

Prävention und pflegerische Therapie bei Delir

Inhalt

Delir – Was ist das?	3
Vielfältige Ursachen	4
Risiko-Einschätzung	6
Pflegerische Prävention	7
Postoperative Maßnahmen	17
Leitfaden zur Orientierung eines Patienten	18

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

Vielfältige Ursachen

1. Vergiftungsfolgen von Alkohol/Drogen/ Medikamenten
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, Hitzeschlag, Verbrennungen
11. Fehlende Orientierung
 - Umgebungswechsel, Verlust von Bezugspersonen
 - Fehlende Hilfsmittel, Schlafentzug

Risiko-Einschätzung

WER IST RISIKOPATIENT?

- Patienten > 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 Risikopatienten 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 der Klient für ein Delir. Deshalb gilt es, die Risikofaktoren zu reduzieren bzw. so weit als möglich zu korrigieren. Die präoperative Korrektur metabolischer Störungen, das Absetzen unnötiger Medikamente, die Behandlung somatischer und neurologischer Erkrankungen sind wichtige Maßnahmen der Prophylaxe.

Pflegerische Prävention

1. ORIENTIERUNG

- Neu ankommende Patienten in Örtlichkeiten einweisen
- Kennzeichnung der Zimmertür/des Bettes/des Schrankes
- Sonstige räumliche Orientierungshilfen, z. B. Piktogramme
- Zeitliche Orientierungshilfen, z. B. Kalender, Uhr, Beleuchtung
- Patienten mit Namen ansprechen
- Aktives Zuhören, Blickkontakt
- Klare, langsame Kommunikation
- Strukturierter Tagesablauf
- Wartezeiten vermeiden, Essenzeiten einhalten
- Vermeiden von häufigem Umgebungswechsel
- Täglich Orientierungsfragen stellen
- Beobachtung der Gedächtnisleistung

Pflegerische Prävention

- Realitätsorientierungstraining (ROT)
 - bei jedem Kontakt Daten zur äußeren Realität (Name, Datum, Uhrzeit, Wetter, Fragen zur Biographie/Tagesstruktur)
 - überdimensionale Uhren, Spiegel, Piktogramme, Wegweiser, Bilder, Dekoration nach Jahreszeit
 - gleichbleibende Schema bei der Körperpflege
 - ROT-Kalender:

Auguste-Viktoria-Klinikum, Station 7B
Heute ist Dienstag, der 11. April 2017
Das Wetter ist wechselhaft

Pflegerische Prävention

2. SICHERHEIT GEBEN

- Geduldige Anleitung
- Wenn möglich Bezugspflege
- Angehörige einbeziehen
- Persönliches nutzen (Fotos, eigene Wäsche und Kosmetika)
- Ressourcen
- Vermeiden von freiheitsentziehende Maßnahmen
- Schutz vor Selbst- und Fremdgefährdung
- Privatsphäre wahren
- Überforderung vermeiden
- **1:1 – Betreuung ist FEM vorzuziehen!**

Pflegerische Prävention

3. VITALFUNKTIONEN SICHERN

- Tägliche Erhebung der Vitalparameter (RR, P, BZ, ggf. SpO₂)
→ bei Abweichung von den Normwerten **Arzt-Info!**
- Sicherung der Flüssigkeitszufuhr
→ ggf. Flüssigkeitsbilanzierung
→ ggf. Infusionstherapie mit Arzt besprechen
- Sicherung der Nahrungsaufnahme
→ ggf. Wunschkost besprechen
→ ggf. Lieblingsspeisen mitbringen lassen
→ Zahnstatus kontrollieren

Pflegerische Prävention

4. TAG-/NACHTRHYTHMUS ERHALTEN

- Für entsprechende Lichtverhältnisse sorgen
- Tageszeitgemäße Begrüßung
- Eine Uhr in Sichtweite des Patienten
- Wenn möglich tagsüber mobilisieren
- Einschlafhilfen verwenden
 - Schlaftee (über die Apotheke bestellbar)
 - Entspannungsmusik
 - Schlafmedikation nach Arzt-Rücksprache (**Keine Benzos!**)
 - Atemstimulierende Einreibung (ASE)

Pflegerische Prävention

5. KOMMUNIKATION

- Langsames, ruhiges Sprechen
- Vermeidung negativer Sprachbilder
→ „müssen“, „Problem“
- „Menschliche“ Sprache fördert Orientierung
→ „Das Essen kommt gleich.“
besser: „Ich bringe Ihnen in 5 Minuten das Essen.“
→ „Das Röntgen hat angerufen“ Unwahrscheinlich!
- Beruhigen statt beunruhigen
- Verbindliche (zeitliche) Ankündigungen machen
- Fachtermini vermeiden, Benutzen von Alltagssprache
- Dokumentation, worüber der Patient informiert wurde, um Orientierung und Merkfähigkeit überprüfen zu können

Pflegerische Prävention

6. BESCHÄFTIGUNG

- Kreuzworträtsel
- Gehirnjogging, Gedächtnistrainer
- Karten spielen
- Lieblingsmusik hören
- Begleitete Spaziergänge wenn möglich
- Biographie-Arbeit
- Tageszeitung lesen fördert Orientierung
- Memory-Spiel

Pflegerische Prävention

7. PATIENTENBEOBACHTUNG

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

Pflegerische Prävention

8. BERATUNG UND ANLEITUNG

- ggf. den Patienten zum Entzug motivieren
- ggf. Vermittlung von Selbsthilfegruppen oder Langzeittherapie über den Sozialdienst
- **umfassende Information der Angehörigen (wichtige Kooperationspartner!)**
- Bezugspersonen in Pflege mit integrieren

Postoperative Maßnahmen

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

Leitfaden zur Orientierung eines Patienten

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

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 Patienten mit Sehschwäche**

Beispiele für sonstige Beschäftigung

- Tageszeitung
- Radio / TV
- Handarbeit

www.vivantes.de

© 2017
Tina Kling
Christin Schultz
Yasmin Villwock