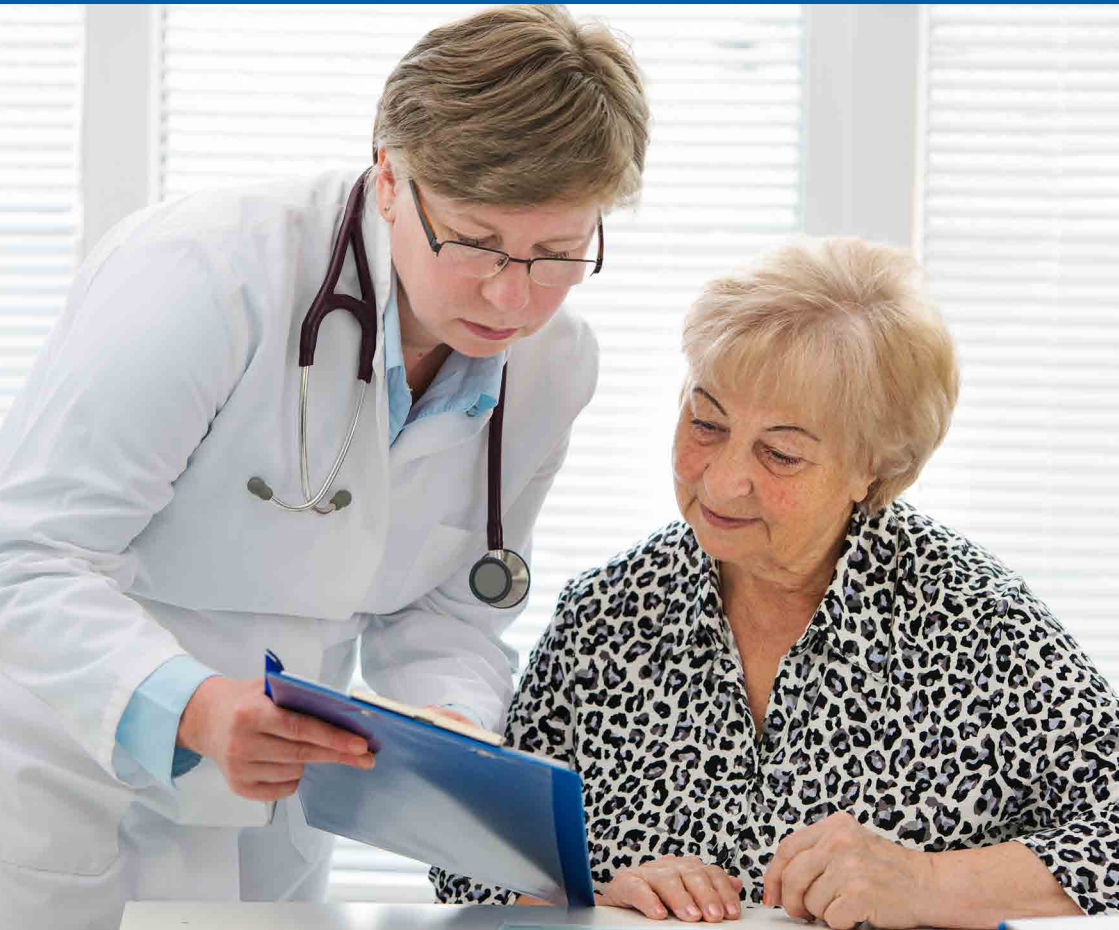


Prävention des postoperativen Delirs bei der Versorgung älterer Patientinnen und Patienten 70+



Liebe Patientin, lieber Patient,

vielen Dank für Ihr Interesse an unserer Informationsbroschüre. Wir möchten Sie darüber informieren, dass gelegentlich nach einer Operation Aufmerksamkeitsstörungen auftreten, die Mediziner als "postoperatives Delir" bezeichnen. Diese Broschüre informiert Sie über das Krankheitsbild des postoperativen Delirs und beantwortet die häufigsten Fragen.

Wir möchten Ihnen und Ihren Angehörigen helfen, sich optimal auf den Eingriff vorzubereiten. Bitte lesen Sie die Broschüre aufmerksam durch und sprechen Sie uns direkt an, wenn Sie noch weitere Fragen haben. Wir beantworten sie gerne.

Was ist ein postoperatives Delir?

Ein postoperatives Delir ist eine akute Störung, die nach der Operation auftreten kann.

Typisch für ein Delir sind:

- der akute Beginn der Symptome
- eine Störung der Aufmerksamkeit
(man kann Gesprächen nur sehr schwer folgen oder nicht adäquat antworten)
- eine Störung des formalen Denkens
(Orientierungsstörungen, man weiß nicht wo man ist oder erinnert sich nicht an den richtigen Tag)
- eine Störung des Bewusstseins
(man wirkt sehr schläfrig und müde oder sehr aufgeregt und agitiert)

Wer erleidet ein postoperatives Delir?

Prinzipiell kann das postoperative Delir jeden Patienten betreffen. Mittlerweile sind durch wissenschaftliche Arbeiten bestimmte Risikofaktoren bekannt, die die Entstehung eines postoperativen Delirs begünstigen. Von einem Delir sind häufig auch ältere Patienten nach einem operativen Eingriff betroffen. Der Grund dafür sind Umstände im fortgeschrittenen Alter, die das Risiko für dieses Krankheitsbild erhöhen (z.B. die Veränderung von Stoffwechselprozessen, Durchblutungsstörungen, Infektionen).

Wann tritt das postoperative Delir auf?

Das postoperative Delir tritt typischerweise in den ersten drei bis fünf Tagen nach der Operation auf. Daher ist es wichtig, bereits vor der Operation mit Präventionsmaßnahmen zu beginnen. Mit dieser Broschüre haben Sie bereits selbst einen wichtigen Beitrag zur Prävention des postoperativen Delirs beigetragen, indem Sie und Ihre Angehörigen über das Krankheitsbild informiert sind und die hier beschriebenen Vorsorgemaßnahmen aktiv unterstützen können.

Bin ich gefährdet ein postoperatives Delir zu bekommen?

Ihr Narkosearzt wird im Prämedikationsgespräch Risikofaktoren erfragen, die die Entstehung eines postoperativen Delirs begünstigen können und Sie dann ausführlich aufklären. Durch die richtige Anwendung von Präventionsmaßnahmen kann ein postoperatives Delir in seiner Intensität abgemildert oder verhindert werden. Welche dieser Präventionsmaßnahmen Sie und Ihre Angehörigen selbst leisten können, finden Sie in dieser Broschüre unter **Präventionsmaßnahmen vor und nach der Operation**. Das Delir-Schmerz-Experten Team ist ein besonderes Angebot unserer Klinik. Wir unterstützen überall in der Charité die Umsetzung der Präventionsmaßnahmen.

Präventionsmaßnahmen vor und nach der Operation

Die Anwendung der Präventionsmaßnahmen verringert nachweislich die Häufigkeit und die Intensität von postoperativem Delir. Zu den effektivsten Präventionsmaßnahmen, die Sie als Patient bzw. als Angehöriger leisten können, zählen eine frühe geistige Aktivierung und Hilfestellungen zur Orientierung.

- **Nüchternheit: Nicht länger als nötig.**

Sicher haben Sie schon gehört, dass ältere Menschen im Sommer häufig zu wenig trinken und sich daraus gesundheitliche Probleme wie akute Verwirrtheit ergeben können. Dieses Risiko besteht auch vor der Operation.

Halten Sie sich bitte an die präoperative Nüchternheit, die Ihnen erlaubt, bis 6 Stunden vor der Operation zu essen und bis 2 Stunden vor der Operation klare Flüssigkeiten zu trinken. Wenn bei Ihnen kein spezielles Risiko vorliegt und der Arzt Sie bittet, eine andere Nüchternheitsperiode einzuhalten, **trinken Sie bitte bis 2 h vor der Operation klare Flüssigkeiten.**

- **Ihre Hör- und/oder Sehhilfe: Bitte mit in den OP!**

Falls vorhanden sollten Sie bitte Ihre Hör- und/oder Sehhilfe, in der Ihnen zur Verfügung gestellten personalisierten Box geschützt, mit in den OP nehmen, um sie **nach der Operation direkt wieder zu benutzen**. So vermeiden Sie eventuelle Einschränkungen der Sinneswahrnehmungen. Zusätzlich unterstützen das Ablesen einer gut sichtbar platzierten Wanduhr bzw. eines Kalenders und einfallendes Tageslicht im Aufwachraum und auf der Normalstation Sie dabei, sich schnell zurechtzufinden.

- **Schmerztherapie: bei uns sind Sie in guten Händen**

Ein operativer Eingriff verursacht manchmal Schmerzen, die aber immer behandelbar sind. Ihr Narkosearzt wird Sie im Prämedikationsgespräch über die Möglichkeiten der Schmerztherapie aufklären und gemeinsam mit Ihnen das für Sie am besten geeignete Schmerztherapieverfahren für die Operation festlegen.

- **Nutzung von Medien: Aktivierung von Sensorik und Kognition**

Mithilfe von Medien und Beschäftigungstherapien können Sensorik und Kognition aktiviert werden. Richtig angewandt wirken **Hören** (Lieblingsmusik, Hörbuch), **Sehen** (Fotos, Bilder, Wandkalender, Fernsehsendung), **Fühlen** (kleines Stofftier, Taschentuch) und **Riechen** (ein vertrauter Duft auf dem Handtuch des Patienten) in Form vertrauter Reize stimulierend auf die Wahrnehmung. Bringen Sie sich also gerne etwas zu Lesen oder ein Audiogerät, ein Foto Ihrer Lieben oder den Lieblingsduft mit.

- **Tag-Nacht-Rhythmus: zurück zum normalen Tagesablauf**

Tagsüber Mobilisierung, abends erholsamer Schlaf. So sollte auch durch Entspannungstechniken und die Reduktion von Lärm und Licht in der Nacht der Tag-Nacht-Rhythmus positiv unterstützt werden.

Wenn Sie es wünschen, können Sie Ohrstöpsel oder eine Schlafmaske für die Nacht verwenden.

Was kann meine Familie beitragen?

Angehörige sind wie eine Konstante im operativen Umfeld. Ihre Freunde und Familie sind eine sehr wichtige Unterstützung! Als vertrautes Gesicht können Angehörige durch ihre Anwesenheit dem Patienten helfen, sich in ungewohnter Umgebung nicht mehr fremd zu fühlen. Sie helfen durch ihre Anwesenheit dem Patienten Geborgenheit zu vermitteln und sich zu orientieren. Mit den folgenden 8 Tipps¹ möchten wir Ihnen aufzeigen, wie Sie als Angehöriger die Präventionsmaßnahmen unterstützen können:

1. Bringen Sie medizinische Unterlagen mit, z.B. Medikationsplan oder Implantatausweis.
2. Bringen Sie Brillen, Hörgeräte (mit frischen Batterien) und Zahnersatz mit ins Krankenhaus. Ältere Menschen fühlen sich besser, wenn ihre Sinne wieder uneingeschränkt funktionieren und sie wieder normal essen können.
3. Bringen Sie ein paar vertraute Gegenstände von zu Hause mit. Dinge wie Familienfotos, ein Buch oder ein MP3/CD-Player können beruhigend für den Patienten sein.
4. Orientieren Sie den Patienten den ganzen Tag über. Sprechen Sie in einem ruhigen, beruhigenden Ton und sagen Sie dem Patienten, wo er ist und warum er dort ist.
5. Formulieren Sie Anweisungen verständlich und beschränken Sie sich auf eine einfache Aufgabe. Durch Gespräche über Themen, die den Patienten interessieren, können Sie den Patienten kognitiv stimulieren. Eine Überforderung des Patienten sollte vermieden werden.

1 <https://www.hospitalelderlifeprogram.org/for-family-members/what-you-can-do/>,
übersetzt und modifiziert aus dem Englischen

6. Leisten Sie dem Patienten Gesellschaft. Wenn es der Zustand erlaubt, können Sie mit dem Patienten über die Station laufen oder auch mit Hilfsmitteln an die frische Luft gehen. Gesellschaftsspiele oder Kreuzworträtsel können zusätzlich für Ermunterung sorgen.
7. Bleiben Sie so oft wie möglich bei Ihrem betroffenen Angehörigen. Bitte besprechen Sie sich mit dem Stationspersonal über etwaige sinnvolle Besuchszeiten und Unterstützungsmöglichkeiten.
8. Wenn Sie neue Anzeichen entdecken, die auf ein Delir hinweisen könnten - Aufmerksamkeitsstörung, Verwirrung, Denkstörung, Persönlichkeitsveränderung -, ist es wichtig, diese direkt mit dem Stationsteam zu besprechen. Familienmitglieder sind oft die ersten, die kleine Veränderungen bemerken, weil Sie Ihren Angehörigen am besten kennen.

Alle aufgeführten Präventionsmaßnahmen werden von uns unterstützt.

Sprechen Sie uns an.

Die Gesundheit unserer Patienten liegt uns am Herzen.

**Ihre Klinik für Anästhesiologie
mit Schwerpunkt operative Intensivmedizin**

Besuchen Sie uns auch
auf unserer Website.

QR Code scannen:



Klinik für Anästhesiologie m. S. operative Intensivmedizin

Klinikdirektor:

Univ.-Prof. Dr. S. Treskatsch

Campus Benjamin Franklin (CBF)

Hindenburgdamm 30

12203 Berlin

Tel. +49 30 **450 551 522**

Fax +49 30 450 551 939

anaesthesiologie-cbf@charite.de