

# Spitalaufenthalt und Alzheimer

Für Menschen mit Alzheimer oder einer anderen Demenzform bedeutet ein Spitalaufenthalt oftmals grossen Stress. Eine neue Umgebung, ein anderer Pflegerhythmus und fremde Speisen, häufig wechselndes Personal – das sind einige der zahlreichen Faktoren, die Angst machen und die Desorientierung der Erkrankten verstärken können. Als angehörige Person kennen Sie den betroffenen Menschen am besten. Sie können ihm den Spitalaufenthalt erleichtern, indem Sie ihn unterstützen und mit dem Pflegepersonal zusammenarbeiten.

## / Theoretische Aspekte

Ein Spitalaufenthalt birgt sowohl für die Erkrankten als auch das Pflegepersonal vielfältige Herausforderungen. Diese ergeben sich vor allem aus den Krankheitssymptomen: zeitliche und räumliche Desorientierung, Gedächtnisstörungen und Verlust von Orientierungspunkten, Verständigungsschwierigkeiten etc. Erkrankte Menschen tun sich schwer, sich auf die unbekannte Umgebung einzulassen, sie werden ängstlich oder zeigen Verhaltenssymptome. Zudem kommt es vor, dass sie die anderen Patientinnen und Patienten stören, die Pflege verweigern oder sich in Gefahr bringen, indem sie z. B. das Spital verlassen oder ihre Infusion herausreissen. Sie sind oftmals weniger kooperativ als andere Patientinnen und Patienten, weil sie aufgrund der kognitiven Störung nicht verstehen, weshalb eine Behandlung nötig ist. Sie brauchen mehr Aufmerksamkeit, mehr Präsenz und Hilfe bei der Pflege. Um allfällige Probleme wie beispielsweise Stürze, Ernährungsschwierigkeiten oder Infektionen zu verhindern, ist es wichtig, gewisse Vorkehrungen zu treffen.

## / Begleitung

Für Menschen mit Alzheimer oder einer ähnlichen Erkrankung sollten ambulante Massnahmen wenn möglich einem Spitalaufenthalt vorgezogen werden. Ist ein solcher unumgänglich, wählen Sie im Idealfall ein Spital mit Akutgeriatrie, das besser auf desorientierte Menschen eingehen kann. In der Regel findet ein Spitalaufenthalt geplant statt. So haben Sie die Möglichkeit, ihn bestmöglich vorzubereiten. Manchmal ist aber auch eine notfallmässige Spitaleinweisung notwendig. Teilen Sie gleich bei Ankunft mit, dass Ihre angehörige Person Alzheimer oder eine andere Demenzerkrankung hat und deshalb einen ruhigen Ort sowie eine Vertrauensperson an der Seite braucht (Angehörige oder Pflegeperson).

### **Vorbereitung**

Bei einem geplanten Spitalaufenthalt können Sie der betroffenen Person (unabhängig davon, ob sie zu Hause oder in einem Heim wohnt) den Spitaleintritt erleichtern, wenn Sie Folgendes beachten:

- › Planen Sie den Spitaleintritt so, dass Sie selbst (oder eine Vertrauensperson) dabei sein und für ein paar Stunden bleiben können.
- › Richten Sie vorab die Sachen her (bequeme Kleidung, geschlossene Hausschuhe etc.).
- › Notieren Sie für das Pflegepersonal die wichtigsten Informationen wie Medikamente, Allergien, Name der Hausärztin, des Hausarztes (vgl. beiliegenden Informationsbogen).
- › Achten Sie am Morgen des Spitaleintritts darauf, dass die betroffene Person ihre Versichertenkarte, ihren Personalausweis, ihre Medikamente und einige persönliche Gegenstände (ein Foto, einen Gegenstand oder ein Kleidungsstück, an dem sie hängt) dabei hat.
- › Haben Sie ein Auge darauf, dass sie keine Wertgegenstände oder grosse Summen Bargeld mitnimmt.

### **Spitaleintritt**

Beim Spitaleintritt müssen administrative Aspekte geregelt werden. Wenn die betroffene Person nicht mehr selbst für sich sprechen kann, geben Sie ihr während der Wartezeit etwas zu tun, zu halten oder zu trinken.

Helfen Sie ihr bei der Ankunft im Zimmer, die Sachen einzuräumen, und achten Sie darauf, dass alles, was die erkrankte Person braucht, in Reichweite ist. Stellen Sie einen markanten Gegenstand auf ihren Nachttisch (z. B. ein Foto oder Bild) oder befestigen Sie etwas am Bett (z. B. einen farbigen Schal), damit sie ihren Platz wiedererkennt. Stellen Sie die betroffene Person den Zimmernachbarinnen und -nachbarn vor und zeigen sie ihr, wo das WC ist, damit sie einige Anhaltspunkte hat. Je nach Lese- und Verständnissfähigkeit können Sie der betroffenen Person ein Blatt geben, auf dem sie nachlesen kann, wo sie ist und weshalb sie sich im Spital befindet.

Bitten Sie um ein Gespräch mit der Pflegefachperson, die Ihre Angehörige, Ihren Angehörigen betreut, um ihr die Gewohnheiten, Bedürfnisse und Schwierigkeiten im Alltag zu kommunizieren. Bei dieser Gelegenheit können Sie ihr auch den beiliegenden ausgefüllten Informationsbogen geben, in dem nützliche Angaben zur demenzerkrankten Person aufgeführt sind. Teilen Sie mit, inwieweit Sie die Betreuung der betroffenen Person übernehmen können, beispielsweise mit der Begleitung beim Essen oder indem Sie, falls die erkrankte Person sehr unruhig ist, ein paar Stunden in der Nacht bleiben. In manchen Spitälern steht Familienmitglie-

dern ein Liegesessel im Zimmer der oder des Erkrankten zur Verfügung.

Fragen Sie nach dem Namen der Stationsärztin, des Stationsarztes und der verantwortlichen Pflegefachperson, die sich um Ihre Angehörige, Ihren Angehörigen kümmert. So wissen Sie, an wen Sie sich wenden müssen, wenn Sie etwas über den Gesundheitszustand erfahren möchten.

### **Begleitung einer nahestehenden Person während des Spitalaufenthalts**

Es ist gut möglich, dass sich Ihre Angehörige, Ihr Angehöriger in der unbekanntem Spitalumgebung verloren fühlt, Schmerzen hat, nicht versteht, warum sie oder er eine Infusion braucht oder was man von ihr bzw. ihm erwartet. Eine Vertrauensperson in der Nähe zu wissen, hat eine beruhigende Wirkung und kann manche Interventionen erleichtern. Versuchen Sie, sich als Angehörige oder Freunde abwechselnd mit Besuchszeiten zu organisieren.

Einige Menschen mit Alzheimer oder einer anderen Demenzform reagieren stark auf eine Narkose und sind verwirrt. Gerade Schmerzmittel können Episoden starker Verwirrtheit hervorrufen. Manchmal kann es durch eine Infektion, unbehandelte Schmerzen, Stress durch Reizüberflutung im Spital (Geräusche, Licht, häufiger Personalwechsel) und vor allem durch eine allfällige Dehydrierung auch zu einem Delir (akuter Verwirrtheit) kommen. Sie als angehörige Person kennen den erkrankten Menschen am besten. Wenn Sie feststellen, dass sich sein Verhalten ungewöhnlich verändert hat, teilen Sie das möglichst bald der Pflege mit. Fungieren Sie als Sprachrohr, wenn die nahestehende Person Verständigungsschwierigkeiten hat.

Unruhe, Angst und Verärgerung können aber auch ein Zeichen von Müdigkeit sein. Verkürzen Sie in diesem Fall Ihren Besuch, um der erkrankten Person zu ermöglichen, sich auszuruhen.

Wenn Sie schliesslich gehen, sagen Sie ihr nicht, dass Sie nach Hause gehen. Das könnte sie aufwühlen und dazu führen, dass sie ebenfalls nach Hause möchte. Teilen Sie einfach mit, dass Sie gehen und später wieder kommen. Sie können auch eine Pflegefachperson bitten, der erkrankten Person zur Ablenkung Gesellschaft zu leisten oder einfach da zu sein.

Wenn Sie die erkrankte Person nur begrenzt oder unregelmässig besuchen können, bitten Sie Freiwilligenorganisationen um Unterstützung, die sowohl am Tag als auch in der Nacht Präsenzstunden anbieten.

## Spitalaustritt

Wie der Spitaleintritt sollte auch der Spitalaustritt vorbereitet werden, um der nahestehenden Person die Rückkehr zu erleichtern.

Keht die erkrankte Person nach dem Spitalaufenthalt in ein Heim zurück, klären Sie die Frage des Transports und des Empfangs vor Ort.

Geht sie wieder nach Hause, bitten Sie um ein Gespräch mit der Spitalsozialarbeiterin, dem Spitalsozialarbeiter, um die Rückkehr bestmöglich zu organisieren. Vielleicht ist es nötig, einen mobilen Pflegedienst zu engagieren, Physio- oder Ergotherapiesitzungen zu vereinbaren, ein Pflegebett oder andere Hilfsmittel zu bestellen. Fragen Sie frühzeitig nach Rezepten und medizinischen Verordnungen, um Kontakt mit den verschiedenen Anbietern aufnehmen zu können und der nahestehenden Person die nötige Betreuung nach der Heimkehr zu ermöglichen. Besorgen Sie sich die Adressen von Anbietern in Ihrer Region, falls ein Mahlzeitendienst, eine Putzhilfe oder weitere Unterstützungen im Alltag nötig sein sollten. Erkundigen Sie sich auch frühzeitig über die medizinische Nachbehandlung: Sind weitere Termine im Spital notwendig? Reicht eine Konsultation bei der Hausärztin, dem Hausarzt?

Sollte eine Rückkehr nach Hause nicht direkt möglich sein, kann Sie der Sozialdienst des Spitals unterstützen, z. B. bei Fragen der Weiterbehandlung in einer anderen Abteilung (geriatrische Abteilung), in einer Reha oder einer Kurzzeit-Pflegeeinrichtung.

Nach dem Spitalaufenthalt erlaubt der Gesundheitszustand der erkrankten Person manchmal keine Rückkehr mehr nach Hause. In diesem Fall empfiehlt sich der Wechsel in ein Heim, das auch auf die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz ausgerichtet ist. Unser Infoblatt «Der Heimeintritt» kann Sie über diesen Prozess orientieren.

## / Rechtliche und finanzielle Aspekte

Während eines Spitalaufenthaltes müssen die erkrankte Person und ihre Angehörigen meist auch Entscheidungen zur medizinischen Behandlung treffen. Falls die Person einen Vorsorgeauftrag und/oder eine Patientenverfügung erstellt hat, geben Sie dem Pflegefachpersonal jeweils eine Kopie davon, um das Vorgehen zu erleichtern. Wenn keine Patientenverfügung gemacht wurde, wird Sie das Pflegefachpersonal allenfalls darum bitten, ein entsprechendes Formular auszufüllen. In der Regel füllt die betroffene Person diese Dokumente selbst aus, Sie können sie dabei aber bei Bedarf unterstützen.

## Medizinische Entscheidungen treffen

Für jede medizinische Intervention muss die Einwilligung der urteilsfähigen Patientin bzw. des urteilsfähigen Patienten eingeholt werden. Grundsätzlich wird die Urteilsfähigkeit angenommen. Bei neurodegenerativen Krankheiten wie der Alzheimer-Krankheit und anderen Demenzformen können aber Betroffene ihre Urteilsfähigkeit verlieren und sich zur medizinischen Behandlung nicht mehr klar äussern. In diesem Fall übernimmt eine andere Person deren Vertretung. Wurde die Vertretung nicht in der Patientenverfügung oder im Vorsorgeauftrag festgelegt, bestimmt das Gesetz die vertretungsberechtigte Person gemäss folgender Reihenfolge:

- › die Beiständin bzw. der Beistand mit einem Vertretungsrecht bei medizinischen Massnahmen;
- › die Ehefrau bzw. den Ehemann (oder die eingetragene Partnerin bzw. den eingetragenen Partner), die/der einen gemeinsamen Haushalt mit der urteilsfähigen Person führt oder ihr regelmässig und persönlich Beistand leistet;
- › die Person, die mit der urteilsunfähigen Person einen gemeinsamen Haushalt führt und ihr regelmässig und persönlich Beistand leistet.

Das Gesetz führt ferner die Kinder, die Eltern und zuletzt die Geschwister auf – sofern sie der urteilsunfähigen Person regelmässig und persönlich Beistand leisten (Art. 378 ZGB). Sind mehrere Personen vertretungsberechtigt (kümmern sich beispielsweise mehrere Kinder um ihre Eltern), müssen sie die Entscheidungen gemeinsam fällen. Das medizinische Personal darf in diesem Fall gutgläubig voraussetzen, dass jede vertretungsberechtigte Person im Einklang mit den anderen vertretungsberechtigten Personen handelt.

## Vertretung in medizinischen Fragen

Die Ärztinnen und Ärzte müssen Sie als vertretungsberechtigte Person der erkrankten Person über Ziele, Risiken, Kosten und allfällige Alternativen einer geplanten medizinischen Behandlung informieren und bei der Entscheidungsfindung einbeziehen. Gestützt auf den mutmasslichen Willen und die aktuellen Interessen der erkrankten Person können Sie eine Behandlung annehmen oder ablehnen. Falls Sie in einer Notfallsituation nicht beigezogen werden können, muss das medizinische Personal gemäss dem mutmasslichen Willen und den Interessen der Person handeln.

Jede Person hat das Recht, sich schriftlich an die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) zu wenden,

wenn aus ihrer Sicht der geltenden Patientenverfügung einer ihr nahestehenden Person nicht entsprochen wird, deren Interessen gefährdet sind oder die Patientenverfügung nicht auf deren freiem Willen beruht (Art. 373 ZGB).

### Zwangsmassnahmen

Es dürfen keine medizinischen Massnahmen gegen den Willen der urteilsfähigen Person ergriffen werden. Eine notwendige medizinische Massnahme kann aber gegen den Willen einer urteilsunfähigen Person erfolgen, wenn diese die Massnahme vor Verlust der Urteilsfähigkeit nicht explizit abgelehnt hatte (z. B. in einer Patientenverfügung) und die vertretungsberechtigte Person zustimmt. Die Zwangsmassnahmen können chemisch-medikamentös (z. B. Beruhigungsmittel) oder physischer Natur sein (z. B. Bettgitter). Jede Zwangsintervention muss den Kriterien der Verhältnismässigkeit entsprechen und für das Wohlbefinden der betroffenen Person notwendig sein.

### / Ethische Erwägungen

Jeder Mensch hat das Recht auf eine angemessene Betreuung und Pflege sowie darauf, dass seine Persönlich-

**Gut zu wissen:** «Demenz» wird heute von der WHO in ihrem Klassifikationssystem für Krankheiten verwendet und steht als Oberbegriff für verschiedene Gehirnerkrankungen, die sich durch ähnliche Symptome äussern (z. B. Gedächtnis- und Orientierungsverlust). Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste Demenzform. Weitere Formen sind u. a. die vaskuläre Demenz, die frontotemporale Demenz oder die Lewy-Körper-Demenz. Anstelle von «Demenz» wird auch der Begriff «neurokognitive Störungen» gebraucht.

keit und Würde gewahrt werden. Ihre Angehörige, Ihr Angehöriger leidet an einer neurodegenerativen Störung und hat deshalb Schwierigkeiten, mit dem Pflegepersonal zu kooperieren und sich zu verständigen. Das macht die Betreuung im Spital sehr schwierig. Wenn Sie sich regelmässig mit dem Spitalpersonal austauschen, können Sie viel dazu beitragen, die Autonomie Ihrer Angehörigen, Ihres Angehörigen zu gewährleisten und einen guten Spitalaufenthalt zu ermöglichen.

### / Schlusswort

Versuchen Sie, einen Spitalaufenthalt möglichst gut vorzubereiten, und organisieren Sie sich innerhalb der Familie, um Besuche bei der erkrankten Person zu ermöglichen. Dadurch erleichtern Sie Ihrer Angehörigen, Ihrem Angehörigen den Aufenthalt. Suchen Sie das Gespräch mit dem medizinischen und dem pflegerischen Personal und treffen Sie Vorkehrungen für die Rückkehr.

### Fachliche Beratung:

**Delphine Frochaux**, Fachpsychologin Neuropsychologie  
FSP, Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe)  
**Cécile Fompeyrine**, Leitende Ärztin, Stadtspital Zürich

Dieses Infoblatt ist auch in Französisch  
und Italienisch erhältlich.

**Ihre Spende für ein besseres Leben mit Demenz.**

IBAN CH33 0900 0000 1000 6940 8

Alzheimer Schweiz • Gurtengasse 3 • 3011 Bern  
Sekretariat 058 058 80 20 • [info@alz.ch](mailto:info@alz.ch) • [alz.ch](http://alz.ch)



IB 163 D 17



## Möchten Sie mit jemandem reden?

Für eine persönliche, auf Ihre aktuelle Situation zugeschnittene Beratung kontaktieren Sie uns unter der Nummer **058 058 80 00** von Montag bis Freitag von **8 bis 12 Uhr** und von **13.30 bis 17 Uhr** oder unter [info@alz.ch](mailto:info@alz.ch).

Die 21 kantonalen Sektionen von Alzheimer Schweiz sind auch in Ihrer Region für Sie da. Informieren Sie sich auf [alz.ch](http://alz.ch).

Impressum  
Herausgeberin  
und Redaktion:

© Alzheimer Schweiz 2024

# Informationsbogen für den Spitalaufenthalt

Name ..... Vorname .....

Geburtsdatum .....

	Nachname	Telefonnummer 1	Telefonnummer 2
Bezugsperson			
Ehefrau, Ehemann/Partner:in			
Tochter/Sohn			
Vertretungsberechtigte Person			
Gesetzliche Vertretungsperson / Beiständin, Beistand			
Person, die rund um die Uhr kontaktiert werden kann			

## / Persönliche Angaben

Die Person möchte gerne wie folgt angesprochen werden (Vorname, Name, Spitzname):

.....

Muttersprache:

.....

Weitere Sprachen (verstehen/sprechen):

.....

### Kopie der folgenden Dokumente

Patientenverfügung

Vorsorgeauftrag

Medikamentenplan

### Weitere Informationen

Behandelnde Ärztin / behandelnder Arzt (Name und Telefonnummer):

.....

Weitere Fachpersonen (Spitex, Tagesstätte):

.....

## / Medikamente

Verschriebene Medikamente	Dosierung	Anmerkung

Die Person (vgl. oben)

nimmt ihre Medikamente ohne Hilfe ein

nimmt ihre Medikamente mit-hilfe Dritter / unter Aufsicht ein

spuckt die Medikamente wieder aus

## / Wichtige Informationen

Die **räumliche Orientierung** ist weitestgehend erhalten

eingeschränkt – es kommt vor, dass die Person sich verläuft oder wegläuft

praktisch nicht vorhanden – die Person muss immer begleitet werden

Die **zeitliche Orientierung** ist weitestgehend erhalten

eingeschränkt

gestört

Die Person erkennt Alltagsgegenstände

vertraute Personen

den Kontext oder die Situation und weiss sich entsprechend zu verhalten

Ihr **Kurzzeitgedächtnis** ist weitestgehend erhalten

eingeschränkt

nicht mehr vorhanden

Ihr **Sprachverständnis** ist weitestgehend erhalten

eingeschränkt (kurze Sätze)

auf Gesten beschränkt

nicht mehr vorhanden

Ihre **Sprechfähigkeit** ist weitestgehend erhalten

leicht eingeschränkt

stark eingeschränkt

nicht mehr vorhanden

Ihr **Sehvermögen** ist weitestgehend erhalten

leicht beeinträchtigt

stark beeinträchtigt

Die Person trägt eine Brille

Ihr **Hörvermögen** ist weitestgehend erhalten

leicht beeinträchtigt

stark beeinträchtigt

Die Person trägt ein Hörgerät

**Essen und Trinken**

Die Person

isst ohne fremde Hilfe	isst mit geeignetem Besteck	isst mit den Händen
braucht Hilfe beim Zerschneiden der Speisen	muss beim Essen angeleitet werden	benötigt pürierte Kost
muss das Essen (mit dem Löffel) verabreicht bekommen	trägt eine Zahnprothese (oben/unten)	
trinkt ohne fremde Hilfe	trinkt nur mit Trinkhalm / Schnabeltasse	verschluckt sich

Bevorzugte Speisen/Getränke:

.....

Abneigungen:

.....

Unverträglichkeiten:

.....

**Beweglichkeit und Fortbewegung**

Die Person

steht selbstständig aus dem Bett / vom Sessel auf	hat ein erhöhtes oder moderates Risiko zu stürzen	zieht sich selbstständig an / unter Anleitung / mit teilweiser oder vollständiger Hilfe
hat Schmerzen:	.....	

**Toilettengang/WC**

Die Person

ist selbstständig	benötigt eine Erinnerung (sie vergisst, auf die Toilette zu gehen)	benötigt Hilfe (um das WC zu finden, sich aus- oder anzuziehen, sich abzuwischen)	ist inkontinent (Urin, Stuhlgang)
-------------------	--	---	-----------------------------------

**Körperpflege**

Die Person

ist selbstständig	muss angeleitet werden	benötigt teilweise Hilfe	ist nicht selbstständig
-------------------	------------------------	--------------------------	-------------------------

Die Person wehrt sich gegen:

.....

Hautprobleme, Allergien, Empfindlichkeiten:

.....

### Schlaf

Einschlafschwierig-  
keiten

Tag-/Nachtumkehr

Durchschlafschwierig-  
keiten

schläft gut

Schlafmittel; Name des Medikaments: .....

### Verhalten

Die Person

möchte keinen Körper-  
kontakt

kann ablehnend  
reagieren

ist häufig traurig

überschätzt sich

wehrt sich gegen Pflege

nimmt leicht Hilfe an

Die Person

ärgert sich über:

.....

wird unruhig bei:

.....

beruhigt sich durch:

.....



## Möchten Sie mit jemandem reden?

Für eine persönliche, auf Ihre aktuelle Situation zugeschnittene Beratung kontaktieren Sie uns unter der Nummer **058 058 80 00** von Montag bis Freitag von **8 bis 12 Uhr** und von **13.30 bis 17 Uhr** oder unter [info@alz.ch](mailto:info@alz.ch).

Die 21 kantonalen Sektionen von Alzheimer Schweiz sind auch in Ihrer Region für Sie da. Informieren Sie sich auf [alz.ch](http://alz.ch).

**Impressum**  
Herausgeberin  
und Redaktion:

© Alzheimer Schweiz 2024