Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatrischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (1998-1999)

Heft: 63

Rubrik: Altersmythos XXI : die Betreuung eines demenzkranken Angehörigen im eigenen Haushalt führt meist zu baldiger Überbelastung der hauptbetreuenden Person, was durch ärztliche Bemühungen verhindert werden kann

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Siehe Rechtliche Hinweise.

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. Voir Informations légales.

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. See Legal notice.

Download PDF: 22.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Altersmythos XXI

Die Betreuung eines demenzkranken Angehörigen im eigenen Haushalt führt meist zu baldiger Überbelastung der hauptbetreuenden Person, was durch ärztliche Bemühungen verhindert werden kann.

Realität:

Dem Arzt stehen 5 Strategien zur Verfügung mit denen die Dekompensation einer familiären Betreuung meist markant verzögert und bei Kombination nicht selten sogar ganz vermieden werden kann:

1. **Empfehlen und Organisieren von Entlastungshilfe durch professionelle oder Laienhelfer (z.B. Spitex, Tagesheim, Spazierbegleiter, temporärer Heimaufenthalt)¨.**
2. **Schlaf ermöglichen durch Empfehlen und Organisieren von nachmittäglichen Aktivitäten oder Verordnen von Beruhigungs- oder Schlafmitteln für die Demenzkranken.**
3. **Therapie von Beschwerden der Hauptbetreuungspersonen (z.B. Rückenschmerzen, depressive Verstimmung).**
4. **Linderung von Verhaltensstörungen der Patienten wie Agitiertheit, Aggression, zeitweiliges Umherirren in der Nacht, depressive Verstimmung, Apathie, durch Empfehlung von milieutherapeutischen Ansätzen und gezieltem Einsatz von Psychopharmaka wie Antidepressiva oder Neuroleptika.**
5. **Verschreiben von Antidemenzmedikamenten (Cholinesterasehemmer der zweiten Generation) die (meist) zu einer Verbesserung oder mindestens Verzögerung des weiteren Hirnabbaus der Dementen führt.**

nach E. Grässel, D 1998
(siehe folgenden Artikel)