

Informationen für Betroffene und Angehörige

Postoperatives Delir



Delir: Wissen und Vorbereitung sind das A und O

Nach einem operativen Eingriff kann es vor allem bei älteren Patienten zu vorübergehenden Verwirrheitszuständen kommen, in der Fachsprache werden sie Delir genannt. Lesen Sie hier, wie Ärzte, Betroffene und Angehörige ein solches postoperatives Delir durch Prophylaxe verhindern – oder wie wir gemeinsam darauf reagieren können.

›Postoperatives Delir‹

.. Das Lateinische ›de lira ire‹ bedeutet so viel wie ›aus der Spur geraten‹. Bis zu 60 Prozent aller älteren Patienten erkranken nach einer größeren Operation an einem postoperativen Delir. Der Begriff umfasst Aufmerksamkeits-, Orientierungs- und Gedächtnisstörungen, die direkt nach dem Eingriff auftreten und über Stunden oder Tage andauern können. Zu den möglichen Ursachen zählen z.B. Stress, eine fremde Umgebung oder der Eingriff selbst.



Delir-Vermeidung dank Prophylaxe

•• Ein Delir ist medikamentös nur eingeschränkt behandelbar, kann aber verkürzt oder verhindert werden. Im Sinne der Risikominimierung arbeiten bei uns alle Abteilungen Hand in Hand, von der Aufnahme über die Anästhesie und die behandelnden Ärzte bis hin zu Pflegepersonal und Physiotherapeuten.

Um Risikofaktoren zu erkennen, führen wir vor der Operation gründliche Gespräche und Tests durch. Eine entscheidende Rolle spielt die Behandlung durch Hausärzte im Vorfeld: Liegen beispielsweise Blutdruck, Blutzucker und andere medizinische Werte im normalen Bereich? Besteht eine Blutarmut, muss auch diese unbedingt vorab behandelt werden.

Unser Fachpersonal behält stets die frühzeitige Einleitung individueller therapeutischer Maßnahmen im Blick. Risikopatienten können von Anfang an eine Begleitung mitbringen. Hierfür halten wir spezielle Zimmer bereit, in denen eine ruhige, möglichst gewohnte Umgebung geschaffen werden kann. Dieses gilt natürlich auch für Patienten, bei denen ein Delir unerwartet auftritt.



Delir: Die wichtigsten Fakten auf einen Blick

Risikofaktoren

- Ist der Patient älter als 65 Jahre?
- Gibt es Vorerkrankungen? (Neurologische Erkrankungen wie beginnende Demenz, Morbus Parkinson, Schlaganfall; Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes mellitus, Niereninsuffizienz; sonstige Erkrankungen wie Hör-/Sehschwäche, Mobilitätseinschränkungen)
- Werden regelmäßig zentral wirksame Medikamente eingenommen (z.B. Antidepressiva)?
- Helfen Sie mit: Je mehr wir über Vorerkrankungen wissen, desto besser!

Auslösende Faktoren

- große Operationen, starker Blutverlust
- Stress, Angstzustände
- Schmerzen
- unbekannte Umgebung
- Dehydrierung (Flüssigkeitsmangel)
- Infektionen

Das Team der Anästhesie und Schmerztherapie ist in Bezug auf Delir-Patienten besonders geschult. Bereits im Vorgespräch können entsprechende Präventionsmaßnahmen vereinbart und überprüft werden.



Delir-Symptome

.. Typisch für ein Delir ist der zeitlich begrenzte Wechsel zwischen aktiven und passiven Phasen. Betroffene Patienten zeigen sich abwechselnd aufmerksam und unkonzentriert. Sie können ängstlich, niedergeschlagen oder teilnahmslos wirken, sind im nächsten Moment aber unruhig, Streitbar oder ärgerlich. Auch Halluzinationen können auftreten: Patienten sehen, hören oder riechen etwas, das objektiv betrachtet nicht vorhanden ist. Ihr Zustand ist abwechselnd klar und verwirrt.

Hinzu kommen die zeitliche und räumliche Orientierungslosigkeit: Der Patient weiß nicht, wo er ist bzw. warum er im Krankenhaus ist. Der Schlafrhythmus ist gestört: Tagsüber schlafen die Patienten, nachts sind sie aktiv und hellwach. Nicht zuletzt ist das Erinnerungsvermögen beeinträchtigt: Betroffene vergessen gerade Gesagtes und Geschehenes, reagieren bzw. antworten unpassend.



Maßnahmen zur Delir-Prävention – das tun wir:

- Gemeinsam mit Ihnen möchten wir dafür Sorge tragen, dass sich unsere Patienten nach einer Operation schnell wieder erholen und in ihr gewohntes Umfeld zurückkehren können. Dafür schöpfen wir aus einem großen Maßnahmenkatalog:
- Aufnahme von Begleitpersonen – bereits auf der Überwachungsstation und immer in speziellen Zimmern, eine persönliche Atmosphäre wird unterstützt
- die Autonomie des Patienten soll so wenig wie möglich gestört werden
- möglichst wenig unterschiedliche Bezugspersonen, kein Zimmerwechsel
- Regionalanästhesie zur Schmerzbehandlung
- Narkoseführung inklusive Messung der Schlaftiefe
- ausreichende Flüssigkeits- und Nahrungszufuhr
- Verzicht auf Beruhigungs- und Schlafmedikamente, sofern möglich
- frühzeitige Mobilisierung und Entfernung von Kathetern
- Stimulation durch Gespräche, Radio und Fernsehen
- Hilfe zur Orientierung bis kurz vor sowie nach der Operation (Brille, Hörgerät etc.)



Maßnahmen zur Delir-Prävention – das können Angehörige tun:

- Erinnern Sie den Patienten daran, wie wichtig essen und trinken ist, helfen Sie bei den Mahlzeiten. Ermuntern Sie zur Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme und bringen Sie nach Rücksprache mit dem Pflegepersonal ggf. Lieblingsspeisen mit.
- Unterstützen Sie durch gewohnte Gegenstände (z. B. Fotos, Lieblingsskissen) dabei, sich wohlfühlen zu können – auch schon auf der Überwachungsstation.
- Ideale Gesprächsthemen sind schöne Erinnerungen, Tagespolitik oder Probleme sind ungeeignet. Fragen sollten mit Ja/Nein zu beantworten sein.
- Werden Sie gemeinsam aktiv (Spaziergang, in Zeitschriften blättern).
- Informieren Sie das Pflegeteam sofort über Veränderungen im Patientenverhalten – und stellen Sie Fragen, wenn Sie etwas beunruhigt.



Delir – eine mögliche Folge von Operation und Krankheit

Für Patienten ist das eigene Verhalten während des Delirs völlig plausibel. Doch häufig merken sie, dass etwas nicht stimmt. Manche erinnern sich später an die Verwirrtheitszustände und es ist ihnen unangenehm. Ein Gespräch mit Pflegenden, Ärzten, Psychologen oder anderen Experten hilft, das Delir als mögliche Begleiterscheinung von Operation und Krankheit zu betrachten.

Roland-Klinik
gemeinnützige GmbH

Niedersachsendamm 72/74
28201 Bremen

TEL 0421.8778-380

FAX 0421.8778-381

MAIL anaesthesie@roland-klinik.de

www.roland-klinik.de/anaesthesie

