

Delir-Präventionsprogramm für den allgemeinstationären Bereich

Renée Lohrmann, Armin Hauss, Max Zilezinski

Charité – Universitätsmedizin Berlin, GB Pflegedirektion, Pflegewissenschaft, Core Team: Delirmanagement und Demenzpflege

Hintergrund

Das Delir ist eine akute, organisch bedingte Störung der Gehirnfunktion und stellt mit einer Prävalenzrate von 11-42% im allgemeinstationären Bereich eine häufige Komplikation vor allem älterer Patient*innen dar (1). Es ist durch einen Verwirrheitszustand mit verändertem Bewusstsein, gestörter Aufmerksamkeit und anderen kognitiven Einschränkungen gekennzeichnet. Das Auftreten eines Delirs ist mit einer erhöhten Sterblichkeit, langfristiger kognitiver Beeinträchtigung, verlängertem Krankenhausaufenthalt und einem erhöhten Risiko in eine Pflegeeinrichtung verlegt zu werden assoziiert (2). Durch die Edukation von Pflegenden und Anwendung nicht-pharmakologischer Präventionsmaßnahmen bei Risikopatienten (s. Abb. 1) sind 30-40% aller Delire vermeidbar (2).

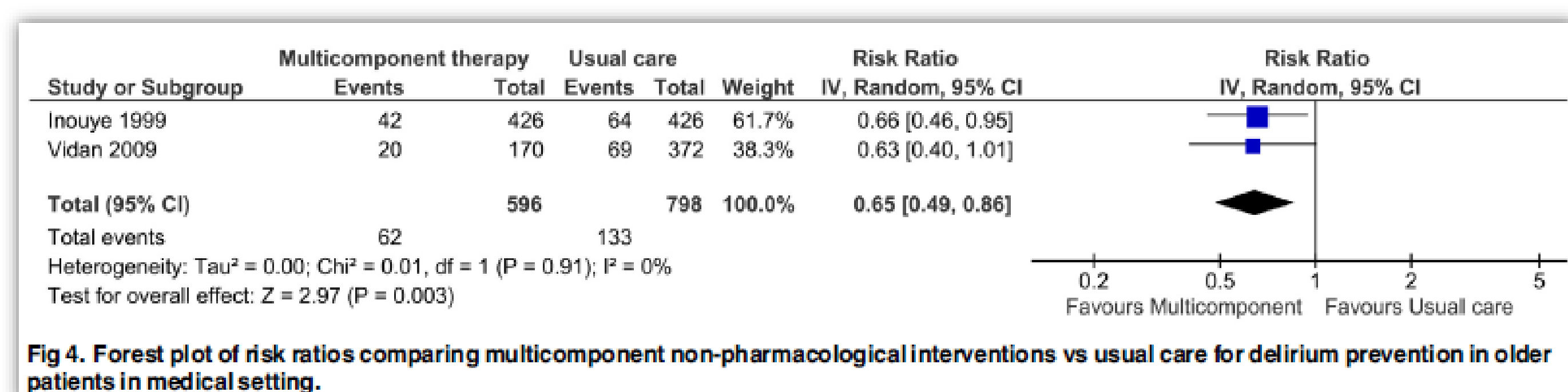


Abb. 1: Beispiel einer Meta-Analyse zur Wirksamkeit eines nicht-pharmakologischen Maßnahmenbündels zur Delir-Prävention

Ziel

Ein evidenzbasiertes Delir-Präventionsprogramm soll für den allgemeinstationären Bereich entwickelt und implementiert werden, um die Qualität und Sicherheit in der Patientenversorgung zu steigern.

Umsetzung

- In diesem Praxisentwicklungsprojekt führen hochschulisch qualifizierte Pflegenden in Zusammenarbeit mit einer ärztlichen Kollegin eine umfassende Literaturrecherche durch. Es werden zwei Übersichtsarbeiten zu Delir-Risikofaktoren und nicht-pharmakologische Präventionsmaßnahmen erstellt. Dabei werden die Empfehlungen aus internationalen Leitlinien mit einbezogen.
- Auf Grundlage dieser Ergebnisse und in Abstimmung mit einem pflegerischen Qualitätszirkel erfolgt die Entwicklung eines neuen hausinternen Standards.
- Des Weiteren werden Schulungsinhalte erarbeitet und die Implementierung des Präventionsprogramms geplant.

Quellenangabe:

1. Siddiqi, N., et al. (2006). "Occurrence and outcome of delirium in medical in-patients: a systematic literature review." *Age Ageing* 35(4): 350-364.

2. Inouye, S. K. (2006). "Delirium in older persons." *N Engl J Med* 354(11): 1157-1165.

Abbildungsverzeichnis:

Abb.1: Abraha, I., et al. (2015). "Efficacy of Non-Pharmacological Interventions to Prevent and Treat Delirium in Older Patients: A Systematic Overview. The SENATOR project Abb. 2: Charité – Universitätsmedizin Berlin/ONTOP Series." *PLoS One* 10(6): e0123090.

Abb. 2: Charité – Universitätsmedizin Berlin (2019).

https://intranet.charite.de/pflegeexperten/core_teams/core_team_iii_delirmanagement_und_demenzpflege/links_downloads/, letzter Zugriff 24.10.2019

Ergebnisse

- Es soll eine strukturierte Einschätzung des Delirrisikos durch das Pflegefachpersonal erfolgen (→ bei Patient*innen ab 65 Jahren oder nach klinischer Einschätzung).
- Risikopatienten werden präventiv gescreent und erhalten gemäß ihrer individuellen Risikofaktoren nicht-pharmakologische Präventionsmaßnahmen. Diese bestehen aus mehreren Komponenten und umfassen unter anderem Maßnahmen der (Re-) Orientierung, der kognitiven und körperlichen Aktivierung sowie der Förderung des Tag- Nacht-Rhythmus.
- Delirprävention ist auch Sturzprävention.
- Die Integration von Bezugspersonen stellt eine wichtige und bislang unterschätzte Komponente bei der Delirprävention dar.
- Es wurden eine Informationsbroschüre und 3 Videoclips für Patient*innen und ihre Bezugspersonen erstellt (s. Abb.2).



Abb. 2: Ausschnitt aus einem Edukationsvideoclip für Patient*innen und ihre Bezugspersonen

- Im Rahmen der systematischen Einführung des Delir-Präventionsprogramms ist eine umfangreiche Schulungsoffensive geplant bei der die zuvor beschriebenen Ergebnisse vermittelt werden.
- Mindestens 60% des Pflegepersonals sollen face-to-face geschult werden. Um möglichst viele Pflegenden zu erreichen, werden ergänzend Coachings in der direkten Versorgung von Patient*innen angeboten.

Schlussfolgerung

Das frühzeitige Erkennen und Screening von Risikopatienten, eine gezielte Anwendung von Präventionsmaßnahmen und ein angemessenes Schulungskonzept sind elementare Bestandteile eines Delir-Präventionsprogramms. Zu dessen Entwicklung sind hochschulisch qualifizierte Pflegenden erforderlich.

Take Home Message

- Delireduktion ist Delirprävention.
- Die Integration von Bezugspersonen ist Zugewinn bei den Versorgungsherausforderungen von Menschen mit Delirrisiko.
- 30-40% aller Delire sind vermeidbar.

Wir danken der Stiftung Charité für die Unterstützung.