Kommission SIGA / FSIA practice

Merkblatt Bundle Delirprävention «ASPECT»

SIGA FSIA
Schweizerische Interessengemeinschaft für Anästhesiepflege
Fédération suisse des infirmières et infirmiers anesthésistes
Federazione svizzera infermiere e infermieri anestesisti

Mit Unterstützung von:
SSAPM
Swiss Society for Anaesthesiology and Perioperative Medicine

Ziel

Die Anästhesiepflege Schweiz setzt primär pflegerische, nicht-pharmakologische Massnahmen einer Delirprävention um. Die Massnahmen zur Delirprävention müssen in ein Delirkonzept der Institution eingebettet sein.

Zweck

Die Inhalte einer Delirprävention für die Anästhesiepflege sind definiert und bilden die Grundlage für die Umsetzung in einer Anästhesieabteilung.

1. Risikopatienten präoperativ erkennen

- Alter ≥ 65
- anamnestisch beschriebenes Delir
- kognitive Erkrankung (z. B. Demenz, Angststörung, Depression)
- funktionelle Einschränkungen (Seh- oder Hörbeeinträchtigung)
- Multimorbidität
- Substanzabusus und -missbrauch (Alkohol, Drogen, Medikamente)
- Polypharmazie
- Notfalleingriff

2. Assessments präoperativ

Ist einer der obenstehenden Faktoren vorhanden, besteht ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung eines Delirs. Zur Abklärung ist eines der folgenden Screenings / Assessments durchzuführen:

- Test zur Bewertung von Delir und kognitiver Einschränkung (4AT)
- Nursing Delirium Screening Scale (Nu-Desc)
- Delirium Observation Screening Scale (DOS)
- Confusion Assessment Method (CAM)

Der Einbezug von Angehörigen oder Vertrauenspersonen kann den Patienten Unterstützung bieten und Sicherheit geben. Gleichzeitig können Angehörige bei der Anamnese, insbesondere bei einer fluktuierenden Symptomatik, Informationen übermitteln.

Was? / Wann?	präoperativ	intraoperativ	postoperativ
A Assessment durchgeführt?	• Risikofaktoren erfassen, dokumentieren und an Behandlungsteam kommunizieren • Schmerzassessment		• Schmerzassessment • Screening / Assessment im AWR und auf den Abteilungen
S Sedation – ja / nein?	• Prämedikation: nach Möglichkeit keine Sedativa • Medikamente mit den besten Risiko-Nutzen-Profilen bezüglich Delir auswählen	• Anästhesietiefe monitorisieren, falls möglich EEG-basiert • zu tiefe Sedation vermeiden • bei Regionalanästhesie wenn möglich Sedation vermeiden	• Sedationstiefe im AWR monitorisieren (RASS) • Sedationstiefe bei Austritt AWR monitorisieren
P Perioperatives Management besprochen?	• Nüchternzeiten minimieren, allenfalls frühzeitig i. v. Zugang erwägen • Ernährungsersatz erwägen (Carbo-Preloading) • Mangelernährung erheben (präoperatives Anästhesiegespräch) • adäquate Schmerztherapie, Pethidin vermeiden • suffiziente Oxygenation, $SpO_2 \geq 90\%$ • Regionalanästhesie erwägen • bestehende Infektionen diagnostizieren und behandeln • Wärmemanagement	Erhalten von: • Normothermie, Normotonie, Oxygenation • Flüssigkeitshaushalt • adäquate multimodale Schmerztherapie • Wärmemanagement	• suffiziente Schmerztherapie ermöglichen • Zu- und Ableitungen auf das notwendige Minimum reduzieren • Ernährungs- und Flüssigkeitszufuhr regeln • Wärmemanagement
E StrEssfaktoren – reduziert?	• Patienten verständlich informieren • anwesendes Fachpersonal auf notwendiges Minimum reduzieren • Lärm- und Lichteinwirkung minimieren (Ruhe, Licht womöglich dimmen, Deckenstrahler bis Einleitung löschen) • Musik (auf Wunsch des Patienten) • Anästhesieeinleitung im Bett?		• ruhige Umgebung schaffen • Hör-, Sehhilfen und Zahnprothesen so früh als möglich einsetzen • Tag-/Nachtrhythmus unterstützen, Tageslicht (Fensterplatz)
C Caring + Kontinuität ermöglicht?	Begleitung durch Angehörige oder Vertrauensperson bis in die OP-Vorbereitung	Bei intraoperativer Regionalanästhesie: Begleitung durch Angehörige oder Vertrauensperson	• Kontinuität der Betreuungspersonen planen und umsetzen • Anwesenheit von Angehörigen oder Vertrauens-person so früh wie möglich
T OrienTierung unterstützt?	zeitliche und örtliche Orientierung unterstützen: Information, Hilfsmittel (Sehhilfe, Hörgeräte), Box zur Aufbewahrung dieser Hilfsmittel verwenden	zeitliche und örtliche Orientierung unterstützen: Information, Hilfsmittel (Sehhilfe, Hörgeräte), Box zur Aufbewahrung dieser Hilfsmittel verwenden	zeitliche und örtliche Orientierung unterstützen: Information, Hilfsmittel (Sehhilfe, Hörgeräte), Box zur Aufbewahrung dieser Hilfsmittel verwenden

Literatur

- Bosshart, K., Ries Gisler, T.; Haubner, S. (2016). ASPECT-Delirium-Prevention in the perioperative and anaesthesiological Setting; Poster, WCNA Congress
- Aldecoa, C., Bettelli, G., Bilotta, F., … Yuerek, F. (2023). Update of the European Society of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine evidence-based and consensus-based guideline on postoperative delirium in adult patients. European Journal of Anaesthesiology. https://doi.org/10.1097/eja.0000000000001876
- Verloo, H., Schmid, R., Rohrbach, E., & Hasemann, W. (2017). Risikofaktoren, Risikofaktoren-Management, Prävention. In E. Savaskan & W. Haseman (Eds.), Leitlinie Delir – Empfehlungen zur Prävention, Diagnostik und Therapie des Delirs (1 ed., pp. 41-62). Bern: Hogrefe sowie Ergebnisse des Workshops am SwissAnaesthesia Kongress, Interlaken 2019