



Delir-/Demenzmanagement am Klinikum Neumarkt

-Gemeinsam Orientierung schaffen-

Christopher Simon M. Sc.
Pflegeexperte APN Delir

Klinikum Neumarkt

- Schwerpunktkrankenhaus mit 500 Betten
- 17 Fachabteilungen und 23 tagesklinischen Behandlungsplätzen



Warum ist das Thema Demenz/Delir so wichtig?

Halluzinationen



Abb: clipdrop

<https://www.nydahl.de/styled-2/Literatur.html>

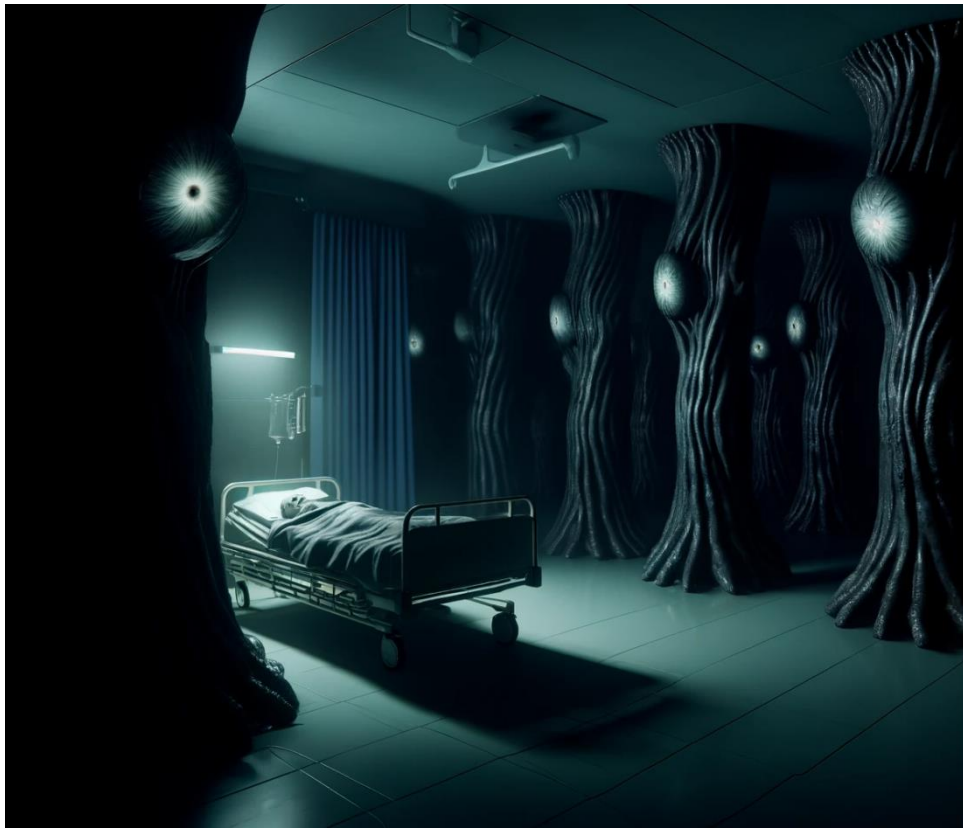


Abb. ChatGPT, eigene Beschreibung



Delir-/Demenzmanagement am Klinikum Neumarkt

- Fortbildungen für Pflegefachkräfte
- Screeninginstrumente
- Definierte Interventionen zur Delirprophylaxe und -behandlung
- Kommunikationsregeln
- Fachkräfte für die Delirbetreuung
- Pflegerischer Konsildienst
- Angehörigensprechstunden
- Multiplikatoren auf allen Stationen (Demenz- Delirbeauftragte)
- Sensibilisierung-Tools
- Betreuungskonzept für ältere Patient*innen auf der Akutgeriatrie



Fachkräfte für Delirbetreuung

Für Patient*innen ab 65 Jahren

Primär: mit Schenkelhalsfraktur oder großem abdominellen Eingriff

Sekundär: Alle Patient*innen mit einem Delir Risiko oder Delir

- Mo-Fr von 7:00 Uhr - 15:00 Uhr und Sa 9:00 Uhr - 11:30 Uhr
- Feste Bezugsperson, vermittelt Sicherheit (hält die Patient*innen in der Orientierung)
- Begleitet die Patient*innen (NFZ-Station – OP - AWR-Station) bis zum 3. Tag nach der Operation



Multiplikatorentreffen (alle 3 Monate (mit Fallbesprechungen)

Themen/Projekte, welche aus diesen Treffen entstanden sind:

- Urinalkondome

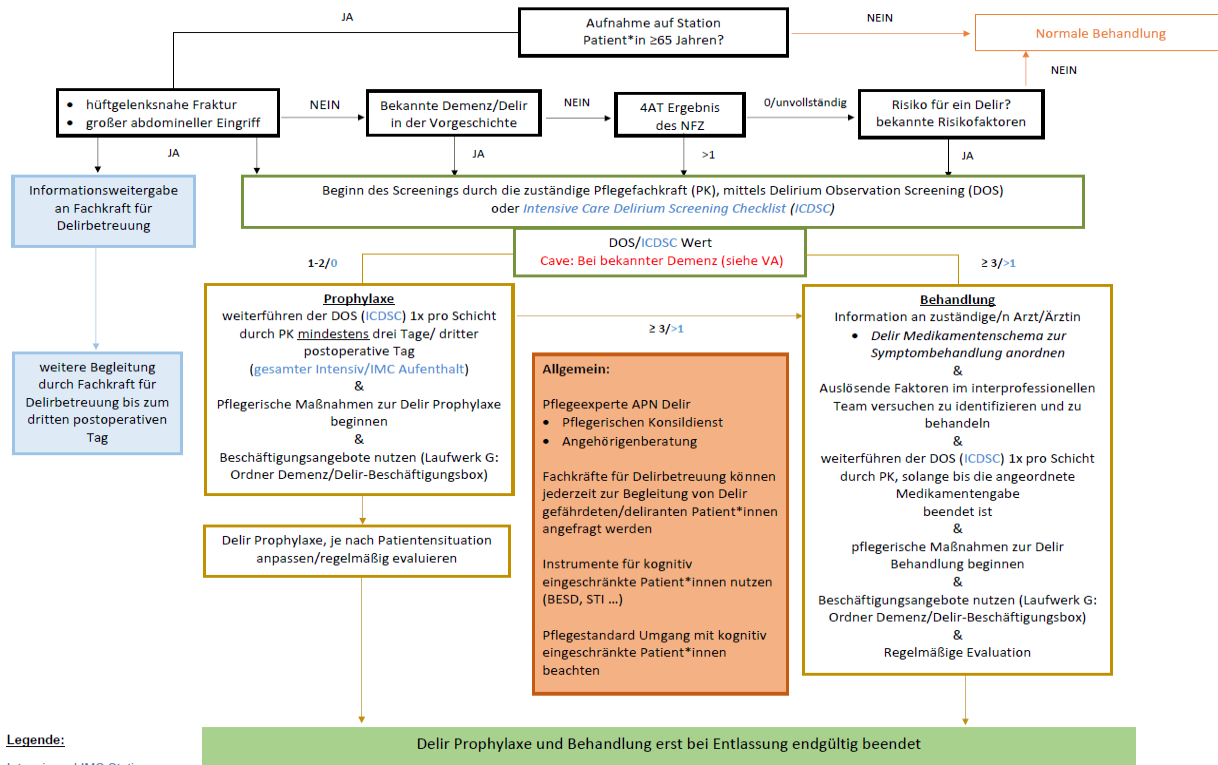
Ziel: Reduzierung von Einmalkathetern

- Koloskopiehosen

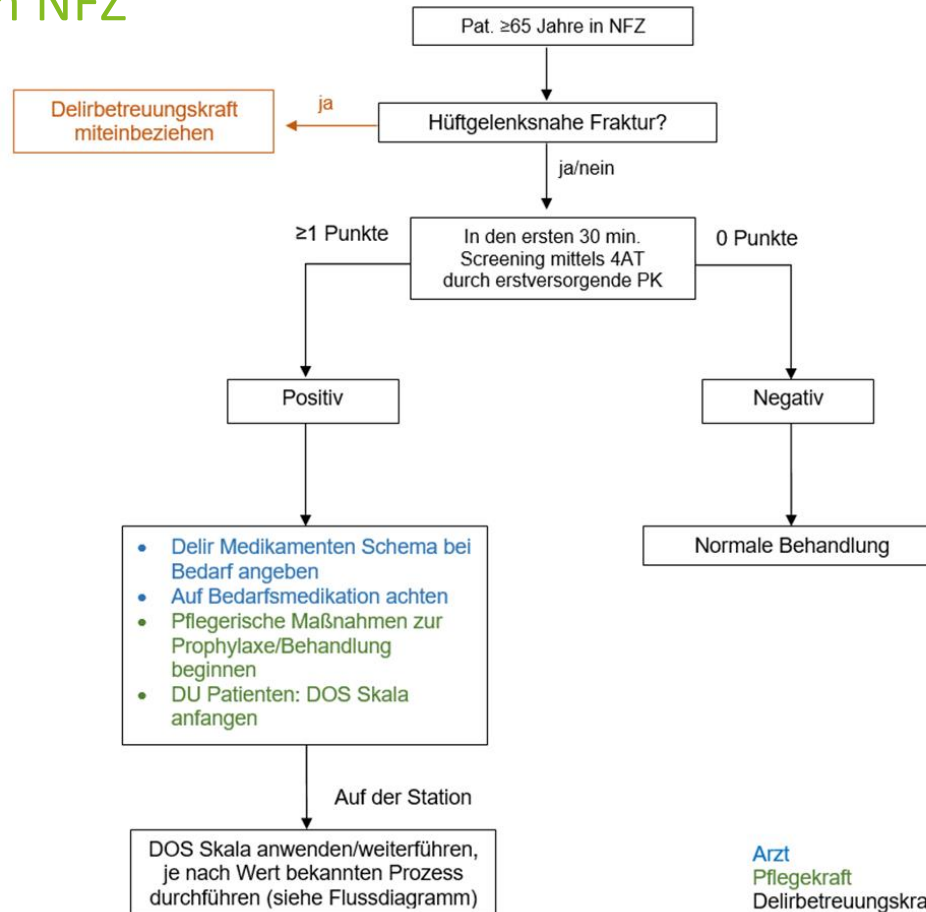
Ziel: Wohlbefinden der Patient_innen steigern



Delirmanagement Prozess



Kognitive Ersteinschätzung im NFZ



Arzt
Pflegerkraft
Delirbetreuungskraft: 5357

Pflegerische Empfehlung im Verlegungsbericht

Anordnung für Station:

Kognitive Ersteinsschätzung 4AT (Delir-Gefahr): → Ab einem Wert ≥ 1 pflegerische Empfehlung.

DOS für min. 3 Tage führen

Interventionen zur Delir Prophylaxe/Behandlung anwenden.

~~Darf heute trinken, morgen zur Visite nüchternlassen~~

KG, Mobilisation

Weiteres Procedere nach UC-Visite, ggf. CT-Becken

IVE 500 ml 1-0-1

Novalgin 1 g i.v. 1-1-1-1

Piritramid 7,5 mg als KI bei Bedarf

MonoEmbolex 3000 IE s.c. 0-0-1

häusliche Medikation anhand Überleitungsbogen vom AH

Bedarfsmedikamente bei Fieber über 38°:

-

Paracetamol 1000 mg als KI i.v. (max. 4x/Tag)

- Bedarfsmedikamente bei syst.Blutdruck > 180 mmHG:

- 2 Hub Glyceroltrinitrat, z.B. CoranginNitrospray s. I.

- Bedarfsmedikamente bei Schmerzen:

- Piritramid 7,5 mg als KI über 10 min i. v.,

- Bedarfsmedikamente bei Schlafstörungen:

- Melperon, z.B. Eunerpan Liquidum 25 mg 1-2x tgl.,

- Bedarfsmedikamente bei Übelkeit:

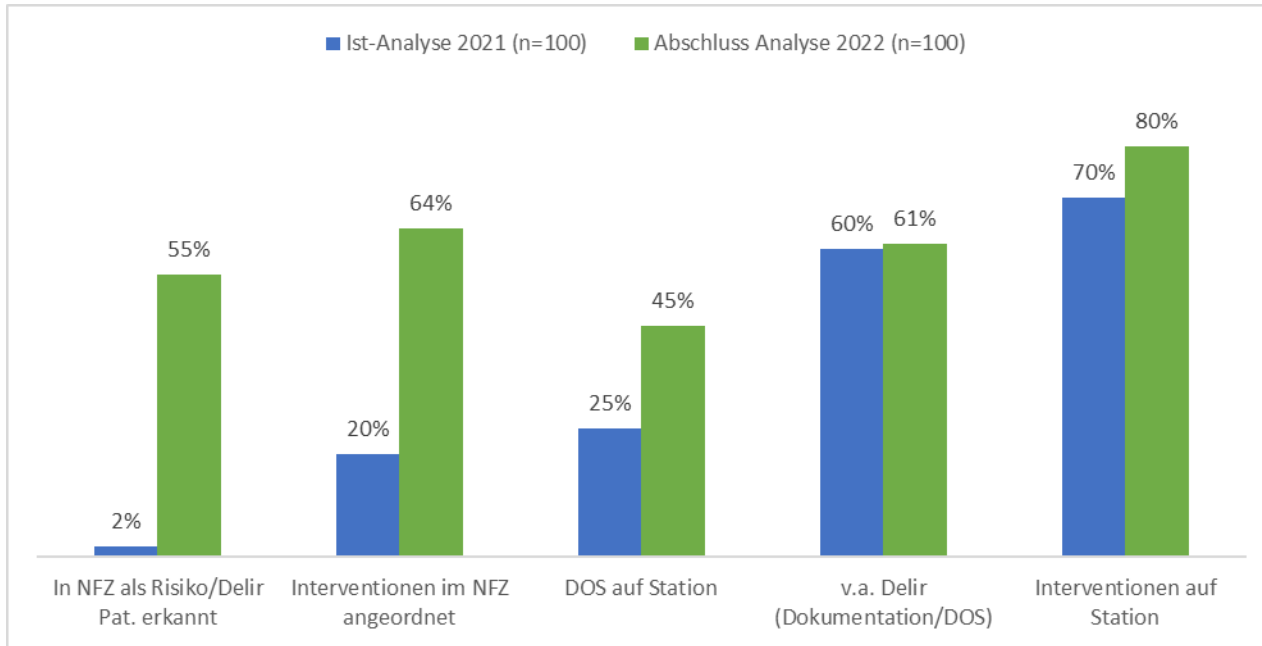
- Dimenhydrinat z. B. Vomex 62mg/10ml als KI,

-

Delirscore 4AT: 4AT: 3

Projekt: Kognitive Ersteinschätzung im NFZ

06.2021 – 06.2022



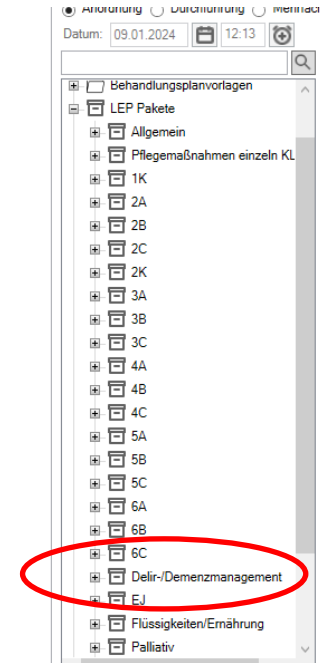
Simon, C., & Schuster, S. (2023). Delirmanagement in der Notaufnahme. Pflegezeitschrift, 76(5), 30-33.

Delirmanagement Instrumente

- Delirium Observation Screening Scale (DOS) auf den Normalstationen
- 4AT im NFZ
- ICDSC auf der IMC/Intensiv Station/AWR
- Delir Medikamentenschema
- BESD (Beurteilung von Schmerzen bei Demenz)
- STI (Serial Trial Intervention)
- Delirmanagement-Pocketcard

Elektronische Patientenakte

- LEP Paket wurde erstellt
- Mehraufwand kann dadurch sichtbar gemacht werden!



Medikamentenschema

Grundsätzlich sollten Psychopharmaka immer als letzter Schritt gegeben werden (Serial Trial Intervention/STI)

Hyperaktives Delir: Dauermedikation
Bei gestörten Tag/Nacht Rhythmus
<ul style="list-style-type: none">• Quetiapin 25mg: 0-0-0-½ b. Bed. Langsam steigern bis max. 50mg zur Nacht• Pipamperon 20mg: 0-0-0-1 b. Bed. steigern bis max. 40mg zur Nacht• Melperon 25mg: 0-0-0-½ b. Bed. steigern bis max. 25mg zur Nacht
Bei beginnender Unruhe am <u>Nachmittag</u>
<ul style="list-style-type: none">• Quetiapin 25mg: 0-0-½-½ b. Bed. Abenddosis auf 25mg und Nachdosis bis max. 50mg steigern• Pipamperon 20mg: 0-0-1-1 b. Bed. Nachtdosis bis max. 40mg steigern• Melperon 25mg: 0-0-½-½ b. Bed. Nachtdosis bis max. 25mg steigern
Bei beginnender Unruhe auch <u>tagsüber</u>
<ul style="list-style-type: none">• Quetiapin 5mg: 1-1-0-0 + Schema siehe oben• Pipamperon 20mg: ½-½-0-0 + Schema siehe oben• Melperon 25mg: ¼-¼-0-0 + Schema siehe oben
Bedarfsmedikation bei starker Unruhe oder Agitation und eine orale Medikationsgabe nicht möglich ist
<ul style="list-style-type: none">• Promethazin 25mg (Atosil) als Kurzinfusion bis max. 4x/Nacht• Levomepromazin 25mg (Neurocil) als Kurzinfusion bis max. 4x/Nacht
Allgemeine Informationen
<ul style="list-style-type: none">• Sollte keine Besserung eintreten, kann jederzeit ein pflegerisches Delir Konsil oder Neurologisches Konsil angefordert werden• Bei Pat. ab 65 Jahren Benzodiazepine (Lorazepam/Zolpidem/Zopiclon...) versuchen zu vermeiden

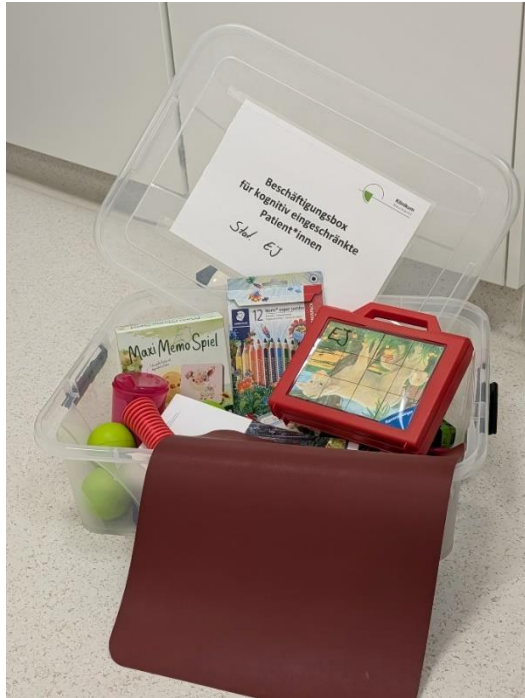
Sonstige Instrumente/Hilfsmittel

- Flyer für Angehörige
- Rooming-In Angebot
- One Minute Wonder, Pflegestandards
- Beschäftigungsboxen
- Farbige rutschfeste Unterlagen (Mahlzeitunterstützung)
- Softbälle
- Kalender

Akutgeriatrische-Neurologische Station

- Große Uhren (Station EJ)
- ...

Beschäftigungsboxen



- Griffverstärkung
- Rutschfeste Unterlage
- Farbiger Schnabelbecher
- Holzpuzzle
- ...

Akutgeriatrische-neurologische Station







Projekte, welche am Klinikum Neumarkt laufen

- Seit 04.11.2024 Tablets zur Perioperativen Delirprophylaxe (Liv Tablet-App)
- Ab 07.01.2025 Elibox für alle Patient*innen, speziell für kognitiv eingeschränkte Patient*innen
- Ab Mitte 2025 Priorisierung dieser Patientengruppe bei den Untersuchungen

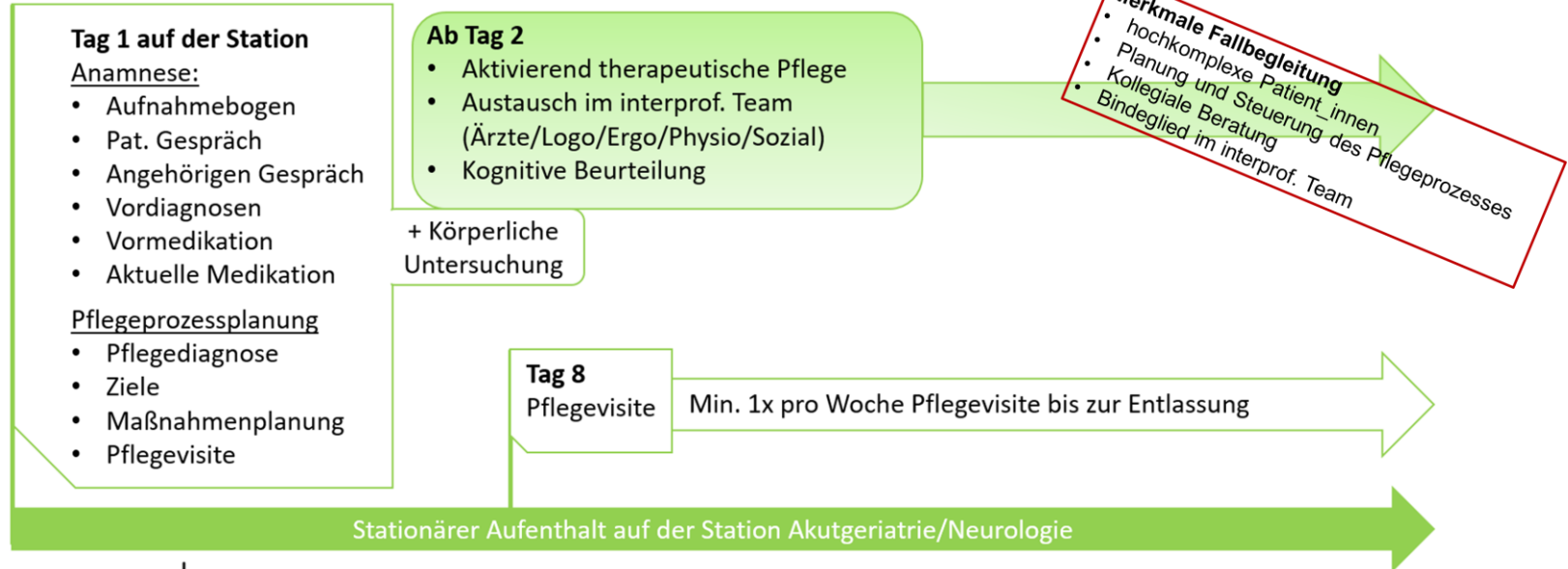


Spezialisierte Rollen in der Pflege

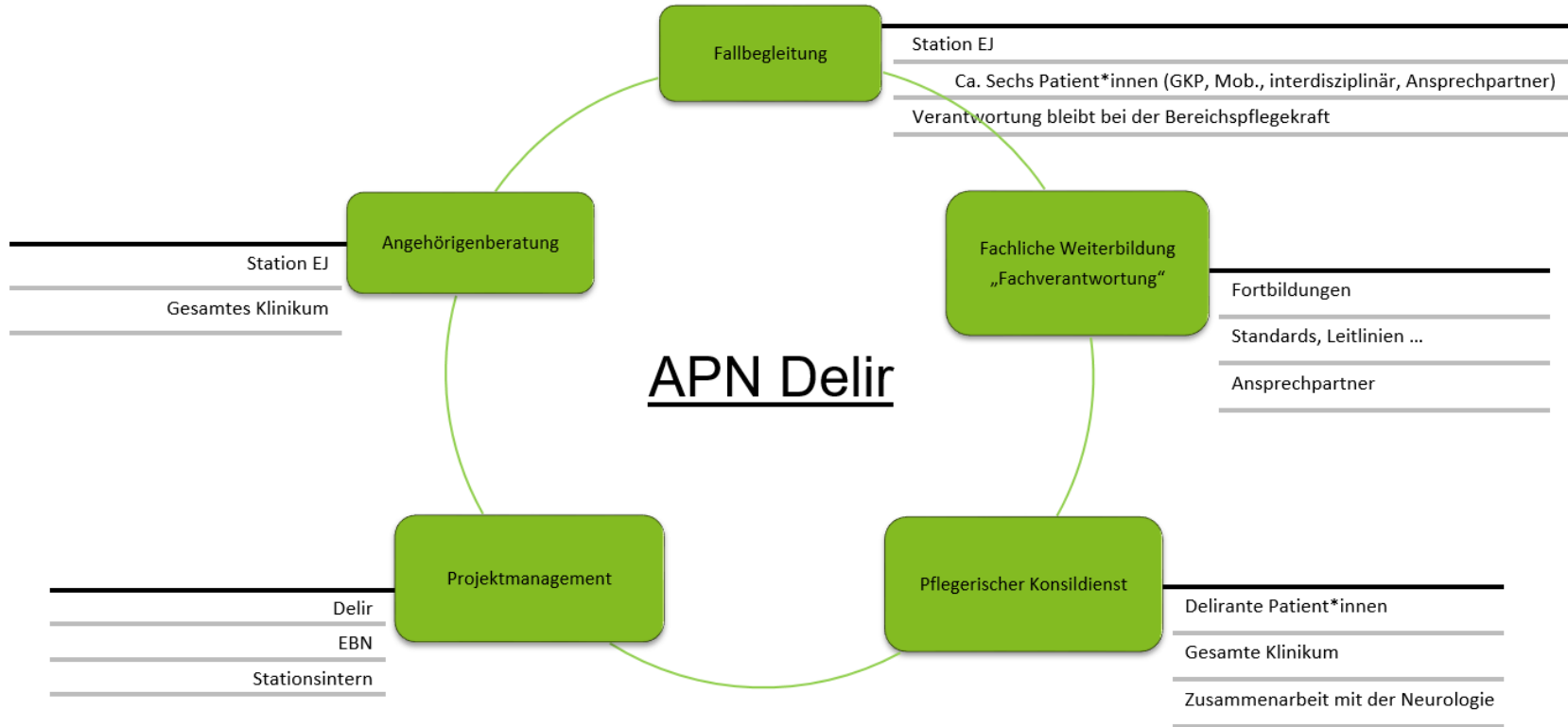
- Pflegeexperte APN Delir
- Pflegeexpertin Demenz

Pflegeexperte APN Delir

Mo-Fr 7:00Uhr - 15:15Uhr



APN Delir



Pflegeexpertin Demenz

Mittwoch 7:00Uhr - 15:15Uhr

Akademische Pflegekraft auf Bachelor Niveau

Ziele:

- Angehörigenintegration/-beratung
- Qualifizierung der Mitarbeiter (Fortbildungen)
- Beschäftigungsangebot für betroffene Patient*innen

Selbsterfahrungs-Fortbildungen

- Fortbildungen zum Thema Demenz mit INTenSE Inhalten (Simulation Toolkit)

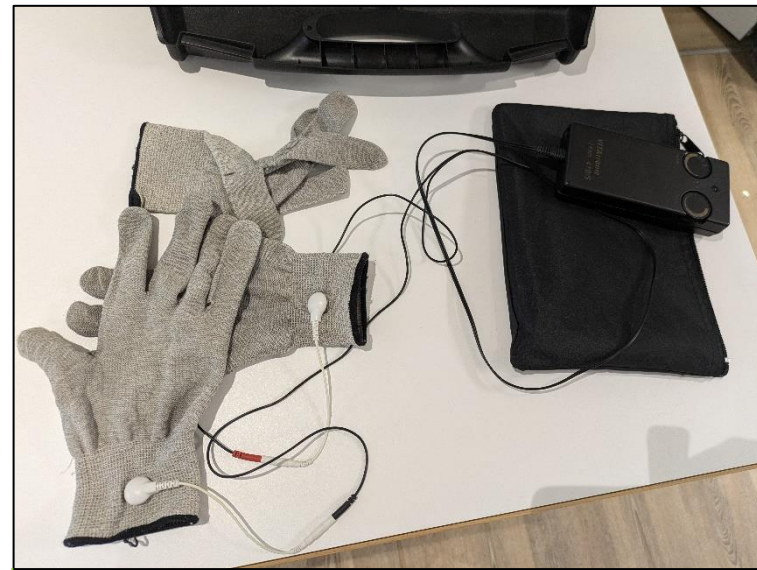
<https://www.intenseprojectdementia.eu/project/?lang=de>





Simulationsbrillen

VR-Brillen



„Zitter/Tremor“- Handschuhe

Einschränkung der Selbständigkeit durch Augenerkrankungen



Grauer Star (Katarakt)

Essensvorbereitung ohne und mit Kontrast

Diabetische Retinopathie

Essensvorbereitung ohne und mit Kontrast



Motivation steigern?

Buttons als „kleines“ Lob
und Anerkennung für
delirsensibles Handeln



Tipps für den Aufbau/Implementierung des Delir-/Demenzmanagement

- Ausdauer (seit 2017)
- Step by Step
- Klarer Prozess (Flussdiagramm, SOP, VA)
- Versuchen alle miteinzubeziehen (EBN)
- Projektmanagement
- Bewusst machen, dass man nie alle erreichen kann
- Stetig wiederholen und Wissen auffrischen (Fortbildungen, Mini-FB, OMW, ...)
- Mitstreiter/Unterstützer suchen und einfach beginnen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

-Gemeinsam Orientierung schaffen-



Kontaktdaten

Christopher Simon M. Sc.

Pflegeexperte APN Delir

Tel. 09181/420-2175

Christopher.Simon@klinikum.neumarkt.de

Angehörigenintegration/Aufklärung zum Thema Delir/Demenz

- Informationsmaterialien
- 4 Podcast Episoden
- 2 Videos aus Patientenperspektive

