

Wir sind gerne für Sie da!



Chefarzt

Dr. med. Frank Kuczera

Facharzt für Innere Medizin,
Klinische Geriatrie,
Physikalische Therapie, Palliativmedizin

✉ f.kuczera@clemens-hospital.de



Ltd. Oberärztin

Olga Naumov

Fachärztin für Innere Medizin,
Klinische Geriatrie, Palliativmedizin,
Wundexpertin ICW

✉ o.naumov@clemens-hospital.de



Pflegerische Leitung

Anja von Zagorski

✉ a.vonzagorski@clemens-hospital.de



Stellv. Pflegerische Leitung

Diana Berger

✉ d.berger@clemens-hospital.de

Klinik für Altersmedizin und Frührehabilitation

☎ 02831 390-1502 ✉ geriatric@clemens-hospital.de

☎ 02831 390-3503 🌐 www.clemens-hospital.de

Das St.-Clemens-Hospital auf einen Blick

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie

Chefärztin: Dr. med. Susanne Born ☎ 02831 390-2602

Klinik für Altersmedizin und Frührehabilitation

Chefarzt: Dr. med. Frank Kuczera ☎ 02831 390-1502

Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Chefarzt: Dr. med. Ludger Dohmann ☎ 02831 390-2902

Klinik für Gastroenterologie

Chefarzt: Dr. med. Kerem Bulut ☎ 02831 390-1642

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Chefarzt: Dr. med. Volker Hoffmann ☎ 02831 390-1702

Klinik für Innere Medizin, Nierenheilkunde und

Bluthochdruckerkrankungen

Chefarzt: PD Dr. med. Andreas Fußhöller ☎ 02831 390-1646

Klinik für Kardiologie

Chefarzt: Dr. med. Franz Kalscheur ☎ 02831 390-1644

Klinik für Kinder und Jugendliche

Chefarzt: Dr. med. Karsten Thiel ☎ 02831 390-1802

Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie

Chefarzt: Dr. med. Rupertus Schnabel ☎ 02831 390-2502

Klinik für Urologie

Chefarzt: Dr. med. Harald Voepel ☎ 02831 390-2702

Institut für Radiologie

Chefärztin: Dr. med. Cordula Dohmen ☎ 02831 390-1902

Zentrale Notfallambulanz

Leitende Ärztin: Brigitte Ritter-Claas ☎ 02831 390-2812

ST.-CLEMENS-HOSPITAL GELDERN

Clemensstraße 6 ☎ 02831 390-0

47608 Geldern 🌐 www.clemens-hospital.de



St.-Clemens-Hospital
Geldern



AKUTE VERWIRRTHEIT DELIR

Stand: Februar 2022

INFORMATION FÜR ANGEHÖRIGE

Wir helfen Menschen!

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Angehörige

Sie haben Wesensveränderungen bei Ihrem Angehörigen bemerkt: Er oder sie reagiert anders als gewohnt. Der Zustand besorgt Sie, eventuell erschreckt Sie das Verhalten.

Ihr Angehöriger befindet sich aktuell in einem akuten Verwirrheitszustand. Zeichen hierfür können sein:

- Unruhe
- Konzentrationsstörungen
- Probleme, einem Gespräch zu folgen
- Orientierungslosigkeit
- das Gefühl, sich woanders zu befinden.

Wahrscheinlich hat das zuständige Pflegepersonal oder der Arzt Sie bereits auf die akute Verwirrtheit aufmerksam gemacht.

Mit dieser Informationsbroschüre möchten wir Sie umfassend informieren und um Ihre Mithilfe bitten, damit sich der Allgemeinzustand schnellstmöglich verbessert.



Was bedeutet akute Verwirrtheit bzw. was ist ein Delir?

Die Form der Verwirrtheit, unter der Ihr Angehöriger leidet, wird Delir genannt und kann einige Stunden bis Tage oder sogar Wochen andauern. Sobald sich der Allgemeinzustand des Patienten verbessert, nimmt das Delir ab. Der Heilungserfolg ist jedoch abhängig vom Alter, der körperlichen Konstitution und eventuellen Vorerkrankungen des Patienten. Manchmal bleibt trotz aller Therapie eine Restverwirrtheit bestehen.

Ein Delir kann verschiedene Ursachen haben. Häufige Auslöser sind:

- Erkrankungen im demenziellen Formenkreis, Infektionen (z. B. Lungenentzündung), Operationen/ Narkosen, Unfälle (z. B. Gehirnerschütterung, Knochenbruch)
- Vorerkrankungen an Herz und Lunge, Stress, Angst, Mangelernährung, Schwerhörigkeit, Sehschwäche, Obstipation, Probleme beim Wasserlassen, Schlafprobleme (teilweise veränderter Tag-Nacht-Rhythmus), Medikamenteneinnahme

Verlauf

Der Verlauf eines Delirs kann mild bis massiv sein. Folgende Symptome können auftreten:

- allgemeine Unruhe
- Desorientierung gegenüber Personen, Ort und Zeit
- gestörte Kommunikation: Patient kann Gesprächen kaum oder nicht folgen.
- gestörtes Kurzzeitgedächtnis: Patient kann sich z. B. an gerade Gesagtes nicht erinnern
- geringe Konzentration
- eingeschränkte Selbstfürsorge
- Mühe beim selbstständigen Essen, Waschen und Anziehen

- beeinträchtigter Tag-Nacht-Rhythmus. Oft schlafen die Patienten tagsüber und sind nachts hellwach.
- Halluzinationen (nicht vorhandene Dinge sehen oder hören)
- Patienten haben oft Angst. Sie können misstrauisch oder sogar aggressiv reagieren. Manchmal äußern sie Verdächtigungen.
- Einige Patienten ziehen sich zurück, schlafen viel oder wirken apathisch.

... **Diese Symptome können sich von Stunde zu Stunde stark abwechseln ...**

Wichtig ist: Das alles geschieht ohne Absicht!



Behandlung

Ihr Arzt wird schnellstmöglich die Ursache der Verwirrtheit finden und behandeln. Falls nötig zieht er einen Geriater hinzu. Als Fachärzte für Altersmedizin sind Geriater darauf spezialisiert, das Delir zu behandeln.

Neben der medizinischen und medikamentösen Therapie ist es sehr wichtig, den Tag-Nacht-Rhythmus wiederherzustellen, um auf diese Weise das Delir und die Symptome zu reduzieren.

Der Patient selbst kann aufgrund seiner akuten Verwirrtheit kaum zur Behandlung beitragen. Mitunter gefährdet er sich und die Behandlung durch seine Unruhe sogar selbst, z. B. indem er venöse Zugänge, Sonden oder Katheter entfernt. Zudem besteht das Risiko, aus dem Bett zu fallen.

Das können Sie als Angehörige/r tun

Für Patienten ist es sehr wichtig, regelmäßig Besuch zu bekommen! Angehörigen bieten wir sogar die Möglichkeit des Rooming-In, also die Mitaufnahme eines Angehörigen im Patientenzimmer. Sie können so 24 Stunden vor Ort sein, um die (nächtliche) Unruhe und Angstzustände abzuschwächen. Dieses Angebot wird von allen Beteiligten als sehr beruhigend erfahren. Weitere wichtige Punkte sind:

- Wenn Ihr Angehöriger eigenartig reagiert, erklären Sie, wer Sie sind und warum Sie kommen. Wenn nötig, wiederholen Sie Ihre Sätze. Ggf. können Sie dem Pflegepersonal Bescheid geben.
- Bitte tragen Sie dazu bei, dass Hilfsmittel wie Brille, Hörgeräte oder Zahnprothese mitgebracht und genutzt werden können. Denken Sie an Reservebatterien, z. B. für die Hörgeräte.
- Zur Orientierung tragen vertraute Gegenstände wie eigene Kleidung und Schuhe, Kalender, Armbanduhr, Wecker oder das eigene Kopfkissen bei. Sie können auch ein Foto der Familie in Sichtweite platzieren.
- Sprechen Sie ruhig in kurzen, klaren Sätzen.
 - Erzählen Sie Ihrem Familienmitglied, dass es krank ist und im Krankenhaus liegt.
 - Stellen Sie einfache Fragen, z. B. „Hast Du gut geschlafen?“
 - Bitte keine Doppelfragen wie: „Hast Du gut geschlafen oder bist Du oft wach gewesen?“
- Während des Besuches wird es als angenehm empfunden, wenn Sie auf Augenhöhe sitzen.
 - Beruhigend wirkt auch das Festhalten einer Hand im Gespräch.

→ Sie müssen nicht andauernd reden. Oft reicht es schon aus, wenn Sie da sind.

- Besuch ist wichtig, aber in Maßen!
 - Zu viele Personen gleichzeitig können anstrengend und verwirrend sein.
 - Sprechen Sie sich bitte untereinander ab, wer wann zu Besuch kommt.
 - Wenn Sie zu Mehreren kommen, setzen Sie sich an eine Bettseite. Es ermöglicht dem Patienten, sich auf einen Punkt zu konzentrieren.
- Manchmal werden nicht vorhandene Dinge gesehen oder gehört (Halluzinationen) oder Misstrauen geäußert. Der Patient nimmt die Halluzinationen als Realität wahr. Bitte nicht korrigieren, sondern handeln Sie emphatisch.
- Machen Sie sich nicht lustig über das Verhalten. Der Patient kann sich durchaus bewusst sein, dass sein Verhalten befremdlich wirken kann.
- Patienten, die vor einem Delir bereits Gedächtnisstörungen hatten, können sich später oft noch an ihre Verwirrtheitsphase erinnern. Sie schämen sich für ihr Verhalten und haben Angst, dass ihnen so etwas erneut passiert.
 - Sprechen Sie als Angehörige über das Vorgefallene. Sie können deutlich machen, dass das Verhalten durch die akut aufgetretene Verwirrtheit verursacht wurde. Das Gehirn konnte Übergangsweise nicht mehr normal funktionieren, z. B. wegen eines Fieberschubs.

Ihr Angehöriger hatte also absolut keinen Einfluss auf sein Verhalten!