

Kurzcharakteristika:	
Interview:	19.10.2011
Dauer:	69 Minuten
Motto:	
Wahrnehmungen, Gegebenheiten:	
Feldbeobachtung:	
Grenzwerte:	
ADL	max. 100
IADL	weibl. max. 8/8 männl. max. 5/8
Frailty	no frailty: 0 prefrailty: 1-2 frailty: 3
GBB	Erschöpfung, Magen, Gelenk, Herz max. je 24 Punkte; Total 96 Punkte
GDS	unauffällig: 0-5 leicht: 6-10 schwer: 11-15
HPS_SF	niedrig: 0-9 mittel: 10-20 hoch: 21-30
MMSE_LF	keine: 24-30 leicht: 18-23 schwer: 0-17
MNA	normal: 24-30 Risiko: 17-23,5 Mangel: weniger 17
NPI-Q	
RUD	
Schmerzen	min. 0; max. 10

Personen- und Umweltvariable

Allgemeine Lebensbedingung.

Das Ehepaar W. lebt in einem Einfamilienhaus im fränkischen Kernland zwischen den Ballungsräumen Nürnberg, Erlangen und Bamberg. Im Moment lebt der Sohn bei den Eltern. Er hat erst kürzlich als Architekt in Nürnberg eine Stelle angenommen und sucht noch eine eigene Wohnung.

Frau W. verbringt in der Woche jeweils zwei Tage in einer Tagespflege von 09.00 Uhr bis 17.00 Uhr.

Die pflegende/betreuende Person. Herr W. ist 70 Jahre alt, geboren am 09.06.1941 in Deutschland. Er hat einen Fachhochschulabschluss, arbeitete früher im IT-Bereich und ist jetzt in Rente.

Pflegedauer. Seit Juli 2006, also seit 4,5 Jahren, pflegt er seine demenzkranke Ehefrau.

Gesundheitszustand. Herr W. leidet unter einer Depression. Dies wurde auch von seiner Psychotherapeutin bestätigt. Doch bis anhin verweigert Herr W. Antidepressiva. Er geht einmal in der Woche in ein meditatives Training und führt auch zu Hause die Übungen aus. Dies spendet ihm Ruhe und Kraft. Unter körperlichen Diagnosen leidet Herr W. nicht. Herr W. schätzt seinen eigenen Gesundheitszustand im Vergleich zu Gleichaltrigen schlechter ein.

Schmerzen: 0.

ADL: 100. Herr W. ist selbständig.

IADL: 8. Keine Einschränkungen. Herr W. regelt die Finanzen, die Administration, führt den Haushalt ganz selbständig. Allerdings musste er das Kochen und was so dazu gehört sowie das Führen des Haushaltes lernen. Kochen hat er mit Hilfe von Kochbüchern gelernt und sein Bruder ist Koch und gibt ihm ab und zu gute Tipps.

Frailty: 2. Herr W. empfand in der vergangenen Woche alles als anstrengend und ist keinen Tag richtig „in Gang“ gekommen (1). Da er seine Frau rund-um-die-Uhr beaufsichtigen muss und zur Zeit auch noch die Steuererklärung abschließen muss, konnte er sich die letzten vier Wochen nicht sportlich betätigen und hat sich viel zu wenig bewegt (1). (Prefrail).

GBB: 14. Alle Beschwerden zeigen sich in der Rubrik „Erschöpfung“(14 von 24).

GDS: 11. In der GDS zeigt Herr W. eine schwere Depression. Er kennt die Problematik, weigert sich aber Medikamente zu nehmen. Wenn es ganz schlimm wird, macht er autogenes Training. Danach fühlt er sich wieder ausgeglichener; leider hält diese Wirkung nicht lange an.

Gewichtsverlauf. Vor der Übernahme der Pflege war Herr W. dünner. Er war sehr sportlich und ist mehrmals wöchentlich lange Strecken Fahrrad gefahren. Doch seit er seine Ehefrau pflegt, bewegt er sich viel weniger und hat deshalb an Gewicht zugenommen; insgesamt ca. 6 kg. Genaue Gewichtsangaben sind nicht bekannt, da sich Herr W. nicht wiegt.

HP-Skala: 27. Auch die HP zeigt eine hohe Belastung. Herr W. hat außer bei „sich um die Zukunft sorgen“ überall die höchste Punktzahl.

MNA: 23,5. Risiko für Mangelernährung. BMI = 27,25 (kg: 76,9; Größe: 168 cm).

NPI. Schweregrad 13 von 36 / Belastung 25 von 60. Herr W. muss jede Nacht sicher einmal seinen Nachtschlaf unterbrechen und seine Frau auf die Toilette begleiten.

Sturz. Keine Angst zu stürzen und auch keine Vorfälle.

Die kranke Person. Frau W. ist 69 Jahre alt (Geb.:17.09.1942). Sie ist in Deutschland geboren. Seit Februar 2011 ist sie in Pflegestufe 1 eingestuft und erhält zusätzlich den Grundbetrag von Euro 100,00 für Einschränkung in der Alltagskompetenz. Dieses Geld wird von der Familie auch genutzt. Die Versicherungsleistung wird in Kombination von Geld- und Sachleistungen ausbezahlt.

Gesundheitszustand. Frau W. leidet unter einer Hypertonie, Schilddrüsenunterfunktion und einer Depression. Im Juli 2011 hatte sie eine große Operation zwecks Behebung einer Blasensenkung. Herr W. schätzt den Gesundheitszustand seiner Frau im Vergleich zu Gleichaltrigen schlechter ein.

Schmerzen: Keine Angabe. Fremdeinschätzung: keine Schmerzen.

ADL: 55. Das Aufstehen, Gehen und Treppensteigen geht noch alleine. Zum Essen muss Frau W. aufgefordert werden. Beim sich Waschen oder Baden und Ankleiden ist sie komplett auf die Hilfe ihres Mannes angewiesen. Für das Benützen der Toilette braucht sie Anleitung und Hilfe. Frau W. leidet ca. 1x pro Woche unter einer Stuhlinkontinenz und nässt auch öfters ein.

IADL: 0. Frau W. hat alles verlernt und ist sie vollständig auf die Hilfe ihres Mannes angewiesen.

GDS. Nicht erhoben.

Gewichtsverlauf. Das Gewicht von Frau W. ist anscheinend konstant. Allerdings wiegt sich Frau W. nie und somit sind keine klaren Gewichtsangaben vorhanden.

MNA: 19,5. Risiko für Mangelernährung. BMI = 24,5 (kg: 67,5; Größe: 166).

Mundgesundheit. Frau W. leidet unter Schwierigkeiten beim Beißen und Kauen von harten Nahrungsmitteln. Sie ist im Moment in zahnärztlicher Behandlung und soll eine neue Vollprothese erhalten.

Sturz. 0.

Die Symptomatik der Demenz äußert sich:

MMSE: 12. Orientierung 3 von 10; Merkfähigkeit 3 von 3; Rechenfähigkeit: 0 von 5; Erinnerung 0 von 3; Sprache 6 von 9.

NPI.

Halluzinationen;	Schweregrad: 2 / Belastung: 5
Depression;	Schweregrad: 2 / Belastung: 4
Apathie;	Schweregrad: 3 / Belastung: 5
Reizbarkeit;	Schweregrad: 3 / Belastung: 5
Motorische Unruhe;	Schweregrad: 2 / Belastung: 3
Nachtunruhe;	Schweregrad: 1 / Belastung: 3

MNA_PA: 23,5. Risiko für Mangelernährung. BMI = 27,25 (kg: 76,9; Größe: 168 cm). OAU > 22; WU \geq 31.

Herr W. schätzt seinen eigenen Ernährungszustand als gut ernährt ein.

MNA_PmD: 19,5. Risiko für Mangelernährung. BMI = 24,5 (kg: 67,5; Größe: 166). OAU > 22; WU \geq 31.

Herr W. schätzt den Ernährungszustand seiner Frau als gut ernährt ein.

Ernährungssituation.

PmD isst genügend: Trifft ganz zu (Fremdeinschätzung).

PmD trinkt genügend: Trifft gar nicht zu. MNA: 3 bis 5 Gläser pro Tag. (Fremdeinschätzung)

Aufwand. Herr W. kann ohne Druck Lebensmittel einkaufen, kochen, mit seiner Frau zusammen essen, die Küche aufräumen.

Aufwand Einkaufen: 30 Min. pro Tag

Aufwand Zubereiten der Mahlzeiten: 120 Min. pro Tag

Aufwand Einnehmen der Mahlzeiten: geht so nebenbei

Anzahl Mahlzeiten: Täglich alle Mahlzeiten. Frühstück, sehr spät und reichlich; kleine Brotzeit; Abendessen.

Gemeinsame Zeit pro Mahlzeit: 60 Min. pro Mahlzeit

Teilhabe. Frau W. hilft noch ab und zu beim Rüsten von Kartoffeln sowie beim Abtrocknen. Ansonsten kann sie in der Küche und im Haushalt nichts mehr helfen.

Mahlzeiten erleben: Für Herr W. sind die gemeinsamen Mahlzeiten eine Möglichkeit seiner Frau Nähe und Aufmerksamkeit zu geben (trifft ganz zu) und nützlich zu sein (trifft eher zu). Doch die gemeinsamen Mahlzeiten stimmen Herr W. eher traurig (trifft eher zu) und bereiten ihm keine Freude (trifft eher nicht zu). Auf seinen eigenen Appetit hat es keinen Einfluss. Gemeinsam in Gesellschaft Anderer zu essen, kommt fast nicht mehr vor. Ab und zu geht Herr W. mit seiner Frau in ein Restaurant. Damit sie möglichst anonym und unbeobachtet bleiben, wählt Herr W. ein Restaurant aus, welches fern von seinem Wohnort ist und sucht sich jeweils eine versteckte Sitzgelegenheit.

Essprobleme. Herr W. muss seine Frau immer zum Essen und Trinken auffordern. Sie braucht Hilfe beim Zerkleinern und zeitweise muss Herr W. das Essen anreichen. Frau W. verschüttet ab und zu etwas und braucht deshalb oft physische Hilfe. Sie kann sich nicht mehr selber versorgen. Aufgrund der Kauprobleme muss Herr W. die Nahrung im Moment extra weich oder in pürierter Form zubereiten. So kommt er nur noch selten in Genuss seiner Lieblingsgerichte.

Essprobleme erleben. Frau W. hat schon ein eigenartiges Essverhalten entwickelt und ohne die Unterstützung von Herrn W. würde Frau W. verhungern und verdursten. Herr W. kommt mit dieser Aufgabe aber gut zurecht. (0). Damit die Mahlzeiten etwas belebt sind, hören die beiden Radio zum Essen. So kann sich Herr W. auch in Ruhe Zeit nehmen für die gemeinsamen Mahlzeiten.