

Confusion Assessment Method für Intensivstation (CAM-ICU)

RASS zwischen -3 und +4

Weiter zur nächsten Stufe

RASS ist -4 oder -5 ?

STOP

- Erklärung tiefe Sedierung / Koma ?
- Sedierung reduzieren ?
- Bald erneut untersuchen !

Finde eine medizinische Erklärung für Agitation, Sediertheit oder Somnolenz !

Angst ?
Entzug ?
Infektion ?
Obstipation ?
Unwohlsein, sogar Schmerz ?

Ein Delir liegt vor, wenn: 1, 2 und 3 oder 1, 2 und 4 positiv sind

1 Psychische Veränderung?

- Akuter Beginn ? (verglichen mit Vortag / vor Krankenhaus)
- Ändert sich Verhalten im Tagesverlauf ?

NEIN

STOP
Kein Delir

JA

2 Aufmerksamkeitsstörung

Lesen Sie einzeln folgende Buchstaben vor:
A N A N A S B A U M
oder
C A S A B L A N C A
Pat. soll (nur) bei "A" kurz die Hand drücken. Fehler: Pat. drückt nicht bei "A" oder drückt bei einem anderen Buchstaben

1 oder 2 Fehler

STOP
Kein Delir

3 Fehler (oder mehr)

3 Bewußtseinsveränderung ("akuteller" RASS)

Nur falls RASS = 0: weiter zur nächsten Stufe

RASS > 0 oder RASS < 0

DELIR

RASS = 0

4 Unorganisiertes Denken

Fragen Sie den Patienten:

1. Schwimmt ein Stein auf dem Wasser?
2. Gibt es Fische im Meer?
3. Wiegt ein Kilo mehr als zwei Kilo?
4. Kann man mit einem Hammer einen Nagel in die Wand schlagen?

5. Sagen Sie dem Patient:

"Halten Sie so viele Finger hoch"
"Nun dasselbe mit der anderen Hand"
Falls Pat. nur einen Arm bewegen kann: "Fügen Sie einen Finger hinzu" statt "...andere Hand"

Im gesamten 4. Block max. 1 Fehler erlaubt

Alternative Fragen

1. Können Enten schwimmen?
2. Gibt es Elefanten im Meer?
3. Wiegen zwei Kilo mehr als ein Kilo?
4. Kann man mit einem Hammer Holz sägen?

(Untersucher hält zwei Finger hoch)
(Nicht nochmal Finger zeigen)

2 Fehler oder mehr

1 Fehler oder keiner

STOP
Kein Delir

© Dr. E. Wesley Ely, Vanderbilt, Nashville, TN, USA & Dr. Ulf Günther, Klinikum Oldenburg ++ www.icudelirium.org

Behavioral Pain Scale (BPS)

Gesichtsausdruck	Entspannt	1
	Teilweise angespannt	2
	Stark angespannt	3
	Grimassieren	4
Obere Extremität	Keine Bewegung	1
	Teilweise Bewegung	2
	Anziehen mit Bewegung der Finger	3
	Ständiges Anziehen	4
Anpassung an Beatmungsgerät	Toleranz	1
	Seltenes Husten	2
	Kämpfen gegen Beatmungsgerät	3
	Beatmung unmöglich	4

Nach: Payen et al. Crit Care Med 2001, 29 (12): 2258-63

BPS-NI für Nicht-Intubierte

Gesichtsausdruck	Entspannt	1
	Teilweise angespannt	2
	Stark angespannt	3
	Grimassieren	4
Obere Extremität	Keine Bewegung	1
	Teilweise Bewegung	2
	Anziehen mit Bewegung der Finger	3
	Ständiges Anziehen	4
Vokalisation	Keine Schmerzáusserung	1
	Stöhnen ≤ 3x / min und ≤ 3 sec	2
	Stöhnen ≥ 3x / min und ≥ 3 sec	3
	Weinen oder verbale Äußerungen, inklusive "Au", "Autsch" o.ä.	4
	oder Atemanhalten > 3 sec	4

Nach: Chanques et al. Intensive Med 2009, 35 (12): 2060-7

Richmond Agitation-Sedation Scale (RASS)

Beschreibung	Ausdruck	
Streitlustig	Gewalttätig, unmittelbare Gefahr für Personal (fremdgefährdend)	+4
Sehr agitiert	Zieht an Schläuchen oder Katheter, aggressiv (eigengefährdend)	+3
Agitiert	Häufig ungezielte Bewegungen, atmet gegen das Beatmungsgerät	+2
Unruhig	Ängstlich, aber Bewegungen nicht aggressiv oder lebhaft	+1
Aufmerksam, ruhig		0
Schläfrig	Nicht ganz aufmerksam, durch Ansprache erweckbar, Augenkontakt > 10 s	-1
Leichte Sedierung	Nur kurz erweckbar durch Ansprache, Augenkontakt < 10 s	-2
Mäßige Sedierung	Bewegungen / Augenöffnen durch Ansprache, aber kein Augenkontakt	-3
Tiefe Sedierung	Keine Reaktion durch Ansprache, aber durch Berührung	-4
Nicht erweckbar	Keine Reaktion - weder durch Ansprache, noch durch Berührung	-5

Nach: Sessler CN et al., AJRCCM 2002, 166 (10): 1338-44 ++ www.icudelirium.org