

# Inhalt

**Vorwort** ..... 9

**1 Grundhaltungen im Umgang mit Schmerz und Demenz** 12

1.1 Der Personenkreis, für den wir das Buch geschrieben haben ..... 12

1.2 „Der vergessene Schmerz“ von Menschen mit Demenz – oder einer Gesellschaft ..... 14

1.2.1 Wer hat den Schmerz vergessen? ..... 14

1.2.2 Den eigenen Schmerz wahrnehmen lernen ..... 16

1.2.3 Den eigenen Schmerz annehmen ..... 18

1.3 Die wertschätzende Grundhaltung ..... 20

1.3.1 Welche innere Einstellung ist unter einer wertschätzenden Grundhaltung zu verstehen? ..... 21

1.3.2 Wie kann man eine wertschätzende Grundhaltung gegenüber sich selbst entwickeln? ..... 23

1.3.3 Auswirkungen fehlender wertschätzender Grundhaltung 24

**2 Die drei Schmerzebenen – körperlich, psychosozial und spirituell** ..... 26

2.1 Körperliche Schmerzebene ..... 27

2.2 Psychosoziale Schmerzebene ..... 31

2.3 Spirituelle Schmerzebene ..... 32

**3 Das Schmerzerleben von Menschen mit Demenz – der heutige wissenschaftliche Stand** ..... 35

3.1 Wissenschaftliche Möglichkeiten der Schmerzerfassung bei Menschen mit Demenz ..... 37

3.1.1 **BESD-Skala – BEurteilung von Schmerzen bei Menschen mit Demenz** ..... 38

3.1.2	<b>BISAD-Bogen – BeobachtungsInstrument für das SchmerzAssessment bei alten Menschen mit Demenz . . . .</b>	39
3.2	Zusammenhang von fehlender Schmerztherapie und herausforderndem Verhalten – Die Serial Trial Intervention . . . . .	40
3.3	Fazit der Ergebnisse der heutigen Forschung . . . . .	42
<b>4</b>	<b>Indirekte Schmerzindikatoren bei Menschen mit Demenz . . . . .</b>	<b>45</b>
	Lautsprachliche verbale Schmerzindikatoren . . . . .	46
	Lautsprachliche vokale Schmerzindikatoren . . . . .	46
	Mimische Schmerzindikatoren . . . . .	46
	Vegetative Schmerzindikatoren . . . . .	46
	Schmerzindikatoren auf der Verhaltensebene . . . . .	46
<b>5</b>	<b>Die Rolle der Betreuenden . . . . .</b>	<b>48</b>
5.1	Schmerzwahrnehmung und Schmerzdeutung . . . . .	48
5.1.1	Die Schmerzwahrnehmung . . . . .	48
5.1.2	Wichtige Aspekte in der Schmerzdeutung . . . . .	53
5.2	Schmerzerfassung und Dokumentation . . . . .	57
5.2.1	Schmerzerhebung . . . . .	57
5.2.2	Pflegeplanung . . . . .	60
5.2.3	Pflegeverlaufsberichterführung . . . . .	68
<b>6</b>	<b>Die medikamentöse Schmerztherapie . . . . .</b>	<b>70</b>
6.1	Kardinalfehler der medikamentösen Schmerztherapie bei Menschen mit Demenz . . . . .	71
6.2	Schmerztherapiepfade . . . . .	72
6.3	Übersicht der wichtigsten Analgetika . . . . .	75
6.4	Der Schmerztherapiepfad in der Praxis . . . . .	80
6.4.1	Nozizeptive Schmerzen . . . . .	80
6.4.2	Neuropathische Schmerzen . . . . .	81

6.5	Zwei Praxisbeispiele .....	83
6.6	Die Therapie der Nebenwirkungen .....	86
6.7	Die Gruppe der Co-Analgetika .....	88
6.8	Die Mythen in der Schmerztherapie von Menschen mit Demenz .....	92
6.9	Zusammenfassung der Grundregeln einer medikamentösen Schmerztherapie bei Menschen mit Demenz .....	93
<b>7</b>	<b>Nicht medikamentöse Schmerztherapie .....</b>	<b>95</b>
7.1	Elemente aus der Basalen Stimulation .....	96
7.1.1	Die Grundhaltung oder das dialogische Prinzip .....	96
7.1.2	Anwendungsmöglichkeiten .....	99
7.2	Weitere schmerzlindernde Angebote .....	108
7.2.1	Bäder, Einreibungen, Wickel und Kompressen .....	108
7.2.2	Tellington Touch .....	114
7.3	Das validierende Gespräch oder die validierende Begegnung .....	120
7.4	Spirituelle und religiöse Angebote .....	128
<b>8</b>	<b>Begegnungen mit Menschen mit Demenz und deren Schmerz .....</b>	<b>135</b>
8.1	Frau Schulz – auf einem einsamen Weg .....	135
8.1.1	Die Ist-Situation und die Begegnung auf allen Schmerzebenen .....	135
8.1.2	Empfohlene Maßnahmen .....	140
8.1.3	Ergebnisse der eingeleiteten Maßnahmen .....	141
8.2	Frau Haller – gefangen in Vorurteilen .....	144
8.2.1	Die Ist-Situation und die Verhaltensinterpretationen auf allen Schmerzebenen .....	144
8.2.2	Empfohlene Maßnahmen .....	148
8.2.3	Ergebnisse der eingeleiteten Maßnahmen .....	152

8.3 Herr Gipser – nur die Spitze des (Eis)berges ..... 156

8.3.1 Die Ist-Situation und die Verhaltensinterpretationen  
auf allen Schmerzebenen ..... 156

8.3.2 Empfohlene Maßnahmen ..... 161

8.3.3 Tatsächlich durchgeführte Maßnahmen ..... 163

8.3.4 Das Konflikterleben der Ehefrau ..... 164

8.3.5 Das Konflikterleben des Hausarztes ..... 165

  

Literatur ..... 166

Sachregister ..... 169

Danksagung ..... 170