

Notwendige Maßnahmen zur Behandlung und diagnostischen Abklärung von Delirien und Demenzen

Patienten mit einem Delir sollen durch pflegerische Maßnahmen entsprechend der Tagesrhythmik aktiviert werden.

Es sollen den betroffenen Patienten alle im Alltag notwendigen, bereits bestehenden Hilfsmittel zur Verfügung gestellt werden. (Brille, Hörgeräte, Rollator). Sie profitieren von einem regelmäßigen Kontakt ihrer Angehörigen und von regelmäßigen Orientierungshilfen während ihrer Behandlung (kontinuierliche Orientierungshilfen durch das Pflegepersonal oder ihre Angehörige, Bilder von Angehörigen, Tageszeitung, evtl. Radio).

Häufig besteht die Notwendigkeit einer psychopharmakologischen Behandlung um eine ausreichende Rückbildung des Delirs erreichen zu können. Dabei bildet sich v.a. eine quälende Unruhesymptomatik und Tag-Nacht-Rhythmusstörung rascher zurück.

Nach dem Abklingen der Akutphase sind weitere diagnostische Maßnahmen notwendig. Typischerweise erfolgt eine kraniale Bildgebung (Kernspin- oder Computertomographie) um die Struktur des Gehirns einmal abzuklären und eine möglicherweise zu Grunde liegende Demenzerkrankung erfassen zu können. Häufig wird auch eine Nervenwasseruntersuchung notwendig, um die Demenzerkrankung weiter einzuordnen und keine entzündlichen Veränderungen im Nervensystem zu übersehen.

Folge uns auf:   

So erreichen Sie uns

Bezirkskliniken Schwaben
Bezirkskrankenhaus Augsburg
Geschwister-Schönert-Str. 1
86156 Augsburg
Telefon: 0821 4803-0
Telefax: 0821 4803-2352
www.bezirkskliniken-schwaben.de



Anfahrt

- Mit öffentlichen Verkehrsmitteln:
Straßenbahn Linie 2: Haltestelle „Uniklinik/BKH“
Buslinie 32: Haltestelle „Uniklinik/BKH“
- Mit dem Auto:
B17 an der Ausfahrt „Universitätsklinikum“ verlassen, Beschilderung weiter folgen bis zum Kreisverkehr. Diesen und den nächsten Kreisverkehr an der zweiten Ausfahrt verlassen und auf die Westheimer Straße abfahren. Nach 500 m links in die Geschwister-Schönert-Straße einbiegen und der Beschilderung folgen.

Die Bezirkskliniken Schwaben haben sich zum Ziel gesetzt möglichst offen, gendersensibel, geschlechtsneutral und inklusiv zu formulieren. Falls dies nicht möglich ist, gelten die verwendeten Personenbezeichnungen immer gleichermaßen für alle Geschlechter.

Bezirkskliniken Schwaben – Kommunalunternehmen
(Anstalt des öffentlichen Rechts) – Sitz: Augsburg
Vorstand: Stefan Brunhuber (Vorsitzender)
Verwaltungsratsvorsitzender: Bezirkstagspräsident Martin Sailer
Bildrechte: Bezirkskliniken Schwaben
Stand: Oktober 2023

bezirkskliniken
schwaben 

Bezirkskrankenhaus Augsburg

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Universität Augsburg

Delir und Demenz

Hintergrundwissen für Betroffene und Angehörige in verständlicher Sprache

in Kooperation mit

UNA Universität Augsburg
Medizinische Fakultät



Information

Demenz

Unter einer Demenz versteht man eine chronische oder fortschreitende Krankheit des Gehirns, einhergehend mit einer Störung der höheren kortikalen Funktionen (u.a. Gedächtnis, Denkvermögen). Das Bewusstsein ist bei Menschen mit einer Demenz klassischerweise nicht beeinträchtigt, mit Ausnahme bereits stark fortgeschrittener Demenzen.

Die Demenz ist ein aus einer (oft neurodegenerativen) Krankheit (z. B. Alzheimer) resultierender Zustand, nicht die Krankheit bzw. Ursache selber! Es gibt verschiedene Ursachen und damit einhergehende Wege der Behandlung!

Demenzformen nach Häufigkeit

- Alzheimerdemenz (60%)
- Gemischte Demenz (z.B. Alzheimer + Vaskuläre Demenz 15%)
- Vaskuläre Demenz (oft nach Schlaganfall 15%)
- Frontotemporale Demenz (v.a. Stirnhirn betroffen 5%)
- Lewy-Körperchen-Demenz (auch genannt Parkinson-Demenz 5%)
- Sonstige Demenzen (5%)

Mit zunehmenden Alter steigt die Wahrscheinlichkeit, dass eine Demenz auftritt. In Deutschland leiden gegenwärtig ca. 1,7 Millionen Menschen an der Krankheit und die Zahl steigt stetig.

Delir

Das Delir ist definiert als eine Erkrankung, die akut nach einem meist provozierenden Ereignis einsetzt, wobei die Symptome des Patienten stark fluktuieren. Typischerweise kommt es zu einer Störung des Bewusstseins und der Aufmerksamkeit. Die betroffene Person weist eine veränderte Wahrnehmung, Beeinträchtigungen des Denken, der Gedächtnisleistung, der Emotionalität und des Schlaf-Wach-Zyklus auf.

Ursachen für die Entstehung eines Delirs (so genannte „Triggerfaktoren“) sind vielfältig.

Beispiele für Triggerfaktoren:

- Operative Eingriffe aller Art
- Vorausgegangene Stürze
- Schmerzen / Schmerzexazerbationen
- Fieber
- Delir provozierende Medikamente
- Entzug von Medikamenten, Alkohol oder Drogen
- Flüssigkeitsmangel
- Plötzliches Heraus-Gerissen werden aus dem gewohnten Umfeld, z.B. im Zuge einer Krankenhauseinweisung oder einem Umzug ins Alten- und Pflegeheim bei Menschen mit bereits bestehender Demenz

Besondere Gefahr, ein Delir zu bekommen, besteht während eines geriatrischen Krankenhausaufenthalts.

Verlaufsformen von Delirien

Klinisch unterschieden wird zwischen einem

- **Hyperaktiven Delir:** Der Patient weist eine ausgeprägte Unruhe und Ängstlichkeit, eine starke Irritierbarkeit und Halluzinationen auf.
- **Hypoaktivem Delir:** Der Patient zeigt sich passiv mit reduzierter Kontaktaufnahme und Bewegungsarmut. Halluzinationen werden nur auf Nachfrage berichtet
- **Gemischtem Delir:** Dabei zeigen sich Symptome des hyper- und hypoaktiven Delirs.

Unterschied zwischen Demenz und Delir

- In Abgrenzung zu einer Demenz zeigt sich beim Delir ein plötzlicher Beginn und typischerweise der fluktuierende Verlauf.
- Ein Delir ist reversibel und muss daher gut von einer demenziellen Erkrankung abgegrenzt werden.

Ansprechpartner

M.Sc. Emanuel Wiese
Gerontologe, Wissenschaftlicher Mitarbeiter
Telefon: 0821 4803-1512
E-Mail: emanuel.wiese@bkh-augsburg.de

Dr. med. Jan Häckert
Geschäftsführender Oberarzt
Leiter der Sektion Alterspsychiatrie
Telefon: 0821 4803-1071 (Sekretariat)