nachgekommen wird
- bei Tanzpausen das Getränk anzubieten ( Es wird oft spontan getanzt bei uns)
- Trinklieder zu singen
- den Kaffeeduft anzusprechen; auch der aromatisierte Tee riecht intensiv und gut
- bei manchen Tagesgästen wird das Glas nur zur Hälfte gefüllt, damit sie schneller zu einem Erfolgserlebnis gelangen

Jeder Tagesgast hat seinen eigenen Trinkuntersatz mit großgeschriebenem gut lesbaren Namen und einem zu ihm oder ihr passenden Motiv (ein Beispiel s. Anlage). Auch alle anderen, die am Tisch sitzen, haben einen solchen Trinkuntersatz d.h. unsere drei hauptamtlichen Pflegefachkräfte, unsere Teilzeitkräfte (Minijobs), die SchülerInnen, die Ehrenamtlichen und die Ein-Euro-Kräfte. Dieser Trinkuntersatz dient der Identifikation und Motivierung. Oft sagt ein Tagesgast, wenn er seinen Namen auf dem Trinkuntersatz liest: „Oh, das ist ja **mein** Glas“ und greift danach. Die Trinkuntersätze haben natürlich auch die Funktion, dass wir nicht zu oft die Gläser spülen müssen. Und sie stellen eine Hilfestellung bei der Unterhaltung mit dem Tagesgast dar. Kein Mensch wird gerne ständig zum Trinken aufgefordert. Zusätzlich zu den oben genannten Möglichkeiten der Motivierung ist es sinnvoll, die Aufforderung zum Trinken fast beiläufig in ein Gespräch einzuflechten. Es ist jedoch u.U. nicht so einfach, mit einem Demenzkranken ein Gespräch zu führen. Oft ist es problematisch, Fragen zu stellen, z.B. nach dem Beruf oder den Kindern, weil der Demenzkranke diese Fragen evt. nicht beantworten kann und sich blamiert fühlt. Die Biografie ist aber andererseits ein gutes und wichtiges Gesprächsthema. Biografiebezug in der Dementenbetreuung ist in aller Munde, wird aber in der Praxis oft nur rudimentär umgesetzt. Der Grund hierfür liegt nicht, oder nicht alleine, in der mangelnden Motivation der Pflegenden, sondern in der schlichten Tatsache, dass das Fassungsvermögen unseres

Gedächtnisses zu klein ist, um die Biografie von 25 Personen im Kopf zu haben. Aus diesem Grund haben wir auf die Rückseite der Trinkuntersätze eine Kurzbiografie geschrieben, die die wichtigsten biografischen Daten enthält, dies jedoch nicht schematisch, sondern orientiert an den Lebensdaten, die für den Tagesgast besonders wichtig sind. Dabei geht es auch um die positive Lebensleistung des Tagesgastes, d.h. um die Frage, auf was er/sie in seinem Leben besonders stolz ist.

### **Das teilweise Hilfestellung beim Trinken mit dem Schwerpunkt der Förderung der Selbstständigkeit beim Trinken**

Neben der Motivierung ist in dieser Krankheitsphase die maximale Förderung der Selbstständigkeit ein wichtiges Ziel, allerdings nicht inform eines Trainingsprogramms, sondern durch den vom Tagesgast möglichst nicht bemerkten Einsatz von Hilfsmitteln und vom Hilfs-Ich der Betreuungsperson. Wir wollen erreichen, dass unsere Tagesgäste das Gefühl haben, dass die Welt in Ordnung ist, dass sie ihr Leben im Griff haben und dass sie alle Anforderungen gut bewältigen, auch wenn in Wirklichkeit genau das Gegenteil der Fall ist. Ein Training setzt Defizite voraus, erzeugt Leistungsdruck und beinhaltet die Möglichkeit des Scheiterns, alles Dinge, die wir unseren Tagesgästen auf keinen Fall zumuten wollen. Allen Tagesgästen wird nur genau die Hilfe angeboten, die sie benötigen, um dann ihre Tätigkeit alleine fortzusetzen, und dies möglichst unaufdringlich.

Beachtet wird u.a.:

- Die Bewegungsanbahnung wird nur soweit eingesetzt, wie nötig.
- Manche Tagesgäste können ein volles Glas nicht halten, so dass dies nur halb gefüllt wird. Diese Tagesgäste bekommen dann auch ein besonders leichtes Glas.
- Bei manchen Tagesgästen wird das Trinkgefäß nur zur Hälfte gefüllt, weil der Tagesgast das Getränk sonst verschüttet oder zu schnell trinkt und sich verschluckt.
- Getränke werden grundsätzlich nicht im Stehen angereicht, außer wenn der Tagesgast sich nicht an den Tisch setzt, sondern überwiegend läuft.
- Manchen Tagesgästen wird zum Getränk ein mittelgroßer Sahnelöffel gegeben, weil sie das Getränk lieber essen, statt trinken. Ggf. wird das Getränk auch mit „Quick und Dick“ angedickt.
- Manchmal wird das Getränk in einem Schnapsglas angereicht.
- Gelegentlich bieten wir einen Strohhalm an, evt. auch gekürzt, damit leichter gesaugt werden kann.
- Manchmal wird eine Puppe zur Verstärkung der Trinkmotivation genommen.
- Wenn die Tagesgäste müde sind, z.B. am Ende des Tages bei uns, wird verstärkt beim Trinken geholfen.

### **Die vollständige Hilfestellung beim Trinken**

Die angegebenen Trinkzeiten spielen hier keine Rolle mehr. Das Getränk wird immer dann angeboten, wenn es der Tagesgast verkraften kann, d.h. wenn er wach und möglichst energievoll ist. Auch hier spielt die Motivierung eine Rolle. Die Methoden sind freilich andere als in den vorher beschriebenen Krankheitsphasen. Unter anderem wird folgendes beachtet:

- Der Tagesgast wird auf das Trinken vorbereitet. Er wird angesprochen, das Trinkgefäß wird ihm gezeigt und es wird ihm gesagt, was jetzt geschieht.
- Eine Bewegungsanbahnung wird versucht. Wenn dies nicht möglich ist, wird das Getränk vollständig angereicht.
- Es wird darauf geachtet, dass der Tagesgast beim Trinken aufrecht sitzt.



- Bei Tagesgästen, die sich leicht verschlucken, wird das Getränk mit „Quick und Dick“ angedickt.
- Wir benutzen nur sehr selten Schnabelbecher bzw. -tassen.
- Bevor das Getränk angereicht wird, werden ggf. die Lippen stimuliert.
- Für das Anreichen des Getränks ist alle Zeit der Welt da. Der Schluckakt wird genau beobachtet. Erst wenn wir sicher sind, dass die Flüssigkeit geschluckt ist, wird nach einer kleinen Pause der nächste Schluck angeboten.
- Wenn der Schluckreflex nicht von alleine erfolgt, wird versucht, ihn durch zartes Massieren des Halses und die langsame und deutliche Ansprache: „Sie müssen jetzt schlucken!“, auszulösen.
- Wenn nur ganz winzige Schlucke genommen werden, auch ohne daß eine Schluckstörung vorliegt, dann werden zusätzlich zu den angedickten Flüssigkeiten einschl. Suppen vermehrt Joghurt, Pudding, Eis etc. mit dem Löffel angereicht. Diese werden ggf. noch zusätzlich gesüßt, weil viele Demenzkranke extrem süße Nahrungsmittel bevorzugen.

Wenn die für den Aufenthalt im Tageszentrum vorgesehene Menge von 1 – 1,5 Litern pro Tag nicht erreichbar ist, dann findet ein Gespräch mit dem Arzt und mit den Angehörigen statt, bei dem individuell eine Mindest-Flüssigkeitsmenge festgelegt wird. Diese wird dann in Form eines Trinkprotokolls erfasst. Wenn auch diese festgelegte Mindestmenge bei uns nicht erreicht wird, dann wird dies jeweils in das Buch eingetragen, welches täglich zwischen dem Tageszentrum und den Angehörigen hin und her pendelt und in welches bei jedem Besuch alle wichtigen Informationen von zu Hause und vom Tageszentrum eingetragen werden (den Transfer übernehmen unsere Busfahrer). Die Angehörigen können dann zu Hause versuchen, ob ihr Kranker dort noch ausreichend trinkt. Wichtig ist, dass die Tagesgäste nicht durch ständiges Anreichen gequält werden. Die letzte Entscheidung über die ausreichende Flüssigkeitsmenge sowie das weitere Vorgehen, v.a. die Frage, ob eine PEG gelegt werden soll oder nicht, liegt beim Angehörigen bzw. dem gesetzlichen Betreuer. In Bezug auf diese Entscheidung haben wir eine wichtige Beratungsfunktion.

### **Die Checkliste zum Hilfebedarf beim Trinken**

Wir haben eine Checkliste zum Hilfebedarf beim Trinken erarbeitet (s. Anhang), die für jeden Tagesgast im Anschluß an den Hausbesuch, der vor jeder Aufnahme stattfindet, sowie kurze Zeit nach der Aufnahme ausgefüllt wird. Sie hat, wie alle Checklisten, die Funktion, zu gewährleisten, dass wichtige Pflegeprobleme nicht übersehen werden. Die hier erfassten Hilfestellungen werden später in den Erfassungsbogen (s. Anhang) aufgenommen. Die Trinkgewohnheiten, Vorlieben, Abneigungen und gesundheitliche Risiken werden beim Aufnahmegespräch thematisiert, im Aufnahmebogen festgehalten und später ebenfalls in den Erfassungsbogen aufgenommen.

### **Der Erfassungsbogen**

Wir haben versucht, für die Bereiche Nahrungsaufnahme, Flüssigkeitsaufnahme, Ausscheidungen und Mobilität ein vereinfachtes Verfahren für die Informationserfassung und eine reduzierte Pflegeplanung zu entwickeln, weil wir immer wieder feststellen, dass die Pflegeplanung nach dem Pflegeprozeß zwar ein sehr wertvolles Instrument ist, die damit erhobene Fülle der Informationen jedoch so groß ist, dass diese in den Köpfen der Pflegenden nicht ständig präsent sein und so handlungsleitend wirken kann. Bei dem Erfassungsbogen „Trinken“ erfassen und dokumentieren wir die Vorlieben und Abneigungen sowie die wichtigsten individuellen Pflegeprobleme und Pflegemaßnahmen so, dass diese für alle an der Pflege und Betreuung Beteiligten leicht zugänglich und ständig verfügbar sind (s. Anhang). Die Erfassungsbögen hängen an einem für die Mitarbeitenden gut zugänglichen Platz in der

Wohnküche. Sie sind auch eine wertvolle Hilfestellung für die ständig wechselnden PflegeschülerInnen.

#### **4. Ausblick**

Die Verbesserung unseres Pflegestandards zur Flüssigkeitsaufnahme und Dehydrationsprophylaxe wird uns auch weiterhin beschäftigen. Einer unserer Ein-Euro-Helfer hat kürzlich den Vorschlag gemacht, auf die Trinkuntersätze Symbole (Clip Arts) mit den wichtigsten Informationen zu den Vorlieben und Abneigungen beim Trinken aufzubringen also ein Symbol für Kaffee bzw. keinen Kaffee, für Milch oder keine Milch, für Zucker (viel, wenig, keinen), für Süßstoff, Tee etc. Diese Vorlieben ändern sich im Verlauf der Krankheit, so dass die Symbole so auf die Trinkuntersätze aufgebracht werden müssen, dass man sie wieder ablösen kann. Das probieren wir jetzt gerade aus.

Die Motivierung zum Trinken geht am besten über das Zutrosten in der Gruppe, in aller Regel viel besser, als bei einer noch so liebevollen Einzelbetreuung. Nicht nur, aber auch aus diesem Grund sollten demenzkranke Menschen nicht nur in Tagespflegeeinrichtungen, sondern auch in allen stationären Einrichtungen tagsüber in Gruppen von 10-15 Personen betreut werden. Diese Betreuung sollte von Präsenzkraften durchgeführt werden. Es ist nicht erforderlich, dass die Präsenzkraft eine Pflegefachkraft ist. Pro Gruppe sollte mindestens eine Präsenzkraft Montag bis Sonntag vom Frühstück bis zum Abendessen, mindestens aber 2 Stunden vormittags und zwei Stunden nachmittags für die Gruppe da sein, zur Not auch auf Minijob-Basis. Alle grundpflegerischen Handlungen während dieser Zeit wie das Anreichen des Essens und der Getränke bei vollständigem Hilfebedarf sowie die Toilettengänge sind weiterhin Aufgabe des Pflegeteams. Ehrenamtliche können die Präsenzkraft in ihrer Tätigkeit beim Singen, Malen, Schnippeln von Obst und Gemüse, Spielen mit weichen Sprungbällen, Bewegung nach Musik, einfachen (Rate-)Spielen, einfachen Bastelarbeiten, Vorlesen etc. unterstützen.

Die Pflegekassen, die die Dehydration in den Altenpflegeheimen beklagen, sollten sich dafür einsetzen, dass solche Präsenzkraften in allen deutschen Altenpflegeheimen für die Betreuung von demenzkranken Menschen eingesetzt werden. Sie wären bei entsprechender Schulung ein wichtiger Garant für eine höhere Lebensqualität in den deutschen Altenpflegeheimen und auch eine entscheidende Hilfe bei der Dehydrationsprophylaxe.

Wetzlar, den 15. November 2005

Bettina Rath und das hauptamtlichen Pflegeteam: Marga Lieb, Brigitte Lotz und Uta Otto

## Anhang

### Checkliste zum Hilfebedarf beim Trinken

Benötigt der Tagesgast Hilfe beim Trinken durch:	ja	nein
• eine spezielle Motivierung zum Trinken?		
• eine teilweise Hilfestellung beim Trinken?		
• eine vollständige Hilfestellung beim Trinken?		
• ein besonderes Trinkgefäß?		
• Hilfsmittel beim Trinken (z.B. Löffel) ?		
• eine besondere Füllmenge des Trinkgefäßes ?		
• eine besondere Beachtung der Temperatur der Flüssigkeit ?		
• eine besondere Beachtung der Tagesform für das Anreichen?		
Leidet der Tagesgast unter Schluckstörungen ?		
• Benötigt er eine besondere Kostform des Getränks (angedickt...) ?		
Trinkt der Tagesgast in extrem kleinen Schlucken?		
• Ist es erforderlich, eine Mindestmenge festzulegen?		
• Ist es nötig, ein individuelles Trink-Protokoll zu erstellen?		
Entsteht durch das Verhalten des Tagesgastes eine Störung in der Gruppe ?		
• Benötigt er einen besonderen Schutz vor Verunreinigungen (Schürze etc.) ?		
• Benötigt er einen besonderen Platz beim Trinken ?		
Gibt es krankheitsbedingte Aspekte (außer der Demenz) einschl. der medikamentösen Therapie, die sich auf das Trinkverhalten auswirken?		
• Benötigt er eine krankheitsbezogene besondere Auswahl des Getränks (wg. Diabetes, Allergien, Magen-Darm-Erkrankungen etc.) ?		

Name des Tagesgastes: .....

Datum der Erhebung: .....

Unterschrift der Pflegeperson: .....

**Trinkgewohnheiten** (Eine Auswahl aus zur Zeit insges. 25 Tagesgästen im Alzheimer Tageszentrum in Wetzlar)

**Trinkgefäße nicht zu voll machen, alle TG zum Trinken animieren**

Tagesgast	Kaffee mit/ohne: Milch/Zucker Süßstoff	Tee, sonst. Getränke, Lieblings getränk	Apfelsaft u/o Wasser u/o Apfelsaftschorle	motivie- ren teilw./ vollst. Hilfe	Sonst. Pflegeprobleme +Maßnahmen; Ziel: ausreichende Flüssigkeit; Ressourcen lassen sich im Wesentlichen aus dem Hilfebedarf ableiten
Fr. F.	Milch und Zucker	ja	alles	teilw.	Starke Tagesformschwankungen, kneift oft den Mund zu. Lippen ggf. mit ganz süßer Flüssigkeit bestreichen. Dann trinkt sie alleine weiter
Fr. A.	Milch und viel Zucker	bes. süßen Tee, Kakao	nichts davon	teilw.	Trinkgefäß in die Hand geben, ggf. (Sahne)Löffel geben. Sie löffelt gerne das Getränk
Fr. T.	kein Kaffee	etwas Tee	Schorle	teilw.	Fr.T. trinkt zu Hause fast nichts und hat fast täglich Schwindelanfälle und Kopfschmerzen. Wenn sie genug trinkt, geht das weg. Darüber lässt sie sich gut motivieren. Gleich morgens nach der Ankunft ein Glas, beim Singen 2-3 Gläser
Fr. L.	kein Kaffee	nur Tee	nichts davon	vollst.	Diabetes, lauwarm, Fr.L ist bes. hitzeempfindlich
Fr. H.	kein Kaffee	kein Tee	nur Apfelsaft	vollst.	beißt auf das Glas, deshalb Plastikbecher. Kräftig anreichen, den ganzen Becher ohne Unterbrechung geben. Das verträgt sie gut. Bei Unterbrechung nimmt sie nichts mehr. Die Umgebung des Munds darf nicht feucht werden
Fr. S.	kein Kaffee	kein Tee	Schorle	selbst.	immer gefülltes Trinkgefäß im Flur auf dem Buffet, weil sie kaum am Tisch sitzt und nur im Vorbeilaufen trinkt. Nachgießen!
Fr. B.	kein Kaffee	kein Tee	Schorle	motiv	Plastikbecher, weil sie den Becher oft so abstellt, dass er herunterfällt. Nur zur Hälfte füllen, Trinkgefäß ins Blickfeld schieben
Fr. H.	Milch und Zucker	ja	Schorle	motiv	Trinkgefäß muß direkt vor ihr stehen, immer wieder ins Blickfeld schieben
Fr. S. hat eine PEG. Sie bekommt wg. massiven Schluckstörungen keine Flüssigkeit angereicht, isst aber gerne, auch Joghurt, Pudding etc., deshalb ist tagsüber bei uns keine bes. Mundpflege erforderlich					
Hr. K.	keine Milch, 2 Teelöffel Zucker	kein Tee	nur Wasser, auch Leitungswasser	motiv	Parkinson, auf Verschütten achten, Glas nur zu ¼ füllen
Hr. R.	kein Kaffee	ja	nichts davon	vollst.	<b>Schluckstörung</b> , pustet das Getränk raus, hustet, Getränk angedickt, mit Löffel; langsam anreichen (s. Essen), nicht zu warm. Getränk außer Reichweite stellen, sonst fegt er es vom Tisch
Hr. S.	Milch und Zucker	ja und Coca Cola	alles	teilw.	Er kneift den Mund zu. Angedickt geht's besser; auch die Cola andicken (ohne Kohlensäure), Lippen benetzen. Er trinkt auch selbstständig, aber sehr wenig, Glas nur zur Hälfte füllen
Hr. F.	keine Milch, Süßstoff	ja	nur Wasser	motiv	Diabetes
Hr. O.	kein Kaffee	ja	nichts davon	vollst.	morgens, solange er wach ist und Kraft hat, möglichst viel zu Trinken geben

## Ein Beispiel für den Trinkuntersetzer

### **Hilde Schuster**

geb. am **23.Dezember 1928**  
als 2. Kind von 4 Kindern  
aufgewachsen in Brandoberndorf

Vater: **Landwirt**

Ehemann Wolfgang, Beruf : **Pfarrer**

Ihr Lebensmittelpunkt: **die Familie und die  
Unterstützung ihres Mannes in der Gemeinde**

Sie erledigte alle Arbeiten im Haus, Hof und  
Garten. Sie war sehr geschickt in Handarbeiten, hat mit  
ihrer Tante Anna Altardecken gestickt und den Kindern im  
Dorf Handarbeitsunterricht gegeben.

**2 Kinder** (Tochter Ursula und Sohn Dieter)  
Wohnort: Wetzlar

