

World Delirium Awareness Day 15. marts 2023-undersøgelse

Dette dokument er en oversættelse af de enkelte sider i databasen. Rød tekst er uddybende forklaringer til danske deltagere. De står ikke i den engelske version.

Du kan klikke mellem de forskellige sider her på indholdsfortegnelsen:

Indhold

World Delirium Awareness Day 15. marts 2023-undersøgelse.....	1
En 1-dages punktprævalensundersøgelse om delirium	2
Data beskyttelse	3
Side 2 Overvej venligst om du opfylder inklusionskriterierne.....	4
Side 3 Sikkerhed	5
Side 4 Sociodemografiske data.....	6
Side 5 Hospitalsdata	7
Side 6: Enheds-/afdelingsdata	8
Side 7 Deliriumrelaterede procedurer	10
Side 8 Delirium-prævalens den 15. marts 2023	12
Side 9 Ikke-farmakologiske interventioner til forebyggelse og behandling.....	14
Side 10: Farmakologisk behandling	15
Side 11: Barrierer.....	17
Side 12 Kommentarer.....	18
Side 13 Kvittering.....	19
Tabel til dataindsamling	20

Endags punktprævalensundersøgelse om delirium

Introduktion

Kære kollega

Mange tak for at du vil deltage i den verdensomspændende endags-punktprævalensundersøgelse i forbindelse med World Delirium Awareness Day den 15. marts 2023.

På de næste sider finder du detaljerne vedr. undersøgelsen. Vi beder om nogle individuelle data såsom land, antal års erfaring, type af arbejdssted, og desuden aktuelle delirium-relaterede strukturer og procedurer på din afdeling/afsnit.

Hovedspørgsmålet er: **hvor mange patienter på din afdeling/afsnit er i delirium klokken 8 om morgenen og klokken 20 om aftenen den 15. marts?** Vi beder dig om at spørge klinikere for at besvare mest muligt nøjagtigt på dette spørgsmål. Husk at verificer at deliriumvurderingen er udført i overensstemmelse med hvad du har tjekket af i ovenstående spørgsmål. Der er ikke hjemmel til at lave opslag i patient journal. Der vil naturligvis være flere spørgsmål og mere information i spørgeskemaet.

Spørgeskemaet omfatter 39 spørgsmål og vil tage cirka 12-15 minutter at besvare. Undersøgelsen er anonym, og din deltagelse er frivillig. Du kan stoppe din deltagelse, når som helst. Det vil ikke være muligt at identificere dig eller dine patienter. Undersøgelsen er registreret, er blevet etisk godkendt og er baseret på den europæiske lovgivning om databeskyttelse. Disse rettigheder er detaljeret beskrevet på næste side. Inden du gennemfører undersøgelsen, bør du dog sikre dig at den nationale samarbejdspartner (Marie Collet) har informeret dig om de juridiske krav til den etiske godkendelse og databeskyttelse i dit land og dit sundhedssystem.

I slutningen af undersøgelsen vil vi spørge dig, om du ønsker at blive takket for din deltagelse (i form af at dit navn nævnes i "acknowledgement-afsnittet" i den videnskabelig publikation)

Ved at deltage i denne undersøgelse accepterer du disse vilkår og betingelser.

Tak skal du have!

Forskerteamet

Data beskyttelse

Undersøgelsen følger EU's generelle databeskyttelsesforordning (GDPR). Informanterne (den person der udfylder spørgeskemaet) har følgende rettigheder:

Ret til indsigt

Du har ret til at se de personoplysninger om dig, der vil blive indsamlet, behandlet eller om nødvendigt videregivet til tredjeparter inden for rammerne af dette projekt, og til at få udleveret en gratis kopi (artikel 15 GDPR).

Ret til berigtigelse

Du har ret til rettelse af unøjagtige personoplysninger om dig (artikel 16 og 19 GDPR).

Ret til sletning

Du har ret til at få slettet personoplysninger om dig, hvis dette er muligt (f.eks. hvis disse data ikke længere er nødvendige til det formål, hvortil de blev indsamlet, og dette ikke er udelukket af eventuelle opbevaringsforpligtelser (artikel 17 og 19 GDPR).

Ret til begrænsning af behandling

Under visse betingelser har du ret til at kræve en begrænsning af behandlingen, f.eks., at data kun må opbevares, ikke behandles. Dette skal du ansøge om. Kontakt venligst projektledelsen (artikel 18 og 19 GDPR).

Ret til dataportabilitet

Du har ret til at modtage de personoplysninger om dig, som du har givet til den projektansvarlige. Du kan anmode om, at disse data overføres enten til dig eller, så vidt det er teknisk muligt, til anden instans, som du har anmeldt (artikel 20 GDPR).

Ret til indsigelse

Du har til enhver tid ret til at gøre indsigelse mod specifikke beslutninger eller foranstaltninger vedrørende behandlingen af dine personoplysninger (Art. 21 GDPR, § 36 BDSG-ny). En sådan behandling finder ikke sted efterfølgende.

Samtykke til behandling af personoplysninger og ret til at trække dette samtykke tilbage

Behandlingen af dine personoplysninger er kun lovlig med dit samtykke (artikel 6 GDPR). Du har til enhver tid ret til at trække dit samtykke til behandling af personoplysninger tilbage.

Ret til at indgive en klage til den relevante tilsynsmyndighed for databeskyttelse

Hvis du ønsker at udøve en af disse rettigheder, bedes du kontakte den ansvarlige projektledelse eller databeskyttelsesansvarlige for det involverede forskningsteam.

Kontakt: hvis du ønsker at bruge nogen af disse rettigheder, bedes du kontakte studiets forskningsleder Dr. Peter Nydahl (Peter.Nydahl@uksh.de) eller repræsentanten for afdelingen for databeskyttelse på Universitetshospitalet i Schleswig-Holstein (datenschutzbeauftragter@uksh.de).

Ved at klikke på boksen nedenfor bekræfter jeg, at jeg har forstået ovenstående tekst

Ja, jeg bekræfter

Inklusionskriterier for dataindsamler:

Jeg arbejder som en ledende sundhedsmedarbejder eller repræsentant (såsom overlæge, ansvarshavende læge, sygeplejeleder, ansvarshavende sygeplejerske eller lignende fagperson) i en sundhedsfaglig institution med patienter, såsom afdelinger/afsnit på hospitaler og faciliteter, herunder akutmodtagelser, intermediært afsnit, intensivafdelinger, palliative afdelinger, sengeafsnit, afvænningscentre, rehabiliteringscentre eller plejehjem. Med hensyn til deliriumvurdering kan alle aldersgrupper inkluderes (børn, voksne)

Eksklusionskriterier for dataindsamler:

Tidligere patient, familiemedlem samt kliniker, der arbejder i ambulant regi eller på operationsgang.

2. Ved at klikke på knappen

bekræfter jeg, at jeg opfylder inklusionskriterierne ovenfor

Jeg opfylder ikke inklusionskriterierne (undersøgelse slut)

Side 3 Sikkerhed

For at undgå flere dataindsamlere fra samme afdeling eller afsnit, beder vi dig om navnet på den by og afdeling/afsnit, hvor du indsamler data. Disse data vil ikke være en del af hovedresultaterne, vil blive behandlet fortroligt og ikke videregivet til andre. Disse data opbevares i tre måneder på undersøgelsens server og slettes efterfølgende.

3. Hvad hedder byen, hvor hospitalet ligger, f.eks. "Hamborg"

Fritekst:

4. Hvad er det officielle navn på din afdeling eller enhed (ingen øgenavne, tak), f.eks. "C114"?

Fritekst:

Side 4 Sociodemografiske data

5. Hvad er din profession? (Der er mange forskellige professioner og kvalifikationer, vælg venligst den der passer bedst for dig)

- Assistent (enhver type, f.eks. SOSU-assistent, sygeplejerske, rehab-assistent)
- Lektor
- Leder
- Sygeplejerske
- Diætist
- Ergoterapeut
- Farmaceut
- Læge
- Fysioterapeut
- Forsker
- Åndedrætsterapeut (findes ikke i Danmark)
- Tale- og synketerapeut (findes ikke i Danmark)
- Tekniker
- Andet

6. Har du en ledende stilling på din afdeling/afsnit?

- Ja
- Ja, delvist
- Nej
- Nej, men jeg er ansvarlig for indberetning af disse data
- Ved ikke/usikker

7. Hvor mange års klinisk erfaring har du?

- <5
- <10
- <15
- <20
- ≥ 20 år

8. Vælg venligst det land, hvor hospitalet, som du arbejder på, er beliggende

(liste)

9. Angiv antal senge på dit hospital

<250

<500

<750

<1000

<1500

≥1500

10. Type af hospital

Universitetshospital

Universitetsrelateret/universitetstilknyttet hospital

Regionshospital

Plejehjem

Rehabiliteringscenter

Privathospital

Andet

11. Størstedelen (>75 %) af dine patienter tilhører følgende aldersgruppe:

- 0-17 år
- 18-75 år
- >75 år
- Blandet

12. Det område, som du arbejder indenfor kan beskrives som...

- Medicinsk/ikke-kirurgisk
- Kirurgisk
- Palliativ
- Respirator/aftrapning
- Rehabilitering
- Langtidspleje
- Blandet/alment
- Andet

13. Den afdeling eller afsnit, du arbejder på, er...

- Akutafdeling
- Almindelig afdeling/sengeafsnit
- Højt specialiseret, intermediær- eller intensivafdeling
- Rehabiliteringsfacilitet
- Plejehjem
- Andet

14. Angiv venligst antallet af senge på din afdeling/afsnit i et helt tal (f.eks. "12")

-

15. Har du skriftlige protokoller/retningslinjer/vejledninger/instrukser for (sæt kryds i alle relevante):

- Smertebehandling (vurdering, forebyggelse og håndtering af smerter)
- Spontaneous Awakening Trial (SAT) (daglig væknings forsøg på intensiv/wakeup-call)
- Spontan respirationstest (SBT) (for patienter i respirator på intensiv Spontaneous Breathing Trial)
- Sedationshåndtering
- Delirium håndtering (vurdering, forebyggelse og håndtering af delirium)
- Demens
- Mobilitet og træning
- Familieinvolvering og empowerment
- Ernæring
- Søvn
- Fysisk fastholdelse/tvang
- Intensiv-dagbøger
- Ingen af de ovennævnte
- Andet (fritekst)

16. Hvilke interventioner tilbydes i din afdeling/afsnit, som kan skabe opmærksomhed om delir? (sæt kryds i alle relevante)

- Mindst én undervisningssession om delirium inden for det seneste år
- Deliriumpjece til personalet
- Delirium nævnes i overleveringer (mellem vagtlag eller ved afdelingsskift)
- Lommekort til delirium vurdering/håndtering
- Oplysningsplakater om delirium
- Deliriumeksperter, kendt af teamet og dedikeret til delirium pleje (f.eks. nøglepersoner)
- Oplysning om antallet af deliriumscreeninger på din afdeling/afsnit
- Ingen
- Andet (specificer venligst)

17. Delirium vurdering: Hvilken type deliriumvurderingsredskab bruger dit team? (sæt kun ét kryds – ved den deliriumvurderingsmetode som hyppigst anvendes i praksis, og som du også anvender på prævalensdagen)

- Personlig vurdering
- 3DCAM
- 4AT
- bCAM
- CAM
- CAM-ICU
- CAMICU-7
- DTS
- DSM-IV kriterier
- DSM-V kriterier
- DSM-VI kriterier
- ICDSC
- NU-DESC
- SQID
- UB2

- PAED skala
- CAP-D
- SOS-PD
- pCAM-ICU
- psCAM-ICU
- sspCAM-ICU
- Psykiatrisk tilsyn/rådgivning
- Ingen
- Andre (specificer venligst)

18. Hvor ofte vurderes for delirium?

- En gang i døgnet
- To gange i døgnet
- Tre gange i døgnet
- Mere end tre gange i døgnet
- Kun ved indlæggelsens start
- Kun i tilfælde af pludselige bevidsthedsændringer (tilbagetrukket, agitation, desorientering, upassende adfærd)
- Andet (specificer venligst)

19. Hvilken profession er primært ansvarlig for den daglige deliriumvurdering?

- Sygeplejerske
- Læge
- Psykiater
- Geriater
- Særligt deliriumteam (multidisciplinært team)
- Forskellige professioner
- Ingen
- Andet

Morgen

Deliriumdata indsamles den 15. marts 2023 kl. 8 (så tæt på dette tidspunkt som muligt, +/- 4 timer)

Vi vil gerne indsamle data om forekomsten af delirium på din afdeling/afsnit. Tjek venligst skemaer/journaler og/eller bed de ansvarlige klinikere om at være så nøjagtige som muligt med deres vurdering. Indtast venligst hele tal (f.eks. "4"), intet interval eller procent.

20. Patienter i alt: Hvor mange patienter var til stede på afdelingen/afsnittet kl. 8?

21. Vurderede patienter: Hvor mange patienter blev vurderet for delirium ved brug af de tidligere angivne vurderingsmetoder?

22. Delirøse patienter: Hvor mange patienter blev vurderet positive for delirium ved brug af de tidligere angivne vurderingsmetoder?

23. Ikke-delirøse patienter: Hvor mange patienter blev vurderet ikke-delirøse ved brug af de tidligere angivne vurderingsmetoder?

24. Ikke-vurderbare/usikre patienter: Hvor mange patienter kunne **ikke vurderes** for delirium (f.eks. komatøse, sederede, bevidsthedspåvirkede, for søvnige, fraværende til procedurer, afatiske, ikke dansktalende eller andet) **og/eller havde uklare resultater** ved brug af de tidligere angivne vurderingsmetoder (f.eks. om delirium er oveni demens/depression eller andet).

Aften

Deliriumdata indsamles den 15. marts 2023 kl. 20 (så tæt på dette tidspunkt som muligt, +/- 4 timer)

Vi vil gerne indsamle data om forekomsten af delir på din afdeling/afsnit. Tjek venligst skemaer/journaler og/eller bed de ansvarlige klinikere om at være så nøjagtige som muligt med deres vurdering. Indtast venligst hele tal (f.eks. "4"), intet interval eller procent.

25. Patienter i alt: Hvor mange patienter var til stede på afdelingen/afsnittet kl. 20?

26. Vurderede patienter: Hvor mange patienter blev vurderet for delirium ved brug af de tidligere angivne vurderingsmetoder?

27. Delirøse patienter: Hvor mange patienter blev vurderet positive for delirium ved brug af de tidligere angivne vurderingsmetoder?

28. Ikke-delirøse patienter: Hvor mange patienter blev vurderet ikke-delirøse ved brug af de tidligere angivne vurderingsmetoder?

29. Ikke-vurderbare/usikre patienter: Hvor mange patienter kunne **ikke vurderes** for delirium (f.eks. komatøse, sederede, bevidsthedspåvirkede, for søvnige, fraværende til procedurer, afatiske, ikke dansktalende eller andet) **og/eller havde uklare resultater** ved brug af de tidligere angivne vurderingsmetoder (f.eks. om delirium er oveni demens/depression eller andet).

30. Angiv venligst alle typer af sundhedsprofessionelle, der var til stede på din afdeling/afsnit i dag d. 15/3, også selvom det kun var et øjeblik (sæt kryds i alle relevante)

SOSU-assistent/hjælper

Sygeplejerske

Diætist

Ergoterapeut

Farmaceut

Læge

Fysioterapeut

Præst/religiøs støtte

Psykolog/psykiater

Åndedrætsterapeut (findes ikke i Danmark)

Tale- og synketerapeut (findes ikke i Danmark – nærmeste er måske talepædagog)

Tekniker

Andet

31. Modtager de fleste patienter (>50 %) på din afdeling/afsnit følgende rutinemæssige non-farmakologiske interventioner (mindst én gang pr. vagt) til deliriumsforebyggelse og behandling? (Klik på alle relevante svar)

- Mobilisering (sitter på sengekanten eller mere, i dagtimerne)
- Smertebehandling
- Sengehest oppe
- Fysisk fiksering (f.eks. på håndled og andet)
- Etablering af døgnrytme
- Tilstrækkelig væskeindgift
- Anvendelse af hjælpemidler (briller, høreapparat samt gangredskaber)
- Kognitiv stimulering, f.eks. aviser, TV, musik, andet
- Verbal re-orientering
- Frie besøgstider for familier (dagtid)
- Uforstyrret søvn (dvs. reduktion af støj og lys)
- Ørepropper, sovebriller
- Information til familien
- Involvering af familien
- Fast vagt
- Tværprofessionel stuegang/møder
- Undgå blærekateter
- Fælles mål for pleje og behandling (tværprofessionelle)
- Udlevering af patientinformation eller undervisningsmateriale om delirium til patienter
- Seng er kørt så langt ned som muligt
- Aktiviteter i patientgrupper, f.eks. synge, spise, lave øvelser sammen, andet
- Dyreassisteret terapi
- Går "udenfor" afdelingen/afsnittet, fx forhal, have, dagslys
- Specialuddannet personale vedr. delirium/demensplejer
- Andet (specificer venligst)

Side 10: Farmakologisk behandling

32. Modtager de fleste delirøse patienter (>50%) på din afdeling/afdeling følgende farmakologiske medikamenter/ interventioner? (Klik på alle relevante svar)

- Haloperidol
- Clonidin
- Melperon
- Risperidon
- Lorazepam
- Dexmedetomidin
- Diazepam
- Quetiapin
- Midazolam
- Distraneurin (Clomethiazol)
- Melatonin
- Beta-blokker
- Levodopa
- Phenobarbital/Fenemal
- Reduktion af potentielt delirium-givende lægemidler
- Evaluering af lægemidler ved en specialist (medicingennemgang) (f.eks. geriater, farmaceut eller andet)
- Ved ikke
- Andet (specificer venligst)

33. Generelt gælder for den farmakologiske behandling af delirøse patienter i min afdeling/afsnit at den: ... (klik på alle relevante)

- Er baseret på en standardprocedure (SOP) eller protokol
- Inddrager farmakologer/farmaceuter
- Inddrager psykiater eller delirium-specifikt liaison team
- Bygger på en mere generel tilgang, herunder nogle få farmakologiske midler
- Bygger på en mere individuel tilgang, afhængig af patienter og bivirkninger
- Afhænger af specifikke symptomer hos den enkelte patient med delirium
- Diskuteres med patienter, i de fleste tilfælde
- Diskuteres med familier, i de fleste tilfælde

Informeres om ved overlevering og overflytning

Indeholder anbefalinger til nedtrapning/ seponering af delirium-relaterede lægemidler

Ingen af ovenstående

Andet (specificer venligst)

34. På min afdeling/afsnit forekommer følgende barrierer ift. implementering og/eller brug af evidensbaserede strategier: (Klik på alle relevante svar)

- Mangel på tid til at uddanne og træne personale
- Manglende opmærksomhed
- Mangel på personale
- Ingen økonomi/ressourcer til promovning på afdelingen/afsnittet
- Manglende viden om delirium (f.eks. behandling, vurdering osv.)
- Manglende kommunikation mellem faggrupper
- Manglende holdning, delirium er ikke vigtigt
- Ikke nok motiveret personale
- Manglende støtte fra ledelsen
- Mangel på non-farmakologiske interventioner
- Mangel på farmakologiske interventioner
- Ingen passende score/redskab til vurdering af delirium
- Patienter, der er svære at vurdere (demens, døende, for tidligt fødte)
- Andre problemer er mere udfordrende
- Tværprofessionelle konflikter
- Vi har ingen barrierer, delirium vurderes regelmæssigt, delirium-håndtering er implementeret, vi gør fremskridt
- Andet (specificer venligst) ...

Side 12 Kommentarer

35. Hvad bør efter din mening prioriteres højt indenfor **pleje og behandling af delirium** i fremtiden? (fri tekst)?

...

36. Hvad bør efter din mening prioriteres højt indenfor deliriumforskning i fremtiden? (fri tekst)?

...

37. Vil du tilføje noget? (fri tekst)

Mange tak. Du er næsten færdig.

38. Valgfri kode til delanalyse:

Hvis du har forhåndsregistreret delanalyser, skal du her indtaste den kode, du har modtaget, og rapportere dine personlige data i bekræftelsen nedenfor.

Code

39. Dine personlige data

Hvis du ønsker at blive anerkendt personligt, vil vi gerne medtage dit navn i en taksigelse i fremtidige publikationer. I så fald, bedes du indtaste dit navn, akademisk grad, ansættelsessted og e-mail-adresse (F.eks. : Dr. Peter Nydahl, Universitetshospitalet Schleswig-Holstein, Kiel, Tyskland. Peter.Nydahl@uksh.de)

Disse data vil blive behandlet fortroligt og ikke videregivet til tredjemand. Kun forskerholdet vil have adgang til disse data. Disse data vil blive gemt på undersøgelsens server i tre måneder efter undersøgelsen (15. juni 2023) og slettet efterfølgende. Data vil blive anvendt i publiceret materiale, for at anerkende dit bidrag. Deltagelse er frivillig. Ved at indtaste dine personlige data accepterer du disse vilkår.

Dit fulde navn ...

Højeste akademiske grad

...

Ansættelsessted, By og Land

...

E-mailadresse

...

Tak for din deltagelse!

WDAD 2023 Forskerteamet

Skema til dataindsamling

... til WDAD Studiets delirium prævalensundersøgelse den 15. marts 2023. De fleste data for nuværende strukturer og procedurer ændres ikke og kan indsamles et par dage før/efter prævalensdagen.

Prævalensdata såsom delirium-vurdering-resultater skal indsamles ved journal-gennemgang eller ved at spørge ansvarlige klinikere i løbet af prævalensdagen den 15. marts eller næste dag. Du kan bruge denne formular til at indsamle prævalensdata og overføre dem til undersøgelsen. Undersøgelsen på hjemmesiden lukker den 19. marts.

Mere information på www.wdad-study.center

Delirium data

Enheder Noter i hele tal (f.eks. "12")	Dataindsamling kl. 8.00 om MORGENEN	Dataindsamling kl. 20.00 om AFTENEN
Patienter i alt: Hvor mange patienter var til stede på afdelingen/afsnittet?		
Vurderede patienter: Hvor mange patienter blev vurderet for delirium ved brug af de tidligere angivne vurderingsmetoder?		
Delirøse patienter: Hvor mange patienter blev vurderet positive for delirium ved brug af de tidligere angivne vurderingsmetoder?		
Ikke-delirøse patienter: Hvor mange patienter blev vurderet ikke-delirøse ved brug af de tidligere angivne vurderingsmetoder?		
Ikke-vurderbare/uklare patienter: Hvor mange patienter kunne ikke vurderes for delirium og/eller havde uklare resultater ved brug af de tidligere angivne vurderingsmetoder?		

Angiv venligst alle typer af sundhedsprofessionelle, der var til stede på din afdeling/afsnit i dag d. 15/3, også selvom det kun var et øjeblik (sæt kryds i alle relevante)

- SOSU-assistent/hjælper
- Sygeplejersker
- Diætister
- Ergoterapeuter
- Farmaceuter
- Læger
- Fysioterapeuter
- Præst/religiøs støtte
- Psykologer/psykiater
- Åndedrætsterapeut (findes ikke i Danmark)
- Tale- og synketerapeut (findes ikke i Danmark)
- Tekniker
- Andet