# Delir des alten Menschen

"Basiskurs Geriatrie": Teil 4 der Serie auf SpringerMedizin.de

Das Delir ist im Alter eine häufige Regulationsstörung, die oft verkannt wird und schwer zu behandeln ist. Im Modul "Delir" unseres Online-Basiskurses Geriatrie erfahren Sie Wissenswertes zu Symptomen, Befunden und Delir-Formen. Zudem erhalten Sie Auskunft, mit welchen nichtmedikamentösen bzw. medikamentösen Maßnahmen eine Prävention und Therapie möglich ist.

### Der Fall

Der 77-jährige Patient aus dem betreuten Wohnen kommt in die Notaufnahme, nachdem er auf dem Boden liegend gefunden wurde. Er ist schwach, verlangsamt sowie örtlich und zeitlich nur teilweise orientiert. Die Aufmerksamkeit kann er kaum halten. Aufgrund eines trockenen Hustens und Fieber diagnostizieren Sie eine Pneumonie und behandeln antibiotisch. Am Nachmittag werden Sie erneut gerufen, der Patient ist zunehmend unruhig und halluziniert.

## **Das Syndrom**

Hätten Sie gewusst, dass "Delir" sich aus dem Lateinischen "de lira ire" ableitet und mit "aus der Spur ge-

# Die Onlinekurs-Reihe "Geriatrie"

Medizin muss im Alter neu gedacht werden, weil Krankheiten und Patienten sich anders präsentieren. Gebrechlichkeit, Multimorbidität, kognitive und funktionelle Defizite sind Herausforderungen, welche die Geriatrie zu einer Spezialdisziplin machen. Sie erfordert ganzheitliche Ansätze und priorisiert Prävention, Rehabilitation, Funktionalität, Lebensqualität und Autonomie.

Es gibt so viele ältere Patienten, dass die Versorgung in der Breite erfolgen muss. Springer Medizin möchte Sie fit machen in der Altersmedizin und bietet Ihnen deshalb eine 16-teilige Onlinekurs-Reihe "Geriatrie" an.

**Was?** 16 Online-Kurse zu folgenden Themen: Notfallmedizin • Polymedikation • Inkontinenz • Depression • Geriatrisches Assessment • Impfen • Frailty • Demenz • Sturzgefahr • Schmerztherapie • Ernährung • Delir • Schlafstörungen • Chronische Wunden • Dysphagie • Zahngesundheit

**Wie?** Die MMW - Fortschritte der Medizin präsentiert 7 Module des Onlinekurses Geriatrie mit einem Zugangscode für einen Gratiszugang.

### Ihr Online-Zugang zu Modul 4 "Delir im Alter"

SpringerMedizin.de/onlinekurs-geriatrie Ihr Zugangscode: 71507300064

In der MMW-Ausgabe 5/2022 finden Sie Modul 5 "Polymedikation im Alter"

**Wo?** SpringerMedizin.de/onlinekurs-geriatrie, QR-Code:



raten" übersetzt werden kann? 10–15% der älteren Patienten in der Notaufnahme zeigen das klinische Syndrom, welches sich durch folgende Hauptmerkmale auszeichnet: Akuter Beginn und fluktuierender Verlauf, Aufmerksamkeits- sowie Bewusstseinsstörung, die von kognitiven-emotionalen Störungen begleitet sein kann.

## Die Diagnostik

Hätten Sie gewusst, dass man ein hyperaktives Delir mit gesteigerter motorischer Unruhe, Rastlosigkeit, Ungeduld und mitunter Aggressivität von einem hypoaktiven Delir unterscheidet, bei dem Motorik, Kognition, Aktivität und Antrieb reduziert sind? Letzteres ist häufiger und kann leicht als depressive Symptomatik oder Demenz fehlgedeutet werden. Akuter Beginn, getrübtes Bewusstsein, optische Halluzinationen, Wahn und körperliche Symptome sprechen differenzialdiagnostisch für ein Delir. Ein rasch durchführbarer Test zum Delir-Assessment ist der sogenannte 4A's-Test.

## Therapeutische Ansätze

Hätten Sie gewusst, dass nichtmedikamentöse Maßnahmen in der Delir-Therapie und -Prävention eine wichtige Rolle spielen? Elemente sind Reizabschirmung, Herstellung eines Realitätsbezuges (Uhr, Kalender), Ausgleich sensorischer Defizite (Brillen, Hörgeräte), Einbezug der Angehörigen, ein klar strukturierter Tagesablauf, überwachte Flüssigkeitsaufnahme, Mobilität fördern, Kontinuität in der Betreuung.

Hätten Sie gewusst, dass medikamentös besonders Melperon oder Pipamperon empfohlen werden, wenn v.a. eine sedative Komponente gewünscht wird. Bei lebhaften Halluzinationen wird eher Risperidon oder eine Kombination mit Risperidon empfohlen, bei M. Parkinson ist Quetiapin 1. Wahl. Reservemedikament ist Lorazepam.