

# **Día Mundial de Concienciación sobre el Delirium**

**15 de Marzo de 2023**

## **Estudio de prevalencia puntual de un día sobre el delirium**

### **Introducción**

Estimado colega,

Muchas gracias por participar en el estudio de prevalencia puntual de un día de duración durante el Día Mundial de Concienciación sobre el Delirium, el 15 de marzo de 2023.

En las siguientes páginas encontrará la encuesta. Le pedimos algunos datos personales como el país, los años de experiencia, la disciplina, pero sobre todo las estructuras y procesos actuales relacionados con el delirium en su unidad/sala. La pregunta principal es: ¿cuántos pacientes de su unidad o sala deliran a las 8 de la mañana y a las 8 de la tarde el 15 de marzo? Le rogamos que pregunte a otros clínicos y/o compruebe los historiales para ser lo más preciso en esta pregunta. Habrá más preguntas e información en la encuesta.

La encuesta incluye 34 preguntas y le llevará entre 12 y 15 minutos aproximadamente. La encuesta es anónima y su participación es voluntaria. Puede interrumpir su participación cuando lo desee. No hay posibilidad de identificarle o la de sus pacientes. La encuesta ha sido registrada, tiene aprobación ética y se basa en la ley europea de protección de datos. Estos derechos se detallan en la página siguiente. No obstante, antes de realizar el estudio, asegúrese de que el colaborador nacional le ha informado sobre los requisitos legales de la aprobación ética y la protección de datos en su país y entorno sanitario. Al final de la encuesta, le preguntaremos si desea que su participación sea reconocida.

Al participar en esta encuesta, usted acepta estos términos y condiciones.

¡Muchas gracias!

El equipo del estudio

### **Protección de datos**

La encuesta sigue el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) de la Unión Europea. Los participantes tienen los siguientes derechos

#### **Derecho de información**

Tiene derecho a recibir información sobre los datos personales que le conciernen y que serán recogidos, tratados o, en su caso, transmitidos a terceros en el marco de este proyecto y a entregar una copia gratuita (artículo 15 del RGPD).

#### **Derecho de rectificación**

Tiene derecho a la rectificación de los datos personales inexactos que le conciernen (artículos 16 y 19 del RGPD).

#### **Derecho de supresión**

Tiene derecho a la supresión de los datos personales que le conciernen si ello es posible (por ejemplo, si estos datos ya no son necesarios para los fines para los que fueron recogidos y ello no se ve impedido por ninguna obligación de conservación (artículos 17 y 19 del RGPD).

#### **Derecho a la restricción del tratamiento**

Bajo ciertas condiciones, usted tiene derecho a exigir una restricción del tratamiento, es decir, que los datos sólo se almacenen, no se procesen. Debe solicitarlo. Póngase en contacto con la dirección del proyecto (artículos 18 y 19 del RGPD).

#### **Derecho a la portabilidad de los datos**

Tiene derecho a recibir los datos personales que le conciernen y que ha facilitado al responsable del proyecto. Puede solicitar que estos datos se

transmitan a usted o, en la medida en que sea técnicamente posible, a otro organismo notificado por usted (artículo 20 del RGPD).

### **Derecho de oposición**

Tiene derecho a oponerse en cualquier momento a decisiones o medidas específicas relativas al tratamiento de sus datos personales (art. 21 del RGPD, art. 36 de la BDSG-nueva). Dicho tratamiento no tiene lugar a posteriori.

Consiente para el tratamiento de datos personales y derecho a retirar este consentimiento

El tratamiento de sus datos personales sólo es lícito con su consentimiento (artículo 6 del RGPD). Tiene derecho a retirar su consentimiento para el tratamiento de datos personales en cualquier momento.

### **Derecho a presentar una reclamación ante la autoridad de control competente en materia de protección de datos**

Si desea ejercer alguno de estos derechos, póngase en contacto con la dirección responsable del proyecto o con los responsables de la protección de datos del equipo de investigación implicado.

Contacto: en caso de que quiera hacer uso de alguno de estos derechos, póngase en contacto con el investigador principal Rebecca von Haken (Rebecca.vonHaken@umm.de) o con el representante del departamento de protección de datos del Hospital Universitario de Mannheim (datenschutzbeauftragter@umm.de)

Al hacer clic en la casilla siguiente, confirmo que he entendido el texto anterior  
Sí, confirmo

**Por favor, considere si cumple los criterios de inclusión**

**Inclusión**

Trabajo como trabajador o representante sanitario principal (como médico jefe, médico responsable, enfermero jefe, enfermero responsable o profesionales similares) en un entorno sanitario con pacientes, en unidades/salas en hospitales e instalaciones, incluyendo el Departamento de Urgencias, Unidades de Cuidados Intensivos, Unidades de Cuidados Paliativos, salas de hospitalización, centros para la retirada de ventilación mecánica, centros de rehabilitación o residencias de ancianos.

**Exclusión:**

Ex-pacientes, familiares o clínicos que trabajen en un servicio de atención ambulatoria o en un quirófano.

Al hacer clic en el botón, confirmo que cumpla los criterios de inclusión anteriores

No cumpla los criterios de inclusión (finalización de la encuesta)

## **Seguridad**

Para evitar que haya varios participantes de una misma sala o unidad, le pedimos el nombre de la ciudad y el nombre de la sala/unidad, donde está recogiendo los datos. Estos datos no formarán parte de la evaluación principal de datos, se mantendrán de forma confidencial y no se transmitirán a otras personas. Estos datos se conservarán durante tres meses en el servidor de la encuesta, y se borrarán después

¿Cuál es el nombre de la ciudad en la que se encuentra el hospital, por ejemplo, "Hamburgo"?

Texto libre: .....

¿Cuál es el nombre oficial de su barrio o unidad (sin apodos, por favor), p. "C114"?

Texto libre: .....

## **Opcional: Código personal**

Para el subanálisis, por ejemplo, dentro de un grupo de salas/unidades, u hospitales, es útil disponer de un código personal para identificar todos los datos relacionados. Los códigos deben ser únicos y de una sola palabra, por ejemplo, su código postal - las iniciales de su madre - el número de casa (por ejemplo, "24105-HRBS-03"). Los subanálisis deben ser registrados previamente y aprobados por los responsables del estudio.

## **Datos sociodemográficos**

### **¿Cuál es su profesión?**

- Personal auxiliar (cualquier tipo, por ejemplo, auxiliar de unidad, auxiliar de enfermería, auxiliar de rehabilitación...)
- Gerente
- Profesor/a
- Investigador/a
- Enfermero/a
- Nutricionista/Dietista
- Terapeuta ocupacional
- Farmacéutico/a
- Médico/a
- Fisioterapeuta
- Terapeuta respiratorio
- Terapeuta del habla y de la deglución
- Técnico/a
- Otro/a

### **¿Tiene un puesto de liderazgo en su unidad/sala?**

- Sí
- Sí, parcialmente
- No
- No, pero soy el encargado/a de comunicar estos datos.
- No lo sé/No estoy seguro/a

### **¿Cuántos años tiene de experiencia clínica?**

- <5
- <10
- <15
- <20
- ≥20 años

## **Datos del Hospital**

**Por favor, seleccione el país donde se encuentra su hospital**

(lista)

### **Número de camas en su hospital**

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

### **Tipo de hospital**

- Hospital Universitario
- Hospital relacionado con la universidad/afiliado
- Hospital comunitario
- Residencia de ancianos
- Centro de rehabilitación
- Hospital privado
- Otros

**Datos de la Unidad/Sala**

**La mayoría de sus pacientes pertenecen al siguiente grupo de edad:**

- 0-17 años
- 18-75 años
- >75 años
- Mezcla

**La disciplina en la que trabaja, puede describirse como**

- Médica/no quirúrgica
- Quirúrgica
- Paliativa
- Respiratoria/de retirada de ventilación
- Rehabilitación
- Cuidados prolongados
- Mixta/general
- Otras

**La Sala o Unidad en la que trabaja es**

- Urgencias o Emergencias
- Sala general de hospitalización
- Unidad de agudos, cuidados intermedios o cuidados intensivos
- Centro de rehabilitación
- Residencia de ancianos
- Otros

**Por favor, indique el número de camas en su unidad/sala en número (por ejemplo "12")**

- .....



**¿Dispone de protocolos escritos para...? (marque todos los que correspondan):**

- Manejo del dolor (evaluar, prevenir y tratar el dolor)
- Pruebas de despertar
- Pruebas de respiración espontánea
- Manejo de la sedación
- Manejo del delirium (evaluar, prevenir y tratar el delirium)
- Demencia
- Movilidad y ejercicio
- Participación y empoderamiento de la familia
- Manejo de la nutrición
- Sueño
- Contenciones/restricciones físicas
- Diarios de la UCI
- Ninguno
- Otros (texto libre)

## **Estructuras y procesos relacionados con el delirium**

**¿Realizan en su equipo intervenciones de concienciación sobre el delirium? (marque todos los que correspondan)**

- Al menos una formación sobre el delirium en el último año
- Folleto sobre el delirium para el personal
- Se menciona el delirium en los cambios de turno/entregas de información
- Tarjetas de bolsillo para la evaluación/manejo del delirium
- Carteles informativos sobre el delirium
- Expertos/referentes en delirium conocidos por el equipo y dedicados a la atención del delirium
- Comunicación de la tasa de detección del delirium en su unidad/sala
- Ninguno
- Otros

**Evaluación del delirium: ¿Qué tipo de evaluación del delirium utiliza en su equipo? (En caso de evaluación múltiple, marque todas las que correspondan)**

- 3DCAM
- 4AT
- bCAM
- CAM
- CAM-ICU
- CAMICU-7
- CAPD
- DTS
- Criterios DSM-IV
- Criterios DSM-V
- Criterios DSM-VI
- ICDSC
- NU-DESC

- PAED Scale
- pCAM-ICU
- Asesoramiento psiquiátrico
- SOS-PD
- SQID
- UB2
- Ninguno
- Otros (por favor especifique)

**¿Con qué frecuencia evalúa a los pacientes para detectar el delirium?**

- Una vez al día (en 24h)
- Dos veces al día (en 24h)
- Tres veces al día (en 24h)
- Más de tres veces al día (en 24h)
- Sólo al ingreso
- Sólo en caso de cambios bruscos de conciencia (retramiento, agitación, desorientación, comportamiento inadecuado)
- Otros (especifique) ...

**¿Quién es el profesional que se encarga principalmente de la evaluación diaria del delirium?**

- Enfermera/o
- Médico/a
- Psiquiatra
- Geriatra
- Equipo específico de delirium (compuesto por un equipo multidisciplinar)
- Distintos profesionales
- Ninguno/a
- Otro/a

## Prevalencia del delirium el 15 de marzo de 2023

### Por la mañana

**Datos sobre el delirium en el 15 de marzo de 2023 a las 8 de la mañana (si no es exactamente factible, al menos cerca de este punto de tiempo incluyendo +/- 4 horas)**

Nos gustaría conocer la tasa de delirium en su unidad/sala. Por favor, compruebe los gráficos/registros y/o pregunte a los clínicos responsables para ser más precisos. Por favor, introduzca los números completos (por ejemplo, "4"), sin rango o porcentaje

1. **Total de pacientes:** ¿Cuántos pacientes había en la sala/unidad por la mañana a las 8 horas?
2. **Pacientes evaluados:** ¿En cuántos pacientes se evaluó el delirium utilizando la evaluación previamente indicada?
3. **Pacientes con delirium:** ¿Cuántos pacientes fueron evaluados positivamente para el delirium utilizando la evaluación previamente indicada?
4. **Pacientes sin delirium:** ¿Cuántos pacientes fueron evaluados como libres de delirium utilizando la evaluación previamente indicada?
5. **Pacientes no evaluables/no claros:** ¿Cuántos pacientes no pudieron ser evaluados en cuanto a delirium (por ejemplo: pacientes en coma, sedados, con alteraciones de la conciencia, demasiado somnolientos, ausentes para procedimientos, afásicos, con un lenguaje diferente, u otros) y/o tuvieron resultados poco claros utilizando la evaluación previamente indicada (por ejemplo, atención poco clara del delirium superpuesto a la demencia/depresión, u otros)?

### **Por la noche**

**Datos sobre el delirium en el 15 de marzo de 2023 a las 8 de la noche (si no es exactamente factible, al menos cerca de este punto de tiempo incluyendo +/- 4 horas)**

Nos gustaría conocer la tasa de delirium en su unidad/sala. Por favor, compruebe los gráficos/registros y/o pregunte a los clínicos responsables para ser más precisos. Por favor, introduzca los números completos (por ejemplo, "4"), sin rango o porcentaje

1. **Total de pacientes:** ¿Cuántos pacientes había en la sala/unidad por la noche a las 8 horas?
2. **Pacientes evaluados:** ¿En cuántos pacientes se evaluó el delirium utilizando la evaluación previamente indicada?
3. **Pacientes con delirium:** ¿Cuántos pacientes fueron evaluados positivamente para el delirium utilizando la evaluación previamente indicada?
4. **Pacientes sin delirium:** ¿Cuántos pacientes fueron evaluados como libres de delirium utilizando la evaluación previamente indicada?
5. **Pacientes no evaluables/no claros:** ¿Cuántos pacientes no pudieron ser evaluados en cuanto a delirium (por ejemplo: pacientes en coma, sedados, con alteraciones de la conciencia, demasiado somnolientos, ausentes para procedimientos, afásicos, con un lenguaje diferente, u otros) y/o tuvieron resultados poco claros utilizando la evaluación previamente indicada (por ejemplo, atención poco clara del delirium superpuesto a la demencia/depresión, u otros)?

**Por favor, indique todos los tipos de profesiones sanitarias que han estado presentes hoy en su sala/unidad, aunque sólo sea por unos momentos (marque todos los que correspondan)**

- Auxiliar
- Enfermera/a
- Nutricionista/Dietista

- Terapeuta ocupacional
- Farmacéutico/a
- Médico/a
- Fisioterapeuta
- - Sacerdote/apoyo religioso
- Psicólogo/a
- Terapeuta respiratorio
- Terapeuta del habla y de la deglución
- Técnico/a
- Otro/a

### **Intervenciones no farmacológicas para la prevención y el tratamiento**

**¿Recibe la mayoría de los pacientes (>50%) de su unidad/sala intervenciones rutinarias no farmacológicas (al menos una vez por turno) para la prevención y el tratamiento del delirium?** (marque todos los que correspondan)

- Movilización (sentarse en el borde de la cama o más, durante el día)
- Control del dolor
- Acomodación en la cama
- Restricciones físicas (por ejemplo, en las muñecas y otras)
- Mantenimiento de ritmo diurno y nocturno
- Administración adecuada de fluidos
- Suministro de ayudas visuales y auditivas y de movilidad
- Estimulación cognitiva, por ejemplo, suministro de periódicos, televisión, música, etc.
- Reorientación verbal
- Horarios de visita abiertos o flexibles para las familias (durante el día)
- Sueño no perturbado (es decir, reducción del ruido y la luz)
- Taponos para los oídos, gafas para dormir
- Información a las familias
- Rondas del equipo multiprofesional
- Evitar las sondas vesicales/catéteres

- Objetivos diarios multiprofesionales
- Compartir o comunicar la información del paciente sobre el delirium
- Camas a nivel del suelo
- Actividades en grupos de pacientes, por ejemplo, cantar, comer, hacer ejercicios juntos, otras
- Terapia asistida por animales
- Salir "fuera" de la unidad/sala, por ejemplo, el vestíbulo del hospital, el jardín, la luz del sol
- Cuidador especializado en delirium/demencias
- Otros (especifique) ...

### **Tratamiento farmacológico**

**¿Recibe intervenciones farmacológicas la mayoría de los pacientes con delirium (>50%) de su unidad/sala? Haga clic en todas las que correspondan**

- Haloperidol
- Clonidina
- Melperona
- Risperidona
- Lorazepam
- Dexmedetomidina
- Diazepam
- Reducción de los fármacos potencialmente delirogénicos
- Quetiapina
- Midazolam
- Distraneurine
- Evaluación de los medicamentos por parte de un especialista (por ejemplo, geriatra, farmacéutico u otro)
- Melatonina
- Beta-bloqueantes
- Levodopa
- Fenobarbital
- No lo sé
- Otra (por favor especifique)

**En general, el manejo farmacológico en mi sala/unidad de los pacientes con delirium...** (marque todos los que correspondan)

- Se basa en un procedimiento operativo estándar (POE) o en un protocolo
- Incluye a los farmacólogos
- Incluye un psiquiatra o un equipo de enlace específico para el delirium
- Es un enfoque más general, que incluye algunos agentes farmacológicos
- Es un enfoque más individual, dependiendo de los pacientes, y de los efectos secundarios
- Depende de los síntomas específicos del delirium de cada paciente



- Se discute con los pacientes en la mayoría de los casos
- Se discute con las familias en la mayoría de los casos
- Se informa en los cambios de turno/pases de información
- Incluye recomendaciones para la retirada de fármacos relacionados con el delirium
- Ninguna de las anteriores
- Otros (especifique) ...

### **Barreras**

**En mi unidad/sala, las barreras que impiden la aplicación y/o el uso de estrategias basadas en la evidencia son...** (Marque todas las que correspondan)

- Falta de tiempo para educar y formar al personal
- Escasez de personal
- Falta de costes/recursos para la promoción en el departamento
- Falta de conocimientos sobre el delirium (por ejemplo, tratamiento, evaluación, etc.)
- Fallos de comunicación entre las profesiones
- Falta de actitud, el delirium no es importante
- No hay suficiente personal motivado
- Falta de liderazgo
- Falta de intervenciones no farmacológicas
- Falta de intervenciones farmacológicas
- No hay escalas adecuadas para la evaluación del delirium
- Pacientes difíciles de evaluar (demencia, moribundos, prematuros)
- Otros problemas más difíciles
- Conflictos interprofesionales
- No tenemos barreras, el delirium se evalúa regularmente, el manejo del delirium se implementa, seguimos adelante
- Otros (especifique) ...
- Not enough motivated staff

## **Comentarios**

En su opinión, ¿qué debería ser prioritario en la atención al delirium en el futuro? (texto libre)

En su opinión, ¿qué debería ser prioritario para la investigación del delirio en el futuro? (texto libre)

¿Le gustaría añadir algo? (texto libre)

## Agradecimiento

Muchas gracias por su participación

**Código opcional para el sub-análisis:** en caso de que haya pre-registrado sub-análisis, por favor, introduzca aquí el código que ha recibido, e informe de sus datos en el acuse de recibo de abajo.

.....

Ya casi ha terminado. Si desea que se le reconozca personalmente, estaremos encantados de incluir su nombre en un reconocimiento en futuras publicaciones. En ese caso, introduzca su nombre, titulación, hospital y dirección de correo electrónico (ejemplo: Dr. Peter Nydahl, Hospital Universitario de Schleswig-Holstein, Kiel, Alemania. [Peter.Nydahl@uksh.de](mailto:Peter.Nydahl@uksh.de))

Estas direcciones de datos se tratarán de forma confidencial y no se transmitirán a terceros. Sólo el equipo de investigación tendrá acceso a estos datos. Estos datos se almacenarán en el servidor de la encuesta durante tres meses después de la misma (15 de junio de 2023), y se eliminarán posteriormente. Los datos se utilizarán para su publicación, para reconocer sus contribuciones. La participación es voluntaria. Al introducir sus datos personales, usted acepta este planteamiento.

Nombre completo

...

Titulación científica

...

Hospital

...

Dirección de email

...

¡Gracias por su participación!

El equipo de investigación WDAD 2023

## Formulario de recogida de datos

La mayoría de los datos de las estructuras y procesos actuales no cambian y pueden recogerse unos días antes/después del día de prevalencia. Los datos de prevalencia, como los resultados de la evaluación del delirium, deben recogerse mediante la revisión de gráficos o preguntando a los médicos responsables durante el día de prevalencia del 15 de marzo o el día siguiente. Puede utilizar este formulario para recoger los datos de prevalencia y transferirlos a la encuesta. **La encuesta en el sitio web se cerrará el 19 de marzo.** Más información en [www.wdad-study.center](http://www.wdad-study.center)

Items: Informe en números completos (por ejemplo, "12")	Colección de datos a 8 a.m. MAÑANA	Colección de datos a 8 p.m. NOCHE
<b>Total de pacientes:</b> ¿Cuántos pacientes había en la sala/unidad?		
<b>Pacientes evaluados:</b> ¿En cuántos pacientes se evaluó el delirium utilizando la evaluación indicada previamente?		
<b>Pacientes con delirium:</b> ¿Cuántos pacientes fueron evaluados positivamente para el delirium utilizando la evaluación indicada previamente?		
<b>Pacientes sin delirium:</b> ¿Cuántos pacientes fueron evaluados como libres de delirium utilizando la evaluación indicada previamente?		
<b>Pacientes no evaluables/no claros:</b> ¿Cuántos pacientes no eran evaluables para el delirium y/o tenían resultados poco claros utilizando la evaluación indicada previamente?		

**Por favor, indique todos los tipos de profesiones sanitarias que han estado presentes hoy en su sala/unidad, aunque sólo sea por unos momentos** (marque todos los que correspondan)

- Auxiliar
- Enfermera/a
- Nutricionista/Dietista
- Terapeuta ocupacional
- Farmacéutico/a
- Médico/a
- Fisioterapeuta
- Sacerdote/apoyo religioso
- Psicólogo/a
- Terapeuta respiratorio
- Terapeuta del habla y de la deglución
- Técnico/a
- Otro/a