

Ikke-medikamentell behandling av delirium

Verbale og nonverbale teknikker for å roe ned situasjonen

Skjerme pasienten, unngå over- og understimulering, kontinuitet i personalgruppen er viktig, reorientering

Unngå å flytte pasienter mellom avdelinger eller bytte rom, med mindre det er absolutt nødvendig. Vurder behov for fastvakt, helst av noen som kjenner pasienten.

Kognitiv svikt og/eller desorientering

- Reorientering i forhold til tid, sted, person og hvilken rolle du har
- Kommuniser tydelig, forklar aktiviteter
- Enkel repetert og konsistent informasjon
- Kognitivt stimulerende aktiviteter
- Regelmessig besøk av familie og venner
- Ta evt. med kjente ting fra hjemmet

Sansesvekkelse

- Ørevoks som bør fjernes?
- Hørselshjelpemidler som for eks. samtaleforsterker
- Brillor, godt lys

Sensorisk stimulering.

- Noen trenger skjerming for eksempel i et stille rom
- Andre trenger stimulering
- Unngå mange aktiviteter samtidig
- Reduser støy

Naturlige funksjoner

- Registrer inntak av mat og drikke, suppler ved behov
- Registrer avføringsfrekvens, behandle evt. obstipasjon
- Sjekk om urinretensjon
- God søvnhygiene. Unngå sykepleie- og behandlingstiltak på natt om mulig. Aktiviteter på dagtid for å unngå soving da

Aktiviteter

- Mobilisering
- Deltagelse i ADL
- Felles måltider (hvis ikke pasienten trenger skjerming)
- Reduser, om mulig, utstyr som begrenser pasientenes mobilitet (sengehester, kateter etc.)
- Ha ganghjelpemidler tilgjengelig

Listen over er omfattende, og forenkling/ huskeregel kan være å tilstrebe en så normal tilværelse som mulig uten for mye sykehuspreg med alarmer, slanger, kanyler, katetre, ledninger osv.