Das Delir nach Herzeingriffen

Herz- und Diabeteszentrum NRW
Bad Oeynhausen

HDZ NRW

Liebe Patientin, lieber Patient, liebe Angehörige,

Der Begriff Delir kommt von dem lateinischen Wort „delirare“, und dies bedeutet wörtlich übersetzt „aus der Spur geraten“. Nach Herzoperationen tritt bei einigen Patienten ein Delir auf. Häufig verwendete Begriffe sind Durchgangssyndrom, Verwirrtheitszustand oder akutes organisches Psychosyndrom.

Das Delir ist eine vorübergehende Störung des Gehirns. Das Gehirn arbeitet durch das Zusammenwirken von über 20 Milliarden Nervenzellen. Leistungen wie das Koordinieren von Bewegung ebenso wie die Regulation der Gefühlswelt, der Wahrnehmung (z.B. Hören, Sehen, Fühlen) sowie das Lenken der Aufmerksamkeit z.B. auf ein Geräusch, müssen vom Gehirn angeregt und verarbeitet werden. Im Zustand des Delirs kommt es akut zu gleichzeitigen Veränderungen in verschiedenen Leistungen des Gehirns:

1. Bewusstsein

Es kann zu einer leicht reduzierten Aufmerksamkeit bis hin zu einem ganz in sich versunkenen Zustand kommen.

2. Denken

Das Denken erscheint ungeordnet, das Reden manchmal weitschweifig und am Thema vorbei. Bezüglich der Zeit und des Ortes sind die Patienten verwirrt, berichten von optischen Halluzinationen (sehen zum Beispiel Schatten, Gegenstände oder Menschen, die andere nicht erkennen können) und insbesondere das Kurzzeitgedächtnis kann Schwächen zeigen. Manche Betroffene fühlen sich auch verfolgt oder bedroht.

3. Bewegung

Häufig zeigt sich ein untypisch vermehrter oder verminderter Drang sich zu bewegen, ein rascher Wechsel zwischen beiden und verlängerte Reaktionszeiten.

4. Schlafen

Die Patientinnen und Patienten berichten von Ein- und Durchschlafstörungen, Schläfrigkeit am Tage, Verschlimmerung aller Symptome nachts, von einer Umkehr des Schlaf-Wach-Rhythmus oder von Albträumen.

5. Gefühle

Eine vielseitige Mischung von Emotionen kann auf die Patienten einfluten: Depression, Angst und Furcht, Reizbarkeit, Aggression, Euphorie (unverhältnismäßige Begeisterung) und Apathie (plötzliche Teilnahmslosigkeit) können einander abwechseln.

Die Veränderungen sind im Verlauf nicht immer gleich ausgeprägt, sie wechseln häufig in der Intensität. Das Delir tritt somit in verschiedenen Erscheinungsformen auf. Manche Patienten verhalten sich sehr unruhig, andere hingegen sind eher sehr still und in sich gekehrt. Meist beginnen die oben beschriebenen Symptome ein bis drei Tage nach dem Eingriff. Die Dauer ist in der Regel auf einige Tage begrenzt. Ein postoperatives Delir bedeutet nicht, dass diese neurologischen Einschränkungen dauerhaft bestehen bleiben. Wenn Sie vor dem Eingriff beschwerdefrei waren, dann ist die Wahrscheinlichkeit einer kompletten Heilung sehr hoch. Üblicherweise haben die Patienten keine, sehr bruch-

stückartige oder auch verzerrte Erinnerungen an diese Zeit der Verwirrung. Die während des Delirs wahrgenommenen, möglicherweise beängstigend erlebten Ereignisse können jedoch sehr belastend sein und die persönlichen Verarbeitungs- und Bewältigungsmöglichkeiten überfordern. Dies ist eine häufige Reaktion auf diese außergewöhnliche Situation. Auch für Angehörige ist diese Zeit belastend, da sie meist überrascht von den Symptomen sind und Sorge haben, ihr Angehöriger werde nun „verrückt“ oder dement.

„Das Gefühl der Gesundheit erwirbt man durch Krankheit“

(Georg Christoph Lichtenberg, 1742-99)

Was sind die Ursachen eines Delirs?

Die konkreten Ursachen für ein Delir sind noch nicht vollständig geklärt. Ältere Menschen haben jedoch ein besonders hohes Risiko. Es steigt, wenn sie Medikamente wie Antidepressiva einnehmen und/oder gleichzeitig mehrere Grunderkrankungen (z.B. Diabetes, Herz-Kreislaufleiden und/oder neurologische Erkrankungen) haben. Man geht davon aus, dass diese Erkrankungen entzündliche Vorgänge im Gehirn begünstigen. Aber auch die Dauer und Schwere des operativen Eingriffs sowie Narkosemedikamente und lange Nüchternheitszeiten für klare Flüssigkeiten gelten als Risikofaktoren. Je mehr Risikofaktoren zusammenkommen, desto höher ist das Risiko für die Entstehung eines Delirs.

Wie erkennen wir Risikopatienten?

In dem Narkoseaufklärungsgespräch am Vortag vor der Operation überprüfen wir Ihre Risikofaktoren und Ihre Medikamente. Risikopatienten und Patienten über 70 Jahre erhalten keine Beruhigungsmedikamente (Schlaftabletten) vor der Operation, da diese ein Delir hervorrufen

können. Alternativ erhalten Sie z.B. Baldriantabletten. Am Tag des Eingriffs dürfen Sie bis zwei Stunden vorher klare Flüssigkeit (stilles Wasser) trinken. Die Narkoseführung wird bei einem Risikopatienten entsprechend angepasst.

Wie erkennt man ein Delir ?

Es gibt ein etabliertes Testverfahren, mit dem Patienten auf ein Delir überprüft werden können; den sogenannten

ANANASBAUM:

Sie werden aufgefordert, bei der Buchstabierung des Wortes ANANASBAUM bei jedem A die Hand der Pflegekraft zu drücken.

Auch werden Sie regelmäßig befragt, ob Sie Schmerzen haben und wie stark diese sind:

Die Skala geht von 1 (kein Schmerz) bis 10 (stärkster Schmerz). Die Schmerzstärke sollte hierbei vier nicht überschreiten.

Wie wir Sie behandeln?

Gegen sehr belastende Symptome wie z.B. optische Halluzinationen oder Angst und Unruhe gibt es entsprechende Medikamente. Zum Erreichen Ihres Tag-Nacht-Rhythmus können ebenfalls Medikamente (z.B. Schlafhormone) erfolgreich sein. Nach einigen Tagen klingen die Symptome in der Regel ab.

Was können Sie als Patientin oder Patient tun?

Sprechen Sie unbedingt mit dem ärztlichen Team oder dem Pflegepersonal über Ihr Befinden. Sie sind nicht verrückt, Ihr Gehirn leidet an einer vorübergehenden Störung, die man gut behandeln kann. Wenn Sie das Bedürfnis zur besseren Bewältigung des Erlebten haben, sprechen Sie das psychologische Team des Hauses über die Pflege oder die Ärzte an.

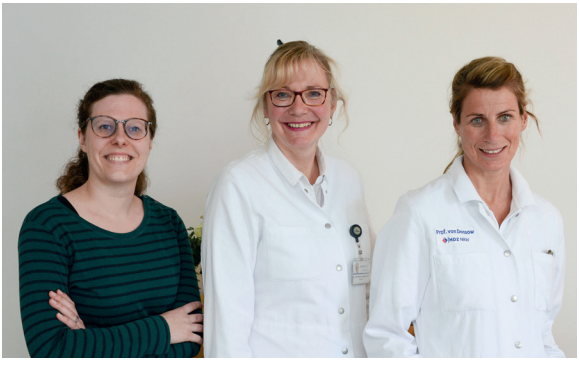
Was können Sie als Angehörige tun?

Die Sorgen um geliebte Menschen sind sehr gut verständlich. Teilen Sie diese dem Behandlungsteam mit. Besuchen Sie so oft wie möglich Ihren Angehörigen. Sie können auch Hilfe zur Orientierung (Fotos von sich, vom Zuhause, Lieblingsmusik) geben.

Eine aktive Beschäftigung am frühen Abend kann für die Normalisierung des Schlaf-Wach-Rhythmus sehr hilfreich sein, z.B. ein Kartenspiel oder das Lesen einer Zeitschrift.

Wenn Ihr Angehöriger auf einer Illusion beharrt, diskutieren sie zunächst nicht, sondern halten Sie sich gesprächsbereit für einen späteren Moment, wenn die Aufklarung erfolgt. Bleiben Sie gelassen, diese vorübergehende Störung wird aller Voraussicht nach ausheilen.

Kontakt



Prof. Dr. Vera von Dossow (r.)
Direktorin des Instituts für Anästhesiologie und Schmerztherapie
Tel.: 05731 97-1128

Dr. phil., Dipl.-Psych.Katharina Tigges-Limmer (m.)
Leitung Medizinische Psychologie
Sekretariat: Tel. 05731 97-1918

Andreas Fründ
Leitung Physiotherapie
Tel.: 05731 97-2248

Franziska Wefer (l.)
Pflegeentwicklung
Tel.: 05731 97-3035

Bei Fragen oder Unsicherheiten können Sie sich jederzeit gerne an die behandelnden Pflegekräfte und Ärzte wenden.

HDZ NRW:
Medizinische Kompetenz und menschliche Nähe

Das Herz- und Diabeteszentrum Nordrhein-Westfalen (HDZ NRW), Bad Oeynhausen, ist ein international führendes Zentrum zur Behandlung von Herz-, Kreislauf- und Diabeteserkrankungen. Seit 1989 ist das HDZ NRW Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum.
Die Professorenschaft des HDZ NRW ist zusätzlich seit 2023 Mitglied der Medizinischen Fakultät OWL der Universität Bielefeld.

Mehr als 2.500 Mitarbeiter garantieren seit über 40 Jahren medizinische Spitzenleistungen und eine in allen Bereichen vorgehaltene Hochleistungsmedizin und -technologie. Weit über 150.000 durchgeführte herzchirurgische Operationen dokumentieren diese große Erfahrung. Die fünf Kliniken des HDZ NRW bieten ein sicheres Konzept der Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen, modernsten medizinischen Verfahren und exzellentem fachlichen Wissen und Können. Dies wird ergänzt durch Universitäts-Institute und interne Dienstleistungsstrukturen unter einem Dach.

HDZ NRW

Herz- und Diabeteszentrum NRW
Universitätsklinik der
Ruhr-Universität Bochum

Georgstraße 11
32545 Bad Oeynhausen
Tel +49 (0)5731 97-0
Fax +49 (0)5731 97-23 00
info@hdz-nrw.de
www.hdz-nrw.de

Chir-1014 2 | 2024
Titelbild: Chaos of the Heart of Orion / NASA