

11. - 13.09.2011 · Berlin

HAI 2011

Posterpräsentation II**Internationale, multizentrische Observationsstudie zu Delir auf Intensivstationen****A. Lütz¹ · F. Balzer¹ · F. Radtke¹ · S. Fueger¹ · C. Jones² · G. Citerio³ · B. Walder⁴ · C. Spies¹**

1 Charité – Universitätsmedizin Berlin

2 Whiston Hospital Prescot, Liverpool, Großbritannien

3 Hospital San Gerardo Monza, Italien

4 Hôpitaux Universitaires de Genève, Schweiz

Einleitung

Das postoperative Delir stellt sowohl im Aufwachraum als auch auf der Intensivstation die häufigste psychiatrische Erkrankung dar. Die Prävalenz des postoperativen Delirs wird in der Literatur zwischen 15 % und 50 % angegeben, wobei intensivpflichtige, beatmete Patienten in bis zu 80 % der Fälle ein Delir entwickeln. Das Delir korreliert mit der Länge der Krankenhausverweildauer und führt zu einer dreifachen Erhöhung der 6-Monats-Mortalität sowie einer Verschlechterung des kognitiven Outcomes [1].

Zielsetzung

Primäres Ziel der Studie war es, die Implementierungsrate von Delir-Monitoring bei intensivpflichtigen Patienten in der Praxis zu untersuchen.

Methodik

Es handelt sich um eine anonyme, internationale, multizentrische, klinische Studie (Ethik-Votum EA1/165/10). Die Datenerhebung erfolgte am 25. Januar (eintägige Prävalenzstudie) mit Hilfe eines Online-Fragebogens (electronic case report file, eCRF; LimeSurvey v1.55+). Für die deskriptive Statistik aller Variablen wurde das Statistikprogramm IBM SPSS 19 verwendet.

Ergebnis

Insgesamt wurde die Studien-Website 657 Mal aufgerufen; 129 Fragebögen wurden abgeschickt. Davon wurden 101 Fragebögen komplett ausgefüllt und konnten in die Auswertung eingeschlossen werden. Bei dem Großteil der teilnehmenden Einrichtungen handelte es sich um Universitätskliniken (86%) mit hauptsächlich interdisziplinären (68%), chirurgischen (26%) und internistischen (5%) Intensivstationen. Auf 55 der 101 beteiligten Intensivstationen (55%) wurde ein validierter Score zur Delir-Erkennung eingesetzt: Confusion Assessment Method for the ICU > Delirium Detection Score > Intensive Care Delirium Screening Checklist > Nursing Delirium Screening Scale. Auf lediglich 30% der Intensivstation wurde Delir-Monitoring mindestens alle 8 Stunden durchgeführt. Die

Behandlung des Delirs erfolgte auf fast allen beteiligten Stationen medikamentös: Antipsychotika > Benzodiazepine > α 2-Agonisten > Serotonin-Antagonisten-Reuptake-Inhibitoren. 77% der Intensivstationen überwachten regelmäßig die Sedierungstiefe, und 80% bestimmten regelmäßig den Schmerzlevel ihrer Patienten.

Schlussfolgerung

Die Implementierungsrate von Delir-Monitoring betrug 55%. Das Ergebnis zeigt eine zunehmende Sensibilisierung für das Thema unter den Teilnehmern der Studie. Gerade in Bezug auf die Häufigkeit des Delir-Monitoring im Vergleich zum Sedierungs- und Schmerz-Monitoring ist weiterhin Aufklärungsarbeit erforderlich [2,3].

Literatur

1. Anästhesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther 2008;43(2):98-102.
2. Heymann A, et al. J Int Med Res. 2010 Sep-Oct;38(5):1584-95.
3. Van Eijk MM, et al. Intensive Crit Care Nurs. 2008;24:218-221.