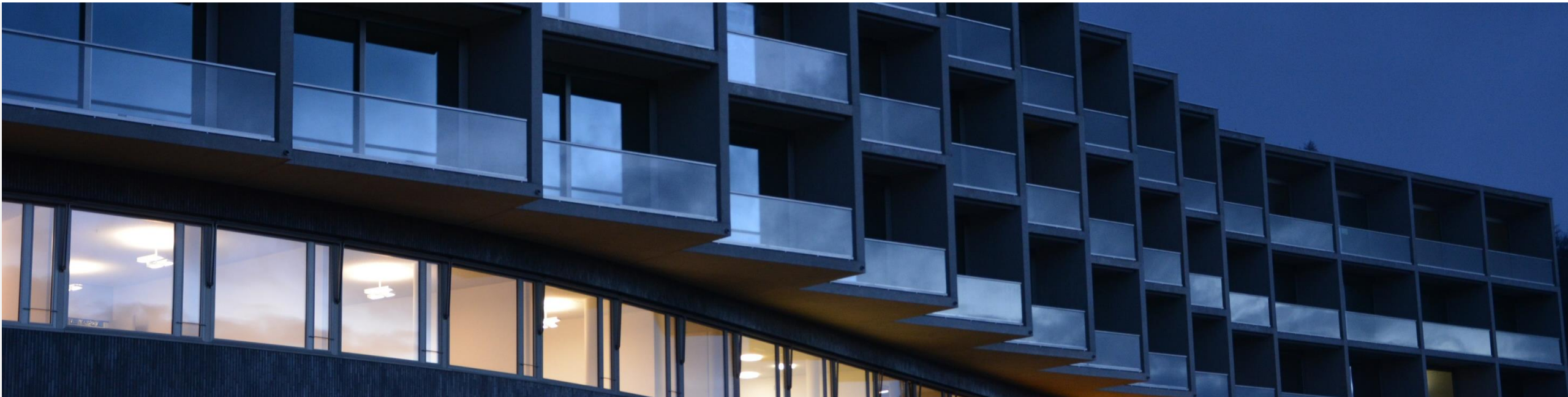


# «Akute Verwirrtheit im Spital – was wir DAFÜR tun können»





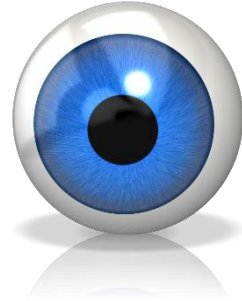






**COMMUNICATION**





# Fallbeispiel

1. Delir gemischter Genese
2. Oberschenkelbruch rechts



Patient, 86 Jahre

# Die Situation vor Ort



**Was wir**

**DAFÜR**

**getan haben**

# «Unerfüllte Bedürfnisse»

Bedürfnisse	Defizit	Lösungsvorschläge
<b>Psychologische</b> Bedürfnisse	Unsicherheit  Angst  Orientierungslosigkeit	Ruhiges Zimmer  Geschützte Atmosphäre  Freundlicher Umgangston  Vertrauensperson  Bezugspflege

# «Unerfüllte Bedürfnisse»

Bedürfnisse	Defizit	Lösungsvorschläge
<b>Physiologische</b> Bedürfnisse	Hörvermögen	Hörgerät
	Sehvermögen	Beleuchtung
	Hunger / Durst	Essen / Trinken
	Inkontinenz	Toilettengang
	Obstipation	Abführen

# «Unerfüllte Bedürfnisse»

Bedürfnisse	Defizit	Lösungsvorschläge
<b>Soziale</b> Bedürfnisse	Hilflosigkeit  Einsamkeit	Gesprächsführung  Körperkontakt  Vertrauenspersonen  Soziale Stimulation



**Prädisposition**

**Auslöser**

# Prädisposition

Prädisponierender Faktor	Chirurgie (RR)	Medizin (RR)
Hohes Alter	3.3 – 6.6	4.0
Komorbiditäten	4.3	1.3 – 5.6
Kognitive Einschränkung	3.5 – 4.2	2.1 – 2.8
Alkoholkonsum	2.5 – 3.5	
Funkt. Einschränkungen	2.5 – 3.5	4.0
Delir in der Vergangenheit	3.0	
Demenz	2.8	2.3 – 4.7
Reduziertes Gehör	1.3	
Reduzierter Visus	1.1 – 3.0	2.1 – 3.5

# Ätiologie

Auslöser	Relatives Risiko
Mangelernährung	3.9
Fixierung	3.5
Blasenkatheter	3.1
Respiratorische Insuffizienz	2.7
Immobilisation (< 1x / 24h)	2.3
> 12 Stunden auf der Notfallstation	2.1
Reduzierte Flüssigkeitsaufnahme	1.5

# The New England Journal of Medicine

---

© Copyright, 1999, by the Massachusetts Medical Society

---

VOLUME 340

MARCH 4, 1999

NUMBER 9



---

## A MULTICOMPONENT INTERVENTION TO PREVENT DELIRIUM IN HOSPITALIZED OLDER PATIENTS

SHARON K. INOUE, M.D., M.P.H., SIDNEY T. BOGARDUS, JR., M.D., PETER A. CHARPENTIER, M.P.H.,  
LINDA LEO-SUMMERS, M.P.H., DENISE ACAMPORA, M.P.H., THEODORE R. HOLFORD, PH.D., AND LEO M. COONEY, JR., M.D.



# Adressierte Risikofaktoren

- Kognitive Einschränkung
- Schlafmangel
- Immobilität
- Seh- und Hörschwäche
- Reduzierte Flüssigkeitsaufnahme



# Erfolgte Interventionen

- Kognitive Einschränkung
  - Schlafmangel
  - Immobilität
  - Seh- und Hörschwäche
  - Dehydratation
- Orientierende Massnahmen
  - Einreibungen
  - Frühmobilisation
  - Hör- und Sehhilfen
  - Trinkprotokoll

# Resultate

Senkung...


- Der Delir – Inzidenz\* um 34%
- Der Delir – Dauer um 35%
- Der Anzahl der Delir Episoden um 31%

(\* Häufigkeit einer Neuerkrankung)


# Kommunikation

1. Patient\*in
2. Angehörige / Familie
3. Kolleg\*innen der Pflege
4. Ärztliche Kolleg\*innen

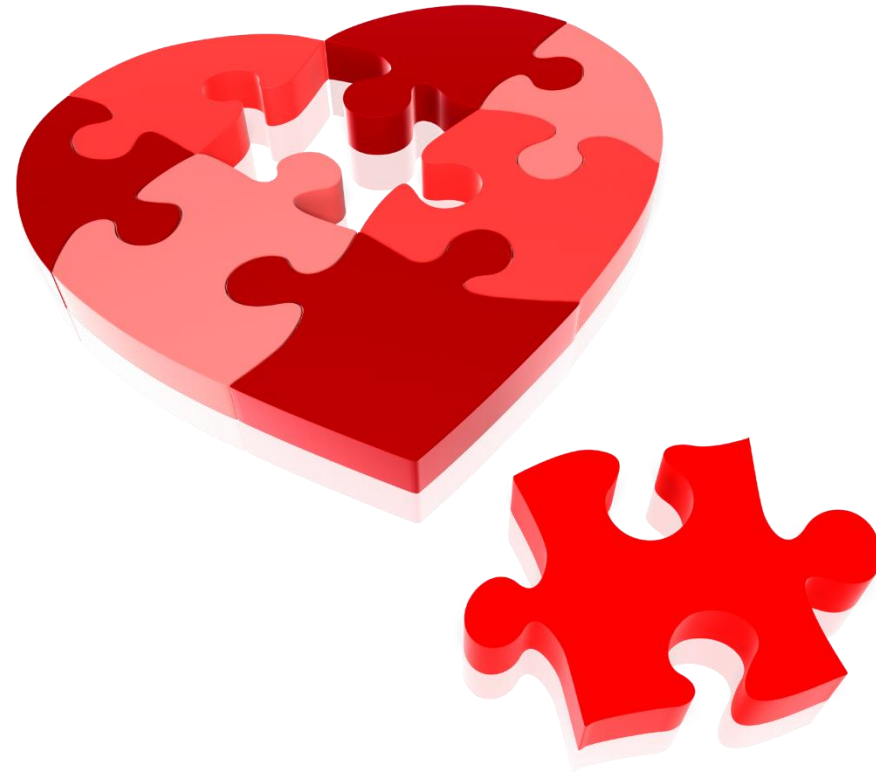
# Kommunikation auf Augenhöhe

1. Patient\*in
  2. Angehörige / Familie
  3. Kolleg\*innen der Pflege
  4. Ärztliche Kolleg\*innen
- 

# Kommunikation auf Augenhöhe

1. Patient\*in
  2. Angehörige / Familie
  3. Kolleg\*innen der Pflege
  4. Ärztliche Kolleg\*innen
- 

# Zusammenfassung



# Kontakt

**Dr. med. Mathias Schlögl, MPH, EMBA HSG**

**Chefarzt Geriatrie**

**Stv. Leiter Department Innere Medizin**

**Klinik Barmelweid**

Telefon 062 857 20 16

E-Mail [mathias.schloegl@barmelweid.ch](mailto:mathias.schloegl@barmelweid.ch)

[www.barmelweid.ch](http://www.barmelweid.ch)





# Frailty

