



ANFAHRT

Sie erreichen uns über die A1 aus Hamburg oder Bremen kommend und über die A27 aus Hannover, Abfahrt Rotenburg. Folgen Sie den Hinweisschildern nach Rotenburg. In der Innenstadt fahren Sie Richtung Diakonieklinikum. Die mögliche Parkfläche direkt am Klinikum ist begrenzt. Gegen eine Gebühr können Sie im Parkhaus oder auf dem gegenüberliegenden Mutterhausgelände parken. Kostenfreie Parkplätze finden Sie auf dem Lohmarkt (Ecke Fuhrenstraße, Königsberger Straße).

**AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM
ROTENBURG** gemeinnützige GmbH
Zentrum für Intensivmedizin, Haus A, 1
Elise-Averdieck-Straße 17, 27356 Rotenburg (Wümme)
T (04261) 77-61 50/-61 51
info@diako-online.de, www.diako-online.de

Unser Flyer ist in Anlehnung an die Informationsbroschüre von Dr. Valerie Page, Berater Intensivmedizin, Watford General Hospital, und Catherine White, Information Manager, sowie ICUsteps, eine englische Organisation für Patienteninformationen, entstanden.



©AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM ROTENBURG - 04-2023

DELIR AUF DER INTENSIVSTATION

INFORMATIONEN FÜR PATIENT:INNEN,
ANGEHÖRIGE UND BESUCHER:INNEN

www.diako-online.de



Sehr geehrte Patient:innen,
Angehörige und Besucher:innen,

zurzeit werden Sie, ein Mitglied Ihrer Familie oder eine andere vertraute Person in unserem Krankenhaus behandelt. Dies ist für die Betroffenen, aber auch die Zugehörigen oft eine belastende und besorgniserregende Situation.

Während eines Krankenhausaufenthalts kann es vorkommen, dass Patient:innen auf einmal verwirrt sind und ein auffälliges oder ungewöhnliches Verhalten zeigen. Dieser Verwirrheitszustand wird als „Delir“ bezeichnet. Aufmerksamkeit, Denken, Handeln und das Bewusstsein können dann verändert sein. Mit diesem Informationsblatt wollen wir Ihnen helfen, das Delir besser zu verstehen.



Wo bekommen Sie Hilfe?

Ein Delir lässt sich nicht immer vermeiden. Es bedarf ein hohes Maß an Zuwendung, Sicherheit und Verständnis. Bei Bedenken oder dem Wunsch nach mehr Informationen, sprechen Sie bitte mit dem Fachpersonal auf unserer Station. Weitere Informationen für Patient:innen, Angehörige und Fachpersonal finden Sie auch auf der Website: www.delir-netzwerk.de

Wir wünschen Ihnen und Ihren Angehörigen alles Gute!

Ihr Team der Intensivstation

Bei Fragen:

Zögern Sie nicht uns zu kontaktieren, wir helfen Ihnen weiter:

AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM ROTENBURG
Zentrum für Intensivmedizin

T (04261) 77-61 50
delir@diako-online.de



Was ist ein Delir? Wie äußert es sich?

Das Delir ist ein Zustand der akuten Verwirrtheit und kann verschiedene Formen annehmen. Betroffene beschreiben diesen Zustand oft mit dem Erleben eines Albtraumes, der von der Realität nicht zu unterscheiden ist. Es kann zu Halluzinationen kommen, was bedeutet, dass sie Dinge sehen, hören oder fühlen, die nur in ihrer Welt existieren. Dieses Erleben ist für Betroffene oft sehr beängstigend. Typisch ist der Wechsel zwischen einem klaren und einem verwirrten Zustand.

Beispiele: Die Betroffenen

- wissen nicht, dass sie oder warum sie im Krankenhaus sind.
- können von einer Minute auf die andere ihr Verhalten ändern.
- deuten die Geräusche um sich herum oft mit abwegigen Erklärungen.
- haben Angst und möchten das Krankenhaus verlassen.
- sind dem Fachpersonal gegenüber misstrauisch und zweifeln ihre Aussagen und Kompetenzen an.
- sind unkonzentriert und können sich nur schwer Informationen merken oder diese verstehen.

Gibt es verschiedene Arten des Delirs?

Ein Delir kann sich sehr offensichtlich zeigen, dann wird von einem „hyperaktiven Delir“ gesprochen. Die Betroffenen sind sehr aufgeregt und ungehalten. Das kann für Angehörige sehr belastend sein. Dies gilt auch für das Fachpersonal, das bemüht ist, dem:der Patient:in Sicherheit zu vermitteln. Der:die Patient:in könnte versuchen die Infusion zu entfernen, manche verhalten sich aggressiv oder wollen aus dem Bett aufstehen. Das kann zu weiteren Komplikationen, wie beispielsweise Stürzen, führen.

Auch Teilnahmslosigkeit oder Schläfrigkeit gehören zu der Symptomatik. Hierbei handelt es sich um das „hypoaktive Delir“. Aufgrund des ruhigen Verhaltens und der fehlenden Anzeichen ist diese Variante nicht nur für Angehörige, sondern auch für das Fachpersonal schwer zu erkennen. Es kommt hierbei primär zu angsteinflößenden Gedankenabläufen, die nach außen kaum sichtbar sind. Es gibt auch die Möglichkeit, dass sich die beiden Formen mischen.

Wie sich ein Delir äußert, kann also sehr unterschiedlich sein.



Wie entsteht ein Delir? Wie lange hält es an und sind bleibende Schäden möglich?

Wenn ein:e kritisch kranke:r Patient:in auf der Intensivstation behandelt wird, kann sich das auf viele Bereiche des Körpers auswirken. Das Delir ist ein Anzeichen dafür, dass das Gehirn nicht geordnet arbeitet.

Mögliche Ursachen dafür sind:

- Infektionen
- Nebenwirkungen der verordneten Medikamente
- Fehlfunktionen der Nieren, des Herzens oder der Lunge

Einige Intensivpatient:innen haben ein erhöhtes Risiko für ein Delir, beispielsweise:

- ältere Menschen
- Menschen mit Begleiterkrankungen, zum Beispiel Leberproblemen oder eine demenzielle Vorerkrankung
- Menschen, die vor dem Krankenhausaufenthalt bereits Medikamente eingenommen haben
- Patient:innen, die künstlich beatmet werden (zwei von drei beatmeten Patient:innen leiden unter einem Delir)

In der Regel dauert ein Delir wenige Tage bis zu einer Woche. Manchmal dauert es mehrere Wochen, bis die Realität wieder vollständig von der Fantasie unterschieden werden kann. Ein Delir kann bei einigen Patient:innen langfristig die Hirnfunktion beeinflussen. So kommt es zum Beispiel zu Konzentrationsstörungen, Problemen der Merkfähigkeit oder auch zu Vergesslichkeit. Einige Patient:innen haben nach ihrer Genesung sehr lebhaft Träume. Die meisten Betroffenen erholen sich jedoch wieder vollständig.

Was können Angehörige tun?

Auch die Angehörigen können aktiv dazu beitragen ein Delir zu vermeiden oder ihren Angehörigen bei bestehendem Delir unterstützen.

Beispielsweise haben Sie folgende Möglichkeiten:

- Sprechen Sie mit Ihrem Angehörigen, halten Sie eine Hand und versuchen Sie ihn zu beruhigen.
- Informieren Sie Ihren Angehörigen mehrfach, wo er sich befindet, welchen Tag und welche Uhrzeit wir gerade haben. Halten Sie die Kommunikation einfach und verständlich.
- Führen Sie ein „Patienten-Tagebuch“. Sie schreiben dort auf, was täglich passiert. Auch Ihre eigenen Gefühle und Gedanken dürfen hier Platz finden. Der:die Patient:in kann dies später als sehr hilfreich empfinden, um die Erinnerungen zu sortieren oder die Zeit auf der Intensivstation aufzufüllen. Unser Fachpersonal unterstützt Sie hierbei gern! Bei Bedarf können wir Ihnen ein Tagebuch zur Verfügung stellen.
- Bringen Sie gewohnte und persönliche Gegenstände mit. Das können Bilder der Familie sein, ein Kissen, aber auch die eigene Haarbürste oder Gesichtsscreme.
- Sollte Ihr Angehöriger normalerweise eine Brille oder Hörgeräte tragen, informieren Sie uns bitte darüber und bringen Sie diese nach Möglichkeit mit. So wird eine bessere Kommunikation und Wahrnehmung der Umgebung ermöglicht.
- Insofern aus medizinischer Sicht keine Einwände bestehen, dürfen Sie Ihren Angehörigen bei der Mobilisation oder Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme unterstützen. Halten Sie vorher jedoch bitte Rücksprache mit dem zuständigen Fachpersonal.
- Ihre Anwesenheit ist von großer Bedeutung! Selbst wenn Ihr Angehöriger sich später vielleicht nicht mehr daran erinnern kann.

Bei Auffälligkeiten und Anzeichen für ein Delir wenden Sie sich bitte umgehend an das Fachpersonal der Station.

Was tut das Fachpersonal gegen das Delir?

- Wir versuchen, einen Tag-/Nachtrhythmus für die Patient:innen zu schaffen.
- Wir versuchen, die Patient:innen kognitiv zu fördern und sie zu mobilisieren, beispielsweise durch Sitzen an der Bettkante oder in einem Stuhl.
- Wir versuchen, die beatmeten Patient:innen von dem Beatmungsgerät zu entwöhnen und langsam die schlaffördernden Medikamente zu reduzieren.

Was können Patient:innen nach einem Delir tun?

- Sie können versuchen zu verstehen, was in der Zeit passiert ist und welche Behandlung sie hatten. Das kann auch Wochen später dabei helfen, ihre Wahrnehmung und persönlichen Eindrücke besser zu verarbeiten.
- In dem eventuell von ihren Angehörigen geführten Tagebuch können sie über die Ereignisse dieser Zeit lesen.
- Einigen Betroffenen hilft es, die Intensivstation zu besuchen. Das kann sehr schwierig sein, aber auch helfen alles besser zu verstehen.
- Sie können mit ihrem:ihrer Hausarzt:in oder einem:einer Psycholog:in über den Aufenthalt auf der Intensivstation sprechen.
- Das sind nur Vorschläge. Manche Patient:innen möchten sich nicht an ihre Zeit auf der Intensivstation erinnern oder darüber sprechen. Auch das ist in Ordnung!