RKH Gesundheit

OneMinuteWonder

# Delir - Screening mit CAM ICU

## Confusion Assessment Method für die Intensivstation

### Was ist ein Delir?

_ akute Störung der Hirnfunktionen (akute Encephalopathie)
_ u.a Störung von Aufmerksamkeit/Bewusstsein, unangemessenes Verhalten
_ ernste Komplikation, kommt bei 30-80% der Intensivpatient:innen vor

### Wie erkenne ich ein Delir?

_ CAM ICU (Confusion Assessment Method) als Screeninginstrument
_ mehrere Symptome oder ein Symptom in erheblicher Intensität als Hinweis
_ Screening mit CAM ICU 1x pro Schicht

### Wie wird bei CAM ICU bewertet?

_ Screening mit CAM ICU ist möglich ab RASS > -3/-2 (vgl. „mehr Infos“)
_ Verdacht auf Delir bei Kriterium 1,2 und 3 bzw. nur 4

**Kriterium 1: Veränderter u/o fluktuierender Bewusstseinszustand***
Veränderte sich der Bewusstseinszustand des/der Patient:in in den letzten 24h oder ist der Bewusstseinszustand anders als vor der Aufnahme?
*DD: Delir u/o Demenz, Depression, Intoxikation, Enzephalitis, Epilepsie usw.

nein → **kein Delir**

ja ↓

**Kriterium 2: Aufmerksamkeitsstörung**
Drücken sie meine Hand, wenn ich „A“ sage.
C-A-S-A-B-L-A-N-C-A buchstabieren

0-2 Fehler → **kein Delir**

>2 Fehler ↓

**Kriterium 3: Verändertes Bewusstsein**
Ist der RASS 0?

RASS>0 oder <0 → **Delir**

RASS = 0 ↓

**Kriterium 4: unorganisiertes Denken**
Schwimmt ein Stein auf dem Wasser? Gibt es Fische im Meer? Wiegt 1 Kilo mehr als 2 Kilo? Kann man mit einem Hammer einen Nagel in die Wand schlagen? 2 Aufforderungen (2 Finger zeigen): “Zeigen Sie mir so viele Finger!“ (ohne erneutes Zeigen): “Und das Gleiche mit der anderen Hand.“

>1 Fehler → **Delir**

0-1 Fehler → **kein Delir**

### Was ist bei einem positiven Ergebnis zu tun?

_ Information an Arzt/Ärztin
_ Diagnose Delir überprüfen
_ Ursachen identifizieren
_ Therapie beginnen

**Schau genau!**
**1x pro Schicht!**

mehr Infos:

Quellen u.a.:
Ely, EW u. Vanderbilt University (2002): CAM-ICU©
IQM Expertenkreis Delir (2022): Leitfaden Delir Version 1.0 (Stand 28.02.2022), S. 3-5.
© Referat Pflegeentwicklung und -wissenschaft, Stand: 06.2022

## Ergänzende Erläuterungen:

- Ein Delir kann auch verstanden werden als eine akute Störung der Hirnfunktionen (akute Encephalopathie), die durch körperliche Störungen ausgelöst wird.
- Einschränkungen der Sinnesorgane (insbesondere Sehen und Hören) sowie deren neuronale Verarbeitung begünstigen die Entwicklung eines Delirs erheblich.
- Das sensibelste und daher diagnostisch wichtigste klinische Zeichen einer Hirnfunktionsstörung ist eine Störung der Aufmerksamkeit und der Vigilanz bzw. des Bewusstseins.
- In der Frühphase eines Delirs können Patient:innen durchaus orientiert sein und wissen, dass sie zur Behandlung im Krankenhaus sind, aber dennoch delirant sein.
- Für die subjektive Wahrnehmung der Patient:innen steht oft die Angst im Vordergrund.
- Aufgrund der Aufmerksamkeitsstörung können die Patient:innen die aktuellen Zusammenhänge in einer ihnen nicht vertrauten Krankenhausumgebung, die durch eine Vielzahl von Sinneseindrücken geprägt wird, nicht mehr erfassen und haben daraus resultierend ein Gefühl der Verunsicherung und der Angst.
- Die Patient:innen sind teils nicht mehr in der Lage, an den diagnostischen und therapeutischen Prozessen adäquat mitzuwirken, weil sie den Sinn und die Notwendigkeit der manchmal schmerzhaften und belastenden Maßnahmen nicht erfassen können.
- Eine Fluktuation/Schwankung im Tagesverlauf sind typisch für ein Delir. Phasen des adäquaten Verhaltens und intakter Orientierung wechseln sich mit Phasen der Verwirrtheit, mangelnder Kooperation und Aufmerksamkeit ab.
- Symptome des Delirs wie Agitation, vegetative Symptomatik oder psychotische Symptome führen zu Komplikationen wie Sturzneigung, Schluckstörungen, Aspirationspneumonien, verzögerte Applikation/Einnahme von Medikamenten, unbewusste Dislokation von medizinischen Zugängen und Monitoring Elektroden und können im schlimmsten Fall zu irreversiblen Folgen bis hin zum Tod führen.
- hypoaktives Delir:
  - apathisches Verhalten
  - mangelnde Aufmerksamkeit
  - verzögerte Reaktion auf Ansprache
- hyperaktives Delir:
  - Unruhe
  - Abwehr
  - störendes Verhalten
  - ausgeprägte Störungen des Tag-Nacht-Rhythmus

© RKH Gesundheit, Referat Pflegeentwicklung und -wissenschaft, Stand 06.2022

- Ein Screening mit CAM ICU ist möglich ab RASS >-3/-2. Eine Beurteilung der Sedierungstiefe mittels RASS findet auf Intensivstationen regelmäßig statt.

| | RASS: Skala zur Sedierungstiefe (Richmond Agitation Sedation Scale) | |
|---|---|---|
| +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, erwacht anhaltend durch Stimme (>10s) |
| -2 | leichte Sedierung | erwacht kurz mir Augenkontakt durch Stimme (<10s) |
| -3 | mäßige Sedierung | Bewegung oder Augen öffnen durch Stimme (aber keinen Augenkontakt) |
| -4 | tiefe Sedierung | keine Reaktion auf Stimme, aber Bewegung o. Augenöffnen durch körperlichen Reiz |
| -5 | nicht erweckbar | keine Reaktion auf Stimme oder körperlichen Reiz |

## Quellen:

Ely, EW u. Vanderbilt University (2002): CAM-ICU©

IQM Expertenkreis Delir (2022): Leitfaden Delir Version 1.0 (Stand 28.02.2022), S. 3-5.

© RKH Gesundheit, Referat Pflegeentwicklung und -wissenschaft, Stand 06.2022