

FACHINFORMATIONEN ALTERSMEDIZIN

Delir-Behandlung im FELIX PLATTER – interdisziplinär und interprofessionell



Diese Fachinformation richtet sich an Hausärztinnen und Hausärzte, Mitarbeitende von Alters- und Pflegeheimen und andere medizinische Fachpersonen. Alle Kontaktangaben finden Sie am Ende dieses Dokuments.

Neue DelirUnit in der Universitären Altersmedizin FELIX PLATTER

Interdisziplinäre und interprofessionelle Betreuung
für Patientinnen und Patienten mit Delir

Die Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER bietet einen wegweisenden Ansatz in der Delirbehandlung und hat im Oktober 2020 die neue DelirUnit eröffnet. Auf der Basis neuester Erkenntnisse aus der Forschung behandelt das interprofessionelle Team Patientinnen und Patienten, die ein Delir erleiden, weitestgehend unter **Verzicht auf sedierende Medikamente.**

Neben der ursächlichen Behandlung des Delirauslösers stehen im Zentrum jeder Behandlung nichtmedikamentöse Therapien wie Aromatherapie, Musik und Bewegung, Ernährung, Beschäftigung, reorientierende Kommunikation und Biografiearbeit. Durch eine moderne Ausstattung im Innen- und im Außenbereich kann auf eine von Patientinnen und Patienten oft als bevormundend empfundene Eins-zu-eins-Betreuung verzichtet werden. Bettgitter gehören der Vergangenheit an. Auf der DelirUnit wird auf eine besonders ruhige und entspannende Atmosphäre Wert gelegt, die äussere Stressfaktoren so weit wie möglich minimiert. Sobald eine sinnvolle Interaktion mit anderen Patientinnen und Patienten möglich ist, werden auch die Mahlzeiten gemeinsam im Aufenthaltsraum eingenommen.



Zielpatientinnen und -patienten

Behandelt werden Patientinnen und Patienten, die älter als 65 Jahre sind und ein Delir haben. Ein hochspezialisiertes, interdisziplinäres und interprofessionelles Team behandelt die Betroffenen während der gesamten Aufenthaltsdauer. Durch die enge Zusammenarbeit mit den anderen Fachdisziplinen im Haus können wir auch Personen mit umfassenden somatischen Komorbiditäten behandeln und vermeiden somit eine belastende Verlegung in andere Spitäler.

Ziele

Ziele der Behandlung sind die schnellstmögliche Identifikation der somatischen Ursachen des Delirs, die Wiederherstellung bzw. die Aufrechterhaltung grösstmöglicher Selbstständigkeit und bestmöglicher Mobilität sowie die Reduktion seelischer Leiden. Durch den engen Einbezug von Angehörigen und Bezugspersonen sollen psychosoziale Belastungsfaktoren erkannt und minimiert werden. Das ausführliche Informieren der Betroffenen bzw. ihrer Vertrauenspersonen über die jeweilige Erkrankung, deren Verlauf und Behandlungsmöglichkeiten (Psychoedukation) soll dazu beitragen, die Akzeptanz infauster Prognosen oder auch die Verarbeitung schwerer Krankheitsverläufe zu erleichtern.

Einschlusskriterien

- Delir (akuter Verwirrheitszustand bei vorher kognitiv unauffälligen Patienten/-innen oder akute Verschlechterung einer vorbestehenden neurodegenerativen Erkrankung) mit hohem personellem Betreuungsaufwand
- Akutgeriatrische/medizinische Behandlungsbedürftigkeit

Ausschlusskriterien

- Somatisch instabiler Zustand mit Intensivpflichtigkeit
- Dialysepatienten/-innen
- Patienten/-innen jünger als 65 Jahre
- Bettlägerige Palliativ-/Best-Supportive-Care-Patienten/-innen
- Alkoholentzugsdelir

Behandlung

Unsere spezialisierte, interdisziplinäre und interprofessionelle nicht-medikamentöse Betreuung bietet diverse Massnahmen:

- Reizabschirmung bei Agitation oder starker Aufmerksamkeitsstörung
- Biografiearbeit (Eintrittsgespräch zusammen mit den Angehörigen)
- Reorientierende, empathische Kommunikation
- Eigene Kleidung
- Tagesstrukturierung – Tagesziele in Absprache mit den Therapeutinnen und Therapeuten
- Beschäftigung
- Umgebungsgestaltung (Licht, Ruhe, Vertrautes)
- Unterbrechungsfreien nächtlichen Schlaf
- Stress reduzierende Massnahmen (Ausscheidungen normalisieren, adäquates Schmerzmanagement)
- Angehörige auf Befinden, Informations- und Unterstützungsbedarf ansprechen
- Wahrnehmung fördern (Brille/Hörgerät/Hörverstärker einsetzen)
- Ernährung und Hydrierung normalisieren/sicherstellen
- Infektionen vermeiden (Katheter und Infusionsleitungen reduzieren)
- Mobilität zurückgewinnen (Bettaufenthalt tagsüber auf ein Minimum reduzieren, ggf. Pflegerollstühle einsetzen)
- Aromatherapie
- Sturzprävention: Bodenbetten
- Betreuung und Begleitung von Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen durch unsere Seelsorge

Nach Abklingen des Delirs, d.h., sobald die Patientin / der Patient die spezialisierte Betreuung auf der DelirUnit nicht mehr benötigt, erfolgt die Verlegung – nach interdisziplinär-interprofessionell gefälltem Entscheid während der Visite – auf eine unserer Bettenstationen zur Nachbetreuung. Der geschätzte Aufenthalt auf der DelirUnit liegt zwischen 4 und 7 Tagen, kann aber bei Bedarf auf 2 Wochen ausgedehnt werden.



Sozialberatung für Angehörige

Vom Eintritt bis zum Austritt werden Angehörige oder Betreuungspersonen eng miteinbezogen. Ihnen stehen die interne Sozialberatung und die Seelsorge zur persönlichen Unterstützung und Beratung gerne zur Seite.

Patientenüberweisung: rund um die Uhr

Die Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER nimmt an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr Patientinnen und Patienten auf. Telefonische Anmeldungen können jederzeit unter +41 61 326 56 10 erfolgen, Anmeldungen per E-Mail via Anmeldeformular unter www.felixplatter.ch/index.html/zuweisende.html.

Unser Fachpersonal steht Ihnen für Fragen und Auskünfte gerne zur Verfügung

DelirUnit, medizinisch

Dr. med. Isabella Glaser | +41 61 326 51 01

DelirUnit, pflegefachlich

Dr. phil. Wolfgang Hasemann | +41 61 326 40 68

FELIX PLATTER-Stiftung für Forschung und Innovation

Gesund im Alter dank innovativer Wissenschaft.

Alle Informationen dazu finden Sie unter www.felixplatter-stiftung.ch

Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER

Burgfelderstrasse 101 | 4055 Basel | Schweiz | felixplatter.ch