

## Peritonealdialyse und Demenz



DGKS M. Schawill-Schaffler 2016

### Definition:

lat. dementia, zu demens „unvernünftig“ bzw. mens „Verstand“, de „von – weg“, „abnehmend  
„ohne Geist“ – ist ein psychiatrisches Syndrom, das bei verschiedenen degenerativen und nichtdegenerativen Erkrankungen des Gehirns auftritt.

Demenz umfasst Defizite in kognitiven, emotionalen und sozialen Fähigkeiten. Vor allem ist das Kurzzeitgedächtnis, das Denkvermögen, die Sprache, die Motorik, ev. auch die Persönlichkeitsstruktur betroffen. (Leitsymptom ist die Vergesslichkeit)

DGKS M. Schawill-Schaffler 2016

### Ursachen:

- ~50% Morbus Alzheimer
- ~20% Lewy-Körperchen und Parkinson-Demenz
- ~10% Multiinfarkt-/vaskuläre Demenz
- ~10% Andere (Frontotemporale Demenz z.B. Pick und Alkoholdemenz, bei Kreuzfeld-Jakob, HIV,...)

DGKS M. Schawill-Schaffler 2016

### Alzheimer-Demenz:

- Schleichender Beginn und langsame Verschlechterung
- Betrifft alle geistigen Funktionen
- Beeinträchtigt das KZG, der Konzeptbildung, des Lernens und Wiedererkennens

DGKS M. Schawill-Schaffler 2016

### Alzheimer-Demenz:

- Antrieb, Interesse, Initiative gehen zurück, Hobbies werden aufgegeben
- Oft freundlich und liebenswürdig später dann Verhaltensstörungen, Fremdaggression, sexuelle Enthemmung
- Dauert nach Diagnosestellung bis zu 20 Jahre zum Tod

DGKS M. Schawill-Schaffler 2016

### Lewy-Körperchen-Demenz/Parkinson-Demenz:

- Mehr Männer betroffen
- Höheres Lebensalter (78 Jahre)
- Visuelle – räumliche Halluzinationen
- Weniger KZG-Störungen, mehr Bewusstseinsstörungen

DGKS M. Schawill-Schaffler 2016

#### Frontotemporale Demenzen:

- Verhaltensstörungen stehen im Vordergrund
- Vernachlässigung der Hygiene
- Enthemmung, auch sexuell
- Sozialer Rückzug
- Stereotypes Verhalten

DGKS M. Schawill-Schaffler 2016

#### Vaskuläre/Multiinfarkt Demenz:

- Plötzlicher Beginn, stufenweise Verschlechterung
- Stimmungs- und Verhaltensstörungen im Vordergrund
- Häufig verbunden mit Lähmungen und Taubheitsgefühlen
- Manche geistigen Funktionen bleiben stabil

DGKS M. Schawill-Schaffler 2016

#### Risikofaktoren:

- Hohe Lebensalter
- Frauen – Lebenserwartung!
- Depression
- Kardiovaskuläre Faktoren wie Hypertonie
- Hoher Homocysteinspiegel
- Niereninsuffizienz
- Adipositas
- DM

DGKS M. Schawill-Schaffler 2016

#### Diagnostik:

- Krankengeschichte – Angaben der Bezugspersonen
- Andere Ursachen ausschließen (z.B. Tumore, etc.)
- MRT
- EEG

DGKS M. Schawill-Schaffler 2016

#### Prävention:

**Lifestyle ändern!**

DGKS M. Schawill-Schaffler 2016

„In jedem alten Menschen steckt ein junger, der sich wundert was mit ihm passiert ist.“

(Ferry Pratchett)

DGKS M. Schawill-Schaffler 2016

Weltgesundheitsorganisation:

51-60 Jahre	alternde Menschen
61-75 Jahre	ältere Menschen
76-90 Jahre	alte Menschen
91-100 Jahre	sehr alte Menschen

DGKS M. Schawill-Schaffler 2016

76 PD-Patienten im LKH-Graz:

- 15 Personen unter 51 Jahre
- 16 Personen 51-60 Jahre (ältere Menschen)
- 36 Personen 61-75 Jahre (alte Menschen)
- 9 Personen 76-90 Jahre (sehr alte Menschen)

Durchschnittsalter: 60,7 Jahre  
Jüngster Patient 23 Jahre  
Ältester Patient 86 Jahre

DGKS M. Schawill-Schaffler 2016

„was mit der Zeit sich irreversibel verändert, das altert“

DGKS M. Schawill-Schaffler 2016

- Natürlicher Vorgang
- Schnelligkeit nimmt ab
- Geistige Anpassungs-Fähigkeit nimmt ab
- Beweglichkeit nimmt ab

DGKS M. Schawill-Schaffler 2016

- Körperliche Veränderungen – Stoffwechsel, Elastizität des Gewebes
- Vermindertes Sehvermögen und Hörvermögen
- Tastsinn nimmt ab
- Die Fähigkeit der geistigen Umstellungsfähigkeit
- Kurzzeitgedächtnis

DGKS M. Schawill-Schaffler 2016

Lernen im Alter:

- Lerngeschwindigkeit lässt nach
- Fehler werden oft aufs Alter geschoben
- Motivation für die Notwendigkeit muss gegeben sein
- Fehlende Gesundheit beeinträchtigt die Lernfähigkeit
- Aufmerksamkeit, Konzentration, Wahrnehmung und Motorik sind verändert

DGKS M. Schawill-Schaffler 2016



- Lernen von sinnlosen Material
- Die Geschwindigkeit der Informationsaufnahme und Informationserarbeitung nimmt ab
- Das Lernen von abstrakten Dingen ohne Zusammenhänge fällt schwer
- Lernen unter Zeitdruck schlechter
- Lernen mit Ablenkung (z.B. Radio) fällt schwerer

DGKS M. Schawill-Schaffler 2016



#### Altersgerechte Didaktik:

- Welche Lernerfahrung hat der Patient
- Traue ich es mir zu?
- Ohne Zeitdruck – selbstbestimmtes Lerntempo
- Learning by doing

DGKS M. Schawill-Schaffler 2016



#### Altersgerechte Didaktik:

- Übersichtliche Gliederung
- Viele Wiederholungen
- Einbindung des Erfahrungswissen
- „Sinn“, ein „Weiß-warum“ ein Ziel vor Augen haben

DGKS M. Schawill-Schaffler 2016



#### Fallbeispiel: Der „Imker“ 83 Jahre

- 24.10.2012 Erstgespräch
- PD-Katheter Implantation 26.03.2013
- PD-Einleitung 02.04.2013
- Baxter IDS -> UV-Flash -> Fresenius Stay safe -> Fresenius Sleep safe

DGKS M. Schawill-Schaffler 2016



#### Fallbeispiel: Der „Imker“

- 18.04.2013 Entlassung nach Hause
- HKP für VW – KAST
- 18.04.2014 Probleme mit der Konnektion
- 06.12.2015 1. Peritonitis

DGKS M. Schawill-Schaffler 2016



#### Fallbeispiel: Der „Imker“

- 01.02.2016 2. Peritonitis
- 13.02.2016 IPD Start
- Ende März 2016 24 Stunden Pflegekraft – Cycler geschult

DGKS M. Schawill-Schaffler 2016



Fallbeispiel: „Ehepaar“ Frau 75 Jahre, Mann ~70 Jahre

- PD-Katheter Implantation 26.01.2016
- Gleichzeitig Schulung des Ehemannes (Checkliste mit 36 Punkten!)
- PD-Einleitung 15.02.2016



Danke für das Interesse!