

MEDIZIN-UPDATE

Einfach und verständlich

Bei **Menschen mit Demenz** muss man als Zahnarzt besonders einfühlsam vorgehen. Das A und O ist, Vertrauen aufzubauen.

Text: Dr. Felicitas Witte, Ärztin und Journalistin
Grafik: Emanuele Fucecchi; Foto: zvg

Patienten mit Demenz sehen oft nicht ein, warum eine Behandlung beim Zahnarzt notwendig ist, und befolgen seine Anweisungen nicht. Wir haben den Psychiater Ulrich Hemmeter gefragt, worauf man bei Demenzpatienten in der Praxis achten muss und wie man am besten mit ihnen umgeht. Das A und O sei: Vertrauen zum Patienten und seinen Betreuern aufbauen und mit einfachen Worten erklären. In erster Linie die Eingriffe durch-

führen, die zur Schmerzreduktion, zum Erhalt der Kaufunktion und zum Schutz vor vitaler Gefährdung dienen. Die weitere Versorgung und die orale Hygiene muss man bei den Betroffenen zusammen mit dem betreuenden Umfeld organisieren und überwachen.

Ulrich Hemmeter, warum sollte man als Zahnarzt etwas über Demenz wissen?

Weil eine Demenz die Behandlung schwierig machen kann. Bei der Krankheit arbeitet das Gehirn nicht mehr so gut wie bei Gesunden, wir nennen das kognitive Störungen. Je nach Ausmass der Störung kann der Patient seinen Alltag nur schwer oder gar nicht mehr bewältigen. Bei leichter Demenz merkt man die Symptome allerdings kaum, aber bei schwerer Demenz macht sich das auch in der Zahnarztpraxis bemerkbar.

Welche Probleme können auftreten?

Nehmen wir zunächst einen Patienten, bei dem eine Demenz bereits bekannt ist. Angehörige oder Betreuer begleiten den Betroffenen zum Zahnarzt, oder der Zahnarzt sucht den Patienten selbst auf, zum Beispiel in einer Pflegeeinrichtung. Doch noch bevor Sie die Behandlung anfangen können, weigert sich der Patient. Er versteht nicht, was Sie machen wollen, und er sieht nicht ein, warum er sich überhaupt von Ihnen behandeln lassen soll.

Was macht man dann?

Sie müssen abwägen, ob die Behandlung für den Patienten zwingend notwendig ist, weil sonst etwas Schlimmes passieren könnte. Droht zum Beispiel ein Abszess oder eine Infektion, kann ein Eingriff auch gegen den Willen des Patienten notwendig sein. Das muss man dann aber mit dem gesetzlichen Betreuer absprechen. Die Behandlung wird in diesem Fall meist nur möglich sein, wenn man den



PD Dr. Dr. Ulrich Hemmeter ist Leiter des Fachbereichs Gerontopsychiatrie an den Kantonalen Psychiatrischen Diensten in St. Gallen, Sektor Nord.

Patienten sediert oder sogar in Narkose versetzt.

Und wenn die Behandlung nicht zwingend notwendig ist?

Dann können Sie versuchen, das Vertrauen des Patienten zu gewinnen. Gehen Sie auf den Patienten ein, nehmen Sie sich Zeit und seine Aussagen ernst, auch wenn sie der Realität nicht ganz entsprechen. Ein Patient mit einer Demenz muss sich in seiner subjektiven Welt wahrgenommen und akzeptiert fühlen. Erst dann hat man die Möglichkeit, ihm zu erklären, warum Ihre Behandlung notwendig ist und was er dabei machen soll. Da Sie als Zahnarzt den Patienten in der Regel nicht so gut kennen, ist es immer von Vorteil, Angehörige oder nahe Betreuungspersonen mit einzubeziehen.

Was macht man, wenn der Patient Schmerzen hat oder ein Implantat oder eine Brücke braucht?

Dann sollten Sie das Problem natürlich zu beheben versuchen. Sie sollten aber die Eingriffe auf das Minimum beschränken: keine zu langen Operationen durchführen. Das verursacht Stress, und Sie müssen möglicherweise mehr Medikamente geben, wodurch die Patienten noch verwirrt werden können. Keine zu kompli-

So klappt die Kommunikation mit Demenzpatienten in der Praxis

- Schauen Sie den Patienten mit einem Lächeln an.
- Sprechen Sie langsam und deutlich mit einfachen Sätzen, die nur eine Aussage enthalten. Stellen Sie geschlossene Fragen.
- Sprechen Sie sanft, und verwenden Sie positive Formulierungen.
- Machen Sie dem Patienten mit Gesten vor, was Sie meinen.
- Achten Sie auf die Stimmung des Patienten, und nehmen Sie Veränderungen wahr.
- Konfrontieren Sie ihn nicht mit seinen Defiziten, und korrigieren Sie keine falschen Aussagen.
- Seien Sie immer aufrichtig.
- Tolerieren Sie seine Verweigerung, und setzen Sie eine Massnahme nicht partout durch.
- Geben Sie Erklärungen und Anweisungen schriftlich mit

Quelle: Broschüre der Schweizerischen Alzheimer-Vereinigung: Demenzkranke Menschen als Kunden beim Zahnarzt. Download unter www.alz.ch/index.php/broschueren.html

zierten Konstruktionen machen, Prothesen sollten einfach zu entfernen und einzusetzen sein. Lassen Sie den Patienten nur kurz warten, und nehmen Sie sich mehr Zeit als üblich.

Was macht man bei Menschen mit Demenz, die Angst haben?

Sie können es mit einer anxiolytischen, etwas sedierenden Medikation versuchen. Am besten erkundigen Sie sich beim behandelnden Arzt des Betroffenen, welches Präparat sich eignet. Das Medikament sollte so gering wie möglich dosiert werden. Ausserdem müssen Sie vorher klären, ob das Anxiolytikum möglicherweise Wechselwirkungen eingehen kann mit Medikamenten, die der Patient sonst noch nimmt. Vermutlich erreichen Sie den Patienten eher mit Empathie und emotionaler Bindung als durch Medikamente und rationale Argumentation.

Ist eine Demenz hierzulande ein grosses Problem?

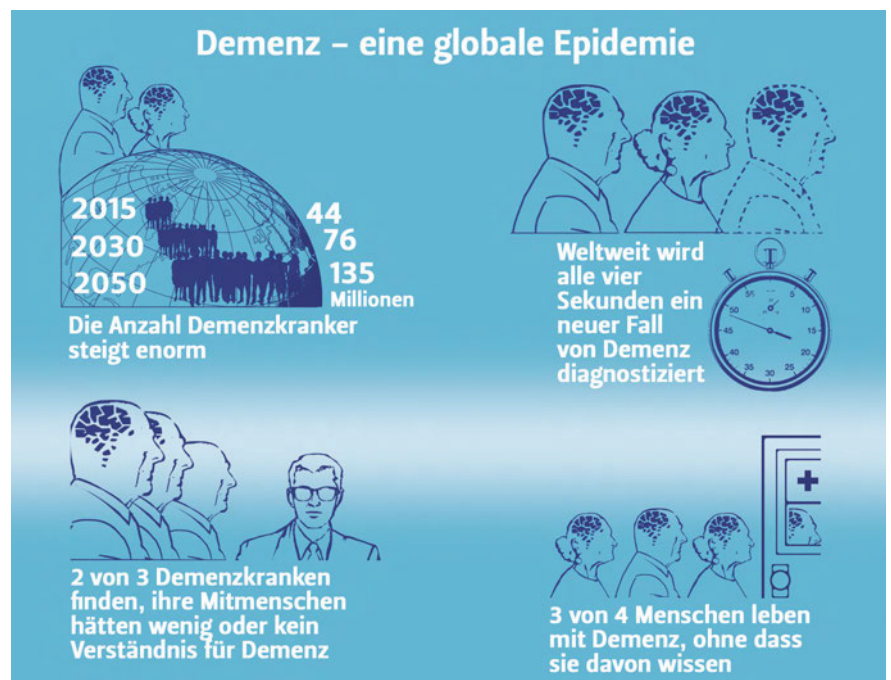
Ja, vor allem weil die Diagnose oftmals nicht gestellt ist. Schätzungen gehen davon aus, dass drei von vier Menschen, die eine Demenz haben, nichts davon wissen.¹

Warum ist das so?

Weil die Betroffenen nicht zum Arzt gehen, weil Ärzte eine sich entwickelnde Demenz als Altersdepression diagnostizieren oder weil Angehörige häufig meinen, es sei normal, dass man sich im Alter bestimmte Dinge nicht mehr so gut merken könne. Zahnärzte können dazu beitragen, dass eine Demenz früher festgestellt wird.

Wie das?

Durch genaues Beobachten und Zuhören. Im Frühstadium äussert sich eine Demenz oft durch Gedächtnisstörungen. Der Betroffene verlegt häufig Dinge wie den Haustürschlüssel, er lässt immer wieder seinen Schirm in Ihrer Praxis liegen oder er vergisst, seine Jacke anzuziehen. Manche Patienten haben Probleme, neue Apparate zu benutzen, etwa ein neues Telefon oder eine neue TV-Bedienung. Ein schlechter Zahnstatus sowie mangelnde Hygiene können ebenfalls ein Zeichen sein – der Patient vergisst, sich um sich selbst zu kümmern. Auch wenn ein Patient mehrmals Termine bei Ihnen versäumt, sollten Sie hellhörig werden. Menschen mit Demenz können sich nicht mehr gut orientieren und finden zum Beispiel das Wartezimmer nicht mehr,



Durch die steigende Lebenserwartung werden immer mehr Menschen an Demenz erkranken. Viele leben jedoch mit der Diagnose, ohne davon zu wissen. Immer noch haben zu wenige Menschen Verständnis für die Betroffenen. Quelle: www.alz.co.uk

wenn sie auf dem WC waren. Oft stellen sie dieselben Fragen, und sie haben Mühe, mehrere Aufgaben gleichzeitig zu erledigen. Ihnen fallen Wörter nicht mehr ein, oder sie verwenden Wörter in einem falschen Zusammenhang. Inadäquat heiteres oder distanzloses Verhalten mit einem sprunghaften, nicht logischen Gedankengang kann auf eine sogenannte frontotemporale Demenz weisen. Auch depressive Symptome können mit einer Demenz in Zusammenhang stehen beziehungsweise den Beginn einer Demenz überlagern.

Was macht man, wenn man solche Zeichen bemerkt?

Sie sollten den Patienten fragen, ob Sie mit seinem Hausarzt Kontakt aufnehmen dürfen. Begründen Sie das zahnmedizinisch, und äussern Sie nicht den Verdacht auf eine Demenz. Sie können auch mit den Angehörigen sprechen, wenn Sie zum Beispiel Kind oder Ehepartner auch zahnärztlich behandeln und der Patient damit einverstanden ist.

Kann sich eine Narkose negativ auf eine Demenz auswirken?

Eine Lokalanästhesie tolerieren die Patienten in der Regel gut. Es ist aber darauf zu achten, ob sich das Lokalanästhetikum mit den anderen Medikamenten verträgt, die die Patienten häufig einnehmen. Man muss explizit nach den Medikamenten

fragen, oft sagen die Patienten einem das nicht spontan. Müssen Sie den Patienten kurz sedieren, weil er unruhig ist oder Angst hat, verwenden Sie am besten ein kurz wirksames Benzodiazepin wie Lorazepam, 0,25 bis 1 mg oral. Informieren Sie Patient und Betreuer über allfällige Nebenwirkungen, diese können bei Demenzpatienten stärker sein: Sturzgefahr durch Hypotonie und Muskelrelaxation und vorübergehende Verminderung der kognitiven Leistungsfähigkeit. Die Patienten dürfen dann auch nicht Auto fahren. Selten können Benzodiazepine zu paradoxen Reaktionen führen: Statt Sedierung werden die Betroffenen unruhig und hektisch.

Was ist mit einer Vollnarkose?

Die sollte man nur in Ausnahmefällen machen, etwa wenn der Patient einen Abszess hat und eine Sepsis droht und er die Behandlung verweigert. Ältere Menschen haben ein höheres Risiko für ein Delir durch eine Vollnarkose, und eine Demenz erhöht das Risiko noch zusätzlich. Tritt ein Delir auf, kann dies auch längerfristig bestehen bleiben, sodass der Patient nach der Narkose über längere Zeit in einem deutlich schlechteren Zustand ist als zuvor.

Literatur

¹ www.alz.co.uk; visual.ly/dementia-global-epidemic