Sehr geehrte Damen und Herren, sehr geehrte Angehörige,

Erleben Sie Ihren Angehörigen neuerdings als einen anderen Menschen? Wirkt er vielleicht unruhig oder teilnahmslos, abwesend oder halluzinierend, ängstlich oder aggressiv? Ist er häufig schlaflos oder nicht richtig ansprechbar? Ist seine Orientierung gestört? Wechselt er möglicherweise zwischen unterschiedlichsten Verhaltensauffälligkeiten?

Ein solcher Zustand kann für Angehörige sehr befremdlich und beunruhigend sein. Ärzte sprechen in diesen Fällen von einem Verwirrtheitszustand oder einem Delir. Es ist nicht selten und tritt meist zeitlich begrenzt auf.

Wir wollen Sie mit diesem Problem nicht alleine lassen. Auf den folgenden Seiten informieren wir Sie über das Krankheitsbild und geben Ihnen Ratschläge, wie Sie Ihre Angehörigen bei der Gesundung unterstützen können.

Durch die im Flyer beschriebenen Maßnahmen lassen sich Verwirrtheitszustände vermeiden bzw. behandeln.

Wenn Sie weitere Fragen oder Sorgen haben, stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen unseres Kognitionsteams, die Ärzte und das Pflegepersonal der Stationen gerne zur Verfügung.

AGAPLESION
FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN

ANFAHRT

AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS
Im Prüfling 21-25, 60389 Frankfurt am Main
T (069) 46 08 - 0, F (069) 46 08 - 323
bethanien@fdk.info, www.bethanien-krankenhaus.de

Mit öffentlichen Verkehrsmitteln:
- U-Bahn-Linie U 4, Haltestelle: Bornheim Mitte
- Buslinien 34, 38, 43 und 103, Haltestelle: Im Prüfling

Mit dem Auto:
Besuchern des AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUSES steht die Tiefgarage „Parkhaus Im Prüfling“ zur Verfügung.
- Zufahrt über Usinger Straße
- Von Norden kommend über die Straße „Im Prüfling“ gegenüber vom Haupteingang

AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS
Wilhelm-Epstein-Straße 4, 60431 Frankfurt am Main
T (069) 95 33 - 0, F (069) 95 33 - 26 80
markus@fdk.info, www.markus-krankenhaus.de

Mit öffentlichen Verkehrsmitteln:
- Straßenbahnlinie 16
- Buslinien 34 und 39
  Haltestelle: MARKUS KRANKENHAUS

Mit dem Auto:
- Von Norden und Osten kommend auf die A 661, Abfahrt Heddernheim, auf Rosa-Luxemburg-Straße, Abfahrt Bockenheim/MARKUS KRANKENHAUS
- Von Süden und Westen kommend auf die A5, am Nord-West-Kreuz Abfahrt Miquelallee, Abfahrt Ginnheim, Beschilderung zum MARKUS KRANKENHAUS

AGAPLESION
FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN

VERWIRRTHEITSZUSTÄNDE

WAS KÖNNEN SIE TUN?

Medizinische Exzellenz
Mit Liebe zum Leben

www.fdk.info

Verwirrtheitszustände – Fragen und Antworten

Was ist ein Delir?

Das Delir ist ein plötzlicher, innerhalb von Stunden oder Tagen auftretender Verwirrtheitszustand. Patienten neigen zu verringerter oder gesteigerter Aktivität. Beide Zustände können sich auch abwechseln und durch Phasen normalen Verhaltens unterbrochen werden. Ihr Angehöriger kann also z. B. erregt und unruhig, kurz darauf dann wieder schläfrig sein. Üblich ist auch ein gestörter Tag-Nacht-Rhythmus.

Die Dauer des Delirs ist unterschiedlich. Es kann Tage, manchmal aber auch Wochen oder gar Monate anhalten. Oft bleibt das Delir unentdeckt, gerade wenn die Patienten vermehrt schläfrig sind. Wenn das Delir jedoch erkannt wird, kann dadurch die Prognose günstig beeinflusst werden.

Wer ist betroffen?

Insbesondere alte Menschen mit schweren Erkrankungen und Patienten auf Intensivstationen sind von Verwirrtheitszuständen betroffen. Beispielsweise entwickelt sich bei bis zu 80% der beatmeten Patienten im Behandlungsverlauf ein Delir.

Was ist der Unterschied zwischen einem Delir und einer Demenzerkrankung?

Ein Delir unterscheidet sich von einer Demenz durch eine neue und rasch auftretende Störung der Wahrnehmung, des Verhaltens und des Wachheitszustandes.

Wichtig ist es zu wissen, dass Patienten, die bereits an einer Demenz leiden, für die Entwicklung eines Delirs besonders gefährdet sind. Umgekehrt wird nicht jeder Patient mit einem Delir automatisch eine Demenz entwickeln.

Warum tritt ein Delir auf?

Ein Delir kann durch unterschiedlichste Stressfaktoren verursacht werden, die das Gehirn beeinträchtigen können. Dazu gehören akute körperliche Erkrankungen, (z.B. Entzündungen, ein Herzinfarkt oder ein Schlaganfall), eine Operation, ein Mangel an Flüssigkeit, starke Schmerzen, eine fremde Umgebung oder auch Medikamente. Hierbei sind Patienten mit Vorerkrankungen des Gehirns (z. B. Schlaganfall, Demenz) besonders empfindlich.

Wie wird ein Delir behandelt oder sogar vermieden?

Im Vordergrund stehen die Behandlung der auslösenden Ursache sowie nicht-medikamentöse Maßnahmen. Diese sind auf der folgenden Seite aufgeführt und eignen sich besonders zur Einbeziehung von Angehörigen.

Im Falle von Halluzinationen oder Unruhe, die auf die vorgestellten Maßnahmen nicht ausreichend besser werden, gibt es Medikamente, die diese Symptome verbessern. Sie wirken sich jedoch nicht auf den Auslöser des Delirs aus.

Für den Patienten ist ein vertrauensvolles und ruhiges Umfeld mit ausreichender Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme sowie geregeltem Tag-Nacht-Rhythmus besonders wichtig, um ein Delir zu vermeiden bzw. zu behandeln.

Hierbei können SIE Ihren Angehörigen unterstützen:

- Alleine Ihre Anwesenheit ist hilfreich für ein vertrauensvolles Umfeld.
- Achten Sie auf eine klare und ruhige Ansprache. Sie helfen Ihrem Angehörigen, wenn Sie die Benennung von Ort, Daten. Erklärung zur Situation „unauffällig“ in das Gespräch einfließen lassen.
- Bringen Sie Ihrem Angehörigen vertraute Dinge, z. B. ein Bild der Familie, ein Kissen oder ggf. auch Musik mit.
- Motivieren Sie Ihren Angehörigen bei Ihrem Besuch, sich aufzusetzen oder zu einem Spaziergang, wenn es hierzu keine ärztlichen Bedenken gibt.
- Bieten Sie Essen und Trinken an. Oft wird Nahrung von vertrauten Personen besser akzeptiert.
- Achten Sie bitte mit darauf, dass Hilfsmittel wie Brillen oder Hörgeräte vor Ort sind und getragen werden.

Sprechen Sie gerne mit unserem Team über Ihre Beobachtungen!

Für Ihre Unterstützung, im Sinne Ihres Angehörigen, bedanken wir uns bereits im Voraus sehr herzlich bei Ihnen.