

A large, thick, red curved graphic element that starts from the left edge and curves upwards and to the right, framing the title.

**Präventionsmaßnahmen
beim post-operativen
Delir**

Inhalt

| | |
|--------------------------|----|
| Delir – Was ist das? | 3 |
| Vielfältige Ursachen | 4 |
| Risiko-Einschätzung | 6 |
| Pflegerische Prävention | 7 |
| Post-operative Maßnahmen | 24 |

Delir – Was ist das?

= akuter Verwirrheitszustand

Ein Delir ist eine Form der akuten, reversiblen organisch bedingten Psychose.

Typisch sind folgende Symptome:

- Fluktuierender Verlauf
- Bewusstseins-, Aufmerksamkeits- und Orientierungsstörungen
- (v. a. optische) Halluzinationen
- Affektive Störungen (Angst, Reizbarkeit)
- Vegetative Störungen (Tachykardie, Schwitzen)
- Gestörter Schlaf-Wach-Rhythmus
- Tremor und motorische Unruhe
- Depressive Verstimmung

Vielfältige Ursachen

1. Vergiftungsfolgen durch Alkohol/Drogen/Medikamente
2. Metabolische Störungen
 - Elektrolytverschiebung, Dehydratation
 - Vitaminmangel (Thiamin, Vitamin B12)
 - Anämie
 - Hypoglykämie
3. Zerebrale Erkrankungen
 - Schädel-Hirn-Traumata
 - Hirntumor, Metastasen
 - Meningitis, Enzephalitis
4. Schmerzen
5. Immobilität, Bewegungsmangel
6. Freiheitsentziehende Maßnahmen
7. Sturz

Vielfältige Ursachen

8. Kardiovaskuläre und pulmonale Erkrankungen
 - Myokardinfarkt
 - Herzinsuffizienz, Herzrhythmusstörungen
 - Hypoxie/OP/Narkose
 - Hypotonie, Schock

9. Chronische und akute Infektionen
 - Sepsis
 - Pneumonie
 - HWI
 - Abdominale Erkrankungen

10. Fieber, Hyperthermie, Hitzschlag, Verbrennungen
11. Fehlende Orientierung
 - Umgebungswechsel, Verlust von Bezugspersonen
 - Fehlende Hilfsmittel, Schlafentzug

Risiko-Einschätzung

WER IST RISIKOPATIENTIN ODER RISIKOPATIENT?

- Patient*innen > 65 Jahre
- Multimorbidität
- Polypharmazie
- Mangelernährung
- Bestehende kognitive Störung
- Störung von Hören/Sehen
- Abhängigkeitserkrankung
- Körperliches/seelisches Trauma im Vorfeld
- Benzodiazepin-Einnahme

Pflegerische Prävention

PRÄVENTIONSMASSNAHMEN BERUHEN IN ERSTER LINIE AUF:

1. Identifikation der Risikopatient*innen und der Risikofaktoren
2. gezielte Interventionsstrategien zur Reduktion der Risikofaktoren
3. Überprüfung des mentalen Status bei der Aufnahme sowie regelmäßige Kontrollen zur frühzeitigen Erkennung des Delirs

Je mehr Risikofaktoren sich summieren, desto anfälliger ist die Patientin oder der Patient für ein Delir. Deshalb gilt es, die Risikofaktoren zu reduzieren bzw. so weit wie möglich zu korrigieren. Die prä-operative Korrektur metabolischer Störungen, das Absetzen unnötiger Medikamente, die Behandlung somatischer und neurologischer Erkrankungen sind wichtige Maßnahmen der Prophylaxe.

Pflegerische Prävention

1. WENN MÖGLICH PRÄ-OPERATIV REAGIEREN

- Prä-operative Medikation
- Prüfung der Medikation (Polypharmazie bewerten)
- Flüssigkeitsaufnahme bis zur gebotenen Abstinenz sichern
- Orientierungshilfen und Aufklärung
- Orientierungs- und Vigilanzprüfung (Vergleichbarkeit)
- Biographie-Arbeit (für Orientierungsfragen)

Pflegerische Prävention

2. FÖRDERUNG DER WAHRNEHMUNG

- Brille, Hörgeräte
- basale Stimulation
- Körperkontakt fördert Vertrauen
- Sicherheit vermitteln (z. B. Beschreiben der Tätigkeiten)
- Vermeiden von freiheitsentziehenden Maßnahmen
- Nestel-Hilfen
- Düfte gezielt einsetzen
- Ressourcen nutzen
- Privatsphäre wahren
- Vermeidung von sedierender Medikation
- 1:1-Betreuung ist der freiheitsentziehenden Maßnahme immer vorzuziehen

Pflegerische Prävention

3. FÖRDERUNG DER KOMMUNIKATION

- Zahnprothesen
- Schreibblock
- Piktogramme/mehrsprachige Informationen/Dolmetscher*in
- Vermeiden von Einzelzimmern
- Logopädie einbinden
- Gewaltfreie Kommunikation
- Vermeiden von Fachtermini, Alltagssprache nutzen
- kurze, klare Sätze, langsames Sprechen
- Vermeiden von De-Personalisierung: „ich“ statt „man“
- Vermeiden von Druck und Stress in der Sprache
- Augenkontakt

Pflegerische Prävention

4. FÖRDERUNG DER ORIENTIERUNG

- Uhr, Kalender, Radio
- Informationen im Blickfeld
- private Bilder
- gezielte Kommunikation (Verwendung von Namen, z. B. „Dr. Schmidt sagte ...“ statt „der Arzt sagte ...“)
- Tageszeitung, aktuelle Zeitschriften
- tageszeitgemäße Begrüßung und Beleuchtung
- Dokumentation von Gesprächsinhalten, um Orientierungsfähigkeit überprüfbar zu machen
- Verbindlichkeit in Aussagen
- Piktogramme und Hinweisschilder
- unnötige Wege vermeiden: Diagnostik und Therapie im Bett

Leitfaden zur Orientierung eines Patienten/einer Patientin

Welchen Tag haben wir heute? (mit und ohne Kalender)

Welche Tageszeit haben wir?

Wo sind wir hier?

Welchen Beruf übe ich aus? (Unterstützung mit Hinweis auf die Kleidung)

Was haben Sie gestern gefrühstückt?

Wenn gestern Montag war, welcher Tag ist dann morgen?

Isst man zu Nudeln eher Tomatensoße oder Rote Grütze?

Nennen Sie spontan ...

... eine Farbe

... ein Musikinstrument

... ein Werkzeug

Welches Wort passt nicht in die Reihe?

Ente – Biber – Giraffe – Traktor – Elefant

Pflegerische Prävention

5. SICHERUNG DER VITALWERTE

- Schmerzbehandlung (Scoring < 3 anstreben)
- Ausreichende Sauerstoffbehandlung (O₂- und Atemtherapie)
- Stabile Herz-Kreislauf-Situation (Kontrolle der Vitalparameter)
- Sicherung der Nahrungsaufnahme
- Ausgleichen des Nährstoffhaushaltes
- Elektrolytsubstitution/Flüssigkeitssubstitution
- Einfuhrprotokoll
- Vermeidung von Infektionen und Fieber
- Einbindung der Physiotherapie

Pflegerische Prävention

6. FRÜHMOBILISATION

- Physiotherapie einbinden
- Selbstpflege fördern
- überflüssige Katheter entfernen
- Vermeidung von sedierender Medikation

Pflegerische Prävention

7. STRESSREDUKTION

- Lärmreduktion
- Einhaltung Tagesablauf
- Ruhe vermitteln
- Vermeiden häufiger Zimmer- und Personenwechsel
- Vermeiden unruhiger Einrichtung

Pflegerische Prävention

8. FÖRDERUNG DES SCHLAF-WACH-RHYTHMUS

- angepasste Lichtverhältnisse
- Nachtruhe einhalten
- Einschlafhilfen
 - Tees
 - Musik und Licht
 - Schlafmedikation (keine Benzodiazepine!)
- Beschäftigung am Tag

Pflegerische Prävention

9. BESCHÄFTIGUNG

- Konzentrationsübungen, z. B. Mandalas
- Gedächtnistraining
- Kreuzworträtsel
- Kartenspiele
- Memory
- Tageszeitung
- Spaziergänge
- lieber Radio statt TV
- Kommunikation zwischen Zimmernachbar*innen fördern
- Feinmotorische Tätigkeiten, z. B. Strick-Liesel
- CAVE: Nur Erfolgserlebnisse fördern, also nicht überfordern!

Beispiele für eine Beschäftigungs-Box

- Mandalas
- Stifte
- Kreuzworträtsel
- Logik-Trainer
- Igel-Ball
- Anti-Stress-Ball
- Kniffel
- Motorikrätsel
- Kartenspiel
- Strickliesel
- Notizheft für die Visite
- Memory
- Fädelaufgaben
- ...

Tipp: Spiele möglichst in Groß für Patient*innen mit Sehschwäche

Beispiele für sonstige Beschäftigung

- Tageszeitung
- Radio/TV
- Handarbeit

Pflegerische Prävention

10. VERMEIDUNG VON STÜRZEN

- konsequentes Anwenden von Sturzrisiko-mindernden Maßnahmen
- Nutzung von Hilfsmitteln
- Barrierefreiheit
- rutschfestes „Fußwerk“
- Raumgestaltung
- Piktogramme und Hinweisschilder
- Licht am Boden
- Farbkontraste (z. B. Handläufe, zwischen Wand und Boden)

Pflegerische Prävention

11. EINDÄMMEN VON HINLAUF-TENDENZEN

- Farb- und Raumgestaltung
- Aushänge motivieren zum Lesen
→ zum Verweilen
- „Trinkoasen“ auf dem Flur

Pflegerische Prävention

12. BERATUNG UND ANLEITUNG/ EINBEZIEHUNG UND INFORMATION DER ANGEHÖRIGEN

- Informationen geben und erhalten, Anleitung
- Einbeziehen in Tätigkeiten und Beschäftigungsmöglichkeiten
- Einbeziehen in Mobilisation
- private Gegenstände
- ggf. zum Entzug motivieren
- Bezugspersonen in Pflege integrieren
- Angehörige zu Expert*innen machen

Pflegerische Prävention

13. BETTENMANAGEMENT

- Einzelzimmer vermeiden
- Zimmerwechsel vermeiden
- nächtliches Umschieben vermeiden

Pflegerische Prävention

14. PATIENTENBEOBACHTUNG

- Engmaschige Betreuung des des Patienten/der Patientin
- Wenn möglich Bezugspflege, um kleinste Veränderungen wahr zu nehmen
- 1:1-Betreuung in den ersten (post-operativen Tagen) erspart u. U. freiheitsentziehende Maßnahmen
- Beobachtung der Gedächtnisleistung (gezielte Fragen stellen)
- Delir-Beobachtungs-Screening-Skala
- Ggf. auf Entzugssymptome achten

Post-operative Maßnahmen

- Frühmobilisation
- Flüssigkeitssicherung und **Flüssigkeitsbilanzierung!**
- Sicherung der Vitalparameter
- Gesichertes Schmerzmanagement (Schmerzfreiheit)
- Maßnahmen zur Orientierung (siehe Prävention)
- 1:1-Betreuung bei Hochrisikopatient*innen unterstützt alle Maßnahmen und fördert das Sicherheitsempfinden
- Kommunikation ist das A und auch das O

www.vivantes.de