

## **Vermeide die Verabreichung von Psychopharmaka zur Vorbeugung und / oder Behandlung eines Delirs ohne die Ursachen abzuklären**

- 1. Schritt: Kläre und behandle Ursachen des Delir (z. B. Medikamente, Infektion, Sehinderung -> Delir als multifaktorielles Geschehen)
- Vermeide Sedativa, Antipsychotika oder Hypnotika
- Verwende zuerst nicht-pharmakologische Ansätze zur Prävention / Behandlung eines Delirs
- Wenn du Antipsychotika anwendest, beachte folgende Punkte: Niedrigste Dosis, kurze Zeitdauer, bei Patient/innen mit Fremd- oder Selbstgefährdung

- Folgen eines Delirs:
  - Längere Aufenthaltsdauer
  - Kognitive und funktionale Verschlechterung
  - Zusätzlicher Pflegeaufwand / Institutionalisierung
  - Erhöhte Kosten
- Anwendung von Antipsychotika:
  - keine Evidenz für die sichere, wirksame Anwendung zur Prävention und Behandlung von Delirien beim älteren Menschen
  - Psychopharmaka nur bei hyperaktiven Delir-Formen / Agitiertheit
- Es braucht ein interprofessionelles Delir-Management

## **Delir-Behandlung ist in erster Linie die Diagnostik und Therapie der zugrunde liegenden Erkrankung!**

- detaillierte Anamnese / körperliche Untersuchung
- Delir-Risikoevaluation (neurokognitive Störung, schwere Erkrankung, Alter  $\geq 65$  Jahre) / Delirassessment
- Kommunikation (Patienten / Angehörige)
- verschiedene, nicht-pharmakologische Interventionen anwenden:
  - ✓ Überprüfung der Medikation
  - ✓ (Re-) Orientierung / sichere Umgebung
  - ✓ Schmerzbehandlung
  - ✓ Prävention Mangelernährung / Hypoxämie / Obstipation / Dehydratation
  - ✓ (Früh-) Mobilisation
  - ✓ Behandlung von Seh- und Hörminderungen

- Barr, J., Fraser, G. L., Puntillo, K., Ely, E. W., Gélinas, C., Dasta, J. F., Davidson, J. E., Jaeschke, R. (2013). Clinical Practice Guidelines for the Management of Pain, Agitation, and Delirium in Adult Patients in the Intensive Care Unit. *Critical Care Medicine*, 41, 1, 263-306.
- Boustani, M. A., Boustani, M. A., Fox, G. C., Fox, G. C., Munger, S. L., Ott, C., Guzman, O., Singh, R. (2009). Pharmacological Management of Delirium in Hospitalized Adults - A Systematic Evidence Review. *Journal of General Internal Medicine*, 24, 7, 848-853
- Savaskan, E., & Hasemann, W. (2017). *Leitlinie Delir: Empfehlungen zur Prävention, Diagnostik und Therapie des Delirs im Alter*.
- Savaskan, E., Baumgartner, M., Georgescu, D., Hafner, M., Hasemann, W., Kressig, R. W., Popp, J., Verloo, H. (2016). Empfehlungen zur Prävention, Diagnostik und Therapie des Delirs im Alter. *Praxis*, 105, 16, 941-52. DOI 10.1024/1661-8157/a002433
- Ulrich-Hermann, A., Kramer, F., & Spirig, R. (2010). Pflegerische Ansätze der nicht-medikamentösen Therapie des Deliriums. *Therapeutische Umschau*, 67, 2, 87-90.