

Gode råd, når du er pårørende til en patient med delir

Delir er en forbigående og pludselig opstået forvirringstilstand, som ofte opstår under en indlæggelse, på grund af en fysisk sygdom eller lidelse, fx en infektion, som endnu ikke er blevet behandlet. Patienter med delir reagerer forskelligt på tilstanden. Tilstandens varighed kan variere fra dage til måneder.

Symptomer

Ofte oplever man, at patienten er forvirret og ændrer adfærd både fysisk og psykisk. Tilstanden svinger i løbet af døgnet. Patienten kan være helt klar og relevant i dagtimerne, men svært delirøs i aften- og nattetimerne.

Der opstår ofte syns- og/eller hørehallucinationer og vrangforestillinger. I den forbindelse er det ikke unormalt, at patienten bliver vred, råber og er bange. Det kan være svært at have en sammenhængende samtale med patienten, og sætninger kan blive gentaget mange gange.

Måske begynder patienten at rode, pille og blive rastløs, og han eller hun kan have svært ved at samarbejde om en given behandling. Der kan også være tilfælde, hvor det er helt modsat. Det kaldes for stille delir. Ved stille delir opleves apati. Men tilstanden er ofte stadig præget af angst, hallucinationer og så videre, selvom det ikke er synligt.

Måske bliver der vendt op og ned på dag og nat. Nogle sover stort set ikke, mens andre sover om dagen og er lysvågne om natten.

Udfordringer i forbindelse med delir

Alt afhængigt af symptomerne kan vi have svært ved at hjælpe med personlig pleje, og måske kan patientens reaktion gøre det svært at give den korrekte behandling, der er nødvendig for at blive rask. For eksempel kan han eller hun fjerne dropslanger til medicin, eller det kan være svært for patienten at finde ud af at spise og drikke.

Det kan betyde, at behandlingen forlænges. Vi vil i så fald altid vurdere, om behandlingen bedre kan foregå i eget hjem, da det kan være den bedste løsning for at bryde deliret.

Der findes ikke en medicinsk kur, man kan give mod delir.

Det er vigtigt at forstå, at vi ikke 'bare' må tvinge patienten til noget, han eller hun ikke vil. Tvang vil dog blive overvejet i situationer, hvor behandlingen er livsnødvendig, eller hvis

patienten er til fare for sig selv eller sine omgivelser. Behovet for tvang er altid en lægefaglig vurdering.

Gode råd til dig som pårørende

- **Hav tålmodighed.** Det er vigtigt, at du udviser tålmodighed over for og støtter patienten, som typisk vil virke meget anderledes end vanligt.
- **Gør besøgene korte.** Et af de vigtigste tiltag i plejen er at skærme patienten for at begrænse mængden af stimuli. Vi opfordrer til korte besøg af få pårørende, mens deliret er værst.
- **Begræns samtale, når deliret er værst.** I samtalen kan man tænke over ikke at stille for mange spørgsmål. Din tilstedeværelse på stuen er ofte nok – I behøver ikke tale sammen. Din tilstedeværelse kan i sig selv virke beroligende. Der er ellers ingen rigtig eller forkert måde at være pårørende på, og som plejepersonale har vi ingen specifikke forventninger til dig.
- **Tal med plejepersonalet.** En god dialog mellem pårørende og plejepersonalet er afgørende for, at forløbet bliver godt for alle parter. Plejepersonalet vil være behjælpeligt ved diverse spørgsmål og give gode råd til, hvordan du kan omgås patienten.
- **Tal om forløbet bagefter.** Ofte kan patienten huske dele af forløbet efterfølgende og kan sidde tilbage med en følelse af skyld og skam. Derfor kan det anbefales at få talt med hinanden om forløbet.

Kontakt og mere viden

Hvis du har yderligere spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os.



Medicinsk Afdeling, Hobro

Sengeafsnit for Rehabilitering M3

Tlf. 97 65 21 40

Medicinsk Afsnit for Akut og Multisygdom, stueetagen

Tlf. 97 65 24 85

Vi træffes døgnet rundt

Medicinsk Afsnit for Akut og Multisygdom, 5. etage

Tlf. 97 65 24 14

Vi træffes bedst: Mandag – fredag 8.00 – 12.00 og 15.30 – 20.00