

Organisk delirium – en kort information dig der arbejder i primærsektoren



Du har modtaget en borger, som er udskrevet fra sygehus efter at have haft organisk delirium – i det følgende kaldet delirium. Med de rette tiltag kan du hjælpe borgen til hurtigst muligt at få det bedre.

Delirium er en akut tilstand præget af nedsat hukommelse, forvirring og døgnrytmeforstyrrelser og kan forstås som "overbelastning" af hjernen udløst af fysisk sygdom og/eller medicinpåvirkning. Mennesker med nedsat reservekapacitet i hjernen som f.eks. demens eller Parkinson, vil derfor have øget risiko for delirium i forbindelse med legemlig sygdom.

Når udløsende årsager til delirium er behandlet, så vil delirium bedres og ophøre. Dette kan tage fra dage til uger til måneder.

Under indlæggelsen er det oftest afklaret hvilke tilstande, der har udløst og bidraget til din borgers delirium, og disse tilstande er behandlet i videst muligt omfang. Deliriet vil derfor som hovedregel være i aftagende eller helt overstået. Der sker dog ofte det, at selve udskrivelsen kan give en mindre forværring med forvirring, måske rådvildhed og uro. Det vil aftage når borgeren er "landet godt" i sit hjem/på den midlertidig døgnplads.

I den første tid efter udskrivelsen er der brug for særlig omsorg, tryghed og opsyn mhp. at støtte din borger - og evt. pårørende – til at finde sig til rette efter udskrivelsen. Det gælder både omsorg ift. fysiske funktioner, hvor der skal fokuseres på stille og roligt at få genoptaget en god hverdag med vante aktiviteter, en god døgnrytme, mobilisering, indtag af mad og drikke samt fokus på udskillelser. Der er også brug for særlig omsorg hvad angår de psykosociale forhold. Efter delirium kan der være en periode med ængstelighed eller tristhed og brug for at tale om oplevelsen – både for borgeren selv, men også for de pårørende. Der kan være længerevarende let grad af kognitiv svækkelse, efter at selve deliriet er aftaget. Hvis der kommer ny episode med akut forvirring, vil der oftest være tale om tilbagefald af delirium, som tegn på fysisk sygdom, og derfor behov for ny sygeplejefaglig og lægelig udredning.

Delirium under indlæggelsen giver ofte funktionstab. I forhold til rehabilitering efter en indlæggelse, hvor din borger har haft delirium, skal du vide at borgeren hurtigt kan blive udtrættet og at der derfor er særligt behov for individuelt planlagt træning/rehabilitering.

Som følge af den svækkede mentale tilstand efter en episode med delirium tilrådes det, at du i samarbejde med din borger og de pårørende skaffer overblik over planlagt opfølgning efter indlæggelsen.

Hjælp din borger til at "lande godt" efter en deliriumepisode

- Skab ro og tryghed omkring din borger
- Vurder behovet for hjælp til mad, drikke, udskillelser, søvn og hvile, aktivitet/mobilisering/motion
- Tilpas træning og sensoriske stimuli efter hvor hurtigt borgeren udtrættes
- Indhent oplysninger om hvilken plan der er for efterbehandling herunder ambulante tider
- Sørg for tydelig information til borger og pårørende og lyt til deres oplevelser