

CAM-ICU Pocketcard

www.icudelirium.org

http://www.uksh.de/Pflege/Pflegeforschung/Delir.html

UK
SH

Denke ans Delir – CAM-ICU Pocketcard

RASS: Richmond Agitation Sedation Scale (Screening: min 8h)		
+ 4	Sehr streitlustig	Offene Streitlust, gewalttätig, unmittelbare Gefahr für das Personal
+ 3	Sehr agitiert	Zieht oder entfernt Schläuche oder Katheter; aggressiv
+ 2	Agitiert	Häufige ungezielte Bewegung, atmet gegen das Beatmungsgerät
+ 1	Unruhig	Ängstlich aber Bewegungen nicht aggressiv oder lebhaft
0	Aufmerksam ruhig	
- 1	Schläfrig	Nicht ganz aufmerksam, aber erwacht anhaltend durch Stimme (>10s)
- 2	Leichte Sedierung	Erwacht kurz mit Augenkontakt durch Stimme (<10s)
- 3	Mäßige Sedierung	Bewegung oder Augenöffnung durch Stimme (aber keinen Augenkontakt)
- 4	Tiefe Sedierung	Ø Reaktion auf Stimme, aber Bewegung o. Augenöffnung durch körperlichen Reiz
- 5	Nicht erweckbar	Keine Reaktion auf Stimme oder körperlichen Reiz

Delir Management: Ursachen ermitteln (Infektionen, Neuro-Status, Delir-Labor, Medikation u.a.)

1. Wahl: nicht-pharmakologische Maßnahmen (Mobi, wdh. Re-Orientierung & Information, Angehörige integrieren, Tag-/Nachtrhythmus, ggf. Brille/Hörgerät, Flüssigkeit u.a.),

2. Wahl: pharmakologische Maßnahmen nach Symptomatik

CAM-ICU: Copyright © 2002, E. Wesley Ely, MD, MPH and Vanderbilt University, all rights reserved

UK
SH

Denke ans Delir - CAM-ICU Pocketcard

Screening möglich ab RASS > -3/-2. Delir ist gegeben, wenn Kriterium 1, 2 und 3 bzw. 4 zutreffen

Kriterium 1: Veränderter und/oder fluktuierender Bewusstseinszustand*
Veränderte sich der Bewusstseinszustand des Patient in den letzten 24h oder ist der Bewusstseinszustand anders als vor der Aufnahme?

Nein
→

Kein Delir

↓
Ja

Kriterium 2: Aufmerksamkeitsstörung
• Drücken Sie mir die Hand (alt.: Augen blinzeln), wenn ich „A“ sage: C-A-S-A-B-L-A-N-C-A buchstabieren (alt.: A-N-A-N-A-S-B-A-U-M,)

0-2 Fehler
→

Kein Delir

↓
> 2 Fehler

Kriterium 3: Verändertes Bewusstsein
• Ist der RASS Null?

RASS >0
→

Delir

↓
RASS = 0

Kriterium 4: Unorganisiertes Denken
• Schwimmt ein Stein auf dem Wasser? (alt.: können Enten schwimmen?)
• Gibt es Fische im Meer? (alt.: leben Elefanten im Meer?)
• Wiegt 1 Kilo mehr als 2 Kilo? (alt.: wiegen 2 Kilo mehr als 1 Kilo?)
• Kann man mit einem Hammer einen Nagel in die Wand schlagen? (alt.: kann man mit einem Hammer Holz sägen?)
• 2 Aufforderungen (2 Finger zeigen): 1: „zeigen Sie mir so viele Finger!“, 2: (kein Zeigen): „und das Gleiche mit der anderen Hand!“

>1 Fehler
→

Delir

↓
0-1 Fehler

0-1 Fehler
→

Kein Delir

* DD: Delir und/oder: Demenz, Depression, Intoxikation, Enzephalitis, Epilepsie usw.
Delir positiv: Ursachen ermitteln & Delirmanagement einleiten

UKSH Pflegeforschung