
Projektendbericht
Folgeantrag: Implementierung eines Demenz- und Delirmanagements am
BKH Schwaz
(Chirurgie1, Chirurgie 2, Sonderstation, Gynäkologie/HNO Station)

Qualitätsförderungsprogramm des TGF 2019

Geschäftszahl: TGF-QFP/104-2019

Datum der Berichterstellung: August 2022

Einreichende Stelle: BKH Schwaz, Pflegedirektion

Projektleiterin: DGKP Elisabeth Höpperger, MSc, Demenz Nurse

Projektzeitraum: Oktober 2019 – August 2022

Ausgangssituation

Das organisch bedingte Delir ist die häufigste akut oder subakut auftretende neuropsychiatrische Störung, ca. 30 – 60 % werden bei geriatrischen Patient:innen nicht diagnostiziert. Die demographische Entwicklung bedingt eine Steigerung dieser vulnerablen Gruppe im Krankenhaus. Die Organisation ist noch nicht ausreichend auf die Bedürfnisse dieser Menschen vorbereitet. Es bedarf einer Organisationsentwicklung mit einem strukturierten Ablauf für das Delir, sowie Konzepte für die Betreuung von Menschen mit Demenz. Dieses Krankheitsbild stellt einen Hauptrisikofaktor für die Entwicklung eines Delirs dar. Die teils überlappenden Symptome stellen eine Herausforderung für die Diagnostik dar. Im Gegensatz zur Demenz ist das Delir ein medizinischer Notfall!

Eine Datenanalyse im Krankenhaus Schwaz ergab, dass die Hälfte aller Belagstage von Personen >70 Jahren verbucht werden und laut Workflow gescreent werden sollen.

Zielvorgabe

Implementierung eines strukturierten Delirmanagements am BKH Schwaz auf den allgemein chirurgischen Stationen und der gemischten Sonderstation. Sensibilisierung der Mitarbeiter:innen und Konzepterarbeitung zur Betreuung von Menschen mit Demenz auf den Projektstationen und der Station Gynäkologie/HNO

Methode

Auf Basis der vorangegangenen Befragung und Projektarbeit findet eine Ausrollung auf die restlichen bettenführenden Stationen im BKH Schwaz statt. Begleitende Implementierung eines strukturierten Managements bei Menschen mit Demenz und/oder Delir.

Ergebnis

Das Delir wird früher erkannt und auch als solches benannt. Die einheitliche Sprache schafft ein neues Bewusstsein auch für die Differentialdiagnose Demenz. Nichtsdestotrotz stellt die Diagnostik eine Herausforderung dar. Durch die Schulungs- und Begleitmaßnahmen konnte

auf breiter Basis sensibilisiert werden. Die Wirksamkeit der in erster Linie pflegerischen Präventionsmaßnahmen ist evident, aber benötigt Ressourcen. Ein strukturiertes Vorgehen schafft Entlastung, gibt Sicherheit in der Betreuung und kann Qualität garantieren.

Wissenstransfer

Das vorhandene Schulungskonzept wurde adaptiert und im Rahmen von Tagesschulungen für Pflegepersonen umgesetzt. Die Fachvorträge zu Demenz und Delir wurden mit Einheiten zu pflegerischen Maßnahmen bei Demenz/Delir, sowie der Risikoprofilierung mittels IRCD (Interprofessionelle Risk Checkliste Delir) und Screening mittels DOS (Delirium Observation Scale) ergänzt. Die Schulungstermine konnten über die Projektlaufzeit mehrmals angeboten werden – allerdings mit Verschiebungen während der Pandemie. Begleitend wurden weitere relevante Themen als inhouse Schulungen organisiert und angeboten.

Zudem wurde eine ARGE Demenz Delir mit den nun ausgebildeten Memory-Beauftragten der Stationen gegründet. Sie dient der Vernetzung und dem Wissenstransfer, sowie einer demenz- und delirsensiblen Weiterentwicklung in der Organisation. An einem Vormittag in der Woche stehe ich als Demenz Nurse für Anfragen zur Verfügung.

Strukturmaßnahmen

Anschaffung von Hilfsmitteln

- Demenzpuppen und Nesteldecken
- Mal- und Aktivierungsboxen
- Radios mit Liederheften „Singen ein Leben lang“
- Easy Walker
- Demenzmappe
- Elibox für einen patientennahen und sicheren Transport von Seh- und Hörbehelfen, sowie Zahnersatz

Orientierungsmaßnahmen

Alle Patientenzimmer wurden mit großen analogen Uhren und großen Beschriftungen/ Piktogrammen an der Zimmertür und WC/Dusche versehen.

Druck und Informationsmaterial

Implementierung von Angehörigenbroschüre, Pocketcard Delir, Workflow Plakat, Infoplakat Delir, Infobogen „Gut vorbereitet ins Krankenhaus“ und „Checkliste für den Krankenhausaufenthalt“, Übersicht Vorsorgeinstrumente

IT gestützte Umsetzung des Workflows

Risikoprofilierung mittels IRCD bei Patient:innen ab 70 Jahren und Screening mittels DOS (Delirium Observation Scale) 2 x täglich über 3 Tage. Bei positivem Screening Diagnostik mittels CAM (Confusion Assessment Method) möglich. Dieser Workflow wurde für unsere elektronische Patientenakte programmiert und steht nun für jeden Anwender des Programms als Dokumentationsmöglichkeit zum Delirmanagement zur Verfügung.

Kommunikation

Mit der Gründung einer ARGE Demenz Delir wird die Organisation laufend mit den ausgebildeten Memorybeauftragten weiterentwickelt. Die laufenden Projektschritte und begleitenden Maßnahmen werden in den verschiedensten Gremien kommuniziert.

Vernetzung

Wir sind Teil des Netzwerks „Demenzfreundliches Zillertal“. Zu diesem Austausch werden Schulungen angeboten und Öffentlichkeitsarbeit geleistet. Die Einbindung in das Kernteam „Demenz braucht Kompetenz“ ermöglicht eine weitere gute Vernetzung.

Zusammenfassung/Erfahrungen aus der Projektarbeit

In der Pandemie war die Projektumsetzung von vielen Schwierigkeiten begleitet, aber zeigte im Besonderen die Wichtigkeit der Bearbeitung des Themas auf. Viele Patient:innen zeigten eine delirante Symptomatik. In den Scoring-Instrumenten wird eine Veränderung der Kognition als ein wesentlicher Punkt abgebildet. Die Herausforderungen im Umgang mit Menschen mit Demenz wurde unter den Bedingungen einer Isolation und dem Tragen von Schutzkleidung, sowie der sozialen Isolation durch die Besuchsbeschränkungen im Krankenhaus verstärkt. Die wichtige Ressource der An- und Zugehörigen war teilweise durch die Besuchsbeschränkungen nicht nutzbar.

Die Implementierung der BESD als Schmerzerfassungsinstrument ist in diesen Zeiten nicht gelungen. Dies soll im Rahmen der Evaluierung des Schmerzleitfadens erfolgen.

Die zwei Stationen Gynäkologie und HNO sind nun auf einer Bettenstation vereint und werden in die allgemeinen Schulungsmaßnahmen eingebunden. Im Anlassfall kann auf Begleitung/Beratung durch spezialisiertes Personal (Memorynurse) zurückgegriffen werden.

Die Präventionsmaßnahmen ermöglichen nur einen „stillen Sieg“. Jedes verhinderte Delir ist nicht sichtbar. Umso wichtiger ist es, die Wirksamkeit abzubilden. Eine Wiederholung der Befragung des Isfort Institutes zu Demenz und Delir, die vor Beginn der Projektarbeit schon durchgeführt wurde, wäre ein wirksamer Beitrag zur Ergebnissicherung.

Publikationen

Vortrag beim Delirtag in Wien 2020

Artikel in der Zeitung G'sund in Tirol

Projektdarstellung für Mitgliedschaft ONGKG 2021

Posterpräsentation ÖGKV Kongress Linz 2022