

Delirium – Akutt forvirring

Informasjon til pasient og pårørende

Delirium er en vanlig men alvorlig tilstand som oppleves som svært ubehagelig og skremmende for både pasient og pårørende.

Hva er delirium?

Delirium, eller Akutt forvirring, innebærer at pasienten blir desorientert med en plutselig endring i oppmerksomhet, bevissthet og forståelse. Delirium er som oftest en kortvarig og forbigående tilstand. Tilstanden kan ha ulike årsaker, men oppstår ofte i forbindelse med akutt sykdom, skade eller kirurgi. Delirium innebærer en risiko for komplikasjoner ved sykdom, og det er derfor viktig å forsøke å forebygge og behandle raskt.

Hvem kan få delirium?

Delirium kan ramme alle, men forekommer oftere hos fysisk svekkede eldre pasienter. Spesielt utsatt er de som har kognitiv svikt eller demens. Infeksjoner, hjertesykdom, skader som hoftebrudd, operasjoner og smerter kan også være en utløsende årsak til akutt forvirring.

Vanlige symptomer og tegn

- Tankeforstyrrelser i form av redusert oppmerksomhet, tap av hukommelse og desorientering.
- Hørsels – eller synshallusinasjoner
- Endring i den oppmerksomhet og bevissthet personen vanligvis har.
- Forstyrrelsen utvikles i løpet av kort tid, og symptomene varierer ofte i form og alvorlighetsgrad gjennom døgnet.

Helsepersonell skal kartlegge eldre pasienter med tanke på utvikling av delirium. For å finne ut om det er akutt endring, må vi også ta kontakt med pårørende for å få opplysninger om pasientens tilstand før innleggelsen.

Slik kan delirium forebygges

Det viktigste i behandlingen er å påvise og behandle underliggende årsaker. I tillegg er det viktig å unngå andre faktorer som kan utløse eller forverre tilstanden. Noen av tiltakene kan du selv, eller pårørende bidra med. Det er derfor viktig at du som pasient eller pårørende alltid forteller oss om endring i atferd.

Orientering

Pårørende kan bidra til å fremme pasientens orientering ved å snakke med pasienten om forhold som er kjente og trygge. Snakk om hvorfor pasienten er innlagt på sykehuset og bidra til å motivere pasienten til å benytte eventuelle hjelpemidler for syn og hørsel.

Søvn og aktivitet

Dårlig søvn eller forstyrret søvnmønster kan bidra til å opprettholde eller utløse akutt forvirring. Det er viktig å begrense soving på dagtid og vi vil forsøke å tilrettelegge for en god balanse mellom ro og skjerming, stimuli og aktivitet. Som pårørende kan du bidra ved å motivere til, og fremme aktivitet.

Tilstedeværelse av pårørende

Å ha kjente personer hos seg kan gjøre pasienten trygg og bidra til reorientering. Ved mistanke om kognitiv svikt eller akutt forvirring vil vi oppfordre til og tilrettelegge for at pårørende kan være til stede utenom besøkstid. Dersom pasienten ønsker det, er det også flott om du som pårørende kan være til stede når viktig informasjon skal gis. Avtal eventuelt dette med pasientansvarlig sykepleier.

Oppfølging etter akutt forvirring

Dersom du har hatt akutt forvirring under sykehusoppholdet, anbefaler vi en kontrolltime hos fastlege 2-3 måneder etter utskrivelse. Dersom det har vært mistanke om kognitiv svikt også før sykehusinnleggelsen bør dette utredes.