

Tietoa läheiselle iäkkään potilaan sekavuudesta eli deliriumista

Läheiselläsi on todettu sairaalahoidon aikana sekavuustila eli delirium. Tämän tiedotteen lisäksi voit kysyä asiasta henkilökunnalta, hoitajilta tai hoitavalta lääkäriltä.

Sekavuus eli delirium on yleinen sairaalahoidossa olevilla iäkkäillä potilailla. Deliriumissa henkilön tarkkaavaisuus ja huomiokyky ovat heikentyneet ja tajunnantaso voi olla poikkeava. Deliriumissa olevalla henkilöllä saattaa ilmetä aistiharhoja tai harhaluuloja, erilaisia pelkoja ja hän voi olla joko kiihtynyt tai lamaantunut. Unirytmä sekä ajan ja paikan taju ovat usein häiriintyneet.

- Delirium johtuu yleensä äkillisestä sairastumisesta. Myös jotkut lääkkeet, leikkaus, kipu tai päihteet voivat aiheuttaa sekavuutta. Korkea ikä, unettomuus, diagnosoitu tai piilevä muistisairaus, huono kuulo tai näkö ja vieras ympäristö altistavat deliriumille.
- Delirium kehittyy nopeasti, jopa muutamassa tunnissa, ja oireiden vaikeusaste voi vaihdella suuresti saman vuorokauden aikana. Delirium kestää yleensä joitakin päiviä, mutta voi jatkua viikkojenkin ajan. Muistitoimintojen ja toimintakyvyn palautuminen riippuu potilaan aiemmasta terveydentilasta, deliriumin kestosta ja vaikeusasteesta. Toipumiseen voi kulua viikkoja tai kuukausia.

Hoidon tavoitteena on selvittää ja hoitaa deliriumiin johtanut sairaus. Sen lisäksi hoidetaan deliriumin oireita. Deliriumpotilaan hoidossa on tärkeä huolehtia riittävästä kivun hoidosta, hyvästä verenkiertoelimistön toiminnasta (esim. sopiva verenpaine ja riittävä hapen saanti), nesteytyksestä ja ravitsemuksesta sekä virtsaamisen ja vatsantoiminnan onnistumisesta. Rauhallinen ympäristö, potilaan omatoimisuuden ylläpitäminen, uni-valverytmin ylläpito ja korjaaminen sekä ajan ja paikan hallinnan parantaminen ovat myös olennaisia deliriumpotilaan hoidossa.

Jos potilas on hyvin levoton, saatetaan tilannetta rauhoittaa lääkkeillä. Joskus on tarpeen rajoittaa potilaan liikkumista esimerkiksi käyttämällä sängystä tai tuolista putoamisen estäviä voiteita. Fyysisten rajoitteiden käyttäminen on rajattu tilanteisiin, joissa potilaan tai henkilökunnan turvallisuus on uhattuna tai potilaan välttämätöntä hoitoa ei saada muutoin toteutettua. Fyysisiä rajoitteita ja lääkehoitoa käytetään mahdollisimman lyhyen aikaa.

Läheisten läsnäololla on havaittu olevan edullinen vaikutus deliriumpotilaan vointiin. Tutut kasvot ja äänet rauhoittavat potilasta hämmentävässä tilanteessa. Vierailun aikana läheinen voi seurapidon lisäksi ja potilaan voinnin niin sallien halutessaan auttaa potilasta esimerkiksi ruokailussa tai liikkua potilaan kanssa osastolla. Varmista vierailuun sopiva ajankohta ja erityisesti liikkumiseen liittyvät ohjeet hoitajalta.

Deliriumin voidaan ajatella olevan eräänlainen "aivojen vajaatoiminta". Deliriumin aikana potilas ei ole oma itsensä ja saattaa käyttäytyä itselleen täysin poikkeuksellisella tavalla. Jälkikäteen potilas voi muistaa tapahtuneen ja kokea ahdistusta ja häpeää omasta käyttäytymisestään. Mikäli deliriumin kokeneen potilaan toipuminen ei hiljalleen etene tai jälkitilana koettu ahdistuneisuus pitkittyy, voi ottaa yhteyttä omaan terveyskeskukseen.