

Inhaltsverzeichnis

1	Gesundes Altern und Demenz	14			
	<i>Christina Knels</i>				
1.1	Demografischer Wandel	14	1.7	Demenz als allgemeines Syndrom	21
1.2	Alter und Altern	15	1.7.1	Epidemiologie und Risikofaktoren .	23
1.2.1	„Gutes Leben“ im Alter	15	1.7.2	Prävention	24
1.3	Altersbedingte Veränderungen des Gehirns	16	1.7.3	Dauer und Folgen einer Demenz. . .	24
1.4	Altersbedingte Veränderung kognitiver Fähigkeiten	17	1.7.4	Pathophysiologie und Neuropathologie der Demenz	24
1.5	Veränderung der Sprache im Alter	19	1.7.5	Kortikale und subkortikale Demenzen	24
1.6	Leichte kognitive Beeinträchtigung im Alter	20	1.7.6	Primäre und sekundäre Demenzen	25
			1.7.7	Sprachstörungen bei Demenz – eine Aphasie?	25
			1.7.8	Primäre Aphasie versus sekundäre Aphasie	26
			1.7.9	Demenzbedingte versus vaskulär bedingte Störung der Sprache	27
2	Demenzformen und ihre Auswirkungen auf Sprache und Kommunikation	32			
	<i>Christina Knels</i>				
2.1	Alzheimer-Demenz	33	2.3.1	Geschichte	40
2.1.1	Epidemiologie	33	2.3.2	Definition	40
2.1.2	Pathophysiologie und Neuropathologie.	33	2.3.3	Epidemiologie	40
2.1.3	Symptome und Verlauf	33	2.3.4	Behaviorale Variante der frontotemporalen Demenz	40
2.1.4	Sprache und Kommunikation	36	2.3.5	Primär progressive Aphasie	45
2.1.5	Kommunikative Ressourcen	37	2.4	Demenz bei Parkinson-Syndromen	56
2.2	Vaskuläre Demenz	38	2.4.1	Demenz bei Morbus Parkinson	56
2.2.1	Epidemiologie	38	2.4.2	Lewy-Körper-Demenz	56
2.2.2	Klinische Störungsbilder	38	2.4.3	Kortikobasale Degeneration	58
2.2.3	Sprache bei vaskulärer Demenz	39	2.4.4	Progressive supranukleäre Blickparese	61
2.3	Frontotemporale Lobärdegeneration	40	2.4.5	Multisystematrophie	61

3	Diagnostische Möglichkeiten bei Demenz	66		
	<i>Christina Knels</i>			
3.1	Aufgabe der Neuropsychologie bei Demenz	66	3.4.7	Strukturiertes Interview zur Diagnose von Demenzen
3.2	Anwendung von kognitiven Screenings in der Sprachtherapie	67	3.5	Skalen zur Einschätzung der Symptomatik und des Schweregrades der Demenz
3.3	Setting und Durchführung	68	3.6	Erhebung sprachlicher und kommunikativer Fähigkeiten ...
3.3.1	Testverzerrende Faktoren	68	3.6.1	Ebene der Sprachfunktion
3.3.2	Durchführung	69	3.6.2	Ebenen der Aktivität und Partizipation
3.4	Kognitive Kurztests	70	3.7	Erhebung der Lebensqualität ...
3.4.1	Uhrentest	70	3.7.1	Dementia Care Mapping
3.4.2	Mini-Mental Status-Test	73	3.7.2	Quality of Life in Dementia
3.4.3	DemTect	75	3.7.3	Heidelberger Instrument zur Erfassung der Lebensqualität demenzkranker Menschen
3.4.4	Montreal Cognitive Assessment ...	76		
3.4.5	Test zur Früherkennung der Demenz mit Depressionsabgrenzung	78		
3.4.6	Parkinson Neuropsychometric Dementia Assessment	79		
4	Therapeutische Ansätze	100		
	<i>Heike D. Grün und Christina Knels</i>			
4.1	Demenz-Management: Therapieprinzipien und ICF	100	4.6	Demenzrehabilitation und ihre Wirksamkeit
4.1.1	Therapieprinzipien	100	4.6.1	Realitäts-Orientierungs-Training ..
4.1.2	ICF im Demenz-Management	101	4.6.2	Selbst-Erhaltungs-Therapie
4.2	Ziele, therapeutisches Setting und Vorgehen	102	4.6.3	Kognitive Verfahren
4.2.1	Therapieziele	103	4.6.4	Basale Stimulation
4.2.2	Therapeutisches Setting	104	4.6.5	Biografiearbeit
4.2.3	Therapeutisches Vorgehen	104	4.6.6	Milieu-therapie
4.3	Voraussetzungen für den Therapeuten	108	4.6.7	Fehlerfreies bzw. fehlerreduzierendes Lernen im Demenz-Management
4.4	Interdisziplinäre Kooperation und Versorgungssituation	109	4.7	Sprachlich-kommunikative Ansätze und ihre Wirksamkeit ..
4.5	Umgang mit Demenzbetroffenen	110	4.7.1	KODOP – Kommunizieren, Dokumentieren, Präsentieren.
4.5.1	Validation	110	4.7.2	Alzheimer-Sprach-Training
4.5.2	Körpersprache	114	4.7.3	Handlungsorientierte Therapie ...
			4.7.4	Angehörigenarbeit

4.8	Evidenz von Sprachtherapie bei Demenz	136	4.8.1	Sprachtherapie in den Demenzleitlinien	136
			4.8.2	Outcome von Sprachtherapie	137
5	Ernährungsauffälligkeiten und Dysphagie bei Demenz	142			
	<i>Petra Schuster</i>				
5.1	Bedeutung der Flüssigkeits- und Nahrungsaufnahme	142	5.7	Logopädische Handlungsfelder bei Ernährungsstörung und Dysphagie	159
5.2	Physiologische Veränderung im Alter – Presbyphagie	144	5.7.1	Beratung und Begleitung	160
5.3	Ernährungsverhalten und Ernährungsstörungen	146	5.7.2	Diagnostik	162
5.3.1	Flüssigkeitsmangel – Dehydration .	146	5.7.3	Dysphagietherapie für Menschen mit Demenz	164
5.3.2	Mangelernährung – Malnutrition .	147	5.7.4	Interdisziplinäre Zusammenarbeit .	165
5.3.3	Veränderungen des Ernährungsverhaltens von Menschen mit Demenz	148	5.7.5	Fort- und Weiterbildung	166
5.4	Erkrankungen im Mundbereich .	151	5.8	Inhalt der Beratung und Möglichkeiten der Ernährungssicherung	166
5.5	Dysphagie	151	5.8.1	Mund- und Zahnpflege	166
5.5.1	Dysphagie in der oralen Vorbereitungs- und Transportphase	152	5.8.2	Unterstützendes Setting bei der Nahrungsaufnahme	166
5.5.2	Oropharyngeale Dysphagien	153	5.8.3	Sicherung des Flüssigkeitsbedarfs. .	168
5.6	Ethische Aspekte einer Sondenernährung	155	5.8.4	Trinkprotokoll und -planung	169
5.6.1	Parenterale Ernährung bei Menschen mit Demenz	155	5.8.5	Vorgehen bei Mundtrockenheit ...	169
5.6.2	Beachtung der Prinzipien der Medizinethik	156	5.8.6	Sicherung des Energie- und Nährstoffbedarfs	169
5.6.3	Nutzen und Risiken einer PEG-Anlage	158	5.8.7	Sonnenbaden und Bewegung im Freien – Vitamin-D-Mangel entgegenwirken.	171
			5.8.8	Nahrungsergänzung – Nahrungsanreicherung	171
			5.8.9	Tischgestaltung – Blumen, Besteck und Geschirr	172
	Sachverzeichnis	174			