Wichtige Tipps für Angehörige:

1. Bringen Sie Hörgeräte (mit geladenen Batterien), Brillen und Zahnprothesen mit ins Krankenhaus.
2. Bringen Sie wichtige Unterlagen, wie Medikamentenplan oder nichtauf dem Plan aufgelistete Medikamente (Schlafmittel, freiverkäufliche Schmerzmittel etc.) mit.
3. Bringen Sie vertraute Gegenstände von zuhause mit. Sachen wie oft gelesene Zeitschriften, Familienfotos, Radio etc.
4. Kommunizieren Sie richtig und versuchen Sie den Patienten nicht zu überfordern. Formulieren Sie die Anweisungen verständlich und einfach. Versuchen Sie über die Themen zu sprechen, die den Patienten interessieren, damit können Sie den Betroffenen kognitiv stimulieren.
5. Orientieren Sie den Patienten tagsüber, z.B. indem Sie ihn dran erinnern warum und wo er sich im Krankenhaus befindet.
6. Leisten Sie dem Patienten Gesellschaft, begleiten Sie ihn, wenn möglich, zu Untersuchungen oder bei Verlegung auf eine andere Station. Sie können nach Rücksprache mit dem Stationspersonal kleine Spaziergänge auf der Station oder ein Besuch in unserer Cafeteria betätigen. Sprechen Sie sich mit den anderen Familienangehörigen oder Bekannten zwecks Besuche ab, versuchen Sie jedoch den Patienten damit nicht zu überfordern.
7. Besprechen Sie sich mit Stationspersonal über sinnvolle Besuchszeiten. Viele Patienten werden z. B. in den abendlichen Stunden unruhig.
8. Melden Sie dem Personal neue Anzeichen, wie Verwirrung, Persönlichkeitsveränderung oder Aufmerksamkeitsstörung. Familienmitglieder sind oft die ersten, die diese Veränderungen bemerken, weil Sie Ihren Angehörigen am besten können.

Klinikum Main-Spessart

KONTAKT

Geriatrisches Zentrum
Klinikum Main-Spessart
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Würzburg

Grafen-von-Rieneck-Straße 5
97816 Lohr a.Main

Ansprechpartnerin
Natalie Preiß
Chefärztin Geriatrie

Telefon: 09352 / 505 - 76 20
Telefon: 09352 / 505 - 76 21
Telefax: 09352 / 505 - 76 29
E-Mail: geriatrie@klinikum-msp.de

www.klinikum-msp.de

Vielfältige Sprachkompetenz:
Teile unserer Ärzteschaft und Pflegekräfte sprechen u.a. Englisch, Französisch, Italienisch, Niederländisch, Spanisch, Russisch, Türkisch und Arabisch. Wir unterstützen Sie gerne in Ihrer Muttersprache!

Klinikum Main-Spessart
Eigenbetrieb des Landkreises
www.klinikum-msp.de

Klinikum Lohr
Kreisseniorenzentrum Gemünden · Marktheidenfeld
Bildungszentrum für Pflegeberufe Marktheidenfeld

KLINIK KOMPETENZ BAYERN eG

Stand: September 2024

Klinikum Main-Spessart

Delir

Akute Verwirrtheitszustände bei älteren Menschen im Krankenhaus

www.klinikum-msp.de

Delir

Eine Krankenhausaufnahme kann vor allem für ältere Menschen mit kognitiven Einbußen mit Stress, Überforderung und Ungewissheit verbunden sein. Ohnehin werden diese Patienten meistens mit schweren Erkrankungen wie Lungenentzündung, Harnwegsinfekt, Knochenbruch oder Schlaganfall in die Klinik eingewiesen. Das resultiert oft in Entwicklung eines **akuten Verwirrtheitszustandes, des Delirs.**

Bis zu 50 %
der älteren Patienten nach einer Operation eines hüftnahen Knochenbruches sind vom Delir betroffen.

Woran erkenne ich das Delir?

- Plötzlicher Beginn
- Störung der Aufmerksamkeit (man kann Gesprächen nur schwer folgen, ist leicht ablenkbar)
- Orientierungsstörung (man weiß nicht wo man ist oder weswegen man in die Klinik eingewiesen wurde)
- Störung des Bewusstseins (man wirkt sehr schläfrig und müde oder, im Gegenteil, sehr aufgeregt und unruhig)

„de lira ire“ steht für „aus der Spur geraten“

Auslöser des Delirs im Akutkrankenhaus

- Akute Erkrankung - z.B. ein Infekt, Operation, Schmerzen, Sauerstoffpflichtigkeit, Flüssigkeitsmangel, Fieber etc.
- Fremde Umgebung, fehlende Bezugsperson, unvertraute Abläufe, veränderte Tagesstruktur
- Medikamenten- oder Alkoholentzug
- Veränderte Blutwerte
- Manche Medikamente (z.B. starke Schmerzmittel)

Was können wir als medizinisches Personal tun, wenn das Delir auftritt?

- Ursachen wie Schmerzen, Fieber, Harnverhalt etc. erkennen und behandeln
- Orientierungsmaßnahmen umsetzen – Uhren, Kalender, Fotos
- Richtig kommunizieren – auf Augenhöhe, sich Zeit nehmen, kein Zurechtweisen, einfache Fragen stellen
- mobilisieren
- Hilfsmittel wie Hörgeräte und Brille anbringen
- Tag-Nacht-Rhythmus fördern (Licht aus in der Nacht, Aktivierung tagsüber)
- Trink- und Nahrungsaufnahme fördern
- Angehörige einbinden

Sollten diese Maßnahmen kein Erfolg bringen, können Medikamente zum Einsatz kommen.

Warum erkennen und behandeln?

Delir kann mit erheblichen Folgen für den Patienten, seine Angehörigen, aber auch für das Klinikpersonal verbunden sein.
Die Patienten mit Delir erleiden unter anderem öfter Stürze, Lungenentzündungen, Schlaganfälle und erkranken längerfristig an Demenz. Die Liegedauer im Krankenhaus ist dadurch verlängert und oft kann die bisherige häusliche Versorgung nach dem Klinikaufenthalt durch den körperlichen und geistigen Abbau nicht mehr gewährleistet werden.

Dem Delir kann man vorbeugen

Durch die rechtzeitige Erkennung der Risikopatienten (z. B. Alter und Operation, vorbestehende Demenz) und den Einsatz der oben genannten Maßnahmen bereits vor der Operation oder am Anfang des Klinikaufenthaltes, kann das Risiko für die Entwicklung eines Delirs erheblich gesenkt werden.

Was kann die Familie beitragen?

Die Angehörigen oder Freunde können als vertraute Gesichter dem Patienten helfen, sich in ungewohnter Umgebung nicht mehr fremd zu fühlen. Sie helfen dem Patienten Geborgenheit zu vermitteln und sich zu reorientieren.