

# 15. Newsletter des Delir-Netzwerks e.V.

NETZWERK

Grußwort

Im Juni 2022

Liebe Kollegen und Kolleginnen,

Wir freuen uns, Ihnen heute die 15. Ausgabe unseres Newsletters zustellen zu können. Mann\*Frau könnte schon fast sagen ein kleines Jubiläum 😊.

In unserem Umfeld haben wir uns an atemberaubende Inzidenzen im Kontext der Covid-19 Pandemie gewöhnt und sind gleichzeitig über den Krieg in Europa entsetzt. Wenn uns das einer vor 15 Ausgaben gesagt hätte ... wir hätten die letzten 3 Jahre nicht für möglich gehalten.

Unser Projekt des Delir-Netzwerkes geht trotzdem weiter und freut sich auch in diesen Zeiten auf Eure Unterstützung!

Viel Freude beim Lesen und wir freuen uns auf Feedback!

Bleiben Sie gesund und friedvoll!

für den Vorstand

Rebecca von Haken, Arnold Kaltwasser, Jessica Kilian, Sabrina Pelz

Fragen oder Anmerkungen bezüglich Newsletter senden Sie gerne an die Redaktion des Delir-Newsletters [newsletter@delir-netzwerk.de](mailto:newsletter@delir-netzwerk.de) oder zu Fragen bezüglich des Netzwerkes an [info@delir-netzwerk.de](mailto:info@delir-netzwerk.de)

## Inhalt

Grußwort .....	1
Veranstaltungen .....	3
Safe the Date .....	3
Nachlese zum World Delirium Day 2022.....	4
Neue Journale zum Thema Delir .....	5
DIVI Curriculum zum Delirmanagement .....	6
Für Sie gelesen .....	7
Systematisches Erkennen von Delirien – Empfehlungen der Sektion Delir-Detektion des Delir- Netzwerks e. V.....	7
Anticholinergic Drug Exposure Increases the Risk of Delirium in Older Patients Undergoing Elective Surgery.....	8
Newsticker.....	10
Das Delir-Netzwerk e.V. stellt sich vor.....	11
Impressum .....	12

### Veranstaltungen

Wir bemühen uns, einen Überblick über internationale, nationale, regionale, große und kleine, etablierte und neu entstandene Kongresse, Konferenzen und Vortragsreihen zu gewinnen. Es wird sich nicht vermeiden lassen, dass einzelne Veranstaltungen nicht auf unserem Radar erscheinen.

Helfen Sie mit, damit es uns gelingt, einen „One-Stop-Shop“ für alle Interessierten zu schaffen. Senden Sie Name, Ort und Datum Ihnen bekannter Veranstaltungen an: [info@delir-netzwerk.de](mailto:info@delir-netzwerk.de)

**In Anbetracht der aktuellen Situation sind viele Konferenzen verschoben, bzw. abgesagt worden. Da die Situation sehr schwer einzuschätzen ist, können wir hier nur vorläufige Hinweise geben. Bitte informieren Sie sich bei den jeweiligen Veranstaltern.**

#### Safe the Date

**14.01.2023 | Online oder in Präsenz!**

**Delir-Fachtag des Deutschen Delir-Netzwerkes**

**Motto: Delir verbindet weiter**

**June 12-14, 2022 Indianapolis, IN** <https://americandeliriumsociety.org/conferences>

**22.06. - 25.06.2022** 53. Gemeinsame Jahrestagung der ÖGIÄIN-DGIIN

Congress Salzburg

[https://www.intensivmedizin.at/sites/default/files/vorprogramm\\_oeigain-dgiin\\_web.pdf](https://www.intensivmedizin.at/sites/default/files/vorprogramm_oeigain-dgiin_web.pdf)

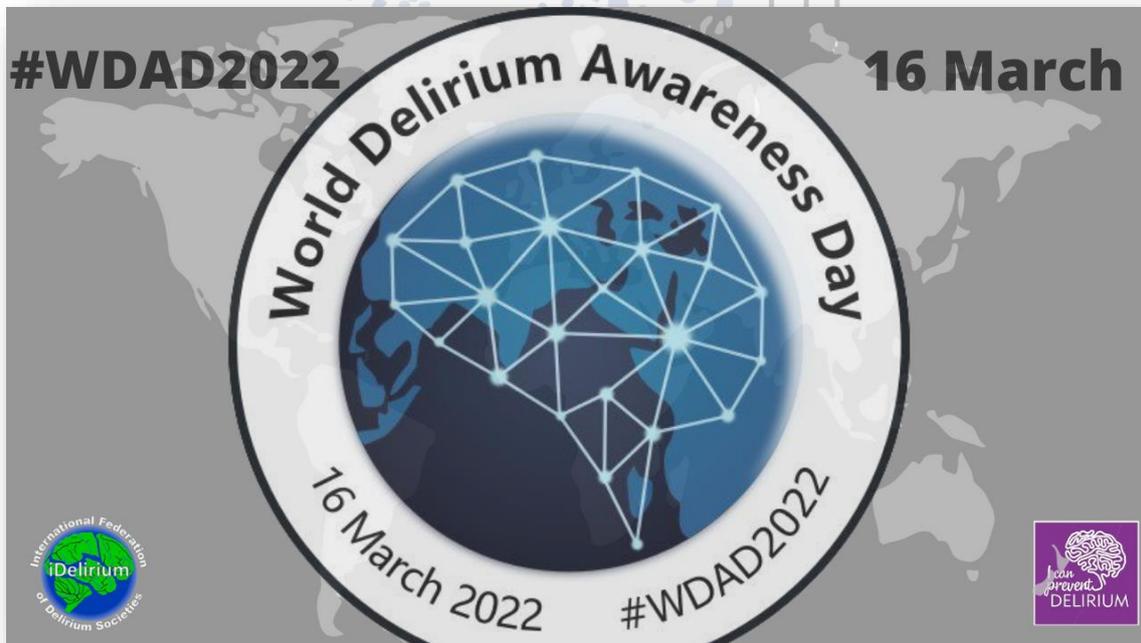
**2, 3 & 4. 11. 2022 EUROPEAN DELIRIUM ASSOCIATION Milan, Italy**

**10.-11.11.2022 Reutlingen** 35. Reutlinger Fortbildungstage **unter Kongresse** (voraussichtlich ab Februar 2022 online) <https://www.akademie-reutlingen.de/bildungsangebot/1-fachwissen-medizin-pflege.html>

**30. 11 - 02. 12. 2022** 22. Kongress der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin [www.divi22.de](http://www.divi22.de)

Nachlese zum World Delirium Day 2022

hier lohnt es sich hineinzuschauen (mit vielen Beiträgen auch aus dem deutschsprachigen Raum):



WDAD 2022 bei Twitter

Und die online (YouTube) Beiträge von 2022

[https://www.youtube.com/playlist?list=PL2LQDkcVWtNUJZXMFW6t0\\_7kwPs5up-N-](https://www.youtube.com/playlist?list=PL2LQDkcVWtNUJZXMFW6t0_7kwPs5up-N-)

### Neue Journale zum Thema Delir

Im März 2022, pünktlich zum Welt-Delir-Tag am 16. März 2022 sind zwei neue Journale präsentiert worden, die sich ausschließlich dem Delir widmen: *Delirium* und *Delirium Communications*. HerausgeberInnen beider Journale sind ExpertInnen in dem Gebiet: Professor Daniel Davis, University College London, UK (Leitung), Professor Barbara Kamholz, University of California San Francisco, USA, Professor Alasdair MacLulich, University of Edinburgh, UK und Professor Andrew Teodorczuk, University of Queensland, Australia.

Die Journale werden von der European Delirium Association, American Delirium Society und Australasian Delirium Association unterstützt. Die Journale sind einzelnerblindet peer-reviewed und in verschiedenen Datenbanken gelistet (Medline ist beantragt, benötigt aber 3 Jahre). Die Einreichung kostet 20,- US\$, die Publikation von Originalarbeiten 280,- US\$, Briefe 130,- US\$. Die HerausgeberInnen begrüßen ausdrücklich interprofessionelle und interdisziplinäre AutorInnen.

Das Journal *Delirium* sucht nach den qualitativ hochwertigen Originaleinreichungen mit dem Potenzial, die Patientenversorgung und -politik zu beeinflussen. Das Journal *Delirium Communications* wird alle Delirium-bezogenen Arbeiten veröffentlichen, die methodischen Standards entsprechen, unabhängig von redaktionellem Interesse außerhalb des Bereichs.

Schwerpunkte liegen auf Grundlagen- und experimentellen Wissenschaften oder epidemiologische Studien in den Settings Geriatrie, Psychiatrie, Neurologie, allgemeine Krankenhausversorgung, perioperative Medizin, Palliativmedizin, Pädiatrie und institutionelle Versorgung. Es können auch short communications wie Briefe, Kommentare oder Kurzfassungen eingereicht werden.

Wir wünschen den HerausgeberInnen viel Erfolg für den Start und bereiten die ersten Manuskripte für die Journale vor!

Links:

<https://deliriumcommunicationsjournal.com/>

<https://deliriumjournal.com/>

## DIVI Curriculum zum Delirmanagement

unter der Federführung von Sektion Bewusstseinsstörungen und Koma:

Dr. Peter Nydahl, PD Dr. Ulf Günther, Dr. Rebecca von Haken, Carsten Hermes M.Sc., Arnold Kaltwasser B.Sc., Prof. Dr. Hans-Christian Hansen

Und den Sektionen Pflegeforschung und Pflegequalität, Physiotherapie in der Intensivmedizin, Psychologische Versorgungsstrukturen in der Intensivmedizin, Qualität und Ökonomie in der Intensivmedizin

wurde von der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) ein 20 seitiges Curriculum entwickelt, dass Schulungen und Education in den Kliniken analog dem DIVI Curriculum Intensivtransport zur besseren Umsetzung der Prävention und Begleitung von Patient\*innen mit dem Risiko oder einem Vorhandenen Delir führen soll. Das Ziel ist, den Kurs interprofessionell zu gestalten.

Das Curriculum beinhaltet 7 Blöcke mit insgesamt 12h Unterricht, bzw. 16 UE. Zusätzlich stehen 3h (4 UE) zur freien Gestaltung und Schwerpunktsetzung zur Verfügung.

Blöcke	Dauer	
	Unterrichtseinheiten	Stunden:Minuten
1 Ausrichten	1	0:45
2 Delirdiagnostik	2	1:30
3 Delirprophylaxe und -therapie	5	3:45
4 Delirprognose	1	0:45
5 Delirmanagement	4	3:00
6 Qualitätsmanagement	2	1:30
7 Feedback und Abschluss	1	0:45
Freie Gestaltung	4	3:00
<b>Gesamt</b>	<b>20</b>	<b>15:00</b>

Wir sind auf den ersten Piloten gespannt. Aktuelle Informationen finden sie auf der Homepage der DIVI <https://www.divi.de/> oder auch auf der Homepage zu Delir News von Dr. Peter Nydahl <https://www.delir-news.de/>.

### Für Sie gelesen....

#### Systematisches Erkennen von Delirien – Empfehlungen der Sektion Delir-Detektion des Delir-Netzwerks e. V.

Die Sektion Delir-Detektion hat in einem Übersichtsartikel sich zu verschiedenen Delirscreenings und Assessmentmethoden in den verschiedenen Settings eines Krankenhauses geäußert. Insgesamt empfehlen in der Literatur alle Leitlinien zum Delirmanagement den Einsatz von Delirscreening- und –assessmenttools.

Nationale medizinische Leitlinien empfehlen in der Regel ein achtstündliches Delir-Monitoring im Bereich der Intensivstation. Es gibt allerdings weltweit über 60 verschiedene Tools (die nur zum kleinen Teil ins Deutsche übersetzt und validiert wurden). Aus diesem Grund hat die Sektion Delir-Detektion eine Matrix entwickelt um für das eigene Umfeld eine sinnvolle Entscheidung treffen zu können. Die ersten (exemplarischen) Delirscores wurden dann anhand der Matrix von der Sektion bewertet und können über den Artikel der Zeitschrift Intensiv online über „Zusatzmaterial“ heruntergeladen werden.

Folgende Scores wurden bewertet:

- Confusion Assessment Method (CAM)
- 4AT
- Confusion Assessment Method for the ICU (CAM-ICU)
- Nursing Delirium Screening Scale (Nu-DESC)
- Sophia Observation Withdrawal Symptoms – Pediatric Delirium (SOS-PD)
- Delirium Observation Screening (DOS) Scale
- Intensive Care Delirium Screening Checklist (ICDSC)

Nach den Kriterien:

- Diagnostische Klassifikationssysteme und Scoring
- Zweck
- Gütekriterien
- Setting
- Durchführung
- Leitlinien Empfehlung (LoE, GoR)
- Vor- und Nachteile
- Varianten
- Empfehlung der Sektion

Monke, St; Aline Bello, M; Ernst, J; Kaltwasser, A; Melms, T; Neunhoeffer, F; Hasemann, W: Systematisches Erkennen von Delirien – Empfehlungen der Sektion Delir-Detektion des Delir-Netzwerks e. V intensiv 2022; 30(02): 89 – 95 DOI: 10.1055/a-1721-8276

### Anticholinergic Drug Exposure Increases the Risk of Delirium in Older Patients Undergoing Elective Surgery

Eine Sekundäranalyse der PAWEL Studie hat die Auswirkung anticholinergischer Arzneimittel auf das Risiko postoperativ ein Delir zu entwickeln ausgewertet.

In die PAWEL Studie (Patientensicherheit, Wirtschaftlichkeit und Lebensqualität: Reduktion von Delirrisiko und POCD nach Elektivoperationen im Alter) waren 1470 Patienten >70 Jahre, die sich einer elektiven Operation unterziehen, eingeschlossen worden.

In der Erhebung der Anamnese und der Risikofaktoren, ein Delir zu entwickeln, wurde unter anderem auch die Medikation festgehalten.

Untersucht wurde die Subkohorte (899 Patienten), die in der Kontrollgruppe waren, also keine multimodale präventive Intervention erhielten. Die Delirinzidenz lag bei 23,4%.

Die Medikation jedes Patienten (inklusive der Bedarfsmedikation, wie zum Beispiel Schlaftabletten) wurden mit zwei verschiedenen Skalen auf die anticholinerge Belastung untersucht.

Zum einen mit der lang bekannten, aber seit 2008 nicht mehr aktualisierten Anticholinergic Risk Scale (ARS), die Medikamente auf einer Skala von 0-3, (mit 0 = keine

anticholinerge Belastung und 3 höchste anticholinerge Belastung) bewertet. Die Summe der Punktzahl stellt die anticholinerge Belastung da.

Einen anderen Ansatz wählt der Anticholinergic Burden Score (ABS). Dieser Score umfasst eine Liste mit 56 verschiedenen Medikamenten. Die aufgeführten Mittel werden jedoch nicht gewichtet, sondern lediglich numerisch summiert.

Für die obengenannte Subgruppe wurden beide Verfahren angewendet. Über die Hälfte der Patienten hatte eine Dauertherapie mit mehr als fünf verschiedenen Medikamenten.

Neben den bekannten Risikofaktoren, wie Komorbidität, Polypharmazie, herzchirurgischer Eingriff, lange Operationsdauer konnte für die anticholinerge Belastung folgende Resultate erhoben werden:

- Wurde die ARS verwendet, so war jeder weitere Punkt auf der ARS Skala war mit einem 1,5fachen Risiko, ein Delir zu entwickeln verbunden.
- Wurde die ABS angewendet war jedes zusätzliche Medikament mit einem 2,7fachen Risiko verbunden. In einer Multiregressionsanalyse wurden der Barthel Index und die ASA Klassifikation als Parameter für Gebrechlichkeit und Vorerkrankung und damit Risikofaktoren, herausgerechnet und somit die anticholinerge Belastung als unabhängiger Risikofaktor ermittelt.

Diese Subanalyse der PAWEL Studie unterstreicht noch einmal die Wichtigkeit, Patienten auch bezüglich ihrer Hausmedikation optimal einzustellen.

Eine Vereinheitlichung der Skalen, die die anticholinerge Belastung beurteilen, auch in Hinsicht auf die Interpretation von Studienergebnissen wäre dabei sicher sinnvoll

Herrmann, M. L., Boden, C., Maurer, C., Kentischer, F., Mennig, E., Wagner, S., Conzelmann, L. O., Förstner, B. R., Rapp, M. A., von Arnim, C., Denking, M., Eschweiler, G. W., & Thomas, C. (2022). Anticholinergic Drug Exposure Increases the Risk of Delirium in Older Patients Undergoing Elective Surgery. *Frontiers in medicine*, 9, 871229. <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.871229>

Und hier noch zwei Links zur PAWEL Studie:

<https://www.egms.de/static/en/meetings/dkvf2019/19dkvf128.shtml>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34385913/>

## Newsticker

In dieser Rubrik stellen wir bei den ersten 12 Newsletter des Delirnetzwerkes, dank Dr. Peter Nydahl, Studien zum Delir kurz vor damit Sie einen Überblick über aktuelle Publikationen erhielten. Die Inhalte des Newstickers zum Thema Delir stehen Ihnen weiterhin mit einer eigenen Rubrik im Newsticker des Netzwerkes Frühmobilisierung zur Verfügung.

Das Netzwerk Frühmobilisierung finden Sie hier:

<http://www.fruehmobilisierung.de/Fruehmobilisierung/Start.html>

Einfach dort anmelden und/oder hier schauen:

<http://www.fruehmobilisierung.de/Fruehmobilisierung/News/News.html>

**NEWS**

NETZWERK NEWS TEXTE LERNEN FORSCHUNG EVIDENZ ALGORITHMEN FORUM LINKS

**News**

Wir halten Sie auf dem Laufenden. Sie können den Newsletter auch als RSS-feed abonnieren.

**Newsletter Dezember 2021**  
Mittwoch, 1. Dezember 2021  
Liebe Kolleginnen und Kollegen  
Im Dezember-Newsletter haben wir für Euch wieder viele Studien zur Frühreha, den Newsticker mit Frühreha, Delir und Sonstigem zusammengefasst. Bitte beachtet auch die...  
Mehr ...

**Newsletter November 2021**  
Dienstag, 2. November 2021  
Liebe Kolleginnen und Kollegen  
Im November-Newsletter haben wir für Euch wieder viele Studien zur Frühreha, den Newsticker mit Frühreha, Delir und Sonstigem zusammengefasst. Bitte beachtet auch die...  
Mehr ...

ZUM ARCHIV

1. Einleitung	2. Frührehabilitation	3. Delir	4. Sonstiges
5. Zusammenfassung	6. Literaturverzeichnis	7. Impressum	8. Kontakt

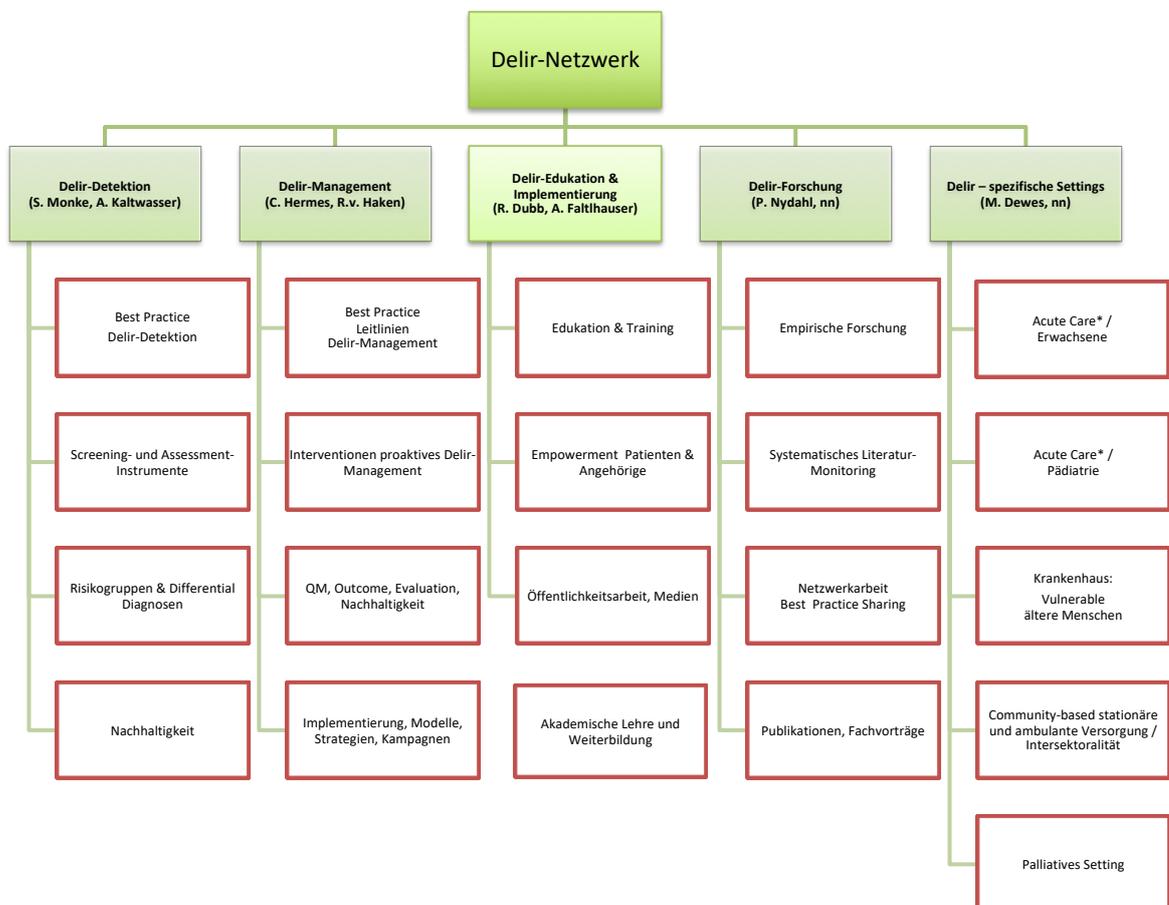
## Das Delir-Netzwerk e.V. stellt sich vor

Das Delir-Netzwerk e.V. wurde 2019 als gemeinnütziger Verein mit Sitz in Lebach eingetragen. Vorstand sind Rebecca von Haken, Stefanie Monke, Jessi Killian, Sabrina Pelz, Christian Brock, Christine Thomas (bis 2021) und Stefan Kreisel. Kurz um fördern wir die multidisziplinäre, multiprofessionelle Pflege, Behandlung und Erforschung des Delirs.

### Die Ziele:

- wissenschaftliche Forschung zum Thema zu betreiben,
- Wissen einzelner Disziplinen und Professionen zu verknüpfen,
- Theorie-Praxistransfer initiieren, zu begleiten und zu implementieren,
- Öffentlichkeitsarbeit zu fördern

## Sektionen des Delir-Netzwerks 2020



\*Acute Care lt. Definition der WHO, beinhaltet Therapie, Stabilisierung, Rehabilitation, Versorgung und Palliation in den Bereichen Rettungsdienst, Notaufnahme, Intensivstation und Bereiche mit intensiver Überwachung. Quelle <https://www.who.int/bulletin/volumes/91/5/12-112664/en/>, März 2019

### Wer kann Mitglied werden?

Das Delir Netzwerk ist offen für alle am Thema Interessierten.

Mein Beitrag?

- Es fallen jährliche Kosten von 30,- € pro Mitglied an
- Entscheiden Sie selbst, ob Sie aktiv oder passiv dem Verein beitreten wollen.

Aktive Mitglieder können sich zu einzelnen Teilbereichen oder Themenschwerpunkten zusammenschließen oder andere unzählige Aufgabengebiete übernehmen.

Die Mitgliedschaft des Vereins setzt sich zusammen aus Kolleginnen und Kollegen der verschiedensten Berufsgruppen und Arbeitsfelder.

Leiten Sie gerne diesen Newsletter weiter oder versenden Sie den Link zur Mitgliedschaft:

[www.delir-netzwerk.de/mitgliedschaft.html](http://www.delir-netzwerk.de/mitgliedschaft.html)

Für weitere Informationen schreiben Sie doch eine Mail an:

[info@delir-netzwerk.de](mailto:info@delir-netzwerk.de)

## Impressum

### Newsletter des Delir-Netzwerk e.V.

#### Redaktion:

Jessica Kilian, Sabrina Pelz, Rebecca von Haken, Arnold Kaltwasser

[newsletter@delir-netzwerk.de](mailto:newsletter@delir-netzwerk.de)

#### Verantwortlich:

1. Vors. Rebecca von Haken

Delir-Netzwerk e.V.

Hermannstraße 2a

66822 Lebach

[info@delir-Netzwerk.de](mailto:info@delir-Netzwerk.de)

<http://www.delir-netzwerk.de/>

#### Layout/Verlag:

Eigenverlag

#### Erscheinungsweise:

4mal jährlich

Rechtsform: eingetragener Verein (e.V.) Amtsgericht Lebach VR3640

Vertretungsberechtigung gemäß § 26 BGB: 1. Vorsitzende Rebecca von Haken | 2. Vorsitzende Jessica Kilian

Nachdruck nur mit Genehmigung des Delir-Netzwerk e.V. Eingesandte Manuskripte und Fotos ohne Garantie. Höhere Gewalt entbindet von allen Verpflichtungen.