

Chaos im Kopf: Ursachen und Behandlung der Bewusstseinsstörung Delir

Verwirrheitszustände nach Operationen oder bei schweren Erkrankungen treten vor allem bei älteren Patienten auf – aber treffen kann es jeden. Je schneller Behandlungsteams und Angehörige die Bewusstseinsstörung als solche erkennen und handeln, desto besser die Chancen auf vollständige Genesung. Welche Präventions- und Behandlungsmöglichkeiten es gibt, erläutert die Anästhesistin Dr. Rebecca von Haken bei Medizin am Abend am 15. Mai 2019.

Schätzungsweise jährlich rund drei Millionen Menschen in Deutschland fallen – meist in Folge einer Verletzung oder schweren Erkrankung – ins Delir, einer akuten Bewusstseinsstörung. „Das Delir als ernstzunehmende Erkrankung des Gehirns wurde sehr lange unterschätzt und wenig beachtet. Doch inzwischen setzt sich die Erkenntnis durch, wie wichtig ein Präventionskonzept und eine schnelle Diagnose sind, um bleibende Schäden zu vermeiden oder zu minimieren“, sagt Dr. med. Rebecca von Haken, Oberärztin der Anästhesiologischen Universitätsklinik Heidelberg und Gründungsmitglied des deutschlandweiten Delir-Netzwerks zur Förderung der multidisziplinären und multiprofessionellen Pflege und Behandlung bei Delir. Bei Medizin am Abend am Mittwoch, 15. Mai 2019, wird sie den aktuellen Wissensstand rund um die akute Bewusstseinsstörung, Diagnosewerkzeuge, Behandlung und Präventionskonzepte vorstellen. „Insbesondere für Angehörige ist es wichtig, vorbereitet zu sein, Anzeichen zu erkennen und anzusprechen – sie kennen den Patienten besser als die Stationsteams und bemerken Auffälligkeiten eher“, so die Ärztin. Der Vortrag beginnt um 19 Uhr im Hörsaal der Kopfklinik, Im Neuenheimer Feld 400. Universitätsklinikum und Rhein-Neckar-Zeitung laden alle Interessierten herzlich ein.

Bei Verletzungen, schweren Erkrankungen oder Operationen ist immer auch das Gehirn betroffen: Es wird von Entzündungs-Botenstoffen geflutet, hat vielleicht selbst Schaden erlitten, die Regelmechanismen geraten durcheinander. Es kann dann zu einer akuten Verschlechterung der Hirnfunktion kommen, dem Delir. Das Chaos im Kopf äußert sich sehr unterschiedlich: Das Spektrum reicht von verminderter Aufmerksamkeit, Konzentrationsschwierigkeiten und Schläfrigkeit über Unruhe und plötzlich auftretender Verwirrtheit bis hin zu gelegentlichen Halluzinationen und Wahnvorstellungen. „Solche Bewusstseinszustände sind besonders bei Säuglingen, Kleinkindern und betagten Menschen, die vielleicht zusätzlich unter einer Demenz leiden, schwer zu erkennen“, so von Haken. Es helfen spezielle Checklisten, sogenannte Scores, wie sie in Heidelberg bereits erfolgreich eingesetzt werden. „Die Diagnose-Scores setzen sich jetzt erst allmählich durch. Für Patienten und Angehörige ist es daher durchaus sinnvoll, z.B. vor einer bevorstehenden Operation nachzufragen, wie es in der entsprechenden Klinik damit aussieht“, empfiehlt die Expertin. Worauf zu achten ist, wird sie in ihrem Vortrag ausführen.

Wichtig für Diagnose, Behandlung und Nachsorge des Delirs ist zudem eine gute interdisziplinäre und multiprofessionelle Zusammenarbeit, wie Dr. von Haken ausführen wird. Hier kommt vor allem den Pflegekräften eine zentrale Rolle zu, da sie am meisten Kontakt zum Patienten haben. „Außerdem empfiehlt es sich, die Familie früh ins Boot zu holen: Vertraute Personen helfen den Patienten bei der Re-Orientierung“, erläutert Dr. von Haken. Hilfreich sei zudem ein möglichst ungestörter Tag-Nacht-Rhythmus auch auf der Intensivstation und eine frühe Mobilisation durch die Physiotherapeuten der Klinik. „Ziel muss es immer sein, das Delir schnell zu erkennen und in den Griff zu bekommen. Denn je länger es andauert, desto mehr Hirnzellen gehen unter. Für ältere

Patienten steigt so das Risiko der Pflegebedürftigkeit.“

Sicher vermeiden lässt sich ein Delir nach heutigem Kenntnisstand zwar nicht, aber eine Risikominimierung im Rahmen von präventiven Maßnahmen ist möglich. Gemeinsam mit ihren Mitstreitern im Netzwerk Delir will die Anästhesistin entsprechende Konzepte erarbeiten und verbreiten. Dazu könnten nicht nur medizinische und pflegerische Maßnahmen – wie das Erkennen von Risikopatienten, eine angepasste Narkose und die Vermeidung bestimmter Medikamente – gehören, sondern auch die Information und Schulung der Patienten: „Ein informierter oder sogar geschulter Patient, der z.B. weiß, was ihn auf der Intensivstation erwartet, hat weniger Stress, sein Gehirn kann die Eindrücke besser verarbeiten. Das könnte einer Traumatisierung vorbeugen und damit auch das Risiko eines Delirs senken.“

www.medizin-am-abend.de