

■ Delir

Definition: (Delirare = aus der Spur geraten)

1. Bewusstseinsbeeinträchtigung (Verwirrtheit), verbunden mit Apathie/Schläfrigkeit oder Erregung, Sinnestäuschungen und Wahnideen.
2. Ein komplexes Syndrom, welches verschiedenste Ursachen hat und gekennzeichnet ist durch gewichtige Störungen des Bewusstseins, der Wahrnehmung, des Denkens und des Schlafes. Herausragendes Merkmal des Delirs ist die wechselnde Wachheit und kognitive Funktion (= Hirnleistung)

Diagnostik mit Delir-Assessment (siehe Anhang)

Ursachen

Oft sind es mehrere Ursachen gleichzeitig

■ Strukturell

- Demenz (Im Alter ein sehr häufiger Faktor. Ein Delir ist häufig die Erstmanifestation einer Demenz, deshalb ist eine Demenz bei einem Delir im Alter immer in Erwägung zu ziehen)
- Hirnmetastasen
- Meningeosis carcinomatosa
- Vaskulär, infektiös

■ Nicht Strukturell

- Medikamenten-Toxizität (Delir nach Narkosen sehr häufig, können mit einer Latenz von 1-3 Tagen auftreten).
- Stoffwechsellage (v.a. Glucose, Kalzium)
- Dehydratation
- volle Blase etc.

Entzug (Alkohol, andere)

Paraneoplastische Syndrome

Tumore vermögen Stoffe ins Blut abzugeben, welche mannigfaltige Wirkungen zur Folge haben können.

- Psychosoziale und spirituelle Auslöser
- Veränderte Sinneswahrnehmung, eingeschränktes Sehen, Hören, Fühlen
- Stress durch Umgebungswechsel, Verlust von gewohnten Dingen und bekannten Menschen
- Identitätsverlust
- Gefühl von Wertlosigkeit durch Verlust der Alltagsaufgaben
- Umgebungsbedingte Faktoren: Spital, Reizüberflutung, Hektik, fehlende Bezugspersonen
- Äussere Umstände wie unbequemes Liegen, beengende Räume, Isolation, Fixierungen

Therapie

Therapeutische Ziele

- Erregung und Ängste mindern
- Ursache behandeln
- Beratung der Angehörigen

Nicht medikamentöse Behandlung

Grundsatz: Unruhe kann nur mit Ruhe begegnet werden, Unsicherheit nur mit Sicherheit.

- Überprüfen ob ein körperliches Bedürfnis besteht (z.B. Ausscheidung, Schmerzen)
- Häufigeres „Sich-Vorstellen“ – je nach Verwirrtheitszustand.
- Sicherheit gewährleisten (Fenster, Bodenpflege, Kontaktmatte).
- Ruhige und konstante Umgebung.
- Orientierungshilfen, (Familienmitglieder, Bilder, Gerüche, Uhr, Datum, Ort).
- Langsam sprechen, einfache Sätze benutzen.
- Schlaf-Wachrhythmus unterstützen.
- Kognition fördern: Hörgerät, Sehhilfe, Uhr, Fotos, persönliche Gegenstände.
- Gutes Licht.
- Optimale bequeme Lagerung („Nest bauen“).
- Abgeklemmte Schläuche?
- Information Angehörige, evtl. Angehörige beiziehen.
- basale Stimulation: beruhigende Waschung, evtl. mit entsprechenden Essenzen.
- Zurückhalten mit Entscheidungserfordernissen – nicht konfrontieren.
- Sauerstoff und Analgesie
- Zurückhaltung mit eingreifenden Massnahmen (z.B. DK, Infusion)

Medikamentöse Behandlung

Ziel

- Halluzinationen und Agitiertheit behandeln
- Schlaf verbessern (Achtung: sedierende Medikamente können ein Delir verstärken = „paradoxe Reaktion“)

Medikamente

■ Haloperidol (Haldol®)

Haldol wird in der Delirbehandlung immer noch sehr häufig verwendet.

Dosierung:

- **Tiefe Dosis** (Gebrechliche): 3-4x 0.3mg, bei ungenügender Wirkung langsam auf 3-4x 0.5mg steigern
- **Hohe Dosis** (drohender Kontrollverlust): 3-4x 1mg p.o. oder 1-2mg weise i.v./s.c.
- CAVE: Parkinsonismus und kardiale Sicherheit (Torsade de pointes)

■ Risperidon (Risperdal®)

Haldol ähnliches Medikament. Wirkt v.a. bei Halluzinationen und Wahngedanken.

- **Tiefe Dosis** (Gebrechliche): 3-4x 0.125mg, bei ungenügender Wirkung langsam auf 3-4x 0.25mg steigern
- **Hohe Dosis** (drohender Kontrollverlust): 3-4x 1mg

■ Quetiapin (Seroquel®)

Gute Verträglichkeit bei geriatrischen Patienten (allerdings auch deutlich sedierend), wird insbesondere auch bei dementen Patienten eingesetzt.

- **Tiefe Dosis** (Gebrechliche): 3x 12.5mg, bei ungenügender Wirkung langsam auf 50mg/Tag steigern, Hauptdosis zur Nacht
- **Hohe Dosis** (drohender Kontrollverlust): 3-4x 25mg (bei Psychose z.B. i.R. einer Schizophrenie noch viel höhere Dosen, siehe kompendium.ch)

■ Olanzapin (Zyprexa®)

Wirkt vor allem bei ängstlichen oder agitierten Patienten bei denen eher Stimmungsschwankungen und weniger Halluzinationen oder Wahngedanken im Vordergrund sind. Sublingual applizierbar.

- **Tiefe Dosis** (Gebrechliche): 1-2x 2.5mg
- **Hohe Dosis** (drohender Kontrollverlust): 2x10mg

Grundsätzlich hat jedes Antipsychotikum antidelirante Wirkung, weshalb häufig z.B. auch Pipamperam (Dipiperon®) eingesetzt wird. Erfahrungsgemäss wird meist eher zu hoch dosiert und die Wirkung zu rasch erwartet. Die volle Wirkung tritt meist erst nach ein paar Tagen auf. Verpasst und nicht mediziert wird häufig auch das hypoaktive Delir

Adjuvante Symptomkontrolle

- Ruhe und Orientierung für Patienten und Angehörige
- metabolische Störungen korrigieren
- möglichst viele Medikamente absetzen oder reduzieren.
- Harn- und Stuhlverhalten behandeln
- Selbstgefährdung des Patienten und Fremdgefährdung durch den Patienten vorbeugen (eventuell kurzfristige Fixation).
- Aspirationsgefahr reduzieren
- Ausschöpfung und Optimierung der medikamentösen Therapie

Hinsichtlich der angegebenen Indikationen und Dosierungen der Medikamente in diesen Empfehlungen wurde gemäss dem Wissensstand auf die grösstmögliche Sorgfalt geachtet. Dennoch werden die Fachpersonen aufgefordert, die entsprechenden Angaben der Hersteller hinsichtlich Dosierungen, Nebenwirkungen und Kontraindikationen zu beachten und die Verordnung in eigener Verantwortung vorzunehmen.

■ Anhang: Diagnostik des Delirs mit CAM

Delir-Assessment (Confusion Assessment Methode, CAM)

Kardialsymptome	
1	Akute Veränderung des psychomentalen Zustandes, im Verlauf fluktuierend
2	Aufmerksamkeitsstörungen, im Verlauf fluktuierend, wie <ul style="list-style-type: none"> ■ Schwierigkeiten zu fokussieren, sich zu konzentrieren ■ vermehrte Ablenkbarkeit ■ Schwierigkeiten im Denken und Reden den Faden zu behalten
3	Denkstörungen wie <ul style="list-style-type: none"> ■ unorganisiertes inkohärentes Denken, unklaren unlogischen Ideenfluss ■ plötzliche, unvorhersehbare Themenwechsel und Gedankensprünge ■ weitschweifige oder irrelevante Konversation
4	Quantitative Bewusstseinsstörungen wie <ul style="list-style-type: none"> ■ hyperalert, überempfindlich auf Umgebungsstimuli, leicht schreckbar ■ lethargisch, schläfrig, leicht weckbar ■ stuporös, schwer weckbar ■ comatös, unweckbar
Fakultative Symptome	
5	Desorientierung wie <ul style="list-style-type: none"> ■ situative Verkennungen ■ falsche Örtlichkeiten aufsuchen ■ Tageszeit falsch einschätzen
6	Gedächtnisstörungen wie <ul style="list-style-type: none"> ■ Gestörte Fähigkeit Informationen / Anweisungen zu merken ■ Erinnerungsstörung an kürzlich zurückliegende Ereignisse
7	Wahrnehmungsstörungen wie <ul style="list-style-type: none"> ■ Halluzinationen (typischerweise Microhalluzinationen) ■ Illusionen, Missidentifikationen
8	Psychomotorische Auffälligkeiten wie <ul style="list-style-type: none"> ■ Unruhe, Fingerklopfen, repetitive Bewegungen ■ Vermehrte und plötzliche Bewegungen ■ Trägheit, Verlangsamung, Unbeweglichkeit ■ In die Leere schauen
9	Gestörte zirkadiane Rhythmik wie <ul style="list-style-type: none"> ■ Schlafstörungen nachts ■ Tagesschläfrigkeit