



JOSEPHS-HOSPITAL
WARENDORF



DAS DELIR

AKUTE VERWIRRTHEITSZUSTÄNDE
BEI PATIENTEN



www.jhwaf.de

E-MAIL info@jhwaf.de

**JOSEPHS-HOSPITAL
ARBEITSGRUPPE DEMENZ**

Am Krankenhaus 2
48231 Warendorf

TELEFON 02581 | 20-2224

TELEFAX 02581 | 20-2221

E-MAIL m.redeker@jhwaf.de

2
1
3

DAS DELIR

INHALT

»Zu Hause ist mein Angehöriger ganz anders!«	4
Was ist ein Delir und wie erkennt man es?	4
Wie wird ein akuter Verwirrtheitszustand durch den Patienten selbst erlebt?	6
Was verursacht einen akuten Verwirrtheitszustand?	7
Wie wird ein akuter Verwirrtheitszustand behandelt?	8
Wie können Sie Ihren Angehörigen unterstützen?	9
Besuche bei verwirrten Patientinnen und Patienten im Krankenhaus	9
Was können wir für Menschen mit Delir tun?	12
Unterstützung für betroffene Angehörige	13



* Ausschließlich aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im nachfolgenden Text nur die männliche Form verwendet. Gemeint ist stets sowohl die männliche und die weibliche Form.

»ZU HAUSE IST MEIN ANGEHÖRIGER GANZ ANDERS!«

Diesen Satz hören wir in unserem Klinikalltag immer wieder. Insbesondere ältere Patientinnen und Patienten* geraten während eines Krankenhausaufenthaltes häufig in einen akuten Verwirrtheitszustand, auch Delir genannt. In diesem Zustand ist das Verhalten der Betroffenen häufig so verändert, dass sie ihren Angehörigen fremd erscheinen.

Mit diesem Informationsblatt wollen wir Angehörige und Betroffene dabei unterstützen, diesen Zustand zu verstehen und damit angemessen umgehen zu können.

WAS IST EIN DELIR UND WIE ERKENNT MAN ES?

Das Wort Delir stammt aus dem lateinischen: de lira ire = aus dem Gleis oder der Spur geraten. Damit ist bereits gut beschrieben, was während eines Delirs geschieht. Die Patienten zeigen ein plötzlich auftretendes ungewöhnliches Verhalten und während Stunden bis Tagen sind Bewusstsein, Denken und Handeln

verändert. Der Zustand ist meist vorübergehend und an folgenden Merkmalen zu erkennen:

- Der Patient ist zeitlich und örtlich desorientiert. Er weiß nicht, wo er sich befindet oder warum er im Krankenhaus ist.
- Neues oder gerade erst Geschehenes und Gesagtes können sich Menschen mit Delir oft nicht merken und geben daher auf Fragen ungewöhnliche bis unpassende Antworten.
- Die Betroffenen sind unkonzentriert und leicht ablenkbar.
- Der Zustand der Patienten wechselt häufig, mal sind sie klar und orientiert, dann wieder stark verwirrt.
- Zeitweise sind Delir-Patienten unruhig, ärgerlich und Streitbar.
- Andererseits sind sie oft eher niedergeschlagen, teilnahmslos oder ängstlich.
- Manche Personen leiden unter Halluzinationen, das heißt sie sehen, hören oder riechen Dinge, die nicht existieren.
- Besonders häufig kommt es zu einem umgekehrten Tag-Nacht-Rhythmus. Dann schlafen die Betroffenen tagsüber und sind in der Nacht hellwach und aktiv.



WIE WIRD EIN AKUTER VERWIRRTHEITZUSTAND DURCH DEN PATIENTEN SELBST ERLEBT?

Auf der einen Seite spürt der Patient, dass etwas mit ihm nicht stimmt. Auf der anderen Seite wird der Zustand als sehr real erlebt und aus der eigenen Sicht ist das Verhalten angemessen, auch wenn es für die Mitmenschen unangepasst und befremdlich erscheint. Einfühlung in den verwirrten Zustand und freundliche Unterstützung sind hilfreich, damit der Patient langsam wieder in die Wirklichkeit zurückfinden kann.

Es kann vorkommen, dass sich Patienten später an den erlebten, akuten Verwirrtheitszustand erinnern. Das kann zur Folge haben, dass ihnen im Nachhinein ihr Verhalten unangenehm ist. Hier kann ein Gespräch mit einer Fachperson (wie pflegerische Mitarbeiter, Sozialarbeiter, Psychologen, Ärzte) dabei unterstützen, das Delir als Bestandteil der überwundenen Krankheit zu betrachten.

WAS VERURSACHT EINEN AKUTEN VERWIRRTHEITZUSTAND?

Eine akute Verwirrtheit kann durch fast jede akute körperliche Erkrankung entstehen, besonders häufig jedoch durch:

- Entzündungen und Infektionen
- Verletzungen oder nach Operationen/ Narkosen
- Stoffwechselstörungen (z. B. bei eingeschränkter Nierentätigkeit)
- Nahrungs- und Flüssigkeitsmangel
- Schmerzen
- Besondere psychische Belastungen und Stress (z. B. durch die unvertraute Umgebung im Krankenhaus, die zahlreichen Untersuchungen, die vielen unbekanntem Personen)
- Nebenwirkungen von Medikamenten (Dies kann auch bei Medikamenten auftreten, die schon über lange Zeit eingenommen werden.)
- Reizüberflutung (z. B. viele Geräusche oder viele Menschen auf einmal)
- Probleme, die durch Beeinträchtigungen im Bereich der Wahrnehmungen entstehen, z. B. wenn der Patient seine Brille oder Hörgeräte nicht trägt



- Entzug von Rauschmitteln wie Nikotin und Alkohol oder auch von regelmäßig eingenommenen Medikamenten, z. B. Schlafmitteln

All diese Faktoren können zu Beeinträchtigungen des Stoffwechsels im Gehirn führen. Durch diese kommt es dann zu Veränderungen des Bewusstseins, des Denkens und des Handelns.

WIE WIRD EIN AKUTER VERWIRRTHEITZUSTAND BEHANDELT?

Wenn bei einem Patienten ein Delir erkannt worden ist, versucht man zunächst einmal herauszufinden, was die Ursache für den Verwirrtheitszustand sein könnte. Hat es körperliche Ursachen, z. B. eine akute Blasenentzündung, werden diese behandelt, beispielsweise mit Hilfe von Medikamenten. Zudem wird geprüft, ob störende Umweltfaktoren, wie Lärm oder andere, Stress verursachende Umstände vorhanden sind. Diese werden dann ggf. behoben. Es wird auch darauf geachtet, dass Patienten ihre Brillen und Hörgeräte tragen.

WIE KÖNNEN SIE IHREN ANGEHÖRIGEN UNTERSTÜTZEN?

Für Menschen mit einem Delir ist die Unterstützung der Angehörigen häufig sehr hilfreich. Am besten besprechen Sie gemeinsam mit der zuständigen Pflegefachkraft, welche Möglichkeiten es gibt und was für den Patienten individuell sinnvoll ist. Sie können dann in die Betreuung mit einbezogen werden, indem Sie z. B. bei den Mahlzeiten unterstützen oder zu Untersuchungen begleiten. Wichtig sind auch ihre Beobachtungen während eines Besuches. Sie kennen den Patienten am besten und können die Pflegefachkräfte frühzeitig auf Veränderungen im Verhalten aufmerksam machen.

BESUCHE BEI VERWIRRTEN PATIENTINNEN UND PATIENTEN IM KRANKENHAUS

Besuche von Angehörigen und Freunden sind auch für verwirrte Patienten von hoher Bedeutung und werden sehr wohl wahrgenommen, auch wenn sich der



Patient später vielleicht nicht immer daran erinnert. Aufgrund des Verwirrtheitszustandes wird ein Besuch vom Patienten selbst jedoch anders erlebt als von seinen Besuchern.

Zur Vorbeugung von Missverständnissen, Enttäuschungen und Konflikten empfiehlt es sich, einige Besonderheiten zu beachten. Langjährige Erfahrungen haben zu den folgenden Empfehlungen geführt, die sich für die Betroffenen selbst, ihre Angehörigen aber auch für das Pflegepersonal als sehr nützlich erwiesen haben:

- Kündigen Sie Ihren Besuch nicht an, da verwirrte Menschen oft kein Zeitgefühl haben und die Ankündigung nicht zeitlich eingeordnet werden kann.
 - Verwirrte Menschen ermüden schnell. Darum sollten Sie ihre Besuche nicht zu lange ausdehnen und mit maximal zwei Personen zu Besuch kommen. Ihr Angehöriger kann sich dann besser konzentrieren und eine Überanstrengung wird vermieden.
 - Legen Sie Ihre Besuche, wenn möglich, auf den Nachmittag. Dann sind die Behandlungen in der Regel abgeschlossen. Abends treten häufig starke Unruhezustände auf.
- Verwirrte Menschen leben vorübergehend in einer ganz eigenen Welt. Informationen über Tagesereignisse sowie die Erlebnisse anderer Menschen oder Tagespolitik überfordern sie oft. Wir empfehlen über frühere Lebensjahre zu sprechen, an die sich verwirrte Personen oft besser als an aktuelle Ereignisse erinnern und gern davon erzählen.
 - Stellen Sie keine Entweder-Oder-Fragen, da das Entscheiden und Abwägen für Menschen mit Delir schwierig sein kann. Besser sind Fragen, auf die man mit „ja“ oder „nein“ antworten kann.
 - Wenn Besucher ihren Abschied ankündigen, kann es vorkommen, dass der Patient weint oder wütend wird. Sollte dies der Fall sein, sagen Sie bei der nächsten Verabschiedung einfach „Ich gehe jetzt und ich komme morgen wieder“. Verabschieden Sie sich, wenn möglich, auch von dem Pflegepersonal und geben Sie diese Information weiter. Die Mitarbeiter können Ihren Angehörigen dann ggf. an Ihren nächsten Besuch erinnern.



WAS KÖNNEN WIR FÜR MENSCHEN MIT DELIR TUN?

Es gibt eine Reihe von Unterstützungsmöglichkeiten, die Ihren Angehörigen in der aktuellen Situation gut tun. Hier einige Tipps:

- Unterstützen Sie körperliche Aktivitäten, z. B. in Form von gemeinsamen Spaziergängen über die Station oder an der frischen Luft
- Ermutigen Sie ihren Angehörigen regelmäßig zu essen und bieten Sie ihnen regelmäßig Getränke an.
- Werden Sie gemeinsam aktiv. Sie können z. B. zusammen singen, Musik hören, eine Zeitschrift durchblättern oder fernsehen. Manchmal tut es auch einfach nur gut zusammen still dazusitzen und die Hand zu halten.
- Wenn ihr Angehöriger eine Brille oder ein Hörgerät trägt, achten Sie darauf, dass er oder sie es auch tatsächlich nutzt.

UNTERSTÜTZUNG FÜR BETROFFENE ANGEHÖRIGE

Wenn Sie sich als Angehörige Sorgen machen oder etwas zum Zustand und Befinden des Patienten wissen möchten, dann bitten Sie bei der zuständigen Pflegefachkraft oder dem zuständigen Arzt um ein Gespräch. Sie können sich auch telefonisch nach dem Zustand des Patienten erkundigen. Die zuständige Pflegefachkraft oder der zuständige Arzt informieren Sie gerne.

Das Josephs Hospital Warendorf nimmt die Delir-Risiken bei älteren Menschen mit einem speziellen Programm gezielt in den Blick und schult seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu diesem Thema.

**HABEN SIE FRAGEN ZUM THEMA
DELIR? SPRECHEN SIE UNS AN, WIR
SIND FÜR SIE DA!**

POSTANSCHRIFT

Josephs-Hospital Warendorf
Arbeitsgruppe Demenz
Postfach 110461
48203 Warendorf

BESUCHERADRESSE

Am Krankenhaus 2
48231 Warendorf

TELEFON 02581 | 20-2224
TELEFAX 02581 | 20-2221
E-MAIL m.redeker@jhwaf.de



Die Arbeitsgruppe Demenz im Josephs-Hospital Warendorf



**EVANGELISCHES KLINIKUM
BETHEL-HELP-PROGRAMM**



JOSEPHS-HOSPITAL
WARENDORF

JOSEPHS-HOSPITAL WARENDORF

Am Krankenhaus 2
48231 Warendorf

TELEFON 02581 | 20-0
TELEFAX 02581 | 20-1003
E-MAIL info@jhwapf.de
www.jhwaf.de

UNSER LEISTUNGSANGEBOT FÜR SIE:

Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie | Orthopädie, Hand- und Unfallchirurgie | Plastische und Ästhetische Chirurgie
Wirbelsäulenchirurgie | Orthopädische Chirurgie | Innere Medizin und Gastroenterologie | Geriatrie | Palliativmedizin
Kardiologie, Rhythmologie und Angiologie | Gynäkologie
Anästhesiologie und Intensivmedizin | Schmerztherapie
Urologie | Hals-Nasen-Ohrenheilkunde | Augenheilkunde