

Delirium og demens

I fagsprog kaldes det delirium eller organisk delirium, når en person i forbindelse med fysisk sygdom eller medicinbevirkinger pludseligt bliver tiltagende desorienteret og forvirret, ændrer døgnrytme eller bliver urolig eller apatisk.

Delirium er en forbigående tilstand, som kan være farlig, hvis den ikke opdages og behandles. Delirium er tegn på, at personen er alvorligt syg, og at kroppen er belastet.

Vigtigste tegn på delirium er, at personen over kortere tid bliver tiltagende forvirret og desorienteret. Nogle personer føler uro i kroppen og har svært ved at finde ro og hvile. De flytter hele tiden på sig, ligesom de heller ikke kan sove om natten. Andre bliver stille og apatiske, og denne form for 'stille' delirium kan være sværere at opdage. Man kan let komme til at overse den udløsende sygdom/årsag, og derfor betragter man den stille form for delirium som farligere end delirium, hvor personen hele tiden er aktiv.

Symptomerne på delirium forsvinder hos de fleste, når man har fået behandling for den eller de fysiske sygdomme, som har udløst tilstanden, men nogle oplever, at det kan tage lang tid at nå samme funktionsniveau som før den delirøse episode.

Ældre mennesker og personer, der har svækkede mentale funktioner (fx pga. demens), har særlig stor risiko for at udvikle delirium. Man bør være ekstra opmærksom, når ældre mennesker bliver syge. Nogle gange kan delirium være første eller eneste synlige tegn på fysisk sygdom.

Årsager til delirium

Delirium skyldes altid fysisk sygdom eller kropslig ubalance. Det er ikke en psykologisk reaktion, men opstår som hjernens reaktion på en fysisk overbelastning. De mest almindelige årsager til delirium er infektioner (fx urinvejsinfektion eller lungebetændelse), bivirkninger ved medicin eller forstyrrelser i kroppens væske- og saltbalance. Væskemangel (dehydrering) er en almindelig årsag til delirium hos ældre.

Forkert brug af lægemidler menes at udløse ca. hvert tredje tilfælde af delirium hos ældre. Hvis en person pludselig stopper et regelmæssigt forbrug af alkohol eller beroligende medicin kan det medføre såkaldt abstinens-delirium.

Delirium og demens

Symptomer på delirium og demens kan ligne hinanden. Nedsat opmærksomhed, svækket hukommelse, desorientering, irritabilitet og uro ses ved både demens og delirium. Ældre mennesker med delirium bliver undertiden fejlagtigt opfattet som om, de har fået en demenssygdom.

Udvikling af symptomerne kan afsløre, om der er tale om delirium eller demens. Demens udvikler sig langsomt over måneder eller år, mens delirium kommer hurtigt over timer eller dage. Det kan imidlertid være vanskeligt at skelne mellem de to tilstande, da personer med demens også har øget risiko for at udvikle delirium.

Derfor er vigtigt at være opmærksom, hvis en person med demens pludselig bliver væsentligt mere desorienteret, forvirret, vred, hallucineret, sover mere uroligt eller slet ikke sover. Det kan være tegn på, at personen har udviklet delirium, og har man den mistanke, skal personen hurtigst muligt undersøges af en læge. Lægen vil have brug for information om blodtryk, puls, temperatur og evt. en urinprøve samt information om, hvor meget væske og mad, personen har indtaget.

Behandling

Behandling af delirium består i at afklare og behandle den sygdom eller årsag, der udløser tilstanden, fx en infektion, væskemangel eller en medicinforgiftning. Ved ekstrem uro og søvnløshed kan kortvarig behandling med et beroligende lægemiddel være nødvendigt.

Det er vigtigt, at der ikke er for mange sanseindtryk i omgivelserne omkring personen med delirium. Lyd- og synsindtryk skal begrænses, og der skal vælre ro omkring personen, så vedkommendes sanser ikke overstimuleres. Det er vigtigt, at der er få, men helst velkendte mennesker tæt på personen, fx pårørende eller plejepersonale, som personen kender. Det kan være med til at skabe ro og tryghed.

Mere information

Læs mere på www.videnscenterfordemens.dk

Lokale kontaktoplysninger: