

DELIR og DEMOS-10

følge Sundhedsstyrelsens retningslinje om delir har ældre med demens der indlægges op mod 89% risiko for at udvikle delir. Et sygdomsforløb med delir øger risikoen for længerevarende kognitive vanskeligheder og funktionstab. Desto længere varighed desto større risiko.

Delir udløses af fysisk sygdom eller bivirkninger fra medicin. Delir er en akut opstået tilstand der kan vise sig enten som hyperaktivt eller hypoaktivt delirium eller en blanding af de to. Symptomerne forværres ofte i aften- og nattetimerne. Det er vigtigt hurtigt at identificere tilstanden, finde den udløsende årsag, sikre basal pleje, og skabe et roligt og trygt miljø omkring personen.

Sundhedsstyrelsen anbefaler at overveje løbende at screene ved mistanke om og ved udredning af delir og anbefaler at man løbende hen over døgnet screener (CAM og b-CAM) for at sikre at iværksatte plejemaatag hjælper på den delirøse tilstand. Det anbefales desuden løbende at udfylde døgn/uroskema for at følge udsving i motorisk tempo og søvn.

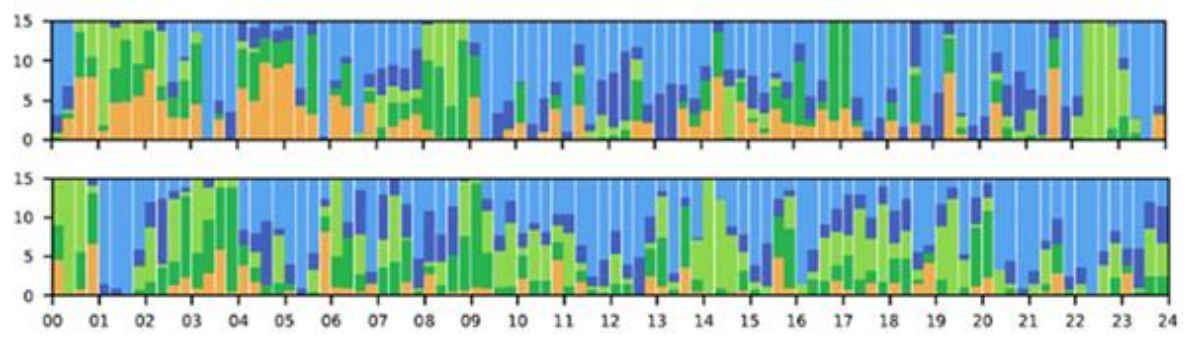
<https://videnscenterfordemens.dk/da/delirium>

Døgnrytmerapporter dokumenterer omfattende uro eller passivitet

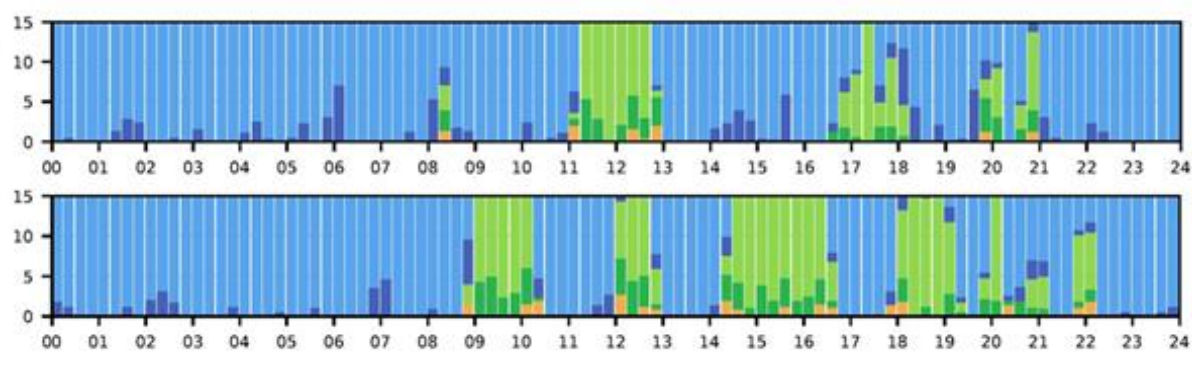
I nedenstående eksempler vises udsnit af døgnrytmerapporter fra borgere med demens og delir.

I figur 1 viser vi et udsnit af en døgnrytmerapport fra en borger på plejehjem, der er aggressiv, rastløs, omkringfarende og med uhæmmet adfærd. Personalet har igennem længere tid prøvet med plejefaglige tiltag, men det har ikke rigtig hjulpet og de har nu mistanke om ændret døgnrytme og om at borger er på vej i delir. Døgnrytmemålingen foretages som forberedelse til involvering af akutmesteamet.

I figur 2 viser vi et udsnit af døgnrytmerapporten for en borger der er meget inaktiv, er svær at motivere til aktivitet og som tilbringer meget tid i sengen, også i løbet af dagen. Borgers inaktivitet skyldes ikke at hun er meget aktiv om natten, så årsagerne skal findes i andre problemer fx smerter, kognitive udfordringer eller måske hypoaktivt delir.



Figur 1.
Døgnrytme over to døgn for borger med hyperaktivt delir



Figur 2.
Døgnrytme over to døgn for borger med megen inaktivitet.

■ Ligger stille ■ Sidder/står roligt ■ Går
■ Ligger uroligt ■ Sidder/står og er aktiv ■ Data er ikke tolkbar

I BRANE ønsker vi at hjælpe og inspirere i det vigtige arbejde med at øge trivslen hos borgere med demens, og vi deler gerne erfaringer med døgnrytmemåling og demenssygdom. Du kan se mere om mulighederne på www.demos10.dk, eller ring til os: +45 53 76 10 09.

BRANE