

# Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einem Delir auf Intensivstation

## Pflegerisches Wissen zum Delir und die Umsetzung von nicht-pharmakologischen Maßnahmen

Julia Schneider-Mayer (M.Sc.)  
Klinische Pflegeexpertin Anästhesiepflege

# Agenda

---

- 1** Delir und Problemstellung
- 2** Forschungsfrage
- 3** Methodik
- 4** Ergebnisse
- 5** Fazit
- 6** Advanced Practice Nurse Anästhesiepflege
- 7** Literaturverweis

# Delir

---

- Definition
- Folgen
- Problematik

## DSM-5 Kriterien:

- Störung der Aufmerksamkeit
- Störung des Bewusstseins
- Entwicklung innerhalb eines kurzen Zeitraums
- Fluktuierender Verlauf

# Delir

- Definition
- Folgen
- Problematik

## Patientinnen und Patienten

- Erhöhtes Mortalitätsrisiko (Iglseider et al., 2022; Weyer & Lauer, 2019; Aldecoa et al., 2017)
- Langfristige kognitive Einschränkungen (Goldberg et al., 2020; Schubert et al., 2018)
- Verlängerte Aufenthaltsdauer auf Intensivstationen und im Krankenhaus (Iglseider et al., 2022)

## Behandlungsteams und Gesundheitswesen

- Erhöhter Pflegeaufwand für delirspezifische Maßnahmen (Graf et al., 2020; Popp, 2017)
- Erhöhte Arbeitsbelastung (Muzzana et al., 2022)
- Kosten durch längere Krankenhausverweildauer (Graf et al., 2020 Weinrebe et al., 2016)
- Langfristige Pflegebedürftigkeit (Schubert et al., 2018)

# Delir

---

- Definition
- Folgen
- Problematik

Assessmentinstrumente zur Delirdetektion für Intensivpatientinnen und –patienten (Monke et al., 2022)

- Confusion Assessment Method for Intensive Care Unit (CAM-ICU)
- Intensive Care Delirium Screening Checklist (ICDSC)

Umsetzung der Leitlinien

- Unzureichende Implementierung der Leitlinien und Maßnahmenbündels
- Vollständige Implementierung des ABCDE-Bundles zu 12% (Miller et al., 2015)
- Implementierung des ABCDEF-Bundles auf ITS 57% (Morandi et al., 2017)

# Forschungsfragen

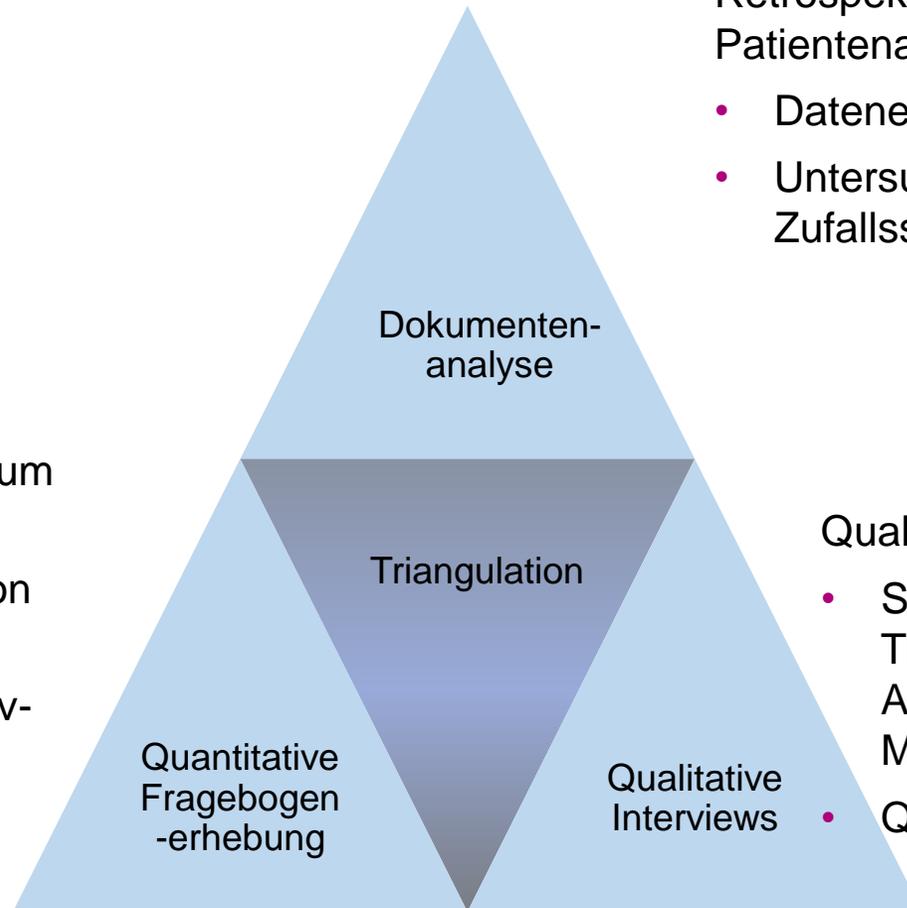
---

- Wie ist die aktuelle Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einem Delir an einem bayerischen Schwerpunktkrankenhaus?
  - Wie ist der Wissenstand der Pflegenden auf Intensivstationen?
  - Welche Faktoren beeinflussen die Umsetzung der nicht-pharmakologischen Maßnahmen im Delirmanagement auf Intensivstation?

# Methodik

## Fragebogenerhebung: Wissen zum Delir

- Nutzung des Fragebogens von Zilezinski et al. (2022)
- Befragung der tätigen Intensiv- und Intermediate Care Pflegefachkräfte
- Paper-Pencil Befragung



## Retrospektive Patientenaktendokumentationsanalyse

- Datenerhebungsmatrix
- Untersuchung von zwei Quartalen mit einer Zufallsstichprobe

## Qualitative Leitfadeninterviews

- Semi-strukturiertes Leitfadeninterview mit Themen Delir, Delirmanagement und Anwendung von nicht-pharmakologische Maßnahme
- Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2022)

# Ergebnisse

---

## Dokumentationsanalyse

### Untersuchungszeitraum:

- Q3/2019 und Q2/2022
- Stichprobe (n=945)
- Patientinnen und Patienten mit einem Delir (n=53)

### Subtypen

- Hyperaktives Delir (n=23)
- Hypoaktives Delir (n=5)
- Delir allgemein (n=9)
- Beschriebene Delirsymptomatik (n=8)

### Angewandte Maßnahmen

- Freiheitsentziehende Maßnahmen (n=25)
- Angehörigeneinbindung (n=8)

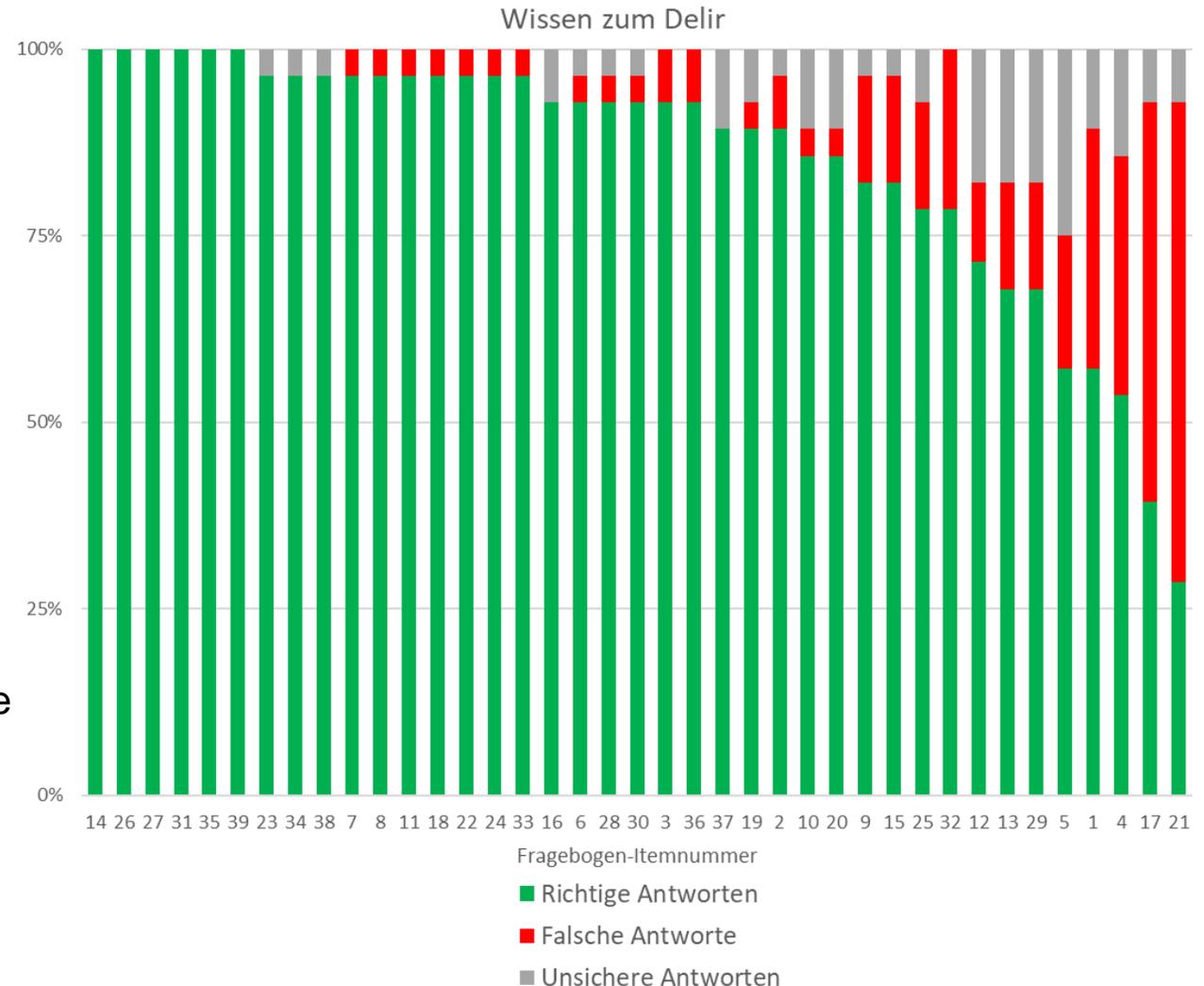
# Ergebnisse

## Fragebogen: Pflegerisches Wissen zum Delir

31 Pflegenden von 164 tätigen Pflegenden

### Häufig falsch beantwortete Aussagen

- 21: „Ein\*e Patient\*in mit einem Delir kann mit einer höheren Wahrscheinlichkeit leicht abgelenkt werden.“
- 17: „Patienten mit einem Delir sind körperlich und/oder verbal aggressiv“
- 4: „Patienten können sich nicht an ein Delir erinnern.“
- 1: „Schwankungen zwischen orientiert und desorientiert sind nicht typisch für ein Delir.“
- 5: „Patienten mit einer mittelgradigen Demenz fallen im Gegensatz zu Patienten mit einem Delir durch eine Aufmerksamkeitsstörung auf.“
- 29: „Die Infektionsprävention ist Teil der Delirprävention.“



# Ergebnisse

---

## Interviews: Faktoren zur Anwendung von nicht-pharmakologischen Maßnahmen

1. Herausfordernde Patientengruppe
2. Aktuelle angewandte Maßnahmen
3. Delirdetektion
4. Bauliche Gegebenheiten
5. Angehörige
6. Zeit
7. Personen und Personal
8. Medikamentöse Therapie
9. Schulung und Wissen
10. Umsetzung des Delirmanagements
11. Intensivstationsspezifische Merkmale
12. Nicht-pharmakologische Maßnahmen

# Ergebnisse

## Interviews: Faktoren zur Anwendung von nicht-pharmakologischen Maßnahmen

1. Herausfordernde Patientengruppe
2. Aktuelle angewandte Maßnahmen
3. **Delirdetektion**
4. Bauliche Gegebenheiten
5. Angehörige
6. Zeit
7. Personen und Personal
8. Medikamentöse Therapie
9. Schulung und Wissen
10. Umsetzung des Delirmanagements
11. Intensivstationsspezifische Merkmale
12. Nicht-pharmakologische Maßnahmen

### Subkategorien

- Einschätzung eines Delirs mittels eines Scores
- Herausforderung der hypoaktiven Delirform
- Delirerkennung durch symptomatisches Patientenverhalten
- Delirscore Anwendung

„Wenn es gut läuft mit dem Score und ansonsten Erfahrungswert. Ja wenn sie sich, ähm wenn sich halt die Bewusstseinslage verändert hat, so“  
(Interview9, Pos. 6)

# Ergebnisse

## Interviews: Faktoren zur Anwendung von nicht-pharmakologischen Maßnahmen

1. Herausfordernde Patientengruppe
2. Aktuelle angewandte Maßnahmen
3. Delirdetektion
4. Bauliche Gegebenheiten
5. Angehörige
6. Zeit
7. **Personen und Personal**
8. Medikamentöse Therapie
9. Schulung und Wissen
10. Umsetzung des Delirmanagements
11. Intensivstationsspezifische Merkmale
12. Nicht-pharmakologische Maßnahmen

### Subkategorien

- Teamarbeit
- Personalmangel und Pflegeschlüssel
- Personenabhängiges Delirmanagement

„Ich glaube, wenn [Verweis auf Interviewperson I] bei uns auch nicht so viel machen würde, würde es auch gar nicht so gemacht werden auf unserer Station, wenn die nicht so dahinter wäre.“  
(Interview8, Pos. 22)

# Aktuelle Versorgungspraxis

---

Aktueller Versorgungspraxis von Patientinnen und Patienten mit einem Delir auf Intensivstation an einem bayrischen Schwerpunktkrankenhaus

➤ Wenig Patientinnen und Patienten mit einem Delir auf Intensivstationen erkannt

➤ Angewandte Maßnahmen:

- Freiheitsentziehende Maßnahmen
- Angehörigeneinbindung
- Mobilisierung
- Reorientierende Kommunikation
- Förderung des zirkadianen Rhythmus,

➤ Solider Wissenstand der Intensivpflegenden

➤ Umsetzung des Wissens fehlt

Empfehlung für die klinische Praxis

- Implementierung APN „Delir“
- Schulungen zum Delir
- Bedeutung in den Managementstrukturen der Klinik



**Pflegeexpertin - APN**



**Advanced Practice Nursing in der Anästhesiepflege**

**Advanced Practice Nurse [1]**



- ✓ Advanced Practice Nurse (APN) ist eine Pflegefachpersonen mit klinischen Kompetenzen für eine erweiterte pflegerische Praxis
- ✓ Voraussetzungen ist ein Masterabschluss in der Pflege
- ✓ Charakteristik der Kompetenz wird vom Kontext geprägt
- ✓ Wissenszirkulation zwischen theoretisches Wissen und Pflegepraxis

[6]

**Kompetenzen und Aufgabenfelder [2,3]**

- ✓ Direkte klinische Pflegepraxis
- ✓ Coaching und Führung
- ✓ Beratung und Konsultationen
- ✓ Forschungsfertigkeiten
- ✓ Klinisches und professionelles Leadership
- ✓ Interprofessionelle Teamarbeit und Kooperation
- ✓ Ethisches Entscheidungsfindung



**Was soll das bringen? [4,5]**



- ✓ Umsetzung von evidenzbasierten Erkenntnissen
- ✓ Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Versorgung
- ✓ Reduziertes Mortalitätsrisiko bei Patientinnen und Patienten
- ✓ Wirksame, nachhaltig und wissenschaftlich fundierte Pflegepraxis
- ✓ Verbesserte Versorgungspraxis für eine bestimmte Patientenpopulation

**Themen**

- Delir
- Schmerz
- Nahrungskarenz

Bereich  
Anästhesiepflege UKA

Julia Schneider-Mayer, M.Sc.  
[Julia.Schneider-Mayer@uk-augsburg.de](mailto:Julia.Schneider-Mayer@uk-augsburg.de)

- Rollenentwicklung und –implementierung anhand des PEPPA-Frameworks
- Settingbezogene: Advanced Practice Nursing Konzept
- Projekte:
  - Implementierung eines Delirscore in den Aufwächerräumen des UKAs
  - Implementierung Delirmanagement in den Aufwächerräumen des UKAs
  - Weiter EBP Projekte

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Julia Schneider-Mayer

E-Mail: [Julia.Schneider-Mayer@uk-augsburg.de](mailto:Julia.Schneider-Mayer@uk-augsburg.de)

[www.uk-augsburg.de](http://www.uk-augsburg.de)



# Literaturverweise

- Aldecoa, C., Bettelli, G., Bilotta, F., Sanders, R. D., Audisio, R., Borozdina, A., Cherubini, A., Jones, C., Kehlet, H., MacLulich, A., Radtke, F., Riese, F., Slooter, A. J. C., Veyckemans, F., Kramer, S., Neuner, B., Weiss, B., & Spies, C. D. (2017). European Society of Anaesthesiology evidence-based and consensus-based guideline on postoperative delirium. *European Journal of Anaesthesiology*, 34(4), 192–214. <https://doi.org/10.1097/EJA.0000000000000594>
- American Psychiatric Association. (2018). Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-5® (Döpfner, M., Gaebel, W., Maier, W., Rief, W., Saß, H., & Zaudig, M. (Hrsg. 2. Aufl.). Göttingen: Hogrefe. <https://doi.org/10.1026/02803-000>
- Goldberg, T. E., Chen, C., Wang, Y., Jung, E., Swanson, A., Ing, C., Garcia, P. S., Whittington, R. A., & Moitra, V. (2020). Association of Delirium With Long-term Cognitive Decline: A Meta-analysis. *JAMA Neurology*, 77(11), E1-E9. <https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2020.2273>
- Graf, S., Hediger, H., & Knüppel Lauener, S. (2020). Delir im Akutspital – Pflegeaufwand und Sturzrisiko: Eine Routedatenanalyse. *Pflege*, 33(3), 133–142. <https://doi.org/10.1024/1012-5302/a000737>
- Iglseider, B., Frühwald, T., & Jagsch, C. (2022). Delirium in geriatric patients. *Wiener Medizinische Wochenschrift*, 172(5–6), 114–121. <https://doi.org/10.1007/s10354-021-00904-z>
- Mayring, P. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken* (13., überarbeitete Auflage). Weinheim: Beltz.
- Miller, M. A., Govindan, S., Watson, S. R., Hyzy, R. C., & Iwashyna, T. J. (2015). ABCDE, but in That Order? A Cross-Sectional Survey of Michigan Intensive Care Unit Sedation, Delirium, and Early Mobility Practices. *Annals of the American Thoracic Society*, 12(7), 1066–1071. <https://doi.org/10.1513/AnnalsATS.201501-066OC>
- Monke, S., Aline Bello, M., Ernst, J., Kaltwasser, A., Melms, T., Neunhoffer, F., & Hasemann, W. (2022). Systematisches Erkennen von Delirien – Empfehlungen der Sektion Delir- Detektion des Delir-Netzwerks e. V. intensiv, 30(02), 89–95. <https://doi.org/10.1055/a-1721-8276>
- Morandi, A., Piva, S., Ely, E. W., Myatra, S. N., Salluh, J. I. F., Amare, D., Azoulay, E., Bellelli, G., Csomos, A., Fan, E., Fagoni, N., Girard, T. D., Heras La Calle, G., Inoue, S., Lim, C.-M., Kaps, R., Koffis, K., Koh, Y., Misango, D., ... Latronico, N. (2017). Worldwide Survey of the “Assessing Pain, Both Spontaneous Awakening and Breathing Trials, Choice of Drugs, Delirium Monitoring/Management, Early Exercise/Mobility, and Family Empowerment” (ABCDE) Bundle: Critical Care Medicine, 45(11), e1111–e1122. <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000002640>
- Muzzana, C., Mantovan, F., Huber, M. K., Trevisani, K., Niederbacher, S., Kugler, A., & Ausserhofer, D. (2022). Delirium in elderly postoperative patients: A prospective cohort study. *Nursing Open*, 9(5), 2461–2472. <https://doi.org/10.1002/nop2.1263>
- Popp, J. (2017). Prävalenz, Epidemiologie, Kosten. In W. Hasemann, E. Savaskan, & M. Baumgartner (Hrsg.), *Leitlinie Delir: Empfehlungen zur Prävention, Diagnostik und Therapie des Delirs im Alter* (S. 37-39). Bern: Hogrefe.
- Schubert, M., Schürch, R., Boettger, S., Garcia Nuñez, D., Schwarz, U., Bettex, D., Jenewein, J., Bogdanovic, J., Staehli, M. L., Spirig, R., & Rudiger, A. (2018). A hospital-wide evaluation of delirium prevalence and outcomes in acute care patients—A cohort study. *BMC Health Services Research*, 18(1), 550. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3345-x>
- Weinrebe, W., Johannsdottir, E., Karaman, M., & Füsgen, I. (2016). What does delirium cost?: An economic evaluation of hyperactive delirium. *Zeitschrift Für Gerontologie Und Geriatrie*, 49(1), 52–58. <https://doi.org/10.1007/s00391-015-0871-6>
- Weyerer, M., & Lauer, N. (2019). Delirmanagement auf der Intensivstation: Effektivität nicht- pharmakologischer Ansätze zur Prävention eines Delirs auf der Intensivstation bei erwachsenen PatientInnen. *Pflegewissenschaft*, 21(11/12), 439–450. <https://doi.org/10.3936/1740>
- Zilezinski, M., Lohrmann, R., Hauß, A., & Bergjan, M. (2022). Weiterentwicklung und Inhaltsvalidierung eines Fragebogens zur Erfassung des Wissens über das Delir. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*.