




WIR sind DA – Delir vorbeugen, erkennen, handeln!

TIPPS UND INFORMATIONEN FÜR BETROFFENE,
ANGEHÖRIGE UND BEZUGSPERSONEN





Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, sehr geehrte Angehörige!

Ältere Menschen im Krankenhaus haben ein erhöhtes Risiko für das Auftreten eines akuten Verwirrheitszustandes. Der medizinische Fachbegriff dafür ist „Delir“. Mit dieser Informationsbroschüre möchten wir Sie unterstützen, das Delir besser verstehen zu können, es rechtzeitig zu erkennen und gemeinsam mit uns vorbeugende Maßnahmen treffen zu können.

Sie kennen Ihre Angehörigen am besten!

Sprechen Sie uns an, wenn sich Ihr Angehöriger plötzlich anders verhält!

Gemeinsam können wir ein Delir vorbeugen, erkennen und behandeln!

Wir sind DA!



Was ist ein Delir?

- Das Delir ist eine akute Störung des Gehirns mit Unaufmerksamkeit, Denkstörungen, Verwirrtheit, Halluzinationen, Unruhe, Apathie, u.a.
- Das Delir tritt plötzlich auf, es entwickelt sich innerhalb von Stunden oder Tagen – quasi „über Nacht“!
- Es kann über Stunden, Tage oder Wochen anhalten.
- Das Delir ist ein häufig auftretendes medizinisches Problem bei älteren Menschen im Krankenhaus.
- Es tritt häufig in den ersten Tagen eines Krankenhausaufenthaltes oder nach Operationen/Narkose auf.
- Der Verlauf kann schwankend sein, oft ist es tagsüber besser, am Abend oder in der Nacht schlechter. Die Symptome können teilweise wechseln!

Was sind Symptome eines Delirs?

- Unaufmerksamkeit, Unkonzentriertheit, Ablenkbarkeit, Auffassungsstörungen (z. B. einem Gespräch nicht folgen können).
- Orientierungsstörungen (z. B. desorientiert sein zu Zeit, Ort, Person oder Situation).
- Gedächtnisprobleme (z. B. verwirrt oder vergesslich sein).
- Halluzinationen (z. B. Dinge sehen, die nicht da sind, aber sehr real wirken).
- Störung von Stimmung und Emotion (z. B. Aggression, Angst, Traurigkeit).
- Hyperaktivität (z. B. Unruhe, Nesteln).
- Hypoaktivität (z. B. Antriebslosigkeit, Benommenheit, Apathie).
- Wechsel zwischen Hyper- und Hypoaktivität
- Gestörter Schlaf-Wach-Rhythmus (Schläfrigkeit am Tag, nächtliche Aktivität).

Risikofaktoren

- Hohes Alter (70 Jahre oder älter)
- Bereits bestehende Demenz
- Delir in der Vorgeschichte
- Einnahme von mehreren Medikamenten (mehr als fünf Medikamente)
- Starke Einschränkung der Sehkraft und Hörfähigkeit
- Nahrungs- oder Flüssigkeitsmangel
- Alkoholmissbrauch
- Einnahme von Benzodiazepinen oder Psychopharmaka

Auslöser

- Bevorstehende Operationen, Narkose (z. B. Hüft-OP)
- Infektionen (z. B. Lungenentzündungen, Harnwegsinfektionen)
- Akute Schmerzen
- Hoher oder niedriger Blutzucker
- Ortswechsel, fremde Umgebung, fehlende Orientierung
- Reizüberflutung (Lärm), Reizarmut („Eintönigkeit im Zimmer“)
- Störung Tag-Nacht-Rhythmus (Schlafmangel oder Schlafentzug)
- Intensivmedizinische Versorgung
- Freiheitsentziehende Maßnahmen
- Körperliche Erkrankungen (z. B. Schlaganfall)

Wie lange dauert ein Delir?


Die Dauer eines Delirs lässt sich schlecht voraussagen. Meist klingt der Zustand nach wenigen Tagen bis Wochen ab. In Einzelfällen kann dies aber auch deutlich länger dauern.

Wie beginnt ein Delir?

Die Symptome treten plötzlich auf und halten über Stunden oder Tage an. Das Verhalten kann sich innerhalb eines Tages rasch ändern, meist mit Verschlechterung in der Nacht.

Folgen eines Delirs

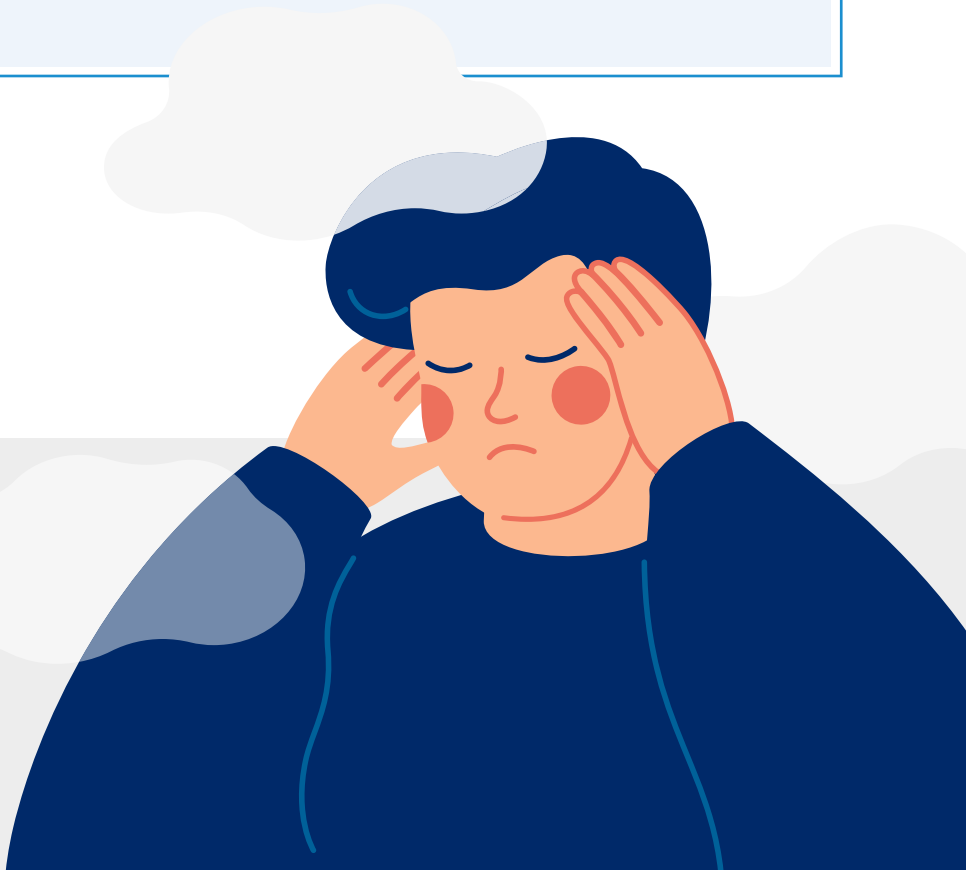
Ein Delir kann sich vollständig zurückbilden. Es kann aber auch langfristige Folgen haben:

- Verlängerter Krankenhausaufenthalt
 - Schwere Krankheitsverläufe mit Komplikationen (z. B. Infektionen, Sturz, erhöhter Pflegebedarf, Pflegeheim wahrscheinlicher)
 - Geistige Beeinträchtigungen
 - Erhöhte Sterblichkeit möglich
- 

Info

Ein Delir ist keine Demenz!

- Ein Delir kann manchmal als Demenz fehlinterpretiert werden.
- Das Delir beginnt aber akut, während eine Demenz sich allmählich bis schleichend entwickelt.
- Das Bewusstsein bei einem Delir ist beeinträchtigt oder vermindert, während das Bewusstsein bei einer Demenz klar ist.
- Bei einem Delir findet sich eine häufig plötzlich einsetzende Zerstreuung und Unaufmerksamkeit, während bei einer Demenz der geistige Zustand über einen längeren Zeitraum nachlässt.



Wie wird ein Delir behandelt?

Um ein Delir zu behandeln, ist die Erkennung von Symptomen unabdingbar. Dies hat auch Einfluss auf die Dauer und Schwere eines Delirs.

1. Erkennen der Ursachen und Maßnahmen ableiten
(z. B. Flüssigkeitsmangel ausgleichen, Behandlung von Infektionen, Mobilisation, Schmerzmanagement)
2. Nicht-medikamentöse Maßnahmen anwenden
3. Gegebenenfalls Erweiterung der Maßnahmen durch Medikamente
4. Die Behandlungsansätze zielen auf die Reduktion von Komplikationen und Symptome ab.

Was können Sie tun?

1. Helfen Sie uns, ein Delir, frühzeitig zu erkennen



- Sie kennen Ihren Angehörigen am besten. Sprechen Sie uns an, wenn Ihnen plötzliche Veränderungen von Verhalten und geistigen Fähigkeiten auffallen.
- Folgende Maßnahmen können schon bei der Aufnahme in das Krankenhaus unterstützen:
- Orientierungshilfen bereitstellen wie Uhr, Kalender, vertraute Gegenstände, Familienbilder, eigenes Trinkgefäß, etc.
- Mitbringen von persönlichen Dingen: Zahnprothesen, Hörgeräte (mit Batterie), Eigene Tages-Kleidung, vertraute Decke, Kissen, etc.
- Gehhilfen, Gehstock, feste Schuhe
- Tageszeitung, Bücher, Radio, Handy, etc.
- Kontaktadressen, Handy-Nummer von Angehörigen

2. Kommunizieren



Sprechen Sie langsam, deutlich, ruhig und in kurzen Sätzen. Führen Sie keine Diskussionen.

Orientierung fördern: Situation erklären, an Wochentag und Monat erinnern, Uhr oder Kalender sichtbar platzieren, gegebenenfalls Brille aufsetzen oder Hörgerät einsetzen.

3. Reize reduzieren



Besuche von Angehörigen sind äußerst hilfreich und erwünscht! Achten Sie nach Möglichkeit darauf, die Anzahl der Personen zu reduzieren oder zu verteilen. Seien Sie nach Möglichkeit oft da, vor allem nachmittags und abends. Gönnen Sie sich aber auch regelmäßig Pausen und wechseln Sie sich ab.

4. Tag-Nacht-Rhythmus fördern



Bieten Sie tagsüber Aktivitäten oder geistige Beschäftigung an. Unterstützen Sie tagsüber Bewegung.

5. Sicherheit vermitteln



Zuversicht und Verständnis vermitteln – auch über Körperkontakt. Auf Angst und Sorgen eingehen und beruhigen. Für Wohlbefinden und Sicherheit sorgen, z. B. bei Unruhe.

6. Ortswechsel begleiten



Begleiten Sie Ihren Angehörigen nach Möglichkeit bei einem Ortswechsel. Fahren Sie mit in das Krankenhaus, begleiten Sie in das Zimmer oder nach Rücksprache zu Untersuchungen.

7. Informationen weitergeben



Informieren Sie ärztliches und pflegerisches Personal über Erkrankungen wie Demenz, Medikamente, Unverträglichkeiten, Allergien, Gewohnheiten, Alkoholkonsum und den bisherigen Unterstützungsbedarf. So können wir eine bestmögliche Risikoeinschätzung vornehmen.

8. Bewegung fördern



Unterstützen Sie die Bewegung Ihres Angehörigen. Gehen Sie gemeinsam spazieren, z. B. auf dem Flur oder im Krankenhaus (oder im Park). Motivieren Sie zu Gymnastik im Bett oder am Bettrand. Holen Sie dazu aber vorher ärztlichen, physiotherapeutischen oder pflegefachlichen Rat ein.

Quelle: Zentrum für Qualität in der Pflege, 2025

Konzept

Unser Behandlungskonzept

- Alle Patienten über 70 Jahre werden bei Aufnahme auf ihr Delir-Risiko eingeschätzt.
- Risikopatienten werden engmaschig eingeschätzt und durch unser ärztliches und pflegerisches Fachpersonal auf Zeichen eines Delirs untersucht.
- Die Behandlung erfolgt zunächst durch nicht-medikamentöse Maßnahmen und wird gegebenenfalls durch Medikamente ergänzt.
- Von großer Bedeutung ist für die Betroffenen einen strukturierten, regelmäßigen und gewohnten Tagesablauf zu ermöglichen.
- Frühzeitige Mobilisation, konsequente Verwendung von Hör- und Sehhilfen, genügend Flüssigkeitszufuhr sowie ausreichend Schlaf sind wichtige Bestandteile.
- Hilfsmittel zur Re-Orientierung (Uhr, Kalender) können bei Bedarf zur Verfügung gestellt werden.
- Bei Bedarf erhalten Betroffene, Angehörige oder Mitarbeitende Unterstützung durch unser interprofessionelles Team aus dem Haus.

**Gerne stehen WIR Ihnen zur Seite!
Sprechen Sie uns an.**

Weitere Informationen zu Unterstützungsangeboten erhalten Sie durch unsere Mitarbeitenden auf den Stationen oder Fachabteilungen.

Checkliste bei Aufnahme in das Krankenhaus

- Vertraute Gegenstände mitnehmen, z. B. Trinkgefäß
- Bilder von Angehörigen, Familienbilder
- Zahnprothese
- Hörgerät (mit Batterie)
- Brille
- Uhr, Armbanduhr, Kalender
- Gehhilfen, Gehstock, feste Schuhe
- Tageskleidung
- Tageszeitung, Bücher, Radio, Handy
- Kontaktadressen Angehörige



Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH

Schloßhaustraße 100
89522 Heidenheim

Telefon: +49 (0)7321 33 0
www.kliniken-heidenheim.de

