pflegeprep

Leseprobe Delir und Demenz

Lern- & Prüfungs-Bundle zur Fachweiterbildung Psychiatrische Pflege

pflegeprep.de

Stand: Oktober 2026

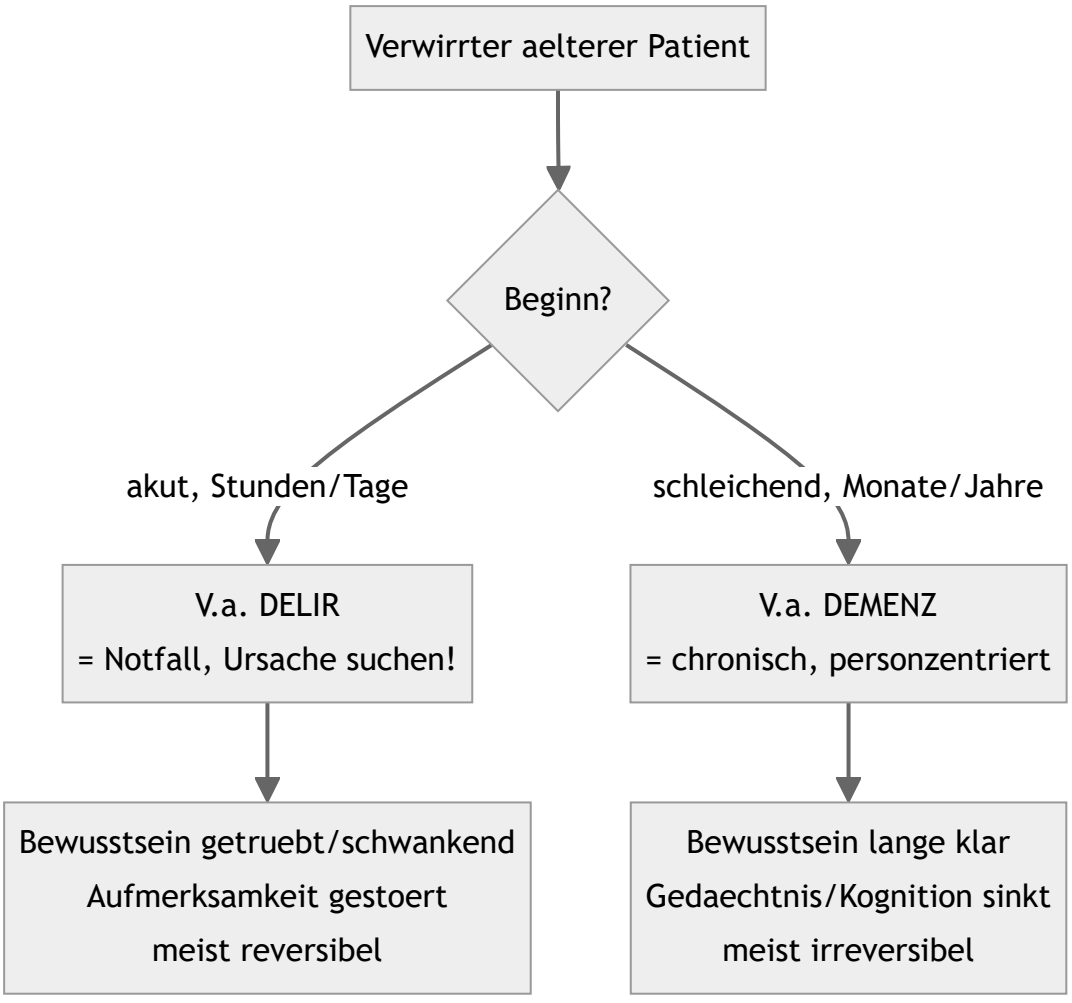
Leseprobe: Delir oder Demenz?

Was du hier bekommst

Zwei Abschnitte aus Modul 05 Gerontopsychiatrie und 10 Prüfungsfragen mit Lösungen, genau so wie im Lern-Bundle. Das vollständige Bundle hat 13 Module und 780 Prüfungsfragen: **pflegeprep.de**

5.1 Der wichtigste Unterschied: Delir vs. Demenz

Beide zeigen „Verwirrtheit" — aber die **Ursache und Dringlichkeit** sind völlig verschieden.

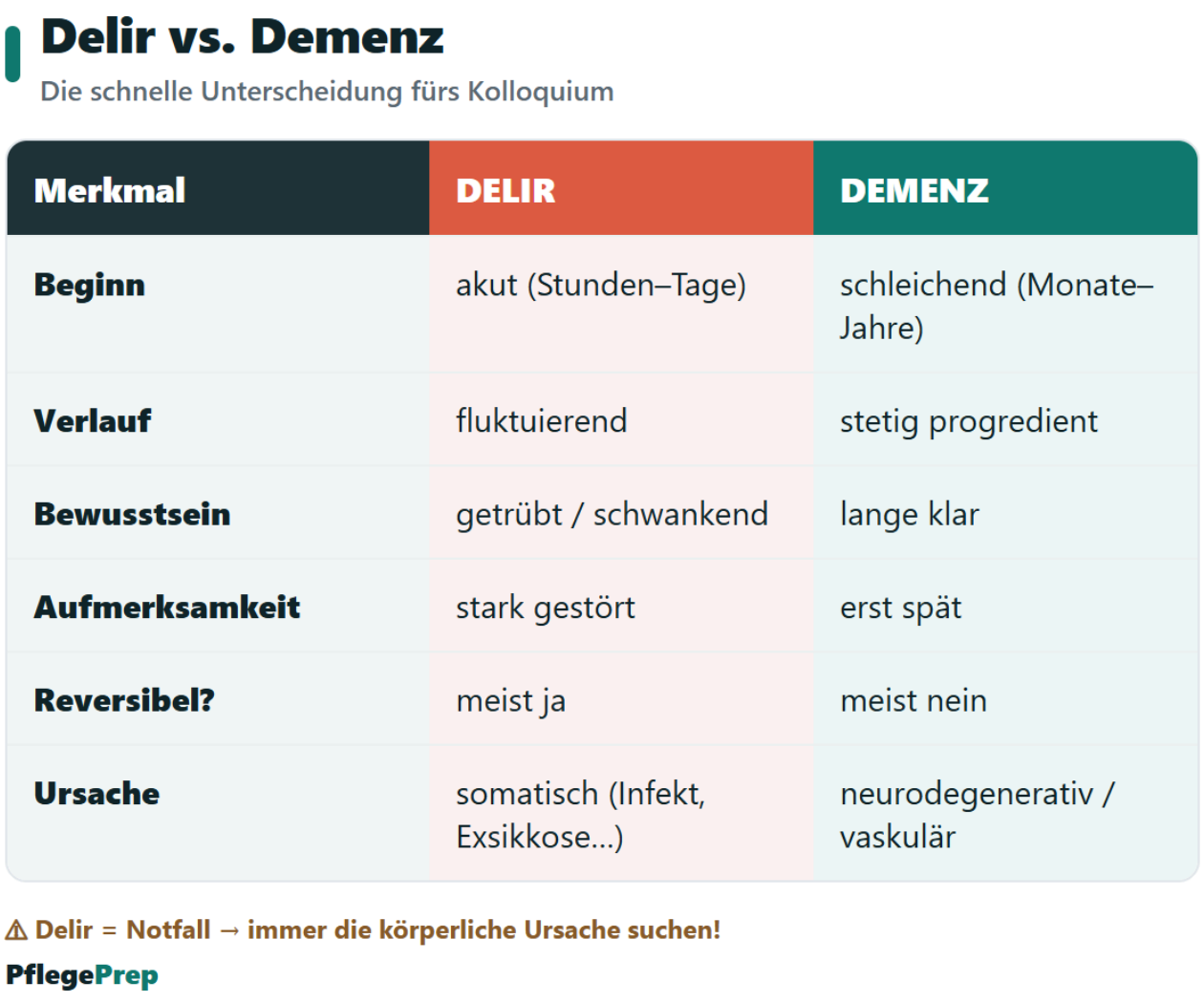


Merkmal	Delir	Demenz
Beginn	akut (Stunden–Tage)	schleichend (Monate–Jahre)
Verlauf	**fluktuierend** (schwankt, oft abends schlimmer)	stetig progredient
Bewusstsein	**getrübt/schwankend**	**lange klar**
Aufmerksamkeit	stark gestört (Kernsymptom)	erst spät

Merkmal	Delir	Demenz
Reversibel?	meist **ja** (Ursache behandelbar)	meist **nein**
Ursache	**somatisch** (Infekt, Exsikkose, Medikamente, Schmerz)	neurodegenerativ/vaskulär

> ⚠️ **Delir wird oft übersehen**
>
> Das **hypoaktive Delir** (ruhig, apathisch, „schläft nur") ist gefährlicher, weil es leicht als „müde" oder „dement" fehlgedeutet wird. Ein **akut** veränderter, schwankender Bewusstseinszustand ist bis zum Beweis des Gegenteils ein **Delir → Ursache suchen**.

> 🎨 **Merkgrafik — Delir vs. Demenz (Signature-Grafik):**



5.2 Delir — der Notfall

Was ist es? Eine **akute, meist reversible** Funktionsstörung des Gehirns durch eine **körperliche Ursache**. Merkhilfe der Auslöser — **„I WATCH DEATH"** bzw. einfach:

- **Infekt** (v. a. Harnwegsinfekt, Pneumonie!), **Exsikkose** (Flüssigkeitsmangel), **Medikamente** (v. a. **anticholinerge**, Sedativa, Opioide, Polypharmazie), **Schmerz**, Elektrolytstörung, Harnverhalt/Obstipation, Sauerstoffmangel, Entzug.

Pflege — und warum:

- **Ursache suchen/melden** (Trinkmenge, Temp, Urin, Medikamente) — *weil* die Behandlung der **Ursache** das Delir heilt.
- **Reorientierung** (Uhr, Kalender, Brille, Hörgerät, Tageslicht, vertraute Personen) — *weil* Orientierungshilfen die Verwirrtheit reduzieren.
- **Reizregulation** (ruhig, aber nicht reizarm bis zur Deprivation), **Schlaf-Wach-Rhythmus** stützen — *weil* Delir sich nachts verschlimmert (Tag-Nacht-Umkehr).
- **Sturz-/Verletzungsprophylaxe**; Fixierung **vermeiden** (verschlimmert Delir).

---

10 Prüfungsfragen mit Lösungen

M5.E1 Welcher Verlauf ist typisch für die **vaskuläre Demenz**?

- A) Gleichmäßig schleichender Abbau über Jahre
- B) Oft **stufenweiser** Verlauf mit fokalen Ausfällen
- C) Fluktuierend im Tagesverlauf mit optischen Halluzinationen
- D) Akuter Beginn innerhalb von Stunden

✅ **B** — Durchblutungsstörungen führen zu schubartigen Verschlechterungen („Stufen"), oft mit neurologischen Herdzeichen. A beschreibt Alzheimer, C Lewy-Body, D wäre ein Delir.

M5.E2 Welche Fähigkeit ist bei der **Alzheimer-Demenz zuerst** betroffen?

- A) Sprache · B) **Neugedächtnis** · C) Persönlichkeit · D) Motorik

✅ **B** — Typisch ist der frühe Verlust des Neugedächtnisses; Sprache und Orientierung folgen später. Frühe Persönlichkeitsänderung spricht dagegen für eine frontotemporale Demenz.

M5.E3 Was gilt als **Kernsymptom** des Delirs?

- A) Gedächtnisverlust · B) **Aufmerksamkeitsstörung** · C) Wahn · D) Antriebssteigerung

✅ **B** — Die Aufmerksamkeit ist beim Delir stark gestört; bei der Demenz ist sie erst spät betroffen.

M5.E4 Zu welcher Tageszeit verschlechtert sich ein Delir typischerweise?

- A) Morgens direkt nach dem Aufwachen
- B) Konstant über den ganzen Tag gleich
- C) **Abends/nachts**, oft mit Tag-Nacht-Umkehr
- D) Nur während der Mahlzeiten

✅ **C** — Deshalb sind Schlaf-Wach-Rhythmus stützen und nächtliche Reizregulation zentrale Pflegemaßnahmen.

M5.E5 Warum lösen **anticholinerge Medikamente** besonders häufig ein Delir aus?

- A) Sie senken den Blutdruck zu stark
- B) Sie passen zur Hypothese des **cholinergen Defizits** in der Delir-Entstehung
- C) Sie führen immer zu Elektrolytentgleisungen
- D) Sie blockieren Dopaminrezeptoren

✅ **B** — Das Modul nennt als Pathophysiologie-Hypothesen cholinerges Defizit, Neuroinflammation und Stress/Cortisol. Praktische Folge: die **anticholinerge Last minimieren**.

M5.E6 Wie wirkt sich eine **Fixierung** auf ein bestehendes Delir aus?

- A) Sie beruhigt zuverlässig · B) Sie hat keinen Einfluss
- C) Sie **verschlimmert** das Delir · D) Sie ersetzt die Ursachensuche

✅ **C** — Das Modul nennt ausdrücklich: Fixierung vermeiden, weil sie das Delir verschlimmert; stattdessen Sturz-/Verletzungsprophylaxe.

M5.E7 Was ist mit „**Reizregulation**" bei Delir gemeint?

- A) Möglichst vollständige Reizabschirmung im abgedunkelten Zimmer
- B) **Ruhige Umgebung — aber nicht reizarm bis zur Deprivation**
- C) Möglichst viele Reize zur Aktivierung
- D) Ausschließlich medikamentöse Dämpfung

✅ **B** — Die Balance zählt: Ruhe ja, sensorische Deprivation nein (Brille, Hörgerät, Tageslicht bleiben wichtig).

M5.E8 Was bezeichnet Kitwood als „**maligne Sozialpsychologie**"?

- A) Eine Sonderform der vaskulären Demenz
- B) Aggressives Verhalten von Bewohnern gegeneinander
- C) **Bevormunden, Ignorieren und ähnliche Umgangsweisen, die das Personsein untergraben**
- D) Die medikamentöse Ruhigstellung bei BPSD

✅ **C** — Der personzentrierte Ansatz will genau das vermeiden und das **Personsein erhalten**.

M5.E9 Wozu dient **Biografiearbeit** in der Gerontopsychiatrie?

- A) Zur juristischen Dokumentation der Vorgeschichte
- B) **Sie macht Verhalten verständlich und eröffnet Zugänge zur Ansprache** (Musik, Beruf, Rituale)
- C) Zur Berechnung des Pflegegrades
- D) Sie ersetzt die Pflegeplanung

✅ **B** — Kenntnis der Lebensgeschichte ist ein Schlüssel zum Verstehen und zur Beziehungsgestaltung.

M5.E10 Welche Maßnahme gehört zur **Milieugestaltung**?

- A) Häufig wechselnde Tagesabläufe zur Anregung
- B) Möglichst viele verschiedene Betreuungspersonen
- C) **Orientierungshilfen, ruhige Reize, feste Abläufe, Sicherheit**
- D) Konsequentes Korrigieren falscher Zeitangaben

✅ **C** — Struktur und Orientierung stützen; D widerspricht dem Validationsgedanken.

Weiterlernen

Das komplette Bundle mit 13 Modulen, 780 Prüfungsfragen, Fallvignetten und Kolloquium-Training gibt es für 19,99 € auf **pflegeprep.de**, mit 14 Tagen Geld-zurück über Digistore24.

Lernhilfe zur Prüfungsvorbereitung, kein Ersatz für Behandlung oder Rechtsberatung.