
Pflege-Info 7

**Demenz –
MiS Micro-Stimulation®
als Intervention
bei dementiellen Veränderungen**

IGAP

Institut für Innovationen im Gesundheitswesen
und angewandte Pflegeforschung e.V.

pflegewissenschaft

Liebe Leserinnen und Leser,

nahezu jeder hat es schon erlebt – das Wort liegt einem auf der Zunge oder man hätte schwören können, den Schlüssel dort abgelegt zu haben. Alltagssituationen, in denen uns das Gedächtnis gelegentlich einen Streich spielt. Nur wird bei vielen Menschen aus dem gelegentlichen Gedächtnisstreich ein ständig zunehmender Gedächtnisstreich mit Folgen für Dasein und Leben. Zunehmende Beeinträchtigungen in den Bereichen der Aktivitäten des täglichen Lebens, der Orientierung, der Lernfähigkeit, der Sprache, der Auffassung sowie des Urteilsvermögens sind die Folge.

Aus der Gesundheitsberichterstattung des Bundes geht hervor, dass 2010 in Deutschland fast 1,2 Millionen Menschen ab 65 Jahren und älter an einer Demenz leiden und die Zahl der Neuerkrankungen jährlich fast 200.000 beträgt. Schätzungen lassen erwarten, dass im Jahr 2020 1,4 Millionen und im Jahr 2050 bereits 2,29 Millionen Menschen über 65 Jahren an Demenz erkrankt sein werden¹.

Der Oberbegriff Demenz steht für das Nachlassen der geistigen Fähigkeiten aufgrund einer Schädigung des Gehirns. Häufig ist es aber schwierig zu beurteilen, ob eine altersübliche Veränderung der geistigen Leistungsfähigkeit vorliegt, oder ob es sich bereits um ein frühes Stadium der Demenz handelt.

Will man nur eine minimale Vorstellung davon bekommen, was Betroffenen passiert, so wird dieses an der lateinischen wörtlichen Übersetzung des Wortes Demenz „ohne Geist sein“ deutlich. Der Mensch verliert die Kontrolle über sich selbst, bis hin zu Veränderungen der Persönlichkeit, dem Verhalten und den Wesenseigenschaften. Gerade hier sind Außenstehende und Betroffene gleichermaßen einer Situation ausgesetzt, die den Umgang miteinander oft erschwert.

¹ Gesundheitsberichterstattung des Bundes, [Gesundheit in Deutschland, 2006]

Formen der Demenz

Etwa zwei Drittel aller Betroffenen leiden an der wohl bekanntesten Form der Demenz vom Alzheimer-Typ, umgangssprachlich auch Alzheimer genannt. Erstmals wurde diese Erkrankung des Gehirns 1906 vom Neurologen Alois Alzheimer beschrieben und später nach ihm benannt. Dieser Typ der Demenz wird auch als neurodegenerative Form bezeichnet, da es langsam aber permanent zum Absterben von Nervenzellen im Gehirn kommt. Die Folge ist, dass die Hirnleistung von Betroffenen zunehmend beeinträchtigt wird. Dieses äußert sich beispielsweise in Orientierungs- und Wahrnehmungsstörungen.

Charakteristisch für das Krankheitsbild ist der zu Beginn schleichende Verlauf sowie die bereits erwähnte stetig zunehmende Verschlechterung der Hirnleistung. Die Alzheimer Krankheit kann sowohl kontinuierlich als auch in Schüben verlaufen. Im Weiteren kommt es vermehrt zu Einschränkungen in den Aktivitäten des täglichen Lebens, bis hin zum Eintritt einer vollständigen Pflegebedürftigkeit.

Man unterscheidet, nach Art der Entstehung, drei Gruppen der Demenz:

- Die **neurodegenerative Demenz**, deren häufigste Erscheinungsform die Alzheimer-Demenz ist. Die zweithäufigste Form ist die Lewy-Körperchen-Demenz (LBD). Deutlich seltener tritt die Frontotemporale Demenz (FTD) auf, die ihren Anfang in den Frontal- und Temporallappen des Gehirns nimmt – auch Pick'sche Krankheit, nach ihrem Entdecker, benannt.
- Die **vaskuläre Demenz** (= die Gefäße betreffend) bedingt ca. 15-20 % der dementiellen Erkrankungen. Sie wird durch Durchblutungsstörungen im Gehirn, z.B. nach einem Schlaganfall, ausgelöst. Die Verengung oder der Verschluss von Blutgefäßen, die das Gehirn versorgen, haben zur Folge, dass die Gehirnzellen einen Sauer- und Nährstoffmangel erleiden und absterben. Hinsichtlich der Prognose kommt es im Vergleich zur Alzheimer-Demenz bei vaskulär bedingten Demenzen nicht zwingend zu einer Verschlechterung. Mischformen zwischen den neurodegenerativ und vaskulär bedingten Demenzen machen ca. 20 % aller Demenzerkrankungen aus.
- Am Schluss stehen die sogenannten **Sekundären Demenzen**. Im Gegensatz zu den fortschreitenden Formen liegen diesem Typ der Demenz beispielsweise Ursachen wie Alkohol- oder Tablettensucht, entzündlich bedingte sowie übertragbare Erkrankungen oder Stoffwechselerkrankungen zu Grunde. Etwa 10 % aller Betroffenen sind mit Grunderkrankungen dieser oder ähnlicher Art behaftet. Wird die Diagnose rechtzeitig gestellt, sind die Grunderkrankungen unter Umständen therapierbar und damit die Demenz rückläufig. Im günstigsten Fall kann sich die Demenz sogar vollständig zurückbilden.

Interventionen bei Demenz

Obwohl man heute bereits viel über Demenzerkrankungen weiß, gibt es bislang noch keine Form der Behandlung, um den fortschreitenden degenerativen Prozess zu stoppen. Mit nicht medikamentösen Behandlungsformen und einer Vielzahl neu entwickelter Arzneimittel versucht man den geistigen Abbau zu verzögern, um dem zunehmenden Verlust an Eigenständigkeit, und damit auch an Lebensqualität, ein Stück weit entgegenzuwirken.

Hinsichtlich der begrenzten therapeutischen Möglichkeiten gilt es, den Betroffenen, neben dem Einsatz von Medikamenten, auch auf psychosozialer Ebene zu unterstützen. Hierfür gibt es bereits verschiedenste Ansätze zur Intervention bei Demenz, die sowohl das Bewältigen der Erkrankung aber auch Wohlbefinden und Lebensqualität von Betroffenen positiv beeinflussen können.

Ansätze zur Intervention bei Demenz:

- Validation²
- Biografiearbeit / Erinnerungspflege
- Wahrnehmungs- und Bewegungsförderung

Am Beispiel der Wahrnehmungs- und Bewegungsförderung wird die Notwendigkeit solcher Ansätze deutlich. Denn die Interaktion des Menschen mit seiner Umwelt gehört zu den wichtigsten Einflussfaktoren der Lebensqualität und leistet einen wesentlichen Beitrag zur Aufrechterhaltung von Gesundheit und Wohlbefinden. Es gilt also zu versuchen, die Ganzheitlichkeit möglichst lange zu erhalten und elementare Bedürfnisse nach Wahrnehmung, Bewegung und aktiver Kommunikation zu unterstützen und zu fördern.

Eine dauerhafte Wahrnehmung unseres Körpers und der Umwelt ist nur dann gewährleistet, wenn die körperlichen Sinne entsprechend gefordert bzw. gereizt werden. Hingegen werden monotone, sprich gleichförmige Reize schon nach einiger Zeit nicht mehr wahrgenommen. Die aus dieser Situation heraus resultierende Reizarmut führt über kurz oder lang zum Verlust der Realität und schlussendlich in die Orientierungslosigkeit.

² Im Focus der Validation steht, insbesondere im Umgang mit Demenzkranken, den betroffenen Menschen akzeptierend in seiner Lebenswelt zu belassen und Äußerungen, Gefühle sowie Handlungen ernst zu nehmen. Übersetzt bedeutet der Begriff Validation „wertschätzen“.

Häufig kann man beobachten, dass alte Menschen versuchen, dieser Reizarmut zu begegnen. Die Betroffenen nesteln beispielsweise mit den Fingern auf der Bettdecke, schaukeln mit dem Oberkörper oder betasten Gegenstände und schieben sie hin und her. In einer Art Selbsthilfe beginnt der Betroffene sich zu stimulieren (Autostimulation), um – wenn auch nur begrenzt – Informationen über seinen Körper und seine Umwelt zu erhalten. Insbesondere bettlägerige oder in ihrer Mobilität eingeschränkte Demenzkranke sind diesbezüglich gefährdet.

Mögliche Interventionen zur Wahrnehmungs- und Bewegungsförderung bei Demenz-Kranken finden sich beispielsweise in der Basalen Stimulation oder der MiS Micro-Stimulation® .

Die **Basale Stimulation** ist ein Konzept zur Wahrnehmungs- und Kommunikationsförderung. Entwickelt in den 70er Jahren durch den Sonderpädagogen und heilpädagogischen Psychologen Prof. Dr. Andreas Fröhlich ursprünglich zur Früh- und Wahrnehmungsförderung von schwerst- und mehrfach behinderten Kindern, wurde es in den 80er Jahren durch die Krankenschwester und Diplom-Pädagogin Prof. Christel Bienstein aufgegriffen und in Kooperation mit Prof. Dr. Fröhlich auf die Pflege Erwachsener übertragen. Es unterstützt schwerstbehinderte Menschen im Erleben des eigenen Körpers und in der Interaktion mit ihrer Umwelt. In dieser Zusammenarbeit entwickelten Bienstein und Fröhlich die „Basale Stimulation in der Pflege“.

Die **MiS Micro-Stimulation**® ist ein dynamischer, pflegetherapeutischer Ansatz zur Wahrnehmungs- und Bewegungsförderung, der sich in einem kontinuierlichen Entwicklungsprozess befindet. Sie verknüpft neurophysiologische Grundlagen mit bewegungs- und wahrnehmungsschulenden Ansätzen wie der Basalen Stimulation oder dem Aktivitas Pflegekonzept.

Die MiS Micro-Stimulation® unterstützt durch kleine Bewegungen und Berührungen die Wiederherstellung und den Erhalt des Körpergefühls. Das Gehirn benötigt sensorische Informationen von Haut, Muskeln und Knochen für den Erhalt des Körpergefühls. Diese Informationen bekommt es durch die kleinen Bewegungen und Berührungen an der Hautoberfläche durch die MiS Micro-Stimulation® und durch die Eigenbewegungen des Betroffenen. Die damit unterstützte und verbesserte Körperwahrnehmung gibt dem Betroffenen Sicherheit. Der demenzerkrankte Mensch, dessen Körperwahrnehmung durch die Erkrankung vielfach gestört ist, benötigt regelmäßige Informationen über seinen Körper, um sich sicher und wohl zu fühlen. Ein Grund für die häufige motorische Unruhe oder Autostimulation eines Demenzkranken ist das Suchen nach Informationen mit dem Ziel der besseren Körperwahrnehmung.

In der jüngsten Zeit hat sich IGAP zusätzlich intensiv mit dem Schlaf von Demenzkranken befasst. Beobachtungen haben gezeigt, dass Schlafstörungen bei Demenzkranken häufig auf die Unruhe zurückzuführen ist, die aus der gestörten Körperwahrnehmung resultiert. MiS Micro-Stimulation® kann hier einen erholsamen Schlaf unterstützen.

Körpergefühl und Körperstruktur

Das Gehirn braucht Informationen über:

Hautsensorik

(Oberflächensensibilität)

- **Druck**
(Merkel-Zellen,
Ruffini-Endigungen)
- **Temperatur**
(Sensoren für kalt und warm)
- **Schmerz**
(Nociceptor)
- **Vibration**
(Vater-Pacini-Zellen)
- **Berührung**
(Meissnersche Körperchen)

Propriozeption

(Tiefensensibilität)

- **Neuromuskuläre Spindel**
- **Mechanorezeptor /
Druckrezeptor**



Die Körperwahrnehmung

Auch im Bereich der Dekubitusprophylaxe und –Therapie sowie in der Unterstützung der Schmerztherapie sprechen die Erfolge der MiS Micro-Stimulation® für sich. Durch die verbesserte Wahrnehmung, die daraus resultierenden Anreize zur Bewegung und der Erleichterung der Eigenbewegung ist MiS Micro-Stimulation® eine große Hilfe im pflegerischen Alltag.

Fortbildungsangebote für die ambulante und stationäre Pflege

Das Institut IGAP e.V. ist seit Jahren im Bereich der pflegerischen Fortbildung bundesweit tätig. Unser Hauptanliegen ist die praxisnahe Vermittlung von pflegewissenschaftlichem Wissen. Der Praxistransfer steht demnach immer im Fokus unserer Seminare.

Weiter unten finden Sie einen Auszug aus unseren aktuellen Themenangeboten, die sich gezielt an dem Bedarf vieler Einrichtungen des Gesundheitswesens orientieren. Die von uns durchgeführten Fortbildungsseminare sollen Ihrer Einrichtung ermöglichen, den qualitätssichernden Anforderungen des Gesetzgebers zu entsprechen. Sie vermitteln aktuelles Fachwissen basierend auf fundierter, pflegewissenschaftlicher Grundlage und orientieren sich gezielt an Ihrem Bedarf. Aus diesem Grund bieten wir in aller Regel „In-House-Seminare“ an. Damit erhalten Sie die Möglichkeit, viele Mitarbeiter gleichzeitig und gemeinsam fortzubilden.

Eine Auswahl der angebotenen Fortbildungsthemen:

- Nationaler Expertenstandard zur Dekubitusprophylaxe
- Wundmanagement bei chronischen Wunden
- Nationaler Expertenstandard Schmerz
- Wahrnehmungs- und Bewegungsförderung bei Patienten und Bewohnern (MiS Micro-Stimulation® als innovativer Ansatz zur Dekubitusprophylaxe und -therapie)
- Schlaf und Bewegung bei Demenz

Die genannten Themen stellen lediglich einen Auszug aus unserem vielfältigen Angebot dar. Sollten Sie eine anderes Seminarthema bevorzugen, können Sie uns gerne ansprechen. Wir freuen uns auf Ihren Anruf.

Info-Service

Ich bin an weiteren Informationen interessiert. Bitte senden Sie mir:

- Broschüre „Dekubitus – Ein drückendes Problem“**
(Informationsschrift für pflegende Angehörige)
- Unterrichtsmaterial zum Thema „Dekubitus“**
(kostenpflichtig, weitere Informationen auf Anfrage)
- weitere Pflege-Infos, u.a. zum Thema „Demenz“**
(alle aktuellen Pflege-Infos auch kostenlos zum Download unter www.igap.de)

Absender:

IGAP · Tel.: 047 61/886 74 · Fax: 047 61/886 69 · www.igap.de

IGAP

Institut für Innovationen im Gesundheitswesen
und angewandte Pflegeforschung e.V.

Stader Str. 8 · 27432 Bremervörde
Tel.: 047 61/886 74 · Fax: 047 61/886 69
www.igap.de · info@igap.de