

WAS IST EIN DELIR?



Foto: AdobeStock, KIMBlack

Aus der Spur geraten...

Liebe Patientinnen und Patienten, liebe Angehörige,

mit diesem Flyer möchten wir Ihnen Informationen über das **DELIR** (lat. de lira ire = aus dem Gleis oder der Spur geraten) geben und Ihnen Möglichkeiten zeigen, was Sie vorbeugend tun können und wie Sie helfen können, wenn dieses Krankheitsbild festgestellt wurde.

Erleiden Patienten ein Delir, sind sie plötzlich durcheinander, unruhig und wissen nicht, wo sie sind und was mit ihnen geschehen ist. Sie können **Störungen in der Wahrnehmung** und der **Aufmerksamkeit** haben. Das bedeutet, dass sie sehr schnell abgelenkt sind, sich nicht konzentrieren können und häufig ganz anders als üblich handeln und sprechen. Manchmal reagieren sie aggressiv und sehen oder hören Dinge, die gar nicht vorhanden sind, die sie selbst allerdings als real ansehen. Menschen, die ein Delir haben, sind „in ihrer eigenen Welt“, die auf sie unter Umständen sehr bedrohlich wirken kann.

Bei einer anderen Ausprägung des Delirs sind die Betroffenen eher ungewöhnlich still, ziehen sich zurück und sind teilnahmslos.

Beide Formen des Delirs können wechselnd auftreten. Die plötzliche Wesensveränderung des Patienten kann für Angehörige sehr belastend sein und viele Ängste auslösen.

Wir lassen Sie in dieser Zeit nicht allein. **Sprechen Sie uns jederzeit an**, wenn Sie weitere Fragen haben.

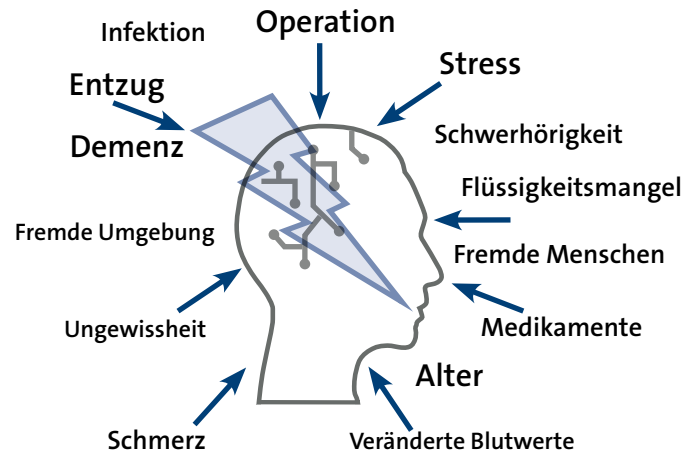
Dr. med. Wibke Brenneisen
Oberärztin der Klinik für Anästhesie
und operative Intensivmedizin
St. Franziskus-Hospital Münster

Wodurch wird ein Delir ausgelöst?

Man geht davon aus, dass bei einem Delir die Botenstoffe (= Neurotransmitter), die für die Informationsweiterleitung und -verarbeitung in den Nervenzellen des Gehirns notwendig sind, in ein Ungleichgewicht geraten sind.

Dies kann z.B. durch einen Flüssigkeitsmangel, bestimmte Medikamente, eine akute Infektion, eine Operation oder auch durch die für den Patienten fremde Umgebung ausgelöst werden.

Bestimmte Faktoren wie das Alter, Vorerkrankungen, eine Demenz oder auch Einschränkungen des Sehens und Hörens, begünstigen zusätzlich die Entstehung eines Delirs.



Wie wird ein Delir festgestellt?

Die Diagnose eines Delirs wird mithilfe standardisierter Tests gestellt, die die Konzentration, Aufmerksamkeit und Wachheit des Patienten betrachten. Ein Delir kann nicht mit anderen Untersuchungsverfahren wie z.B. Röntgen oder durch eine Blutentnahme festgestellt werden.

Wie kann einem Delir vorgebeugt werden?

Ein Delir kann bei jedem Patienten während einer Behandlung im Krankenhaus auftreten. Dabei bleibt es unklar, warum der eine Patient ein Delir erleidet und ein anderer Patient von dieser Komplikation verschont bleibt. Um das Risiko eines Delirs zu mindern, kann jeder bereits im Vorfeld eines geplanten Krankenhausaufenthaltes prophylaktisch tätig werden:

- Teilen Sie uns entweder im Vorgespräch einer eventuell anstehenden Operation/Untersuchung oder spätestens bei der Aufnahme ins Krankenhaus mit, welche Vorerkrankungen bei Ihnen bestehen und welche Medikamente für Sie verordnet sind. Bitte vergessen Sie nicht, uns auch über die **Einnahme frei-verkäuflicher Medikamente** (z.B. Beruhigungs- und Schlafmittel) zu informieren.



- Wenn Ihr Krankenhausaufenthalt erst in ein paar Wochen ansteht, können Sie (sofern Ihnen aus Gründen, wie z.B. einer Nierenschwäche, von Ihren behandelnden Ärzten keine andere Diät empfohlen wurde) mit einer **eiweißreichen Ernährung** dem Abbau Ihrer Muskeln während der Zeit im Krankenhaus entgegenwirken.
- Wenn es für Sie möglich ist, empfehlen wir Ihnen, durch ein **leichtes körperliches Training** zuhause Ihre Muskulatur zu kräftigen, damit Sie nach der Untersuchung/Operation rasch wieder aus dem Bett auf-

stehen können. Eine konkrete Übungsanleitung finden Sie auf www.sfh-muenster.de unter „Perioperative Altersmedizin“ oder Sie scannen den QR-Code:



- Trinken Sie am Vortag der Operation/Untersuchung die Menge an Flüssigkeit, die Sie normalerweise pro Tag zu sich nehmen, auf keinen Fall weniger!
- Bringen Sie Ihre **Brille, Ihre Hörgeräte und Ihre Zahnprothese** unbedingt mit ins Krankenhaus und achten Sie darauf, dass Sie diese **bis unmittelbar vor der Operation/Untersuchung tragen!** Während des Eingriffes verstauen wir Ihre Orientierungshilfen in einer bruchsicheren, blauen Box.



- Wenn Sie unter einem Schlaf-Apnoe-Syndrom leiden, bringen Sie bitte Ihr eigenes CPAP-Gerät mit in die Klinik.

Ergänzend ist es sehr empfehlenswert, wenn Sie die Maßnahmen, die im Abschnitt „Therapie des Delirs“ aufgeführt sind, bereits prophylaktisch anwenden.

Darüber hinaus gibt es im St. Franziskus-Hospital die Möglichkeit, dass wir als Team der Perioperativen Altersmedizin ältere Patienten zur Operation/Untersuchung begleiten.

Sollten Sie dies wünschen, nehmen Sie gerne mit uns unter der Tel.-Nr. 0251-935-5410 (Mo-Fr 8.00 – 15.30 Uhr) Kontakt auf.

Wie wird ein Delir therapiert und wie können Sie als Angehörige helfen?

Zur Therapie des Delirs werden in unserem Hospital in erster Linie nichtmedikamentöse Maßnahmen angewandt. Ergänzend kann manchmal der Einsatz von Medikamenten notwendig sein. Eine medikamentöse Therapie beseitigt jedoch nicht die Ursache des Delirs, sondern mildert lediglich dessen Symptome (z.B. starke Unruhe, Halluzinationen).

Wir möchten Sie als Angehörige ermutigen, gemeinsam mit uns folgende Maßnahmen zur Therapie des Delirs anzuwenden:

- Geben Sie dem Patienten **Orientierung**, indem Sie darauf achten, dass er seine persönlichen Hilfen (**Brille, Hörgeräte und Zahnprothese**) verwendet. Stellen Sie gerne einen Wecker und/ oder einen Kalender im Patientenzimmer auf.



- Versuchen Sie, den Patienten zu beruhigen. Es hilft sehr, wenn eine **vertraute Person** aus der Familie so lange wie möglich anwesend ist.
- Machen Sie uns auf die speziellen **Gewohnheiten** des Patienten aufmerksam (z.B. spätes Abendessen, Lieblingssendung im Fernsehen, etc.).
- Wecken Sie **Erinnerungen**, indem Sie das Zimmer mit Fotos von Familie und Freunden dekorieren, die Lieblingsmusik vorspielen oder auch vertraute kleinere Gegenstände (z.B. Kissenbezug) von zuhause mitbringen.

- Versuchen Sie, das **Gedächtnis** des Patienten **anzuregen**. Beispielsweise könnten Sie aus der Tageszeitung vorlesen oder auch gemeinsam ein Kreuzworträtsel lösen.
- Wenn es medizinisch vertretbar ist, motivieren Sie den Patienten, tagsüber das Bett bzw. das Krankenzimmer zu verlassen (*vgl. Flyer „Klinikrundgang“*). Eine **Mobilisation** hilft, den Kreislauf anzuregen und andere Eindrücke zu gewinnen. Zusätzlich wird dadurch der Tag-Nacht-Rhythmus aufrechterhalten.
- Das Tragen der eigenen Kleidung führt zu mehr Wohlbefinden des Patienten und kann die Orientierung verbessern
- Helfen Sie uns, mit darauf zu achten, dass der Patient **ausreichend isst und trinkt**. Sie dürfen nach Rücksprache mit dem Pflegepersonal der Station je nach Vorlieben des Patienten auch das gewohnte Essen von zuhause mitbringen.



Unabhängig von diesen genannten Mitteln werden Pflegekräfte und Ärzte alle medizinisch-therapeutischen Maßnahmen durchführen, die im individuellen Fall notwendig sind.

Für Patienten, die ein Delir erlitten haben, ist eine **ruhige und abgeschirmte Umgebung** wichtig. Dies kann auf einer Normalstation leichter erreicht werden, als auf einer Intensivstation. Nur in Ausnahmefällen kann es aufgrund notwendiger starker Beruhigungsmittel oder anderer medizinischer Gründe erforderlich sein, dass der Patient auf eine Überwachungsstation verlegt wird.

Wie ist der weitere Verlauf des Delirs?

Wenn die auslösenden Faktoren (z.B. eine Infektion) therapiert bzw. behoben sind, ist es hochwahrscheinlich, dass auch die Symptome des Delirs verschwinden. Je länger ein Delir bestehen bleibt, desto häufiger kann es zu weiteren Komplikationen (wie z.B. ein Sturz) kommen. Aus einem fortbestehenden Delir kann sich in der Folge eine Demenz entwickeln.

Wir sind an Ihrer Seite!

In unserem multidisziplinären Team haben wir das langjährige Wissen und die Erfahrung, das Risiko eines Delirs frühzeitig zu erkennen, dem entsprechend vorzubeugen und im Falle eines trotzdem aufgetretenen Delirs, Sie leitliniengerecht, schnell und adäquat zu therapieren.

Ihr Team der Perioperativen Altersmedizin



(v.l.n.r.: Marita Meinert, Silke Dreischoff, Christel Spahn, Manuela Brandt, Mechthild Wimber, Ursula Frühling, Dr. med. Wibke Brenneisen)

Tel.: 0251 935-5410 (Mo. – Fr., 8.00 – 15.30 Uhr)

St. Franziskus-Hospital Münster GmbH
Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin
Oberärztin Dr. med. Wibke Brenneisen
Hohenzollernring 70, 48145 Münster
Tel.: 0251 935-3936

Gefördert vom

**Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen**

