

Kurzcharakteristika:*Interview: 10.02.2012**Dauer: 52 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 FF. lebt zusammen im eigenen Haushalt in einer Mietswohnung im Stadtteil Johannis in Nürnberg. Es hat zwei Töchter, welche sich um die Betreuung der Eltern kümmern. Frau F., die an der Befragung teilnehmende pflegende Tochter, wohnt auf dem Nürnberger Land, mehr als 30 Minuten entfernt mit dem Auto. Frau F. unterstützt ihre Eltern seit Dezember 2008. Da der Unterstützungsbedarf kontinuierlich zugenommen hat, hatte Frau F. im 2011 für ein halbes Jahr Pflegeauszeit, mit voller Freistellung, bezogen. Diese Zeit nutzte sie, für die Eltern die pflegerische Versorgung zu organisieren. Im Moment arbeitet Frau F. wieder Vollzeit.

Die pflegende/betreuende Person. Frau F. ist 53 Jahre alt (Geb.: 18.03.1958). Sie ist in Deutschland geboren und lebt alleine. Frau F. hat einen Fachhochschulabschluss, insgesamt 19 Schul- und Bildungsjahre. Frau F. arbeitet für ein Immobilienbüro, ihr Arbeitspensum beträgt 39 Stunden wöchentlich. Frau F. kann sich ihre Arbeitszeiten flexibel einrichten, arbeitet von Montag bis Donnerstag jeweils mehr Stunden und nimmt sich den Freitag für die Betreuung der Eltern arbeitsfrei.

Pflegedauer. Frau F. betreut ihre Eltern seit Dezember 2008, also seit etwa drei Jahren. Während der Pflegeauszeit hat Frau F. pflegerische Versorgungsstrukturen für ihre Eltern aufgebaut. Der Pflegedienst kommt täglich am Morgen und am Abend für das verabreichen der Medikamente; am Wochenende betreuen die Töchter abwechselnd die Eltern; einmal im Monat putzen die Töchter zusammen die Wohnung der Eltern gründlich. Jeden Freitag Nachmittag verbringt Frau F. zusammen mit ihren Eltern. Dann gibt es Kaffee und Kuchen, danach erledigt Frau Fuchs den Wocheneinkauf, begleitet ihre Eltern zu wichtigen Terminen und nimmt sich die Zeit für Geselligkeit.

Gesundheitszustand. Frau F. leidet unter einer Hypertonie und einer Schilddrüsenunterfunktion. Die Schilddrüsenunterfunktion bereitet ihr auch immer wieder akute Beschwerden. Im Alltag leidet sie oft unter Blähungen und Völlegefühl.

Schmerzen: 0.

ADL: 100.

IADL: 8.

Frailty: Nicht erhoben.

GBB: 33. Der GBB zeigt eine mittlere bis hohe Belastung in der Rubrik „Erschöpfung“ (15 von 24) und in der Rubrik „Gelenke“ (12 von 24). In den Rubriken „Magen“ und „Herz“ zeigen sich eine geringe Belastung (4 von 24 / 2 von 24).

GDS: 6. Leichte und mäßige Depression, aber Instrument für Jünger 65 Jahre nicht validiert.

Gewichtsverlauf. Vor der Übernahme der Betreuung der Eltern war Frau F. etwa gleich schwer; ihr Gewicht schwankt zwischen 73 bis 75 Kilogramm.

HP-Skala: 19. In der HPS zeigt sich eine mittlere Belastung. Frau F. gibt in einigen Rubriken die höchste Belastung an (3): Zufriedenheit mit dem Leben hat gelitten, fühle mich körperlich erschöpft, habe den Wunsch auszubrechen, die Pflege kostet viel von meiner Kraft, fühle mich hin- und hergerissen zwischen Anforderung der Pflege und Umgebung (Beruf), wegen der Pflege leiden die Beziehungen zu Freunden. Die Gesundheit wird ein wenig angegriffen (1). Frau F. macht sich aufgrund der Pflege keine Sorgen um ihre Zukunft und ihr Lebensstil hat sich nicht verändert.

ID: 12_13; Audio-Nummer

MNA: Nicht erhoben, da Alter weniger 65 Jahre.

NPI.

Vater: Schweregrad: 21/ Belastung: 23.

Mutter: Schweregrad: 11/ Belastung: 13.

Sturz. Keine Furcht und keine Sturzgefahr.

ID: 12_13; Audio-Nummer

Die kranke Person, der Vater. Herr FF. ist 84 Jahre alt (Geb. 04.03.1927); geboren in Deutschland. Herr hat einen Berufsabschluss, insgesamt 8 Schul- und Ausbildungsjahre. Herr FF. leidet seit September 2009 an einer Demenz und ist nicht in eine Pflegeversicherung eingestuft.

Gesundheitszustand. Herr FF. leidet unter Bluthochdruck, peripherer Gefäßkrankheit und Leiden der Atemwege. Im Juli 2011 hatte er einen Leistungsdurchbruch und musste operiert werden. Herr FF. gibt keine Beschwerden im Alltag an. Frau F. schätzt den Gesundheitszustand ihres Vaters im Vergleich zu Gleichaltrigen schlechter ein.

Schmerzen: 0.

ADL: 100. Keine Einschränkungen in den ADL's. Herr FF. braucht keine Unterstützung, er kann die Wohnung noch selbständig verlassen. Einmal in der Woche, jeweils wenn die Tochter anwesend ist, duscht sich Herr FF. Die Tochter überwacht die Körperpflege und gibt, falls notwendig, kleine Hilfestellungen.

IADL: 2. Herr FF. besorgt kleine Einkäufe noch selbständig und erledigt auch noch Haushaltsaufgaben. Den Umgang mit dem Telefon beherrscht er noch ganz selbständig. Öffentliche Verkehrsmittel benutzt er nur noch in Begleitung und die Geldgeschäfte erledigt die Tochter. Die Medikamenteneinnahme wird durch den ambulanten Pflegedienst überprüft.

GDS: 2. Normal.

Gewichtsverlauf. Herr FF. war vor der Demenzerkrankung schwerer, ca. 82 Kilogramm. Der Verlauf des Gewichtsverlustes ist nicht bekannt. Aktuell wiegt Herr FF. 77,6 Kilogramm.

MNA: 26,5. Normaler Ernährungszustand. BMI = 27,5 (kg: 77,6; Größe: 168 cm).

Mundgesundheit. Herr FF. hat noch seine eigenen Zähne. Er hat keine Probleme beim Kauen und Beißen von harten Speisen, keine Schluckbeschwerden.

Sturz. Keine Angst zu stürzen, keine Stürze im vergangenen Jahr.

Die Symptomatik der Demenz äußert sich:

MMSE: 23. Orientierung: 8 von 10; Merkfähigkeit: 3 von 3; Rechenfähigkeit: 5 von 5; Erinnerung: 0 von 3; Sprache: 7 von 9.

NPI. Schweregrad 21 / Belastung 23

Wahnideen;	Schweregrad: 2 / Belastung: 3
Halluzinationen;	
Agitation;	
Depression;	Schweregrad: 1 / Belastung: 1
Ängste;	Schweregrad: 3 / Belastung: 5
Hochstimmung;	Schweregrad: 2 / Belastung: 2
Apathie;	Schweregrad: 3 / Belastung: 2
Enthemmung;	
Reizbarkeit;	Schweregrad: 2 / Belastung: 5
Motorische Unruhe;	Schweregrad: 3 / Belastung: 5
Nachtunruhe;	Schweregrad: 3 / Belastung: 0
Appetit;	Schweregrad: 2 / Belastung: 2

ID: 12_13; Audio-Nummer

MNA_PA:

Frau F. schätzt ihren eigenen Ernährungszustand als gut ernährt ein.

MNA_PmD, der Vater:

Frau F. schätzt den Ernährungszustand von Herrn FF. als gut ernährt ein. Auch Herr FF. schätzt seinen Ernährungszustand als gut ernährt ein.

Ernährungssituation.

PmD isst genügend: Trifft ganz zu (Fremdeinschätzung).

PmD trinkt genügend: Trifft ganz zu (Selbst- & Fremdeinschätzung). MNA: mehr als 5 Gläser pro Tag (Selbst- & Fremdeinschätzung).

Teilhabe: Herr FF. erledigt ab und zu noch kleine Einkäufe selbständig. Beim Abwaschen und Abtrocknen hilft er regelmäßig, beim Abräumen der Mahlzeiten und beim Geschirr aufräumen hilft er ab und zu.

Mahlzeiten erleben: Gemeinsam die Mahlzeiten einnehmen macht Frau F. Freude (trifft ganz zu), stimmt sie aber auch traurig (trifft ganz zu). Für Frau F. ist es eine Möglichkeit ihrem Vater Nähe und Aufmerksamkeit zu geben (trifft ganz zu), es gibt ihr das Gefühl nützlich zu sein (trifft ganz zu), sie empfindet es aber auch als Pflicht (trifft ganz zu). Gemeinsam mit der demenzkranken Person in Gesellschaft Anderer zu essen empfindet Frau F. als Ausgleich zum Alltag (trifft ganz zu).

Essprobleme. Die Ess- und Trinkgewohnheiten von Herrn FF. haben sich durch die Demenzerkrankung nicht sehr verändert. Einzig ist, dass Herr FF. mehr Lust auf Süßspeisen hat.

Essprobleme erleben. Mit dem Essen und Trinken hat Herr FF. eigentlich keine Probleme. Laut Tochter hat Herr FF. doch schon ein wenig ein unappetitliches Essverhalten entwickelt. Herr FF. kann nicht warten bis alles serviert ist und greift oft mit den Fingern zu. Das stört Frau F. (3) und sie kommt nicht immer damit zu recht (3). Manchmal lässt er auch Speisen auf dem Teller zurück. Herr FF. verlangt immer wieder die gleichen Essrituale und vergisst, ob und wann er gegessen hat. Wenn er Speisen sieht, dann nimmt er diese jederzeit zu sich und somit besteht eher die Gefahr vom zu viel Essen. Damit kann Frau F. nicht immer gut umgehen (3).

ID: 12_13; Audio-Nummer

Die kranke Person, die Mutter. Frau FF. ist 80 Jahre alt (Geb. 15.11.1930); geboren in Deutschland. Sie hat keinen Berufsabschluss, insgesamt 8 Schul- und Ausbildungsjahre. Frau FF. leidet seit August 2011 an einer Demenz und ist nicht in eine Pflegeversicherung eingestuft.

Gesundheitszustand. Frau FF. leidet unter Bluthochdruck, Herzschwäche und Diabetes mellitus. Sie leidet unter Ödemen, oft unter Übelkeit und Verstopfung und immer unter chronischen Schmerzen. Frau F. schätzt ihren Gesundheitszustand im Vergleich zu Gleichaltrigen gleich gut ein. Die Tochter schätzt hingegen den Gesundheitszustand ihrer Mutter im Vergleich zu Gleichaltrigen schlechter ein.

Schmerzen: 4.

ADL: 90. Nur bei der Mobilisation Einschränkungen. Frau FF. kann nicht mehr gut Gehen und verlässt die Wohnung selbständig nicht mehr. Einmal in der Woche, jeweils wenn die Tochter anwesend ist, duscht sich Herr FF. Die Tochter überwacht die Körperpflege und gibt, falls notwendig, kleine Hilfestellungen.

IADL: 3. Frau FF. nimmt das Telefon noch ab, wählt aber selbständig keine Nummern mehr. Vorbereitete Mahlzeiten kann sie fertig zubereiten und auch kleine Handwäsche erledigt sie noch selber. Die Medikamenteneinnahme wird durch den ambulanten Pflegedienst überprüft. An Termine auswärts muss die Tochter sie immer mit dem Auto hinbringen.

GDS: 1. Normal.

Gewichtsverlauf. Der Gewichtsverlauf von Frau FF. ist nicht bekannt. Sie gibt an, dass sie vor der Demenzerkrankung schwerer war. Aktuell wiegt Frau FF. 91,6 Kilogramm.

MNA: 26,0. Normaler Ernährungszustand. BMI = 36,2 (kg: 91,6; Größe: 159 cm).

Mundgesundheit. Frau FF. trägt eine Teilprothese. Sie leidet oft unter Problemen beim Kauen und Beißen von harten Speisen, hat aber keine Schluckbeschwerden.

Sturz. Keine Angst zu stürzen, im vergangenen Jahr ein bis zweimal gestürzt.

Die Symptomatik der Demenz äußert sich:

MMSE: 26. Orientierung: 7 von 10; Merkfähigkeit: 3 von 3; Rechenfähigkeit: 5 von 5; Erinnerung: 2 von 3; Sprache: 9 von 9.

NPI. Schweregrad 11 / Belastung 13

Wahnideen;

Halluzinationen;

Agitation;

Schweregrad: 2 / Belastung: 2

Depression;

Schweregrad: 2 / Belastung: 2

Ängste;

Hochstimmung;

Apathie;

Schweregrad: 3 / Belastung: 4

Enthemmung;

Reizbarkeit;

Schweregrad: 2 / Belastung: 3

Motorische Unruhe;

Nachtunruhe;

Appetit;

Schweregrad: 2 / Belastung: 2

ID: 12_13; Audio-Nummer

MNA_PA:

Frau F. schätzt ihren eigenen Ernährungszustand als gut ernährt ein.

MNA_PmD, Mutter:

Frau F. schätzt den Ernährungszustand von ihrer Mutter als gut ernährt ein. Auch Frau FF. schätzt ihren Ernährungszustand als gut ernährt ein.

Ernährungssituation.

PmD isst genügend: Trifft ganz zu (Selbst- & Fremdeinschätzung).

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

Teilhabe: Frau FF. hilft ab und zu noch beim Geschirr abräumen. Ansonsten kann sie nicht mehr viel in der Küche erledigen, da sie Mühe mit dem Stehen hat.

Mahlzeiten erleben: Gemeinsam die Mahlzeiten einnehmen macht Frau F. Freude (trifft ganz zu), stimmt sie aber auch traurig (trifft ganz zu). Für Frau F. ist es eine Möglichkeit ihrer Mutter Nähe und Aufmerksamkeit zu geben (trifft ganz zu), es gibt ihr das Gefühl nützlich zu sein (trifft ganz zu), sie empfindet es aber auch als Pflicht (trifft ganz zu). Gemeinsam mit der demenzkranken Person in Gesellschaft Anderer zu essen empfindet Frau F. als Ausgleich zum Alltag (trifft ganz zu).

Essprobleme. Die Ess- und Trinkgewohnheiten von Frau FF. haben sich durch die Demenzerkrankung nicht verändert.

Essprobleme erleben. Mit dem Essen und Trinken hat Frau FF. keine Probleme. Laut Tochter verschüttet Frau FF. manchmal etwas und lässt öfters Speisen auf dem Teller zurück. Frau FF. hat auch schon ein eigenartiges und unappetitliches Essverhalten entwickelt, was die Tochter stört und nicht immer damit zurecht kommt. Frau FF. kann selber nicht mehr einkaufen gehen und ist auf die Unterstützung der Tochter angewiesen.

Aufwand. Für das Einkaufen der Lebensmittel, das Zubereiten der Nahrungsmittel und das Aufräumen der Küche fehlt Frau F., der pflegenden Tochter, die Zeit und sie fühlt sich unter Druck. Für das gemeinsame Essen kann nimmt sich Frau F. bewusst Zeit, obwohl sie immer unter Zeitdruck ist und im Kopf hat, was im Haushalt der Eltern noch alles zu erledigen wäre.

Aufwand Einkaufen: Frau F. erledigt jeden Freitag den Wocheneinkauf für die Eltern. Circa alle zwei Wochen muss sie noch kleine Einkäufe während der Woche erledigen.

Aufwand Zubereiten der Mahlzeiten: Frau F. wechselt sich mit ihrer Schwester ab. Am Wochenende werden die Eltern abwechselnd von den Töchtern bekocht. Frau F. übernimmt zusätzlich noch jeden Freitag.

Aufwand Einnehmen der Mahlzeiten: Frau F. kontrolliert am Freitag jeweils den Haushaltsvorrat.

Anzahl Mahlzeiten:

Wöchentlich 2 bis 3 Mal

Gemeinsame Zeit pro Mahlzeit:

45 Min. pro Mahlzeit