

World Delirium Awareness Day March 15th 2023 Survey

Eintägige Punktprävalenzerhebung zum Delir

Einführung

Liebe Kolleg*innen,

vielen Dank für die Teilnahme an der weltweiten Punktprävalenz Erhebung anlässlich des World Delirium Awareness Days, am 15. März 2023.

Auf den nächsten Seiten finden Sie unsere Umfrage. Erhoben werden persönliche Daten wie Land, Berufserfahrung, Fachdisziplin, sowie die vorhandenen Strukturen und Prozesse in Bezug auf Delir-Management auf Ihren Stationen.

Das Ziel der Umfrage ist die Erhebung der Prävalenz von Delir an diesem Stichtag. In anderen Worten: Wie viele Patient*innen auf Ihrer Station werden um 8:00 Uhr morgens und um 20:00 Uhr abends positiv auf Delir getestet?

Die Umfrage umfasst 39 Fragen und wird etwa 15 Minuten in Anspruch nehmen. Die Teilnahme ist natürlich freiwillig und kann zu jedem Zeitpunkt beendet werden. Die Umfrage ist anonymisiert und Rückschlüsse auf Sie oder die Identität Ihrer Patienten*innen sind ausgeschlossen.

Die Umfrage ist als Studie registriert, von der Ethikkommission der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel geprüft und folgt den Vorgaben der Deklaration von Helsinki. Informieren Sie sich bei den für Sie zuständigen Koordinator*innen ausführlich über die notwendigen rechtlichen und ethischen Voraussetzungen für eine Teilnahme.

Mit der Teilnahme an der Umfrage akzeptieren Sie die aufgeführten Bedingungen.

Vielen Dank,

Ihr WDAD23-Studienteam.

Datenschutz:

Die Umfrage folgt der Europäischen Datenschutz Grundverordnung. Teilnehmende haben daher folgende Rechte:

Auskunftsrecht der betroffenen Person

Sie haben Recht auf Auskunft über personenbezogenen Daten und Informationen, wie Verarbeitungszwecke; Empfänger*innen oder Kategorien von Empfänger*innen, gegenüber denen die personenbezogenen Daten offengelegt worden sind, die geplante Dauer, für die die personenbezogenen Daten gespeichert werden.

Recht auf Berichtigung

Sie haben das Recht, von dem Verantwortlichen unverzüglich die Berichtigung Sie betreffender unrichtiger personenbezogener Daten zu verlangen. Unter Berücksichtigung der Zwecke der Verarbeitung hat die betroffene Person das Recht, die Vervollständigung unvollständiger personenbezogener Daten – auch mittels einer ergänzenden Erklärung – zu verlangen. (Art 16)

Recht auf Löschung

Sie haben das Recht, von dem Verantwortlichen zu verlangen, dass sie betreffende personenbezogene Daten unverzüglich gelöscht werden, und der Verantwortliche ist verpflichtet, personenbezogene Daten unverzüglich zu löschen im Sinne Art 17 DGSVO.

Recht auf Einschränkung der Verarbeitung

Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen die Einschränkung der Verarbeitung zu verlangen, wenn eine der Voraussetzungen aus Art 18 der DGSVO gegeben ist.

Recht auf Datenübertragbarkeit

Sie haben das Recht, die Sie betreffenden personenbezogenen Daten, die sie einem Verantwortlichen bereitgestellt hat, in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten, und sie hat das Recht, diese Daten einem anderen Verantwortlichen zu übermitteln.

Widerspruchsrecht

Die betroffene Person hat das Recht, aus Gründen, die sich aus ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung sie betreffender personenbezogener Daten, die aufgrund von Artikel 6 Absatz 1 Buchstaben e oder f erfolgt, Widerspruch einzulegen; dies gilt auch für ein auf diese Bestimmungen gestütztes Profiling. (Art 21)

Recht auf Beschwerde bei der zuständigen Stelle für Datenschutz

Möchten Sie eines dieser Rechte in Anspruch nehmen kontaktieren Sie entweder den Projektverantwortlichen Dr. Rebecca von Haken (rebecca.vonHaken@umm.de) oder die Datenschutzbeauftragten des Universitätskrankenhauses Mannheim (datenschutzbeauftragter@umm.de).

Wenn Sie die Bedingungen verstanden haben, betätigen Sie dies bitte mit einem Haken:

Ja, ich habe die Bedingungen verstanden.

Ein- bzw. Ausschlusskriterien

Bitte prüfen Sie sorgfältig, ob Sie die Einschlusskriterien erfüllen.

Einschlusskriterium:

Ich arbeite als Führungskraft mit Patienten*innen auf einer Station oder Einheit einer Gesundheitseinrichtung einschließlich Notaufnahme, Intensiv/Intermediate Care Station, Palliativstation, Weaning-Zentrum, Rehaklinik oder Pflegeheim.

Ausschlusskriterium:

Ehemalige Patient*in, Familienangehörige, Angestellte im ambulanten Setting oder OP-Personal.

Hiermit bestätige ich, die Einschlusskriterien zu erfüllen:

- Hiermit bestätige ich die Einschlusskriterien zu erfüllen.
- Ich erfülle die Einschlusskriterien nicht (Ende der Umfrage).

Sicherheit

Um zu verhindern, dass mehrere Personen von der gleichen Station oder Einheit teilnehmen, bitten wir um den Namen der Stadt und der Station von der die eingegeben Daten stammen. Diese Daten sind nicht Teil der abschließenden Evaluation, werden vertraulich behandelt und in keinem Fall weitergegeben. Die Daten werden 3 Monate auf dem Umfrage-Server gespeichert und danach gelöscht.

Wie heißt die Stadt, in der sich Ihre Gesundheitseinrichtung befindet (z.B.: Hamburg)?

Wie lautet die offizielle Bezeichnung Ihrer Station/Einheit (z.B.: C114)?

Soziodemographische Daten

Was ist Ihre Profession (es gibt viele Professionen und Qualifikationen im Gesundheitswesen, bitte wählen Sie was Ihrer Profession am nächsten kommt?)

- Assistenz (z.B. Stationsassistent, Pflegeassistent, usw.)
- Dozent*in
- Management (z.B.: Verwaltung)
- Pflege
- Diätologie
- Ergotherapie
- Pharmazie
- Medizin
- Physiotherapie
- Wissenschaft
- Atmungstherapie
- Logopädie
- Technik
- Andere

Sind Sie in einer leitenden Position?

- Ja
- Ja, zum Teil
- Nein
- Nein, aber ich bin beauftragt die Daten einzugeben
- Ich bin unsicher/weiß es nicht

Wie viele Jahre klinische Erfahrung haben Sie in Ihrem Bereich?

- <5 Jahre
- <10 Jahre
- <15 Jahre
- <20 Jahre
- ≥20 Jahre

Daten zur Gesundheitseinrichtung

In welchem Land befindet sich Ihre Gesundheitseinrichtung?

Wie viele Betten hat Ihre Gesundheitseinrichtung?

- <250
- <500
- <750
- <1000
- <1500
- ≥ 1500

Um welche Art von Einrichtung handelt es sich?

- Universitätsklinik
- Lehrkrankenhaus
- Allgemeinkrankenhaus
- Pflegeheim
- Rehabilitationseinrichtung
- Privatkrankenhaus
- anderes

Daten zu Station/Einheit/Bereich

Die Mehrheit (>75%) der Patient*innen gehört zur folgenden Altersgruppe:

- 0 bis 17 Jahre
- 18 bis 75 Jahre
- älter als 75 Jahre
- gemischt

Die Fachrichtung, für die Sie arbeiten, kann bezeichnet werden als:

- medizinisch/nicht-chirurgisch
- chirurgisch
- palliativ
- Weaning
- Rehabilitation
- Langzeitpflege
- allgemein/gemischt
- anderes

Die Station/Einheit, auf der Sie arbeiten ist eine:

- Notaufnahme
- Normalstation/Bettenstation
- Intensivstation/Überwachungsstation
- Rehabilitation
- Pflegeeinrichtung
- anderes

Wie viele Betten hat Ihre Station/Einheit/Bereich (z.B.: 12)

Welche spezifischen Protokolle nutzen Sie in der Versorgung auf Ihrer Station/Einheit?

Bitte alles Zutreffende ankreuzen.

- Schmerz
- Spontaner Aufwachversuch
- Spontaner Atmungsversuch
- Sedierung
- Delir
- Demenz
- Mobilität
- Familienintegration und -unterstützung
- Ernährung
- Schlaf
- Fixierung
- Intensivtagebücher
- Keine
- Andere: _____

Delir bezogene Strukturen und Prozesse

Halten Sie Strukturen und Prozesse vor, um das Bewusstsein für Delir in Ihrem Team zu stärken? Bitte alles zutreffende ankreuzen.

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> mindestens 1 Fortbildung pro Jahr | <input type="radio"/> Einsatz von Delir-Expert*innen |
| <input type="radio"/> Delir-Flyer für das Team | <input type="radio"/> Rate von Delir-Screenings wird kommuniziert |
| <input type="radio"/> Delir wird in den Übergaben abgehandelt | <input type="radio"/> Keine |
| <input type="radio"/> Pocketcards für Screening/Management | <input type="radio"/> Andere: _____ |
| <input type="radio"/> Informationsposter zu Delir | |

Welche Instrumente benutzen Sie in Ihrem Team zur Delirdetektion?

Bitte das ankreuzen, was am häufigsten und auch am Tag der Prävalenzerhebung genutzt wird

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Persönliche Einschätzung | <input type="radio"/> Psychiatrisches Konsil |
| <input type="radio"/> 3D-CAM | <input type="radio"/> keine |
| <input type="radio"/> 4AT | <input type="radio"/> andere: _____ |
| <input type="radio"/> bCAM | |
| <input type="radio"/> CAM | |
| <input type="radio"/> CAM-ICU | |
| <input type="radio"/> CAM-ICU-7 | |
| <input type="radio"/> DTS | |
| <input type="radio"/> DSM-IV Kriterien | |
| <input type="radio"/> DSM-V Kriterien | |
| <input type="radio"/> DSM-VI Kriterien | |
| <input type="radio"/> ICDSC | |
| <input type="radio"/> NU-DESC | |
| <input type="radio"/> SQID | |
| <input type="radio"/> UB2 | |
| <input type="radio"/> PAED Scale | |
| <input type="radio"/> CAP-D | |
| <input type="radio"/> SOS-PD | |
| <input type="radio"/> pCAM-ICU | |
| <input type="radio"/> psCAM-ICU | |
| <input type="radio"/> sspCAM-ICU | |

Wie oft testen Sie Patient*innen auf Delir?

- 1x pro 24 Stunden
- 2x pro 24 Stunden
- 3x pro 24 Stunden
- >3x pro 24 Stunden

- nur bei Aufnahme
- nur bei akuter Bewusstseinsveränderung
- andere: _____

Welche Berufsgruppe ist hauptsächlich für das Delirscreening verantwortlich?

- Pflege
- Medizin
- Psychiater*in
- Geriater*in

- spezifisches Delir-Team
- gemischte Professionen
- Keine
- andere: _____

Prävalenz von Delir am 15. März 2023

Am Morgen

Delirdaten um 8:00 Uhr (+/- 4 Stunden)

Wir möchten die Delirrate auf Ihrer Station erfahren. Bitte gehen Sie durch die Kurve und/oder fragen Sie die verantwortlichen Mitarbeitenden. Bitte geben Sie nur ganze Zahlen an (z.B.: 12).

Anzahl der Patient*innen: Mit wieviel Patient*innen war Ihre Station heute morgen um 8:00 Uhr belegt?

Untersuchte Patient*innen: Wie viele Patient*innen wurden mit einem der oben genannten Instrumente in Bezug auf ein Delir untersucht?

Delirpositive Patient*innen: Wie viele Patient*innen waren Delir positiv?

Delir negative Patient*innen: Wie viele der Patient*innen waren Delir negativ?

Nicht untersuchbare Patient*innen oder unklare Befunde: Wie viele Patient*innen konnten nicht auf Delir untersucht werden (z.B.: weil sie komatös waren, zu tief sediert, bewusstseinsgestört, nicht anwesend wegen Untersuchungen, aphasisch, Sprachbarrieren, usw.) oder boten keine klaren Ergebnisse (z.B.: wegen Begleitdiagnosen wie Demenz)?

Prävalenz von Delir am 15. März 2023

Am Abend

Delirdaten um 20:00 Uhr (+/- 4 Stunden)

Wir möchten die Delirrate auf Ihrer Station erfahren. Bitte gehen Sie durch die Kurve und/oder fragen Sie die verantwortlichen Mitarbeitenden. Bitte geben Sie nur ganze Zahlen an (z.B.: 12).

Anzahl der Patient*innen: Mit wieviel Patient*innen war Ihre Station heute Abend um 20:00 Uhr belegt?

Untersuchte Patient*innen: Wie viele Patient*innen wurden mit einem der oben genannten Instrumente in Bezug auf ein Delir untersucht?

Delirpositive Patient*innen: Wie viele Patient*innen waren Delir positiv?

Delir negative Patient*innen: Wie viele der Patient*innen waren Delir negativ?

Nicht untersuchbare Patient*innen oder unklare Befunde: Wie viele Patient*innen konnten nicht auf Delir untersucht werden (z.B.: weil sie komatös waren, zu tief sediert, bewusstseinsgestört, nicht anwesend wegen Untersuchungen, aphasisch, Sprachbarrieren, usw.) oder boten keine klaren Ergebnisse (z.B.: wegen Begleitdiagnosen wie Demenz)?

Personalsituation am 15.03.2023

Bitte kreuzen Sie alle Berufsgruppen an, die heute auf Ihrer Station/Einheit anwesend waren, selbst wenn Sie nur für kurze Zeit da waren:

- Versorgungsassistenz/Service
- Pflege
- Ernährungsberatung
- Ergotherapie
- Apotheker*innen
- Ärzt*innen
- Physiotherapeut*in
- Seelsorge/Geistliche
- Psycholog*innen
- Atmungstherapeut*in
- Logopäd*in
- Techniker*innen
- Andere: _____

Nicht pharmakologische Interventionen als Prävention oder Therapie des Delirs

Erhält die Mehrheit Ihrer Patient*innen (>50%) routinemäßig nicht pharmakologische Interventionen zur Delirprävention/therapie? Mehrfachnennung möglich.

- Mobilisierung (Bettkante oder mehr)
- Schmerztherapie
- Seitenteile/Bettgitter
- Mechanische Fixierungen
- Einhalten des Tag/Nacht Rhythmus
- Adäquate Flüssigkeitssubstitution
- Bereitstellung von Seh/-Hör- und Mobilitätshilfen
- Kognitive Stimulation (z.B.: Zeitung, TV, Musik, usw.)
- Verbale Reorientierung
- flexible oder offene Besuchszeiten
- Einhalten der Nachtruhe (z.B.: Lärm und Lichtreduktion, usw.)
- Ohrstöpsel, Schlafbrillen
- Familieninformation
- Familienintegration/-engagement
- Sitzwachen
- Interprofessionelle Visiten
- Vermeiden von Ableitungen, Kathetern und Drainagen
- Interprofessionelle Tagesziele
- Erklärung über das Delir an Patient*in
- Bodenmatratzen
- Gruppenaktivitäten (z.B.: Spiele, Essen, Singen, usw.)
- Tiertherapie
- Ausflüge außerhalb der Station (z.B.: Garten, Balkon, usw.)
- Ausgebildete Delir/Demenz Pflegende
- Andere, bitte im Freitext ergänzen:

Medikamentöse Therapie

Erhalten mehr als die Hälfte der deliranten Patient*innen pharmakologische Interventionen? Kreuzen Sie alle verwendeten Medikamente an.

- Haloperidol
- Clonidin
- Melperon
- Risperidon
- Lorazepam
- Dexmedetomidin
- Diazepam
- Quetiapin
- Midazolam
- Distraneurin
- Melatonin
- Beta-blocker
- Levodopa
- Phenobarbital
- Reduktion potentiell delirogener Medikamente
- Evaluation der bestehenden Medikation durch z.B.: Apotheker*in, Geriater*in, usw.
- Weiß nicht
- Anderes: _____

Die medikamentöse Behandlung eines Delirs auf meiner Station (Mehrfachnennung ist möglich):

- basiert auf einer SOP oder bestehendem Protokoll
- inkludiert Apotheker*innen
- inkludiert Psychiater*innen oder ein spezielles Delirteam
- ist ein eher allgemeiner Ansatz, basierend auf ein paar wenigen Medikamenten
- ist ein individueller Ansatz, der speziell auf die Patient*innen ausgerichtet ist
- hängt von den Symptomen der Patient*innen ab
- wird in den meisten Fällen mit den Patient*innen besprochen
- wird in den meisten Fällen mit der Familie besprochen
- wird in schriftlichen Übergaben festgehalten
- beinhaltet Empfehlungen zum Absetzen delirogener Medikamente
- beinhaltet keines der genannten
- beinhaltet anderes: _____

Barrieren

Barrieren für die Implementierung und/oder das Verwenden evidenzbasierter Strategien auf der Station/Einheit sind (Mehrfachnennung möglich):

- Zeitmangel, um das Team weiter-/fortzubilden
- Mangel an Aufmerksamkeit / Bewusstsein für Delir
- Personalmangel
- keine Unterstützung von Seiten der Abteilung
- fehlendes Delirfachwissen
- Kommunikationslücken unter den Berufsgruppen
- fehlende Einstellung (Delir ist nicht so wichtig)
- nicht ausreichend motiviertes Personal
- fehlende Unterstützung durch Leadership
- fehlende nicht pharmakologische Interventionen
- fehlende pharmakologische Interventionen
- keine geeigneten Assessments, um Delir zu erheben
- Patient*innen, bei denen ein Delir-Assessment schwierig ist (z.B: Menschen mit Demenz, Frühgeborene, usw.)
- andere Probleme, die vorrangig sind
- interprofessionelle Konflikte
- Wir haben keine Barrieren, da Delir erhoben wird und ein Delirmanagement implementiert ist.
- anderes, bitte im Freitext ergänzen:

Kommentare

Was hat Ihrer Meinung nach in der Delirversorgung hohe Priorität für die Zukunft?

Was hat Ihrer Meinung nach in der Delirforschung hohe Priorität in den nächsten Jahren?

Was ich noch mitteilen möchte:

**Vielen Dank für Ihre Teilnahme an der Studie,
Ihr WDAD23-Studienteam.**

Code für Subanalysen

Für den Fall, dass Sie eine Sub-Analyse vor dem Survey angemeldet haben, können Sie hier den Code eingeben, den Sie erhalten haben. Bitte geben Sie dann auch Ihre Daten unten an.

Wenn Sie namentlich in Publikationen gewürdigt werden wollen, führen wir Ihren Namen gerne in kommenden Publikationen im Acknowledgement auf. Bitte füllen Sie dafür die unten aufgeführten Zeilen aus. Die Daten werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden für drei Monate gespeichert (Juni 2023) und danach unwiderruflich gelöscht. Ihre Daten werden ausschließlich verwendet, um Ihre Teilnahme in der Publikation zu würdigen. Wenn Sie Ihre Daten hier angeben, erklären Sie sich mit diesem Vorgehen einverstanden.

Wie lautet Ihr vollständiger Name (Format: Vorname, Nachname; z.B.: Peter Nydahl)?

Was ist Ihr höchster akademischer Grad (z.B.: Dr., MSc., BSc., usw.)?

Welche Hinweise zur englischen Affiliation sollen berücksichtigt werden (Format: Krankenhaus/Institution, Stadt, Land; z.B.: University Hospital, Kiel, Germany)?

Wie lautet Ihre berufliche E-Mail-Adresse (z.B.: peter.nydahl@uksh.de)?