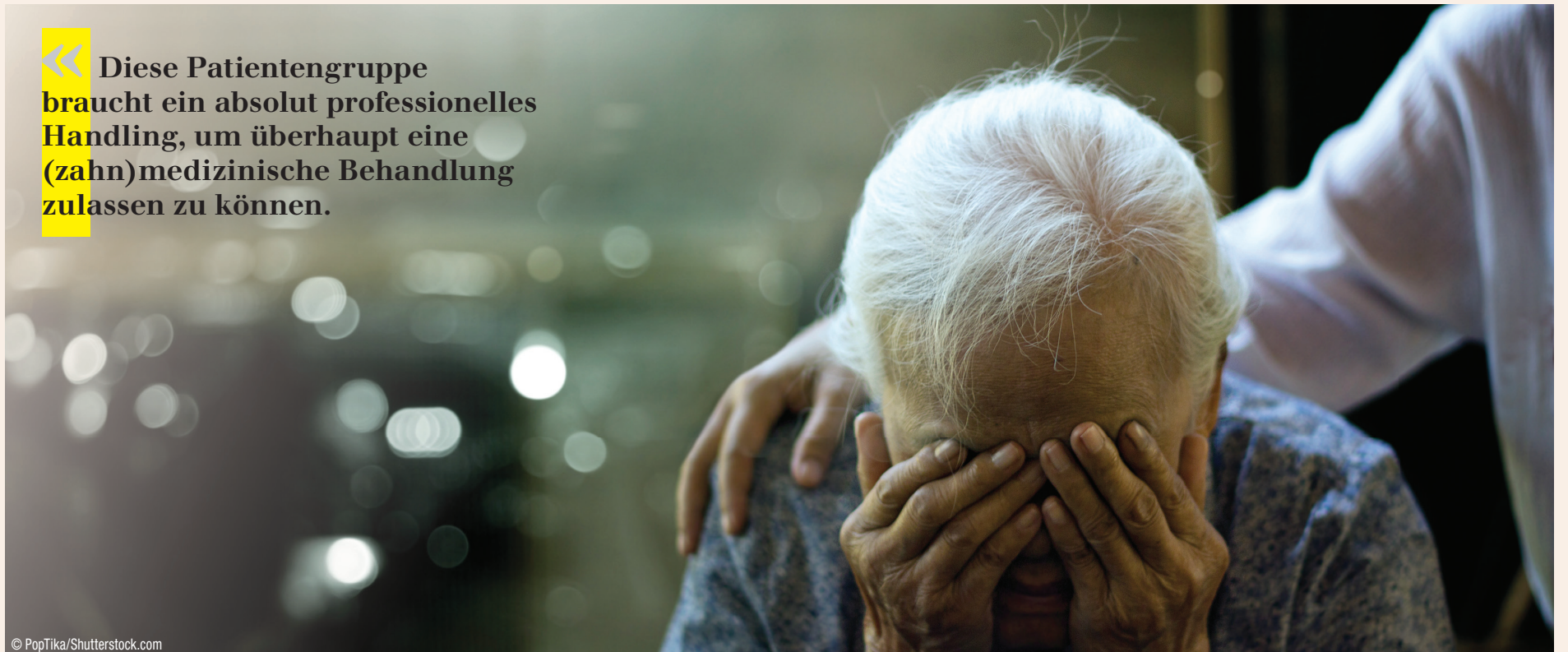


Berührung, Zuspruch und Empathie

Der besondere Umgang mit Alzheimerpatienten. Von Dr. med. Michael Lorrain, Düsseldorf, Deutschland.

« Diese Patientengruppe braucht ein absolut professionelles Handling, um überhaupt eine (zahn)medizinische Behandlung zulassen zu können.



© PopTika/Shutterstock.com

Das Thema Alzheimererkrankung ist schon lange nicht mehr auf den Fachbereich der Neurologie begrenzt, sondern wird in durchweg allen medizinischen und pflegerischen Sparten immer präsenter, je älter unsere Gesellschaft wird. Auch die Zahnmedizin als ein Versorgungszweig wird in den kommenden Jahren und Jahrzehnten eine steigende Zahl an Alzheimerpatienten betreuen, auf die es kompetent und mitfühlend in Sprache, Gestik und Behandlung einzugehen gilt. Denn: Für Alzheimerpatienten, vor allem in fortgeschrittenen Stadien, ist jede Situation immer wieder neu und mit einer ständigen Reizüberflutung verbunden. Daher braucht diese Patientengruppe ein absolut professionelles Handling, um überhaupt eine (zahn)medizinische Behandlung zulassen zu können.

Herausforderungen: Aphasie und Dyspraxie

Bei einer Alzheimererkrankung tritt in der Regel, ähnlich wie bei einem Schlaganfall, eine Aphasie auf. Während dies bei einem Schlaganfall plötzlich passiert, setzt eine Aphasie bei einer Demenz

schleichend ein und nimmt einen fortschreitenden Verlauf. Für einen Behandler birgt dies die Herausforderung, dass die äussere Fassade eines Patienten, gerade zu Beginn der Erkrankung, noch sehr gut funktioniert und der eigentliche Erkrankungszustand nicht sichtbar sein kann. Patienten greifen hier auf Floskelsätze und ein eingeübtes soziales Verhalten zurück. Gibt dann der Behandler Anweisungen, was der Patient tun soll, bittet ihn zum Beispiel, den Mund offen zu halten, kann es passieren, dass der Patient dazu nicht in der Lage ist. Hier muss der Behandler sensibilisiert sein und erkennen: Das ist nicht böser Wille, sondern krankheitsbedingt. Mit zunehmender Krankheit können Alzheimerpatienten dann immer weniger Aufforderungen folgen. Dieses Krankheitsbild nennt man Dyspraxie.

Bisher gekannte Aufgaben, Handgriffe und Abläufe, die wir als gesunde Menschen automatisch absolvieren, werden «verlernt» und können nicht mehr umgesetzt werden. Da Alzheimerpatienten fast jede Situation als immer wieder neu und ungewohnt erleben und aus diesem Modus Unsicherheit und Angst entstehen, braucht es vonsei-

ten des Behandlers einen besonderen Grad an Zuspruch und Empathie. Auch eine freundliche und beruhigende Gestik, wie zum Beispiel das vorsichtige Auflegen der Behandlerhand auf einer Schulter, hilft Patienten, sich sicher zu fühlen und kooperativ sein zu können. Für Alzheimer- und Demenzpatienten sind Berührungen essenziell als zentraler Teil ihres Wahrnehmungsprozesses und sollten von (Zahn-)Ärzten bewusst eingesetzt werden.

Einfühlungsvermögen in Sprache und Gestik

Geht ein Zahnarzt in eine Pflegeeinrichtung, ist es wichtig, dass der Behandler nicht allein oder nur mit seiner Assistenz den Patienten aufsucht, sondern immer durch eine Person begleitet wird, die der Patient als Vertrauensperson kennt. Der Gang in eine Einrichtung erspart dem Patienten den Besuch in einer Zahnarztpraxis, der ihn in vielfacher Hinsicht überfordern würde – durch eine als unbekannt wahrgenommene Umgebung, andere Gerüche, Geräusche und Personen. Eine solche Reizüberflutung und die Unfähigkeit von Alzheimerpatienten, sich mit neuen und stresserzeugenden Situationen auseinanderzusetzen, können zu ungehaltenen, ärgerlichen bis aggressiven Reaktionen führen, die dann wieder ein besonderes Management benötigen. Demenzpatienten in ihrer gewohnten Umgebung aufzusuchen, mindert ihren Stress und vereinfacht den Umgang mit ihnen. Wichtig ist zudem, dass der Besuch in einer Einrichtung transparent für den Patienten gestaltet wird.

Zwar ist im Allzeitgedächtnis des Patienten abgespeichert, was ein Zahnarzt ist, was er aber genau machen wird, muss dem Patienten im Vorfeld durch das Pflegepersonal erklärt werden. Der Zahnarzt selber sollte während der Behandlung eine psychologisch einfühlsame, einfache Sprache und Gestik verwenden, die den eingeschränkten kognitiven Fähigkeiten des Patienten entspricht.

Letztlich kann man sich hier an der Kommunikation und Interaktion mit Kindern orientieren und sprachliche Charakteristika, wie zum Beispiel Sätze mit «nicht» zu vermeiden, aufgreifen. Auch Ablenkungen und Belohnungen können wie bei Kindern auch Alzheimerpatienten helfen, die Behandlung zuzulassen, und so zu einem erfolgreichen Behandlungsergebnis führen. [DT](#)

Dr. Michael Lorrain

Niedergelassener Facharzt für Nervenheilkunde und Vorsitzender des Vorstandes der gemeinnützigen Alzheimer Forschung Initiative e.V.

Dr.Lorrain@Neuroaerzte.de

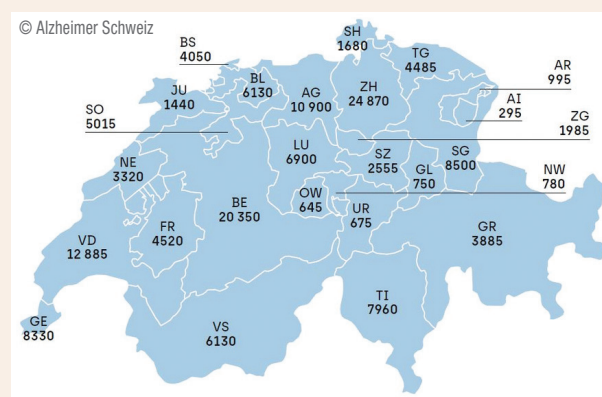
Neuer Hoffnungsträger gegen Alzheimer

Vielversprechende Ergebnisse der klinischen Phase III-Studie mit Lecanemab.

Nach jahrelanger erfolgloser Alzheimer-Forschung zeichnet sich mit dem Wirkstoff Lecanemab des Pharmaunternehmens Eisai und der Partnerfirma Biogen ein neuer Hoffnungsträger ab. Die Ergebnisse der klinischen Phase III-Studie sind vielversprechend. Alzheimer Schweiz und Swiss Memory Clinics verfolgen mit Interesse die weitere Entwicklung. Möglicherweise steht bald eine medikamentöse Therapie zur Verfügung, mit der sich die Alzheimererkrankung in einem frühen Stadium behandeln lässt.

Obwohl seit vielen Jahren weltweit geforscht wird, sind Demenzerkrankungen nach wie vor nicht heilbar. Zwar lassen sich Symptome von Alzheimer und anderen Demenzformen teilweise medikamentös mildern, jedoch fehlen bisher Arzneimittel, die auf die grundlegenden Mechanismen der Erkrankung einwirken. Möglicherweise steht mit dem Antikörper Lecanemab ein Wirkstoff zur frühen Behandlung von Alzheimer zur Verfügung. Dabei handelt es sich um einen humanisierten monoklonalen Antikörper, welcher auf der Basis einer passiven Immunisierung wirkt. Lecanemab richtet sich gegen die für Alzheimer charakteristischen Eiweissablagerungen im Gehirn.

Aktuell leben in der Schweiz rund 150'000 Menschen mit Demenz, im Jahr 2050 werden es voraussichtlich 315'400 Personen sein. Auch wenn Lecanemab nur für ein frühes Stadium einer Alzheimer-



Menschen mit Demenz in den Kantonen.

erkrankung vorgesehen ist, werten Alzheimer Schweiz und Swiss Memory Clinics die bisherigen Ergebnisse als positiv. Abzuwarten bleiben nun die finalen Resultate, die Ende 2022 erwartet werden. [DT](#)

Quelle: Alzheimer Schweiz

ANZEIGE

calaject™

... schmerzfrei und bequem injizieren!

www.calaject.de