



Klinikum Hochsauerland

St. Walburga-Krankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus

Westfälische Wilhelms-Universität Münster



**GESUNDHEIT
FÜR JUNG & ALT**

www.klinikum-hochsauerland.de



Das Delir in der Sterbephase

Erstellt von:

G. Kotthoff

Dr. med. M. Wattad

M. Stute

– Medizincontrolling & Projektkoordination

– Direktor der Klinik für Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin
und Stammzelltransplantation

– Zentrum für Psychoonkologie, Psychologin (M.Sc.),
Psychoonkologin i.A.



Einen geschätzten, geliebten Menschen zu verlieren ist eine enorme Belastung und oft von Angst begleitet. In der Sterbephase kann es zudem zu einem stark veränderten Verhalten kommen. Diese Verhaltensweisen können untypisch für die Person und schwer nachvollziehbar sein. Das Verhalten kann von starker Unruhe bis zu völliger Teilnahmslosigkeit reichen.

Mit dieser Präsentation möchten wir Sie über das Thema „Delir in der Sterbephase“ informieren und Ihnen Handlungsmöglichkeiten an die Hand geben, um die Belastung für alle Betroffenen zu reduzieren.

Die Sterbephase



In der Palliativmedizin wird die Sterbephase als die letzten drei bis sieben Tage des Lebens definiert.

Für die Begleitung Sterbender ist es von herausragender Bedeutung, dass das Sterben von den an der Behandlung Beteiligten als ein natürlicher Prozess akzeptiert wird. Alle Maßnahmen sollten sich an dem Ziel orientieren, auch in der letzten Lebensphase die bestmögliche Lebensqualität und ein Sterben in Würde zu erreichen.

Die Einschätzung, ob es sich um die Sterbephase handelt, wird durch ein multiprofessionelles Team erfolgen. Die Einschätzung des Teams wird (wenn möglich) angemessen mit dem*der Patienten*in und in jedem Fall mit den Angehörigen besprochen.

Alle Beteiligten müssen Gelegenheit bekommen, offen über ihre Wünsche, Gefühle, Ängste, Glauben und Werte sprechen zu können.

Das Delir in der Sterbephase



- Ein Delir tritt in der Sterbephase bei mehr als zwei Drittel der Patienten*innen auf
- In der Regel ist ein Zusammenspiel aus mehreren Ursachen dafür verantwortlich
- Häufig bleibt es unerkannt, insbesondere dann, wenn der*die Patient*in gleichzeitig dementiell erkrankt ist

Palliativmedizin
Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten*innen und ihren Familien, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung konfrontiert sind.

Es können zwei Delirformen unterschieden werden

Hypoaktives Delir

Dieses ist durch eine stark herabgesetzte Aktivität gekennzeichnet; der*die Patient*in ist kaum / gar nicht ansprechbar

Hyperaktives Delir

Dieses ist durch eine übersteigerte Aktivität und Unruhe gekennzeichnet; der*die Patient*in kann aggressiv werden

Symptome des Delirs



- Vorübergehende Symptome wie Verwirrtheit, Aggressivität, Wahnvorstellungen, Halluzinationen, rasche Gefühlswechsel sowie ein gestörter Schlaf-Wach-Rhythmus können auftreten
 - der*die Betroffene weiß nicht mehr, wo er*sie sich befindet und was um ihn*sie herum passiert
- Phasen von Klarheit und Verwirrung können sich abrupt abwechseln
- Charakteristisch ist der Verwirrheitszustand nicht dauerhaft und vergeht nach einigen Stunden wieder, manchmal kann der Zustand aber auch bis zum Versterben anhalten
- Unkonzentriertheit; Antworten auf Fragen erscheinen oft zusammenhangslos und unsinnig
- Er*sie wirkt gereizt, verärgert, aber auch ängstlich und niedergeschlagen

Bedeutung des Delirs in der Sterbephase



Klinikum Hochsauerland
St. Walburga-Krankenhaus
Akademisches Lehrkrankenhaus
Westfälische Wilhelms-Universität Münster

- Aufklärung und Kommunikation sind besonders wichtig, da das Delir im klinischen Alltag oft dazu führt, dass Sterbende in eine psychiatrische Abteilung verlegt werden sollen
- Das Delir ist im Sterbeprozess allerdings ein klassisches Begleitphänomen
- Ein besonderer Fokus liegt in der palliativen Versorgung auf der Prävention des Delirs
- Die beste Grundlage für eine Delirprävention und angemessene Behandlung von Patienten*innen ist die sorgfältige Diagnostik mit Erhebung von Beschwerden und Symptomen

**Sehen Sie sich hierzu
unser Logbuch Delir
an**

Vorbeugung / Prävention eines Delirs



Klinikum Hochsauerland

St. Walburga-Krankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus

Westfälische Wilhelms-Universität Münster

- Stress und Angst reduzieren
- Mobilität fördern
- Wahrnehmung fördern und Kommunikation ermöglichen
- Schmerzen vermindern / vermeiden
- Medizinische Maßnahmen, z.B. Sauerstoffversorgung verbessern, Ausscheidung normalisieren, Ernährung und Elektrolyt-/Flüssigkeitshaushalt normalisieren, Infektionen vermeiden

Was können Angehörige tun



- Unruhigen und verwirrten Patienten*innen gegenüber ruhig und überlegt auftreten; ihnen wiederholt erklären, wo sie sind, wer man ist und ggf. welche pflegerische Handlung vorgenommen werden soll
- Persönliche Gegenstände und Bilder können dem*der Patienten*in helfen, sich zu orientieren
- Kontinuität in der Betreuung, vertrauensfördernde Kommunikation und eine ruhige Umgebung sind förderlich
- Delirante Patienten*innen können sich selbst und andere in Gefahr bringen! Daher muss der*die Patient*in und ggf. sein Umfeld vor Verletzungen geschützt werden. Eine mögliche Eigen- oder Fremdgefährdung wird kontinuierlich im Behandlersteam beurteilt.



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!
Bei Fragen wenden Sie sich an uns!

Kontakt:

Klinik für Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin und Stammzelltransplantation

Sekretariat Dr. med. M. Wattad: Claudia Scholz

Tel: 0291 202-1351

Email: C.Scholz@klinikum-hochsauerland.de

Klinikum Hochsauerland – St. Walburga-Krankenhaus
Schederweg 12, 59872 Meschede