

Wenn sich alte Menschen in stationären Einrichtungen plötzlich unerklärlich, verändern!

Leider kommt es immer wieder vor, dass sich alte Menschen, aufgrund körperlicher Gebrechen in einer Betreuungseinrichtung aufgenommen werden, sich innerhalb kurzer Zeit wesentlich in ihrem persönlichen Verhalten verändern.

Die Betroffenen sind müde, freudlos, erkennen oft ihre eigenen Angehörigen nicht wieder, sprechen kaum noch und wirken irgendwie abwesend. Und dies, obwohl sie vor der Aufnahme in einer Einrichtung zwar körperliche Gebrechen hatten, aber geistig eigentlich voll aktiv waren. Die meisten Angehörigen sind ob dieser Veränderung, völlig ratlos oder sogar verzweifelt. „Das ist halt leider so bei alten Menschen,“ lautet in vielen Fällen die Antwort auf die Frage: Was ist geschehen? Diese Verhaltensänderung müssen die Angehörigen unbedingt ernst nehmen und hinterfragen!

Für so eine Veränderung kann es verschiedene Ursachen geben. Fehlt es an genügend Flüssigkeitszufuhr oder liegen Infekte vor? Ist es die Umstellung und die neue ungewohnte Umgebung, die dieses Erscheinungsbild hervorruft? Leidet der Angehörige unter einer Depression, da er mit den neuen Gegebenheiten nicht zurecht kommt? Oder sind vielleicht Medikamente der Auslöser für diese Veränderung? Alte Leute nehmen häufig sehr viele Medikamente. Insbesondere Schlaf- und Beruhigungsmittel haben oft erhebliche Nebenwirkungen und können abhängig machen, wenn sie zu lange eingenommen werden.

Gehen Sie der Ursache auf den Grund und lassen sie nicht locker. Während der Nachtstunden ist in vielen Fällen der Personaleinsatz, dünn besetzt. Verlangen sie Einsicht in die Behandlungsunterlagen und in die Medikamentenliste.

Besprechen sie die Medikamentenliste mit einem Arzt ihres Vertrauens, oder wenden Sie sich an eine Apotheke. Hinterfragen sie die den Einsatz dieser Medikamente, ob eine Anwendung für ihren Angehörigen erforderlich und angebracht ist.

Der Einsatz von **Psychopharmaka** kann ein erhöhtes Risiko aufgrund deren Nebenwirkungen darstellen. **Beruhigungsmittel** wie z.B. Dormicum, Temesta oder Lexotanil oder **Antipsychotika** wie z.B. Haldol oder Risperdal aber auch **Antidepressiva** wie Mirtabene oder Trittico aber auch **Analgetika** (Schmerzmittel) wie z.B. Tramal. Die Verabreichung solcher Medikamente darf nicht zum „**Ruhigstellen**“ oder zum Zudecken von Alltagsproblemen verabreicht werden. Speziell alte Menschen reagieren sehr sensibel auf derartige Medikamente.

Viele dieser Medikamente wirken angst- und spannungslösend, schlaffördernd, muskelentspannend sowie antiepileptisch. Als Nebenwirkung treten aber oft Schwindel, Benommenheitsgefühl, Teilnahmslosigkeit und Blutdruckabfall auf. Dies kann vermehrt zu Stürzen führen.

Aber: In manchen Fällen ist die Behandlung mit solchen Medikamenten notwendig und vorteilhaft. Man sollte und darf daher den Einsatz solcher Medikament nicht vorverurteilen – vor allem dann, wenn diese Medikamente dem Wohl zur Verbesserung in bestimmten Fällen dienen.

Für unsere Angehörigen wünschen wir uns doch nichts mehr, als den letzten Lebensabschnitt, mit allen Sinnen und Emotionen, zu erleben.