

# Gefährliches Delir vermeiden

**Intensivstation** Gestörtes Bewusstsein kommt bei schweren Krankheiten besonders häufig vor. Ein Lichtkonzept und weitere Bausteine sollen Fallzahlen senken und Verläufe abmildern

VON FRANK EBERHARD

**Wangen** Breite blaue Lichtstreifen verbreiten in den Gängen der Intensivstation der Waldburg-Zeil-Fachkliniken angenehmes künstliches Tageslicht. Obwohl sie die Decke nicht gänzlich ausfüllen, vermitteln sie ein nach oben offenes Gefühl. Das natürliche Licht, das an diesem trüben Tag hereinscheint, kann da nicht mithalten. In den Zimmern wird noch deutlicher, wie dieser Teil des neuen Delir-Managements in Wangen funktioniert. Delir, also Beeinträchtigungen der Wahrnehmung, kommen bei rund 80 Prozent der Intensivpatientinnen und -patienten vor. Dies verschlechtert ihre Heilungschancen, kann zu Komplikationen führen sowie andere Erkrankungen begünstigen.

In einem leeren Zimmer steht nun Dr. Bernhard Sorms, Chefarzt der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin, mit einem Tabletcomputer vor einem von zahlreichen Apparaturen flankierten Bett. Darüber verläuft ein Lichtstreifen, breiter als im Flur und am Übergang von der Decke zur Wand abgerundet. Er leuchtet hellblau wie der Frühlingshimmel. Erst unten wiegen rosafarbene Umrisse friedlich hin und her und schaffen einen künstlichen Horizont. Diese „Kirschblüten“ gaben dem Programm ihren Namen. Per Knopfdruck schaltet Sorms auf „Birkenwald“ um: Helles Grün, an dem stellenweise weißes, aber nicht blendendes Licht durchschimmert. Dann kommt die „Sommerwiese“ – ein simpler grüner Horizont, der in schier endloses Blau übergeht. Die Augen gewöhnen sich schnell an das helle Licht. Im Gegensatz zur normalen Deckenbeleuchtung verengen sie sich selbst beim direkten Anblick nur kurz und entspannen sich gleich wieder.

„Ein geregelter Tag- und Nachtrhythmus ist Grundbaustein für Gesundheit und Wohlbefinden“, sagt Sorms. Das beruhigende, natürlich wirkende Licht soll diesen Rhythmus auch auf der Intensivstation mit ihren 24 Stunden Betriebsamkeit am Tag herstellen. Auf diese Weise soll es häufig mit Delir verbundener Aufgeregtheit und Aggression entgegenwirken. Auf dem Bildschirm des Tablets zeigt der Chefarzt an einem Diagramm, wie es funktioniert: Der künstliche Sonnenaufgang bringt die Dämmerung mit sich. Dann wird es taghell und am Abend nach und nach wieder dunkler. Dieser Gang beeinflusst den menschlichen Hormonhaushalt. Wenn es dunkel wird, schüttet der Körper



**Der am besten sichtbare Baustein des Delir-Managements an den Waldburg-Zeil-Fachkliniken in Wangen ist das Licht. Sowohl über Patientenbetten als auch auf den Gängen lässt es sich auf verschiedene Tageszeiten und -stimmungen einstellen. Auf den Bildern links ist Dr. Bernhard Sorms zu sehen.**

Fotos (4): Frank Eberhard, Phillips

Melatonin, unser natürliches Schlafhormon aus, sodass sich das Gehirn erholen kann. Schlaftabletten werden also idealerweise überflüssig. Denn wie jedes Medikament haben auch diese Nebenwirkungen und können Delir fördern.

Doch was genau ist Delir eigentlich? Sorms beschreibt es als „Organstörung unseres Gehirns, die dadurch zum Ausdruck kommt, dass ich die Umwelt nicht ungestört wahrnehme und mein Inneres nicht ohne Weiteres einbringen kann“. Dazu gehören Wahrnehmungsstörungen und Orientierungsverlust von Zeit und Ort bis hin zur eigenen Person. Er berichtet von einem Covid-Patienten im Delir, der als Orts stets nur Baden-Württemberg angeben konnte. Betroffene nehmen zudem manchmal Dinge wahr, die nicht da sind, die auf sie aber bedrohlich wirken. „An die Vernunft

zu appellieren bringt da gar nichts“, sagt Sorms. Es gehe eher darum, deeskalierend und empathisch auf den Menschen einzugehen. Delir äußert sich durch Antriebsverlust bis hin zur Hyperaktivität. „Häufig kennzeichnen es gegenseitige Pole, die aber immer außerhalb des Normalen liegen“, verdeutlicht der Chefarzt. Dies hänge mit neuronaler Disbalance zusammen, ausgelöst durch Erkrankungen oder Schmerzen, aber auch als Nebenwirkungen von Medikamenten oder als Begleitscheinung künstlicher Beatmung. Auch hohes Alter spielt eine Rolle. Delir selbst tötet Menschen zwar nicht, doch die Unruhe und der Stress erhöhen das Risiko von Entzündungen und Infarkten.

Um dem entgegenzuwirken, nutzen die Wangener Intensivmediziner und -pflegerinnen jedoch nicht nur Licht. „Es gilt, an allen

Schraubchen zu drehen“, verbildlicht es Sorms. Daher haben alle Beteiligten wie Pflegepersonal, Therapeuten und Ärzte eine Schulung zum Delir besucht. Neben Licht kann natürlich auch Lärm Stress auslösen und einen Risikofaktor darstellen. Diesen versuchen alle auf der Intensivstation zu vermeiden. Wird es doch mal zu laut, springt die Lärmampel an: Das Deckenlicht vor dem Zimmer färbt sich rot. Als Sorms die eigens isolierte Tür zuschiebt, wandelt sich der Geräuschpegel draußen zum dumpfen Hintergrundrauschen. Anders als im Film, gibt auch kein Gerät den Herzschlag als Ton wieder. Schlägt ein Beatmungsgerät Alarm, ist dieser nicht so laut, dass er die ganze Station in Aufregung versetzt – ein Kabel leitet ihn direkt zum Pflegestützpunkt, wo er schließlich gehört werden muss. Ähnlich bei den Sprit-

zenpumpen: Deren Signal, dass sie demnächst leer gehen, ist nur im Stützpunkt zu hören.

Auch die kleinen Faktoren zählen: Unter dem künstlichen Himmel klebt ein gelbes Schild – ganz analog. Darauf steht „Intensivstation Fachkliniken Wangen im Allgäu“. Darunter schreibt das Personal jeweils den Wochentag und das Datum. In diesem Zimmer hat zudem jemand ein Rentier mit Schal und Schneeflocken darauf gemalt.

Das alles soll dazu führen, dass die Patientinnen und Patienten auf der Intensivstation möglichst wach sind und möglichst wenige Medikamente bekommen. „Doch Schmerzen soll im Ruhezustand natürlich niemand haben“, erläutert Sorms. „Wir haben beim Delir-Management eine Vielzahl kleiner Bausteine, die den Patienten in Summe helfen“, sagt der Chefarzt.