

Vad är ett akut förvirringstillstånd?

Ett akut förvirringstillstånd innebär en störning i hjärnans normala aktivitet och uppkommer inom loppet av ett dygn och kan variera i intensitet, ofta är det värst nattetid. Tillståndet går i regel över på några timmar till några dagar men kan under tiden vara mycket påfrestande för både patient och närstående och ställa höga krav på sjukvårdspersonal.

Personer med akut förvirringstillstånd har svårt att koncentrera sig, förstå var de är någonstans och varför. Även minnet kan akut försämrats och de kan till exempel få svårt att känna igen närstående. Talet kan, precis som tankeverksamheten, vara osammanhängande och de kan både få för sig och se saker som inte är på riktigt. En felaktig verklighetsuppfattning kan leda till oro hos förvirrade personer. Om de upplever sin situation på avdelningen som hotfull eller skrämmande kan de ibland försöka ta sig ifrån avdelningen eller blir högljudna och aggressiva. Vissa personer är mer tillfreds och kan gå runt och plocka med saker eller prata med personer de tror är närvarande medan andra är sängliggandes och mer stilla.

Lätta symptom på förvirring är svårt för sjukvårdspersonal att upptäcka. Om du som närstående märker något av ovanstående – säg till personalen så att de kan, om möjligt, förhindra att symptomen förvärras.

Akut förvirring hos äldre

Varför uppstår ett akut förvirringstillstånd?

Ett akut förvirringstillstånd uppstår när hjärnan utsätts för påfrestande som inte klarar av. Det kan röra sig om infektioner, smärta, hjärtinfarkt, stroke eller stora operationer, men även enkla saker såsom förändrad läkemedelsdosering, miljöombyte, sömnbrist, förstoppning, överfylld urinblåsa eller bristande kost- och vätskeintag. Inte sällan är det en kombination av orsaker som bidrar till förvirringen.

Ett akut förvirringstillstånd behöver inte uppstå samtidigt som en bakomliggande sjukdom utan kan komma någon eller några dagar in i sjukdomsförloppet.

Äldre personer eller personer som har en tidigare hjärnskada såsom stroke, Parkinson eller demenssjukdom löper en större risk för att utveckla förvirringstillstånd. Även yngre personer kan drabbas av akut förvirring, särskilt vid allvarlig sjukdom som kräver intensivvård.

Vad finns det för behandling?

I första hand behandlas en utlösande sjukdom eller tillstånd. Ibland kan läkemedelslistan behöva justeras.

Det viktigaste i den akuta situationen är dock att förstå hur verkligheten ser ut för den förvirrade personen för att kunna erbjuda ett bra omhändertagande:

- Vid osäkerhet på verkligheten kan man hjälpa personen och påminna om det är morgon eller kväll samt var och varför personen befinner sig på sjukhus.
- Vid rastlöshet kan personen behöva aktiveras, förutsatt att rastlösheten inte beror på smärta eller något annat åtgärdbart. Lämpliga aktiviteter kan vara allt från att sortera papper och pilla med snören till att hjälpa till att plocka upp varor, allt utifrån personens förmåga.
- Vid oro och rädsla går det oftast att avleda personen från det som upplevs som skrämmande. Det kräver dock att man accepterar personens upplevda verklighet och "räddar" personen från det hotfulla.

Medverkan av närstående kan vara en del i behandlingen. En närstående har ofta en lugnande effekt och vet vad personen normalt tycker om att äta, göra och prata om. Dessa "nycklar" kan vara till stor hjälp för personalen då närstående inte är närvarande.

Det finns inga riktigt bra läkemedel mot förvirringssymptom. Ett förvirringstillstånd går oftast över av sig själv även om det kan ta tid. En sömntablett till kvällen, t.ex. Heminevrin, kan dock hjälpa till att förstärka sömncykeln. Vi plågsamma vanföreställningar kan Risperdal eller Haldol provas. Effekten av nyinsatta läkemedel bör utvärderas och behandling ska endast ske under en kortare tid.

Går det att förebygga?

Till viss del går förvirringstillstånd att undvikas med god sömn, undvika miljöombyte, påminnelser om den "riktiga" verkligheten och se till att personen äter och dricker. Det är även viktigt med välputsade glasögon och en fungerande hörapparat för att underlätta att intrycken blir så klara som möjligt. Att komma upp ur sängen till stol och helst gå omkring är även det bra för att skydda hjärnan från förvirringstillstånd.

Är förvirring och demens samma sak?

Demens är ett samlingsnamn för flera olika sjukdomar i hjärnan som generellt ger problem med minnet. I 60% av fallen orsakas symptomen dock av Alzheimerdemens. Vaskulär demens är den näst vanligaste och svarar för 25-30% av fallen och uppstår vid äderförkalkning i hjärnans kärl eller vid stroke. Även blandformer förekommer där flera olika sjukdomar ger upphov till sjukdomsbilden. Att få handikappande problem med minnet som äldre är alltså inte en del av ett naturligt åldrande.

Personer som drabbas av akuta förvirringstillstånd behöver inte ha en demenssjukdom och behöver heller inte utveckla demenssjukdom. Om det finns andra tecken på minnesstörningar eller personlighetsförändringar hos personen redan innan förvirringstillståndet kan det dock vara av värde att husläkaren gör en minnesutredning. En demensdiagnos kan dock ställas först sex månader efter ett förvirringstillstånd då hjärnan måste få tid att återhämta sig.

Vart kan närstående vända sig?

Husläkare eller distriktssköterskor kan hjälpa till med en minnesutredning medan det är kommunens biståndsbedömare som ordnar hjälpinsatser i hemmet.

I varje kommun finns även en anhörigstödare som är till för att just stödja de som vårdar personer med kroniska sjukdomar eller funktionsnedsättning.

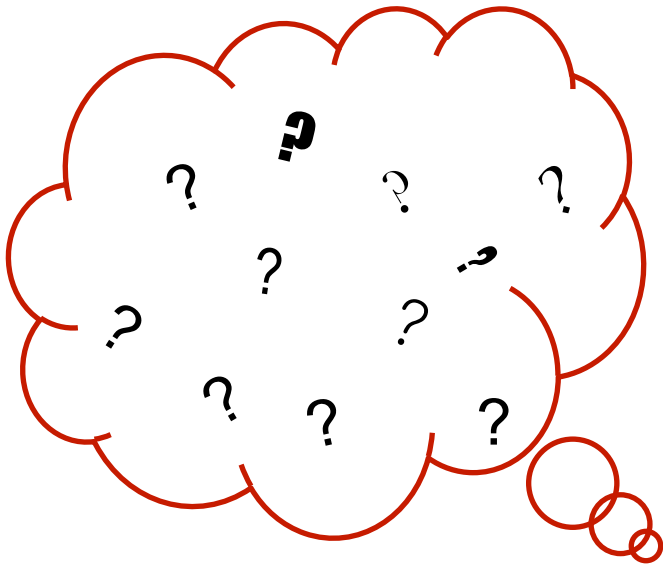
Mer om demenssjukdom

Svenskt Demenscentrum (www.demenscentrum.se)

- Här finns information och utbildningar om demenssjukdom.

Demensförbundet (www.demensforbundet.se)

- En aktiv patientförening som också kan erbjuda mycket stöd till närstående. Erbjuder även telefonrådgivning.



Vad är ett akut förvirringstillstånd?

Ett akut förvirringstillstånd innebär en störning i hjärnans normala aktivitet och uppkommer inom loppet av ett dygn och kan variera i intensitet, ofta är det värst nattetid. Tillståndet går i regel över på några timmar till några dagar men kan under tiden vara mycket påfrestande för både patient och närstående och ställa höga krav på sjukvårdspersonal.

Personer med akut förvirringstillstånd har svårt att koncentrera sig, förstå var de är någonstans och varför. Även minnet kan akut försämrats och de kan till exempel få svårt att känna igen närstående. Talet kan, precis som tankeverksamheten, vara osammanhängande och de kan både få för sig och se saker som inte är på riktigt. En felaktig verklighetsuppfattning kan leda till oro hos förvirrade personer. Om de upplever sin situation på avdelningen som hotfull eller skrämmande kan de ibland försöka ta sig ifrån avdelningen eller blir högljudna och aggressiva. Vissa personer är mer tillfreds och kan gå runt och plocka med saker eller prata med personer de tror är närvarande medan andra är sängliggandes och mer stilla.

Lätta symptom på förvirring är svårt för sjukvårdspersonal att upptäcka. Om du som närstående märker något av ovanstående – säg till personalen så att de kan, om möjligt, förhindra att symptomen förvärras.

Akut förvirring hos äldre

Varför uppstår ett akut förvirringstillstånd?

Ett akut förvirringstillstånd uppstår när hjärnan utsätts för påfrestande som inte klarar av. Det kan röra sig om infektioner, smärta, hjärtinfarkt, stroke eller stora operationer, men även enkla saker såsom förändrad läkemedelsdosering, miljöombyte, sömnbrist, förstoppning, överfylld urinblåsa eller bristande kost- och vätskeintag. Inte sällan är det en kombination av orsaker som bidrar till förvirringen.

Ett akut förvirringstillstånd behöver inte uppstå samtidigt som en bakomliggande sjukdom utan kan komma någon eller några dagar in i sjukdomsförloppet.

Äldre personer eller personer som har en tidigare hjärnskada såsom stroke, Parkinson eller demenssjukdom löper en större risk för att utveckla förvirringstillstånd. Även yngre personer kan drabbas av akut förvirring, särskilt vid allvarlig sjukdom som kräver intensivvård.

Vad finns det för behandling?

I första hand behandlas en utlösande sjukdom eller tillstånd. Ibland kan läkemedelslistan behöva justeras.

Det viktigaste i den akuta situationen är dock att förstå hur verkligheten ser ut för den förvirrade personen för att kunna erbjuda ett bra omhändertagande:

- Vid osäkerhet på verkligheten kan man hjälpa personen och påminna om det är morgon eller kväll samt var och varför personen befinner sig på sjukhus.
- Vid rastlöshet kan personen behöva aktiveras, förutsatt att rastlösheten inte beror på smärta eller något annat åtgärdbart. Lämpliga aktiviteter kan vara allt från att sortera papper och pilla med snören till att hjälpa till att plocka upp varor, allt utifrån personens förmåga.
- Vid oro och rädsla går det oftast att avleda personen från det som upplevs som skrämmande. Det kräver dock att man accepterar personens upplevda verklighet och "räddar" personen från det hotfulla.

Medverkan av närstående kan vara en del i behandlingen. En närstående har ofta en lugnande effekt och vet vad personen normalt tycker om att äta, göra och prata om. Dessa "nycklar" kan vara till stor hjälp för personalen då närstående inte är närvarande.

Det finns inga riktigt bra läkemedel mot förvirringssymptom. Ett förvirringstillstånd går oftast över av sig själv även om det kan ta tid. En sömntablett till kvällen, t.ex. Heminevrin, kan dock hjälpa till att förstärka sömncykeln. Vi plågsamma vanföreställningar kan Risperdal eller Haldol provas. Effekten av nyinsatta läkemedel bör utvärderas och behandling ska endast ske under en kortare tid.

Går det att förebygga?

Till viss del går förvirringstillstånd att undvikas med god sömn, undvika miljöombyte, påminnelser om den "riktiga" verkligheten och se till att personen äter och dricker. Det är även viktigt med välputsade glasögon och en fungerande hörapparat för att underlätta att intrycken blir så klara som möjligt. Att komma upp ur sängen till stol och helst gå omkring är även det bra för att skydda hjärnan från förvirringstillstånd.

Är förvirring och demens samma sak?

Demens är ett samlingsnamn för flera olika sjukdomar i hjärnan som generellt ger problem med minnet. I 60% av fallen orsakas symptomen dock av Alzheimerdemens. Vaskulär demens är den näst vanligaste och svarar för 25-30% av fallen och uppstår vid äderförkalkning i hjärnans kärl eller vid stroke. Även blandformer förekommer där flera olika sjukdomar ger upphov till sjukdomsbilden. Att få handikappande problem med minnet som äldre är alltså inte en del av ett naturligt åldrande.

Personer som drabbas av akuta förvirringstillstånd behöver inte ha en demenssjukdom och behöver heller inte utveckla demenssjukdom. Om det finns andra tecken på minnesstörningar eller personlighetsförändringar hos personen redan innan förvirringstillståndet kan det dock vara av värde att husläkaren gör en minnesutredning. En demensdiagnos kan dock ställas först sex månader efter ett förvirringstillstånd då hjärnan måste få tid att återhämta sig.

Vart kan närstående vända sig?

Husläkare eller distriktssköterskor kan hjälpa till med en minnesutredning medan det är kommunens biståndsbedömare som ordnar hjälpinsatser i hemmet.

I varje kommun finns även en anhörigstödare som är till för att just stödja de som vårdar personer med kroniska sjukdomar eller funktionsnedsättning.

Mer om demenssjukdom

Svenskt Demenscentrum (www.demenscentrum.se)

- Här finns information och utbildningar om demenssjukdom.

Demensförbundet (www.demensforbundet.se)

- En aktiv patientförening som också kan erbjuda mycket stöd till närstående. Erbjuder även telefonrådgivning.

Akut förvirring hos äldre

Vad är ett akut förvirringstillstånd?

Ett akut förvirringstillstånd innebär en störning i hjärnans normala aktivitet och uppkommer inom loppet av ett dygn och kan variera i intensitet, ofta är det värst nattetid. Tillståndet går i regel över på några timmar till några dagar men kan under tiden vara mycket påfrestande för både patient och närstående och ställa höga krav på sjukvårdspersonal.

Personer med akut förvirringstillstånd har svårt att koncentrera sig, förstå var de är någonstans och varför. Även minnet kan akut försämrats och de kan till exempel få svårt att känna igen närstående. Talet kan, precis som tankeverksamheten, vara osammanhängande och de kan både få för sig och se saker som inte är på riktigt. En felaktig verklighetsuppfattning kan leda till oro hos förvirrade personer. Om de upplever sin situation på avdelningen som hotfull eller skrämmande kan de ibland försöka ta sig ifrån avdelningen eller blir högljudda och aggressiva. Vissa personer är mer tillfreds och kan gå runt och plocka med saker eller prata med personer de tror är närvarande medan andra är sängliggandes och mer stilla.

Lätta symptom på förvirring är svårt för sjukvårdspersonal att upptäcka. Om du som närstående märker något av ovanstående – säg till personalen så att de kan, om möjligt, förhindra att symptomen förvärras.

Varför uppstår ett akut förvirringstillstånd?

Ett akut förvirringstillstånd uppstår när hjärnan utsätts för påfrestringar den inte klarar av. Det kan röra sig om infektioner, smärta, hjärtinfarkt, stroke eller stora operationer, men även enkla saker såsom förändrad läkemedelsdosering, miljöombyte, sömnbrist, förstoppning, överfylld urinblåsa eller bristande kost- och vätskeintag. Inte sällan är det en kombination av orsaker som bidrar till förvirringen.

Ett akut förvirringstillstånd behöver inte uppstå samtidigt som en bakomliggande sjukdom utan kan komma någon eller några dagar in i sjukdomsförloppet.

Äldre personer eller personer som har en tidigare hjärnskada såsom stroke, Parkinson eller demenssjukdom löper en större risk för att utveckla förvirringstillstånd. Även yngre personer kan drabbas av akut förvirring, särskilt vid allvarlig sjukdom som kräver intensivvård.

Går det att förebygga?

Till viss del går förvirringstillstånd att undvikas med god sömn, undvika miljöombyte, påminnelser om den ”riktiga” verkligheten och se till att personen äter och dricker. Det är även viktigt med välputsade glasögon och en fungerande hörapparat för att underlätta att intrycken blir så klara som möjligt. Att komma upp ur sängen till stol och helst gå omkring är även det bra för att skydda hjärnan från förvirringstillstånd.

Vad finns det för behandling?

I första hand behandlas en utlösande sjukdom eller tillstånd. Ibland kan läkemedelslistan behöva justeras.

Det viktigaste i den akuta situationen är dock att förstå hur verkligheten ser ut för den förvirrade personen för att kunna erbjuda ett bra omhändertagande:

- Vid osäkerhet på verkligheten kan man hjälpa personen och påminna om det är morgon eller kväll samt var och varför personen befinner sig på sjukhus.
- Vid rastlöshet kan personen behöva aktiveras, förutsatt att rastlösheten inte beror på smärta eller något annat åtgärdbart. Lämpliga aktiviteter kan vara allt från att sortera papper och piller med snören till att hjälpa till att plocka upp varor, allt utifrån personens förmåga.
- Vid oro och rädsla går det oftast att avleda personen från det som upplevs som skrämmande. Det kräver dock att man accepterar personens upplevda verklighet och "räddar" personen från det hotfulla.

Medverkan av närstående kan vara en del i behandlingen. En närstående har ofta en lugnande effekt och vet vad personen normalt tycker om att äta, göra och prata om. Dessa "nycklar" kan vara till stor hjälp för personalen då närstående inte är närvarande.

Det finns inga riktigt bra läkemedel mot förvirringssymptom. Ett förvirringstillstånd går oftast över av sig själv även om det kan ta tid. En sömntablett till kvällen, t.ex. Heminevrin, kan dock hjälpa till att förstärka sömncykeln. Vi plågsamma vanföreställningar kan Risperdal eller Haldol prövas. Effekten av nyinsatta läkemedel bör utvärderas och behandling ska endast ske under en kortare tid.

Är förvirring och demens samma sak?

Demens är ett samlingsnamn för flera olika sjukdomar i hjärnan som generellt ger problem med minnet. I 60% av fallen orsakas symptomen dock av Alzheimerdemens. Vaskulär demens är den näst vanligaste och svarar för 25-30% av fallen och uppstår vid åderförkalkning i hjärnans kärl eller vid stroke. Även blandformer förekommer där flera olika sjukdomar ger upphov till sjukdomsbilden. Att få handikappande problem med minnet som äldre är alltså inte en del av ett naturligt åldrande.

Personer som drabbas av akuta förvirringstillstånd behöver inte ha en demenssjukdom och behöver heller inte utveckla demenssjukdom. Om det finns andra tecken på minnesstörningar eller personlighetsförändringar hos personen redan innan förvirringstillståndet kan det dock vara av värde att husläkaren gör en minnesutredning. En demensdiagnos kan dock ställas först sex månader efter ett förvirringstillstånd då hjärnan måste få tid att återhämta sig.

Vart kan närstående vända sig?

Husläkare eller distriktssköterskor kan hjälpa till med en minnesutredning medan det är kommunens biståndsbedömare som ordnar hjälpinsatser i hemmet.

I varje kommun finns även en anhörigstödare som är till för att just stödja de som vårdar personer med kroniska sjukdomar eller funktionsnedsättning.

Mer information om demenssjukdom finns även på www.demenscentrum.se.