



4AT-Pocketcard - *Denke ans Delir*

Test	Erläuterung (Durchführung 6:00/12:00/20:00)	Pkt.
(1) Wachheit	<ul style="list-style-type: none"> Wach, leicht erweckbar, nicht unruhig: 0 Pkt. Schläfrig für < 10 Sek. nach dem Erwachen, dann normal: 0 Pkt. Eindeutig nicht normal: 4 Pkt 	
(2) AMT4 <small>(abgekürzter mentaler Test 4 Fragen)</small>	Aufforderung: „Nennen Sie mir bitte Ihr <u>Alter</u> , <u>Geburtsdatum</u> , den <u>Ort</u> (Name des Krankenhauses oder Gebäudes) und das <u>aktuelle Jahr</u> “ Kein Fehler: 0 Pkt, 1 Fehler: 1 Pkt, ≥ 2 Fehler: 2 Pkt.	
(3) Aufmerksamkeit	Aufforderung: „Sagen Sie mit bitte die Monate des Jahres rückwärts auf, beginnend mit Dezember.“ (als Starthilfe erlaubt: „was ist der Monat vor Dezember?“) Kein Fehler: 0 Pkt.; beginnt, erreicht <7 Monate richtig oder weigert sich zu beginnen: 1 Pkt; nicht testbar, da unwohl, müde, unaufmerksam: 2 Pkt.	
(4) Akute Veränderung oder fluktuierender Verlauf	Beleg für eine akute Veränderung oder fluktuierenden Verlauf in Wachheit, Kognition und Denken in den letzten zwei Wochen und in den letzten 24h immer noch präsent. Nein: 0 Pkt.; Ja: 4 Pkt.	
Summe		
Auswertung: 0 Pkt. = Delir unwahrscheinlich (aber trotzdem Delir möglich, wenn (4) unklar); 1 bis 3 Pkt. = mögliche kognitive Einschränkung, z.B. Demenz, ≥ 4 Pkt. = Delir +/- kognitive Einschränkung wahrscheinlich		

www.the4AT.com

Auslöser besitzgen:

Alkohol, Drogen, Medikamente; Cerebrovaskulär; Hypoxie; Traumatisch; Endokrin; Infektionen/Sepsis; Ernährung (Exsikoze, Hyponatriämie); Schwermetalle, Epileptisch u.a.

Alkoholisumus: Alkohol-Entzugsskala verwenden
Evaluation holen.

Wenn Delir positiv: Arzt informieren, Prävention & Intervention
Wenn das Delir-Screening unklar ist: Arzt/Psychiater zur Re-Evaluation holen.

Differentialdiagnostik Delir

Ein Delir ist eine akutes, ernst zu nehmendes Syndrom, das sich in Störungen des Bewusstseins, Denkens und der Aufmerksamkeit äußert. Ein Delir hat eine organische Ursache und fluktuiert im Tagesverlauf. Es tritt bei bis zu 80% der beatmeten und 50% der nicht-beatmeten Intensivpatienten auf. Meist entwickelt sich ein Delir am 2. Tag. Die meisten Deliren sind hypoaktiv, Pat. wirken teilnahmslos und zurückgezogen. Hyperaktive Deliren sind seltener, werden aber eher bemerkt. Treten beide Formen auf, ist es ein gemischtes Delir.

Delirante Patienten sind länger beatmet, bleiben länger im Krankenhaus, haben eine erhöhte Mortalität und werden eher in Pflegeheime verlegt.

Differentialdiagnostik Delir

Demenz: Bei Demenz war der Pat. vorher schon so. Bei Demenz & Delir wird die Symptomatik aber stärker & fluktuiert. Ggf. die Angehörigen fragen: zeigte der Patient in den letzten drei Tagen ein anderes Denken oder Erinnern?

Psychiatrische Erkrankungen: Depressionen, Psychosen, PTSD u.a. ähneln hypo-/hyperaktiven Deliren. Anamnestisch abklären und Psychiater zur Differentialdiagnostik hinzuziehen.

Stupor/koma/tiefe Sedierung: Bei nicht ansprechbaren Pat. (RASS-4/-5) ist der CDSC nicht möglich und wird als „n.b.“ (nicht beurteilbar) dokumentiert.

Prävention und Interventionen:

1. Kommunikation
Hilfsmittel einsetzen (Brille, Hörgeräte, Buchstabenfelder, Schreibzeug), Delir & Symptome erklären, Nachfragen, Empathie zeigen, Sicherheit vermitteln, Kultur berücksichtigen

2. Nicht-pharmakologische Interventionen (auch präventiv)
Seh- und Hörhilfen, Frühmobilisierung, Uhr, Kalender, Tag-/Nachtzyklus fördern (ggf. Ohrstöpsel, Schlafbrille), Lärmreduktion, Angehörige (Info & Integration), TV/Zeitung, ausreichende Flüssigkeitsbilanz.

3. Pharmakologische Interventionen
• Medikamente werden symptomorientiert gegeben
• Medikation erst um tgl. 50% reduzieren, wenn 24h ohne Delir
• Benzodiazepine werden nur initial bei Agitation empfohlen, nicht als Dauermedikation
• Symptome nach ärztl. Anordnung lindern: Agitation: Clonidin, Dextrometomidin (cave <65J), ggf Propofol, Vegetative Symptome: Alpha2-Adrenozepator-agonisten, ggf Betablocker, Lanzapin, Quetiapin

Wenn Delir positiv: Arzt informieren, Prävention & Intervention
Wenn das Delir-Screening unklar ist: Arzt/Psychiater zur Re-Evaluation holen.

Alkoholisumus: Alkohol-Entzugsskala verwenden

4AT-Pocketcard - *Denke ans Delir*