

Sehr geehrte Angehörige,

Ältere Menschen haben ein erhöhtes Risiko, während des Krankenhausaufenthaltes einen akuten Verwirrheitszustand bzw. ein Delir zu entwickeln.

Wir möchten Sie mit dieser Broschüre über die dazugehörige Symptomatik informieren und mögliche Verunsicherungen mit diesem häufigen Krankheitsbild abbauen.

Was bedeutet „Delir“?

Das Wort „Delir“ lehnt sich an das lateinische Wort „lira“ – die Ackerfurche – an. „De lira“ bedeutet also „aus der Furche sein“ oder „neben der Spur sein“ und trifft den Kern der Symptomatik genau.

Woran können Sie ein Delir erkennen?

Ein Delir zeigt sich in einer plötzlich einsetzenden Verwirrtheit Ihres Angehörigen. Wirkte Ihr Angehöriger in seiner vertrauten Umgebung geistig fit und im Verhalten „normal“, zeigt er sich nun im Krankenhaus orientierungslos, denk- und konzentrationsgemindert oder merkfähigkeitsgestört. So wissen Betroffene nicht mehr, wo und warum sie in Behandlung sind. Sie erzählen Erlebnisse ohne Zusammenhänge und für Außenstehende nicht nachvollziehbar, sind völlig unkonzentriert und abgelenkt oder wissen nicht mehr, was im Verlaufe des Tages bereits im Stationsalltag passiert ist. Häufig werden Sie ihren Angehörigen auch viel aufbrausender und unruhiger als sonst, oder – ganz im Gegenteil – auch viel ruhiger, motivationslos, zurückgezogen oder auffallend still erleben. Oft berichten Betroffene auch über eine veränderte Wahrnehmung, bei der sie Stimmen hören oder Dinge sehen, die nicht real existieren (akustische und visuelle Halluzinationen). Zudem leiden Betroffene manchmal auch unter angstauslösenden wahnhaften Denkinhalten. Ein weiteres wichtiges Merkmal einer akuten Verwirrtheit ist die starke Schwankung der genannten Symptome. So kann sich eine ausgeprägte Verwirrtheit innerhalb weniger Stunden mit klaren Momenten abwechseln. Häufig nimmt gegen Abend die Verwirrtheit zu, während der Patient in den Tagesstunden recht unauffällig wirkt.



Sehr geehrte Angehörige, wir hoffen, Ihnen mit diesen Informationen geholfen zu haben, das oft so irritierende und befremdliche Bild eines Delirs besser zu verstehen. Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an uns.

Ihr Team der Geriatrie.

Kontakte

UNIVERSITÄTSKLINIKUM JENA

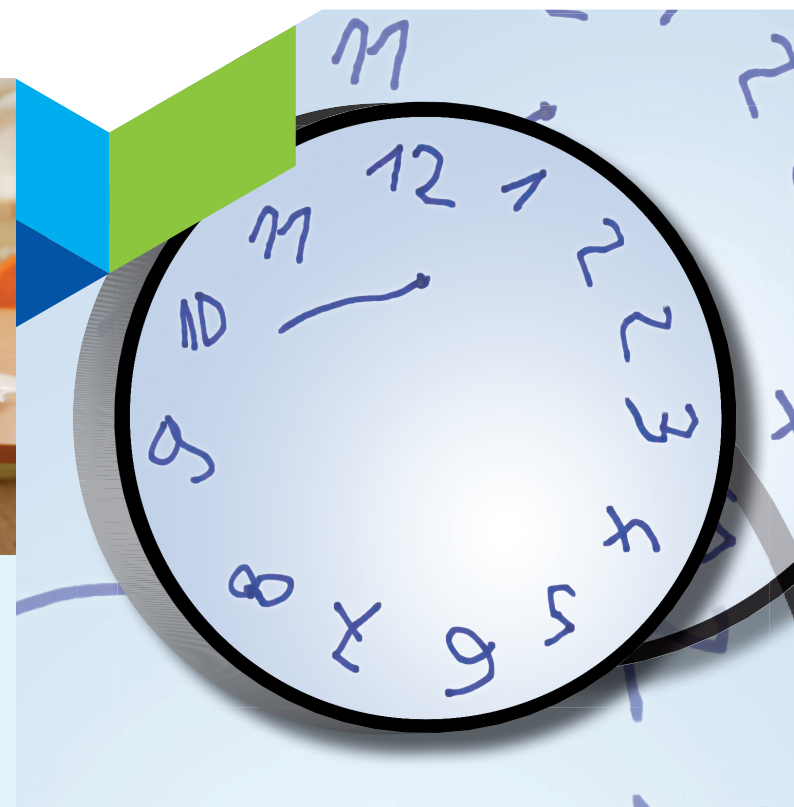
Klinik für Geriatrie

Bachstraße 18, 07743 Jena

Tel.: 03641 9-34901

Doreen.Sobol@med.uni-jena.de

www.geriatrie.uk-j.de



DELIR

Akute Verwirrheitszustände bei älteren Menschen

Was trägt zu einem Delir bei?

Ein Krankenhausaufenthalt bedingt, dass Menschen ihren Alltag, ihr vertrautes Umfeld sowie ihre Gewohnheiten verlassen und sich plötzlich in einer völlig neuen Umgebung wieder finden. Neben solchen plötzlichen Veränderungen im Lebensumfeld gibt es weitere Faktoren, die zu einem Delir führen können. So stellen vorbestehende Erkrankungen, die Umstellung der Medikamente während des Aufenthaltes, Infekte, Schmerzen oder operative Eingriffe (auch unabhängig von der gewählten Narkoseform) sowie sensorische Defizite (z.B. die vergessene Brille/Hörgerät) Risikofaktoren für die Entwicklung eines Delirs dar.

Wie lange dauert ein Delir an?

Die Verwirrtheit dauert in der Regel wenige Tage bis Wochen an. In seltenen Fällen kann ein deliranter Zustand aber auch noch nach einem halben Jahr beobachtet werden.

Welche Gefahren können während eines Delirs erwartet werden?

Während eines Delirs passieren Betroffenen Dinge, die „bei klarem Verstand“ in der Form nicht geschehen. Häufig wird das Essen oder Trinken verweigert. Oft stehen Betroffene auch ohne Hilfe auf und sind somit sturzgefährdet. Auch sind sie verletzungsgefährdet oder verzögern den Heilungsverlauf, weil sie Zu- und Ableitungen (Infusion, Katheter...) nicht tolerieren können. Das Gefühl des verwirrten Menschen, in seiner Umgebung völlig verloren zu sein, führt zudem zu einer starken Überforderung, die sich in Angst oder Wut, Aggressivität, Unruhe oder Weinen ihren Weg nach außen

bahnen kann. Mit dem Gefühl der Überforderung konfrontiert, wollen die Betroffenen häufig nur eins: Weg um jeden Preis! Dieser Umstand macht sie weglaufgefährdet und stellt damit ein weiteres gesundheitliches Risiko dar.

Was können Sie als Angehöriger tun?

1. Helfen Sie uns, ein Delir zu erkennen.

Wir bitten Sie, uns bei der Erkennung eines Delirs zu unterstützen. Eine plötzlich einsetzende und drastische Veränderung in der geistigen Leistungsfähigkeit (Desorientiertheit, Gedächtnis- und Denkstörungen), in der Wahrnehmung (Halluzinationen, Wahn) oder im Verhalten (Unruhe, Ängstlichkeit, Aggressivität, Zurückgezogenheit) ist viel besser durch Sie als Angehörige als durch das Krankenhauspersonal zu erkennen, ebenso wie die zum Krankheitsbild gehörenden Symptomschwankungen. Sprechen Sie uns bei Beobachtungen, die auf ein Delir hinweisen könnten, an! Auch bei der Verlaufsbeurteilung ist uns Ihre Einschätzung wichtig!

2. Tragen auch Sie dazu bei, Ihren Angehörigen aus dem Delir heraus zu helfen.

Ein weiterer ganz wesentlicher Aspekt Ihres Mitwirkens besteht darin, Ihren orientierenden und beruhigenden Einfluss zu nutzen. Welche konkreten Maßnahmen könnten dazu beitragen?

- » Geben Sie Ihrem Angehörigen durch regelmäßige Anwesenheit Vertrautheit und Sicherheit. Hierbei kann auch Ihre Stimme oder ganz bestimmte vertraute Kleidungsstücke, die Sie tragen, ein Gefühl der Orientiertheit schaffen.
- » Geben Sie Anknüpfungspunkte an die reale Welt durch Unterhaltungen über die neuesten Geschehnisse, Neuigkeiten über Nachbarn oder Familienereignisse.
- » Bringen Sie die Brille oder das eigene Hörgerät (mit Batterien) Ihres Angehörigen mit. Auch diese „Kleinigkeiten“ können wesentlich zu einer verbesserten Orientierung beitragen.
- » Vertraute Gegenstände wie Familienbilder, ein Bild des Haustieres, ein bestimmtes lieb gewonnenes „Sofa-Accessoire“ wie ein Kissen oder ein Plüschtier oder aber auch vertraute Gegenstände des tägli-

chen Gebrauches wie Pflegeprodukte, eine Uhr, ein Radio, Musik-CDs oder Musikkassetten, die eigenen Hausschuhe, der eigene Schlafanzug oder der Küchenkalender können Ihrem Angehörigen ebenso helfen, sich vertrauter und orientierter zu fühlen.

Welche Maßnahmen ergreifen wir als Krankenhauspersonal, um Ihren Angehörigen während eines Delirs zu unterstützen?

- » Wir sagen dem Patienten immer wieder, wer wir sind, was wir vorhaben und erinnern den Patienten einfühlsam daran, wo er ist und aus welchem Grund er sich bei uns befindet.
- » Wir widersprechen nicht den Aussagen, um den Patienten nicht zusätzlich zu verwirren.
- » Wir nutzen nach Möglichkeiten die patienteneigenen Sachen wie Pflegeprodukte, Schlafanzüge oder Kleidung.
- » Wir achten darauf, dass die verfügbaren Seh- und Hörhilfen immer in Gebrauch sind.
- » Wir sorgen für eine geregelte Tagesstruktur. Der Patient wird von uns am Tage besonders aktiviert und mobilisiert, um den Tag-Nacht-Rhythmus zu unterstützen. Durch wiederkehrende Abläufe und Routinen tragen wir zur Orientierung des Patienten bei.
- » Wir minimieren weitere delirfördernde Faktoren. So achten wir auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr und eine bedürfnisgerechte Ernährung (z.B. entgegnen wir einer möglichen Unterzuckerung bei Diabetikern mit einem Spätimbiss). Weiterhin versuchen wir delirfördernde Medikamente durch andere Maßnahmen zu ersetzen (z.B. bieten wir statt der Schlafmedikamente einen Schlaftee am Abend).
- » Wir reduzieren das Sturz- und Verletzungsrisiko, indem wir gezielte Maßnahmen zur Prävention einsetzen. So könnte ein Toilettenstuhl neben das Bett gestellt werden oder aber auch die zeitweise Nutzung eines Bettgitters sinnvoll sein.

