

Da es sich bei einem Delir um ein Krankheitsbild handelt, das unter Umständen schwerwiegende Folgen mit sich bringt, ist es sehr wichtig, hier schon präventiv zu handeln. Bei der Planung des stationären Aufenthalts sollte unbedingt die bestehende Medikation geprüft werden. Während des Krankenhausaufenthalts achtet das Behandlungsteam auf eine adäquate Schmerztherapie, die Erhaltung eines Tages- und Nachtrhythmus und eine frühzeitige Mobilisation.

Genauso wichtig ist eine gute Kommunikation zwischen dem Patienten/der Patientin und dem Behandlungsteam. Jeder Schritt der durchzuführenden Maßnahme wird mit dem Patienten/der Patientin besprochen und ein frühzeitiger oraler Kostaufbau angestrebt, um den Tagesablauf möglichst normal zu gestalten.

Zu- und Ableitungen werden sobald als möglich wieder entfernt.

Haben Sie Fragen oder möchten Sie in die Pflege Ihres Angehörigen mit eingebunden werden? Dann sprechen Sie uns gerne an!

Ansprechpartnerin:

Christina Dannhäuser
Gesundheits- und Krankenschwester
Delir-Nurse
Theodor-Kutzer-Ufer 1-3
Haus 36, Ebene 4
68167 Mannheim

0621/383-6957
christina.dannhaeuser@umm.de



Delir im Krankenhaus

Was ist ein Delir?

Der Begriff Delir kommt ganz ursprünglich aus dem Indogermanischen und bedeutet soviel wie „Verlernen“. Die Erkrankung oder der Eingriff, der zu einem Krankenhausaufenthalt führt, kann in unserem Gehirn eine Mitreaktion auslösen, die zu unterschiedlichen Symptomen führen kann.

Aufmerksamkeit:

Die Aufmerksamkeit kann in verschiedenen Qualitäten eingeschränkt sein, dazu gehören vor allem das Gedächtnis und die Konzentration.

Orientierung:

Die Orientierung zur Person, der Situation, dem Ort oder dem Geschehenen kann eingeschränkt oder gestört sein.

Denken:

Die Verarbeitung von Informationen, vor allem komplexerer Natur, kann verlangsamt oder gestört sein.

Motorik:

Manche Patienten sind in diesem Zustand sehr aktiv, viele aber eher in sich gekehrt.

Schlafrhythmus:

Der Tag-/Nacht-/Rhythmus kann beeinträchtigt oder sogar aufgehoben sein.

Erleben:

Manche Patienten sehen oder hören Dinge, die nicht da sind oder interpretieren Gesehenes anders.

Häufigkeit und auslösende Faktoren

Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko ein Delir zu entwickeln. Anhand von weiteren prädisponierenden Faktoren kann man ein deutlich höheres Risiko erkennen. Dazu gehören u.a. Gebrechlichkeit, bereits bestehende kognitive Defizite, ein bereits durchgemachtes Delir, Hör- und Sehbehinderung, Multimorbidität und die Polypharmazie.

Weitere Ursachen können sein:

- eine Infektion
- Nebenwirkungen verschiedener Medikamente
- Fehlfunktion von Nieren, Herz oder Lunge, Schädigung der Leber
- künstliche Beatmung

Auch im Rahmen eines Schlaganfalles, einer Blutvergiftung oder einer großen Operation kann ein Delir entstehen.

Was können Sie tun?

Mit einem Präventionsplan versuchen wir Delirien zu verhindern. Regelmäßiges Screening hilft uns Delirien, wenn sie entstehen, früh zu erkennen und zu behandeln. In diesem Konzept können Angehörige eine wichtige Rolle spielen:

Wenn Ihnen eine Wesens- oder Bewusstseinsveränderung auffallen sollte, teilen Sie sie dem Team mit. Bei Besuchen können Sie bei der Reorientierung helfen, indem Sie die Situation, den Ort und die Zeit erklären.

Bringen Sie die benötigten Hilfsmittel (Brille, Prothesen, Hörgeräte) und persönlich wichtige Dinge (z.B. Musik, Uhr, Bilder) mit. Aktivieren Sie Ihre/n Angehörige/n mental mit Dingen, die sie/er auch zuhause gerne gemacht hat (z.B. Lesen, Kreuzworträtsel, Handarbeit). Wenn es möglich ist, bringen Sie Lieblingsgetränke und Speisen von zuhause mit.

Dieser Zustand kann für den Patienten, aber auch für Sie belastend sein. Sprechen Sie mit uns darüber.