

TIETOA OMAISILLE VANHUKSEN SEKAVUUDESTA

Läheisellänne on todettu osastolla sekavuutta. Voitte kysyä lisää asiasta osaston hoitajilta tai hoitavalta lääkäriltä.

Vanhuksen sekavuus

Sekavuustilalla eli deliriumilla tarkoitetaan ”aivojen vajaatoimintaa”. Sekavuustilassa henkilön tajunnan taso, tarkkaavaisuus ja huomiokyky ovat heikentyneet. Delirium kehittyy nopeasti, jopa muutamassa tunnissa. Sekavuus on yleistä sairaalahoitoon joutuneilla vanhuksilla. Sekavuustila kestää usein joitakin päiviä, mutta muistitoimintojen ja toimintakyvyn palautumisessa ennalleen voi kulua jopa viikkoja.

Sekavalla henkilöllä saattaa ilmetä sekä aistiharhoja että harhaluuloja, erilaisia pelkoja ja hän voi olla joko kiihtynyt tai lamaantunut. Unirytmii sekä ajan ja paikan taju on usein häiriintynyt. Oireiden voimakkuus voi vaihdella suuresti saman vuorokauden aikana.

Sekavuus johtuu yleensä äkillisestä sairastumisesta. Myös jotkut lääkkeet, leikkaus tai alkoholi voivat aiheuttaa sekavuutta. Unettomuus, huono kuulo tai näkö, vieras ympäristö, esimerkiksi sairaala, muistisairaus tai alkava muistihäiriö altistavat sekavuudelle.

Hoidon tavoitteena on selvittää ja hoitaa sekavuuden syy. Tärkeitä ovat myös turvallinen ympäristö, potilaan omatoimisuuden ylläpitäminen sekä ajan ja paikan hallinnan parantaminen ja uni-valverytmin korjaantuminen. Lisäksi pidetään huoli riittävästä nesteestä saannista ja hyvästä ravitsemuksesta sekä virtsaamisen ja vatsantoiminnan onnistumisesta. Myös lääkitys tarkistetaan, varmistetaan riittävä kivun hoito ja huolehditaan, että verenpaine on kunnossa.

Omaisten läsnäololla on havaittu rauhoittava vaikutus. Tästä syystä läheisten vierailut sekavan potilaan luona ovat hyvin toivottavia. Halutessaan omainen voi auttaa potilasta esimerkiksi ruokailussa, sekä pitää seuraa ja liikkua osastolla potilaan kanssa.

Jos potilas on hyvin pelokas, levoton tai harhainen, saatetaan tilannetta rauhoittaa lääkkeillä. Joskus turvallisuussyistä joudumme rajoittamaan potilaan liikkumista nostamalla sängynlaidat ylös tai käyttämään sängystä tai tuolista putoamista estäviä voiteita. Näiden rajoitteiden käytöstä keskustellaan potilaan ja hänen omaisensa kanssa ja niitä, samoin kuin rauhoittavia lääkkeitä, käytetään mahdollisimman lyhyen aikaa.

Tampere 2.11.2016
Sirkka-Liisa Kaistinen
Ylilääkäri
Yleislääketiede ja geriatria