

# Das „Delirsensible Krankenhaus“

Vermeidung von akuten

Verwirrheitszuständen bei älteren Menschen



## *Liebe Patientin, lieber Patient, liebe Angehörige,*

ältere Menschen mit Risikofaktoren können während des stationären Krankenhausaufenthaltes einen akuten Verwirrheitszustand (das Delir) entwickeln. Das Risiko ist für die einzelnen Patientinnen und Patienten jedoch nicht exakt einschätzbar. Unser Ziel ist es, Sie mit diesem Flyer über das Programm „Delirsensibles Krankenhaus“ der chirurgischen Abteilungen des MKM zu informieren. Das Projekt wurde von der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin in Zusammenarbeit mit der Klinik für Akutgeriatrie und dem Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie entwickelt.

Operationen und die hierfür erforderlichen Anästhesieverfahren sind sehr sicher, dennoch bestehen für ältere Patientinnen und Patienten zusätzliche Risiken. So kann es nach einem operativen Eingriff zu Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen kommen. Bis zu 40 Prozent der Patientinnen und Patienten über 60 Jahren leiden nach einer Operation unter einer vorübergehenden Einschränkung ihrer geistigen Leistungsfähigkeit. Insbesondere Patientinnen und Patienten mit einer vorbestehenden Funktionsstörung des Gehirns (z. B. dementielle Erkrankungen, M. Parkinson, Schlaganfall, etc.) haben ein erhöhtes Risiko.

So ist es uns als „Delirsensibles Krankenhaus“ besonders wichtig, unsere Patientinnen und Patienten bestmöglich auf eine Operation vorzubereiten und frühzeitig die Behandlung eines Delirs einzuleiten sowie die Vermeidung neu entstehender Gedächtnisstörungen zu unterstützen.

Eine wichtige Rolle spielt dabei das Narkosevorgespräch, in dem gemeinsam mit der Patientin/dem Patienten und gerne auch gemeinsam mit den An- und Zugehörigen Risikofaktoren frühzeitig erfasst werden. Um Risikopatientinnen und -patienten bestmöglich auf die Operation vorzubereiten, legen wir in einem individuellen Konzept wesentliche Maßnahmen fest, die konkrete Präventions- und Therapiemaßnahmen vor-, während und nach einer Operation umfassen. Ziel dieser Maßnahmen ist es den Genesungsprozess möglichst günstig zu beeinflussen und ein postoperatives Delir zu vermeiden.

Mit dieser Information sollen bestehende Verunsicherungen abgebaut und aufgezeigt werden, welche Hilfestellungen bei diesem häufig auftretenden Krankheitsbild möglich sind.

Die Vorbeugung und die frühzeitige Behandlung eines Delirs sowie die Vermeidung neu entstehender Gedächtnisstörungen haben im Krankenhausaufenthalt eine zentrale Bedeutung in der interdisziplinären Betreuung, insbesondere des alten Menschen.

Gerne stehen wir Ihnen als Patient/Patientin, aber auch Ihren An- und Zugehörigen für Fragen zur Verfügung.



Ihr  
PD Dr. med. Matthias David  
Chefarzt der Klinik für für Anästhesiologie und Intensivmedizin

## Woran erkennt man ein Delir?

Eine akute Verwirrtheit, auch „Delir“ genannt, zeigt sich als plötzlich auftretendes auffälliges Verhalten einer Patientin oder eines Patienten. Die Aufmerksamkeit, das Denken, das Handeln und das Bewusstsein sind verändert. Häufig wechseln sich Zustände der scheinbaren Normalität mit Verwirrtheitsphasen ab. Dieser Zustand ist meist vorübergehend und dauert in der Regel wenige Tage, selten bis Wochen und sehr vereinzelt auch länger an.

### Ein Patient/eine Patientin mit Delir...

- ist unaufmerksam und leicht ablenkbar.
- vergisst kürzlich stattgefundenere Ereignisse und gibt unpassende Antworten auf Fragen.
- wechselt zwischen einem klaren und einem verwirrten Zustand.

- ist unruhig, ärgerlich, aggressiv oder auch teilnahmslos, schläfrig und auffallend still.
- hat Angst.
- kann Dinge sehen, hören oder riechen, die nicht da sind (Halluzinationen).
- kann am Tag schlafen und in der Nacht wach liegen.
- wird manchmal besonders gegen Abend unruhiger.

## Welche Risikofaktoren existieren für die Entstehung?

- Vorbestehende Gedächtnisstörungen
- Fehlen der gewohnten Umgebung und von Bezugspersonen
- Einschränkung der Orientierungsfähigkeit (Schwerhörigkeit, Sehschwäche)
- Mangelernährung
- Vorbehandlung mit zahlreichen, sich gegenseitig beeinflussenden Medikamenten
- Eingeschränkte Mobilität und Gebrechlichkeit
- Infekte, Schmerzen und operative Eingriffe

## Worin besteht die Gefahr?

### Patienten/Patientinnen mit Delir...

- verweigern Essen und Trinken, notwendige Medikamenteneinnahme.
- stehen ohne Hilfe auf und sind somit sturzgefährdet.
- verweigern oder gefährden medizinische notwendige Maßnahmen (z. B. Infusionen, Katheter etc. werden nicht toleriert).
- sind weglaufgefährdet.

Das Gefühl des verwirrten Menschen, in seiner Umgebung völlig verloren zu sein, führt zudem zu einer starken Überforderung, die sich in Angst oder Wut, Aggressivität, Unruhe oder Weinen äußern kann.

# Delirsensible Maßnahmen rund um die Operation und Anästhesie

## Vorbereitung der Operation

- Umfassendes Narkosegespräch
- Überprüfung des Medikationsplans
- Besprechung der Ernährungssituation
- Schaffen einer möglichst gewohnten Umgebung auf Station (Aufstellen von Familienfotos, Urlaubsbildern, Mitbringen von Lieblingsmusik, etc.)

## Durchführung der Operation

- Begleitung durch einen An- und Zugehörigen bis zur OP-Schleuse
- Umfassendes Narkosegespräch
- Betreuung durch besonders geschultes Personal während der Narkose-Einleitung und der Narkose selbst
- Abgabe der Hilfsmittel (Hörgerät, Brille und Zahnersatz) erst bei der Narkoseeinleitung (Verwahrung in der sogenannten Präventionsbox)
- Einsatz von Wärmedecken während der OP zur Stabilisierung der Körpertemperatur
- Sensibler Einsatz von ausgewählten Narkosemitteln
- Kontinuierliche Narkosetiefenmessung
- Einsatz von minimalinvasiven Operationsverfahren – soweit möglich

## Nach der Operation

- Intensive Betreuung durch geschultes Personal während der Aufwachphase in angenehmer Atmosphäre mit Möglichkeit zur räumlich-, zeitlichen Orientierung sowie in Anwesenheit von einem An- und Zugehörigen

## Auf Station

- Zuordnung von festen Pflegekräften und Ansprechpartnerinnen/-partner, die besonders geschult sind, konsiliarische Mitbetreuung durch Geriaterinnen und Geriater
- Frühe Einbindung der An- und Zugehörigen
- Strukturierter Tagesablauf: Mahlzeiten, regelmäßige Therapie, frühe Mobilisation, Orientierungshilfen, feste Visitenzeiten, Tag-Nacht-Rhythmus mit angepassten Lichtverhältnissen

## Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin Sekretariat

Telefon 06131 575-1250

Telefax 06131 575-1260

E-Mail [anaesthesie.mkm@marienhaus.de](mailto:anaesthesie.mkm@marienhaus.de)



Unser Team für Ihre Gesundheit:  
alle Expertinnen und Experten der Klinik  
für Anästhesiologie und Intensivmedizin  
finden Sie unter  
[www.marienhaus-klinikum-mainz.de](http://www.marienhaus-klinikum-mainz.de)

### MARIENHAUS KLINIKUM MAINZ

An der Goldgrube 11

55131 Mainz

Telefon 06131 575-0

Telefax 06131 575-2152