

21. Newsletter des Delir-Netzwerks e.V.

NETZWERK

Grußwort

Liebe Kollegen und Kolleginnen,

wir freuen uns den 21. Newsletter des Delir-Netzwerks an Sie zu versenden. Mit dem 21. Newsletter sind wir jetzt quasi aus dem Heranwachsenden Stadium ins Erwachsenenalter eingetreten.

In diesem Newsletter wollen wir nicht nur von der Mitgliederversammlung, die diese Tage online als Videokonferenz erfolgte, berichten sondern auch über die dort diskutierte neue Satzung.

Schon jetzt ist es uns wichtig auf unseren Kongress, den wir im Januar 2024 auch wieder online abhalten werden hinzuweisen.

Spannend wird auch der nächste World Delirium Awareness Day 2024. An diesem Tag hat unsere Sektion Delirdetektion um Steffi Monke und Arnold Kaltwasser vor eine Studie zur aktuellen Situation der Strukturen und Prozesse zur Delirerfassung, Scoring und Behandlung des Delirs im deutschsprachigen Raum wiederholen.

Unsere Hoffnung ist, dass wir besser geworden sind. Dazu hat sicherlich auch das Leuchtturmprojekt beigetragen.

Haben Sie Wünsche Anregungen oder Kritik, melden Sie sich an die unten genannten E-Mail-Adressen.

Wie wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen mit sonnigen Grüßen aus dem Delirnetzwerk und wünschen an dieser Stelle jetzt schon besinnliche und ruhige Festtage.

für den Vorstand

Rebecca von Haken, Arnold Kaltwasser, Jessica Kilian, Sabrina Pelz

Fragen oder Anmerkungen bezüglich Newsletter senden Sie gerne an die Redaktion des Delir-Newsletters newsletter@delir-netzwerk.de oder zu Fragen bezüglich des Netzwerkes an info@delir-netzwerk.de

Fragen oder Anmerkungen bezüglich Newsletter senden Sie gerne an die Redaktion des Delir-Newsletters newsletter@delir-netzwerk.de oder zu Fragen bezüglich des Netzwerkes an info@delir-netzwerk.de

Inhalt

Grußwort	1
Veranstaltungen	3
Safe the Date	3
Fachtag des Deutschen Delir-Netzwerkes.....	4
Mitgliederversammlung	5
Homepage/Podcast/Filme	6
World Delirium Awareness Day (WDAD).....	7
Flag Around the World.....	8
Für Sie gelesen.....	9
Durch Kooperation zur Innovation: Eine Zusammenfassung zweier aktueller Studien zur Delirvorhersage	9
The future of intensive care: delirium should no longer be an issue.....	11
Leuchtturmprojekte.....	14
Newsticker.....	15
Mitarbeit gewünscht	16
www.delir-netzwerk.de	17
Impressum	17

Veranstaltungen

Wir bemühen uns, einen Überblick über internationale, nationale, regionale, große und kleine, etablierte und neu entstandene Kongresse, Konferenzen und Vortragsreihen zu gewinnen. Es wird sich nicht vermeiden lassen, dass einzelne Veranstaltungen nicht auf unserem Radar erscheinen.

Helfen Sie mit, damit es uns gelingt, einen „One-Stop-Shop“ für alle Interessierten zu schaffen. Senden Sie Name, Ort und Datum Ihnen bekannter Veranstaltungen an: info@delir-netzwerk.de

Bitte informieren Sie sich zusätzlich bei den jeweiligen Veranstaltern.

Safe the Date

13. Januar 2024

**Delir-Fachtag des
Deutschen Delir-Netzwerkes**

Motto: Delir verbindet weiter

siehe Seite 4

29.11.-01.12.2023 23. Kongress der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin <https://www.divi23.de/>

14.-16.02. 2024 34. Symposium Intensivmedizin + Intensivpflege Bremen <https://intensivmed.de/>

09.-11.06.2024 ADS Conference 2024 Sacramento, CA USA <https://americandeliriumsociety.org/events/ads-conference-2024/>

09. + 10. 04. 2024 und 21. + 22. 11. 2024 Symposium des St. Franziskus-Hospital Münster als Hybridveranstaltung (Teilnahme in Präsenz oder Webinar) <https://www.sfh-muenster.de/startseite/>

14.-15.11.2024 37. Reutlinger Fortbildungstage <https://www.akademie-reutlingen.de/>

04.-06.12.2024 24. Kongress der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin

Fachtag des Deutschen Delir-Netzwerkes

ONLINE
NETZWERK
DELIR
Symposium

DELIR VERBINDET
Samstag
13. Januar 2024
09:00 Uhr - 16:00 Uhr

09:00 Uhr - 09:30 Uhr
Begrüßung
Erste Vorsitzende Delir-Netzwerk e.V. - Mannheim
Rebecca von Haken

09:30 Uhr - 10:30 Uhr
Grußworte
Delir verstehen
Vorsitz: Katharina Geschke
Delir eine Übersicht - Erkennen ist Key
Ulf Günther
Oldenburg
Implementierung des 4 AT Scores für die
kognitive Ersteinschätzung im Notfallzentrum
Christopher Simon
Neumarkt

11:00 Uhr - 12:30 Uhr
Delir anpacken
Vorsitz: Sebastian Baum
Wenn die Welt ein Dorf wäre, wie viele Menschen wären dann delirant?
Peter Nydahl
Kiel
Delir anpacken, einpacken, versenden
Marie-Madlen Jeitinger
Bern (CH)
Erfahrungen bei der Implementierung einer
Multikomponentenintervention
Thomas Sailer
München

13:30 Uhr - 15:45 Uhr
Delir konkret: Wie wir es machen
Vorsitz: Sabrina Pelz
Das Intensiv-Delir bei kritisch kranken Kindern - vermeiden, erkennen, behandeln
Juliane Engel
Tübingen
Workshops:
⇒ ENROLE-acute
⇒ Der alte Mensch im Op - Maßnahmen zur perioperativen Delirprophylaxe
Martin Dichter
Köln
⇒ Team Orange
Wibke Brenneisen
Münster
⇒ Neurokognitive Störungen - Fallbeispiele perioperativer kognitiver Verläufe älterer Patient*innen mit elektiver Operation
Martin Wiegand
Murnau
Friedrich Borchers
Berlin

15:45 Uhr - 16:00 Uhr
Abschluss
Erste Vorsitzende Delir-Netzwerk e.V. - Mannheim
Rebecca von Haken

Anmeldung
bis zum 11. Januar 2024 per E-Mail an info@delir-netzwerk.de
(Teilnehmerzahl begrenzt)
Bei der Ärztekammer des Saarlandes wurden Fortbildungspunkte für das Symposium beantragt.

Teilnehmerbeitrag
kostenfrei für Mitglieder des Delir-Netzwerk e.V.
40,- € für Nicht-Mitglieder
Details zur Zahlung erhalten Sie mit der Anmeldebestätigung

Delir-Netzwerk e.V. • Hermannstraße 2a • 66822 Lebach
info@delir-netzwerk.de • <https://www.delir-netzwerk.de>

Mitgliederversammlung

Die diesjährige Mitgliederversammlung des Delir-Netzwerks e.V. fand am 09.11.2023 online von 18:00-19:00 Uhr über Zoom statt. Insgesamt nahmen 19 Mitglieder teil. Neben den allgemeinen Regularien, welche alle einstimmig verabschiedet wurden, erfolgte die Abstimmung über die Neufassung der Vereinssatzung. Die ursprüngliche Satzung stammte noch aus den Gründungsjahren des Netzwerks und ist in Anbetracht der Weiterentwicklung des Netzwerks nicht mehr praktikabel. Für eine zukunftsfähige Aufstellung des Vereins war eine Neufassung notwendig. Diese wurde ebenfalls einstimmig verabschiedet und ist ab sofort auf der Homepage einzusehen. Während der Mitgliederversammlung wurde erneut zur Möglichkeit der aktiven Mitarbeit im Verein aufgerufen und auf die freie Position im Vorstand hingewiesen. Des Weiteren informierte der Vorstand über die geplanten Aktivitäten im kommenden Jahre 2024:

- Verlängerung des Erfassungszeitraums der Leuchtturmprojekte Delir
- Internationale Vernetzung zum World Delirium Day insbesondere in Hinblick auf die Leuchtturmprojekte Delir und Netzwerkkarte
- Neuauflage des online Surveys aus dem Jahr 2016 (Nydahl et al.), welche die Standortbestimmung der Umsetzung des Delir Managements im deutschsprachigen Raum beinhaltete
- Erweiterung der Homepage in Form einer Plattform (Pinnwand) zum Erfahrungsaustausch a) für Betroffene und Angehörige sowie b) für Mitglieder des Delir-Netzwerks e. V.
- Veröffentlichung des Delir-Newsletters
- Delir-Symposium 2024 & 2025

Bei Interesse sich im Delir-Netzwerk oder im Vorstand aktiv zu beteiligen senden Sie bitte eine E-Mail an: vorstand@delir-netzwerk.de.

Vielen Dank.

Jessica Kilian, 18.11.2023

Homepage/Podcast/Filme

Eine interessante Homepage aus dem Bereich der Intensivmedizin vom österreichischen Verein Intensivstation.jetzt:

<https://www.intensivstation.jetzt/>

Hier ein Beitrag aus der ARD-Mediathek zum Thema:

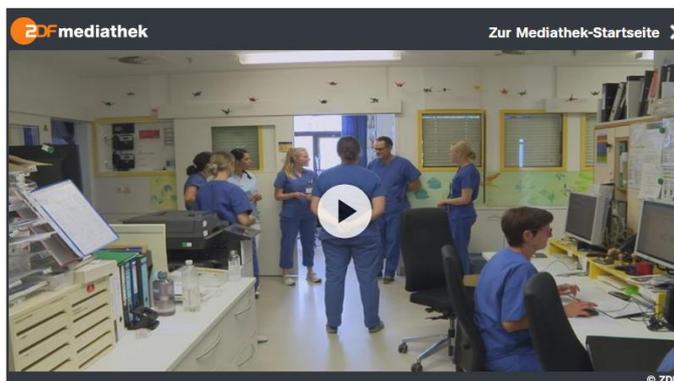
Delir-Risiko bei Narkose: Was tun gegen Vergesslichkeit nach einer OP?



Siehe auch auf unserer Homepage:

Aktuelles

Beitrag des ZDF heute Journal



<https://www.delir-netzwerk.de/>

Oder natürlich hier vom WDAD (siehe auch nächste Seite:

https://www.youtube.com/channel/UCJnVKipf7HP4a0S7W_aDD_w

World Delirium Awareness Day (WDAD)

Der WDAD ist eine Veranstaltung, die jedes Jahr im März stattfindet, um das Bewusstsein für Delirium und seine Auswirkungen auf Patienten, Familien und Gesundheitssysteme in den Fokus zu rücken.

<https://www.deliriumday.com/>

Sicherlich wird auch 2024 wieder ein WDAD „nötig“ sein.



What is World Delirium Awareness Day?

World Delirium Awareness Day is an annual event that is held in March to raise awareness about delirium and its impact on patients, families, and healthcare systems. The day is hosted by the international Federation of Delirium Societies, iDelirium. It is intended to bring attention to the importance of early recognition and intervention of delirium, and to raise awareness of the latest research, guidelines, and best practices in the field. The next World Delirium Awareness Day is March 13, 2024.

Dieser findet wie oben zu lesen am 13.03.2024 statt.

Wie sich manche erinnern können (oder es bei einer Literaturrecherche gefunden haben) haben wir in Deutschland schon 2016 das „Management“ zum Delir untersucht:

Nydahl et al. Survey among critical care nurses and physicians about delirium management <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/nicc.12299>

Die Conclusion war damals: „In German-speaking countries, assessment of delirium needs further improvement, leading to accurate assessment. Delirium-related structures and processes appear to be implemented widely, with only a few differences between nurses and physicians.“

Unter anderem aus diesem Grund hat sich die Sektion Delirdetektion dazu entschlossen diese [Untersuchung zum World Delirium Awareness 2024](#) zu wiederholen.

Wir hoffen auf Eure tatkräftige Unterstützung und informieren gerne weiter.

Flag Around the World

Im Rahmen des World Delirium Awareness Day 2023 begann auch die Aktion: Pass the Delirium Awareness Flag Around the World <https://www.delirium-day.com/wdad2023flag> die bisher noch läuft!



May 22- Albetinen Haus in Hamburg, Germany

Delirium flag presented by the geriatric team of Albertinen Haus in Hamburg, Germany



April 24- Berlin

Berlin (Vivantes Klinikum Neukölln)



April 13 - WDAD flag visiting Cottbus

Delirium hero Florian in front of the castle tower which is the oldest remaining building in Cottbus, Brandenburg.

Screenshots 18.07. u. 31.10.2023



April 4 - University Hospital Carl Gustav Carus Dresden



March 15 - The University Medical Center Schleswig-Holstein

The flag kicks off its journey in Kiel, Germany at the University Medical Center Schleswig-Holstein.

Für Sie gelesen....

Durch Kooperation zur Innovation: Eine Zusammenfassung zweier aktueller Studien zur Delirvorhersage

Zwei neue Publikationen, welche im Juni und Oktober dieses Jahres veröffentlicht wurden, haben einen wichtigen Beitrag zur Vorhersage des postoperativen Delirs (POD) bei älteren Patienten geleistet. Zusammen zeigen die beiden Papers die Entwicklung und Validierung eines Algorithmus auf Basis einer umfangreichen, globalen Datenbank, das zuverlässig ein postoperatives Delir vorhersagen kann.

In der Publikation mit dem Titel "Perioperative Factors Associated With Postoperative Delirium in Patients Undergoing Noncardiac Surgery: An Individual Patient Data Meta-Analysis" führten Sadeghirad *et al.* eine umfassende Metaanalyse von individuellen Patientendaten (IPD) durch, um perioperative Faktoren zu identifizieren, die mit POD in Verbindung stehen. Dabei fokussierten sich die Autoren auf operative, stationäre Patienten über 60 Jahre, mit Ausnahme von Patienten der kardialen und intrakraniellen Chirurgie.

Während es zu diesem Thema bereits herkömmliche Metaanalysen gibt, werden bei einer Metaanalyse von individuellen Patientendaten (IPD) Rohdaten auf Patientenebene aus den Originalstudien zusammengeführt und analysiert. Dies führt zu einer präziseren und detaillierteren Analyse als bei einer herkömmlichen Metaanalyse, die lediglich die Ergebnisse einzelner Studien kombiniert und analysiert.

Dafür führten die Autoren zunächst eine systematische Suche durch und sammelten dann IPD aus 21 Studien mit insgesamt 8.382 Patienten. Die Analyse ergab, dass etwa 18% dieser Patienten POD entwickelten. Es wurden mehrere signifikante Risikofaktoren für POD identifiziert, darunter ein höherer Status der American Society of Anesthesiologists (ASA), höheres Alter, niedriger Body-Mass-Index, Vorgeschichte von Delirium, präoperative kognitive Beeinträchtigung und erhöhte präoperative C-reaktive Proteinwerte. Im Gegensatz dazu war ein höherer Bildungsabschluss mit einer verringerten Wahrscheinlichkeit POD zu entwickeln assoziiert.

Die zweite Publikation mit dem Titel "Development And Validation Of An International Preoperative Risk Assessment Model For Postoperative Delirium" baut auf diesen Ergebnissen auf. Hier ist der Fokus, anhand der umfangreichen Daten aus der vorherigen Arbeit ein robustes Vorhersagemodell für POD zu entwickeln. Die Autoren nennen dieses Modell "PIPRA" (Pre-Interventionales Präventives Risikoassessment), das Patienten identifiziert, die ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung von POD haben, und so effektive präventive Strategien ermöglicht. Was diese Veröffentlichung besonders macht, ist, dass die Autoren für PIPRA eine Europäische Konformitätszertifizierung (CE) erhalten haben und PIPRA somit als medizinisches Gerät für die klinische Nutzung zugelassen ist. Für die Entwicklung

wurden Daten von 2.250 chirurgischen Patienten im Alter von 60 Jahren oder älter verwendet, wobei Herz- und Schädeloperationen ausgeschlossen wurden. Das endgültige Vorhersagemodell berücksichtigt mehrere Faktoren, darunter Alter, Body-Mass-Index, American Society of Anesthesiologists (ASA) Score, Vorgeschichte von Delirium, kognitive Beeinträchtigung, Medikationen, optionaler C-reaktiver Proteinwert (CRP), chirurgisches Risiko und Art des Eingriffs.

Die interne Validierung des Algorithmus hat eine robuste Vorhersagefähigkeit gezeigt, mit einer AUC von 0,80 mit CRP und 0,79 ohne CRP. Es wurde auch eine externe Validierung an neuen Daten von komplett anderen Krankenhäusern durchgeführt, bei der 359 Patienten aus Universitätskliniken in der Schweiz und Deutschland einbezogen wurden, was die Wirksamkeit des Algorithmus mit einer AUC von 0,74 bestätigte.

Die Autoren schlagen das Tool als eine wertvolle Möglichkeit zur Optimierung der Patientenversorgung und Priorisierung von Interventionen für gefährdete Patienten vor, um die nachhaltige Umsetzung effektiver Präventionsstrategien im Bereich Delir-Management in der klinischen Praxis voranzutreiben.

Was mir an dieser Arbeit persönlich gefällt: Autoren aus 22 Krankenhäusern haben sich hierbei zusammengeschlossen, um ihre Daten zusammenzubringen und gemeinsam gegen das Delirium vorzugehen (einschließlich einiger Leser dieses Newsletters). In vielen Fällen erforderte dies erhebliche Bemühungen, zum Beispiel bei der Lokalisierung der Daten und der Lösung von Fragen im Zusammenhang mit der Governance und dem Patientenconsent.

Dies zeigt, wie ein großes Problem Forscher vereinen kann und wie wichtig Netzwerke wie das Delir Netzwerk sind.

Dr. Benjamin Dodsworth, www.pipra.ch

Sadeghirad B, Dodsworth BT, Schmutz Gelsomino N, et al. Perioperative Factors Associated With Postoperative Delirium in Patients Undergoing Noncardiac Surgery: An Individual Patient Data Meta-Analysis. JAMA Netw Open. 2023;6(10):e2337239.

<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.37239>

Dodsworth BT, Reeve K, Falco L, et al. Development And Validation Of An International Preoperative Risk Assessment Model For Postoperative Delirium. Age and Ageing, Volume 52, Issue 6, June 2023, afad086, <https://doi.org/10.1093/ageing/afad086>

The future of intensive care: delirium should no longer be an issue

Im letzten Jahr erschienen ist dieses hoffnungsfrohe Statement einer internationalen Arbeitsgruppe, der sowohl Wes Ely, Marc van den Boogaard, Katarzyna Koftis und Yahya Shehabi angehören. Dieser Vision voraus ging die zum Teil radikale Abkehr von den international anerkannten Standards für den beatmeten Patienten während der Covid Pandemie.

Während dieser langen Pandemie, so die Autoren, ist es zu einer dramatischen Reduktion von Delir Monitoring, Prävention und Versorgung gekommen, deren Ursache in Personal-mangel, vermehrte Sedierung mit Benzodiazepinen, organisatorisches Versagen und Besuchsverbot zu finden sei. In dieser Welt tief sedierter und schlecht überwachter Patienten sei Delirmanagement von niedriger Priorität gewesen.

In der Intensivstation der Zukunft solle Delir kein echtes Thema mehr sein und eine Reduktion der durchschnittlichen Inzidenz von 30% auf nahe 0% möglich werden.

Die *conditio sine qua non* dafür sei der wache, nicht sedierte, schmerzfreie und sich wohlfühlende Patient. Um das zu erreichen, sei eine konsistente Implementierung eines Versorgungsstandards, der die Delirprävention und Detektion zum Kern habe. Dieser Standard entspreche dem A, B, C, D, E, F Bundle.

Geplant ist eine Erweiterung dieses Bundles um G wie "gain insight", also Einsicht gewinnen in die persönlichen Bedürfnisse, um daraus eine individualisierte Versorgung im Sinne von „home-like“, also H, zu generieren, sowie dem Konzept der heilenden Architektur, was unter den Buchstaben I fällt. (ICU Design).

Das ist die Schlussfolgerung unter anderem aus der Erkenntnis, dass die meisten Studien zu Sedierung keinen klaren Vorteil für das eine oder das andere Medikament zeigen konnten (hier wird SPICE III nicht erwähnt aber mit Blick auf die Autoren scheint es wahrscheinlich, dass es unter anderem um diese 4000 Patienten umfassende Studie zu Dexmedetomidine geht), Patientenkollektive dieser Studien zu heterogen sind und deshalb ein hoch individualisierter Therapieansatz gewählt werden sollte. Um das richtige Setting zu gewährleisten schlagen die Autoren deshalb neue architektonische Konzepte im Sinne einer healing architecture vor.

Ein Intensivzimmer der Zukunft sollte deshalb wie folgt aufgeteilt sein:

- ein Zugang über Hotel Korridor für Familie und Besucher
- ein Zugang über Medizin Korridor für das Behandlungsteam
- strikte Trennung der High Tech Area (inklusive Alarmer)
- minimal invasive Monitore für Angst Delir, Schlaf und Schmerz
- neuroästhetische Elemente
- Tageslicht oder "E-Fenster", das natürliche Licht im Tag/Nachtrhythmus simulieren
- TV mit zum Beispiel individualisierten Programmen für kognitive Übungen
- Videoverbindung mit Familie und Freunden und Patienten in ähnlichen Situationen
- intensivierete Frühmobilisation mit Betten und Bettfahrrädern, die dafür entworfen wurden

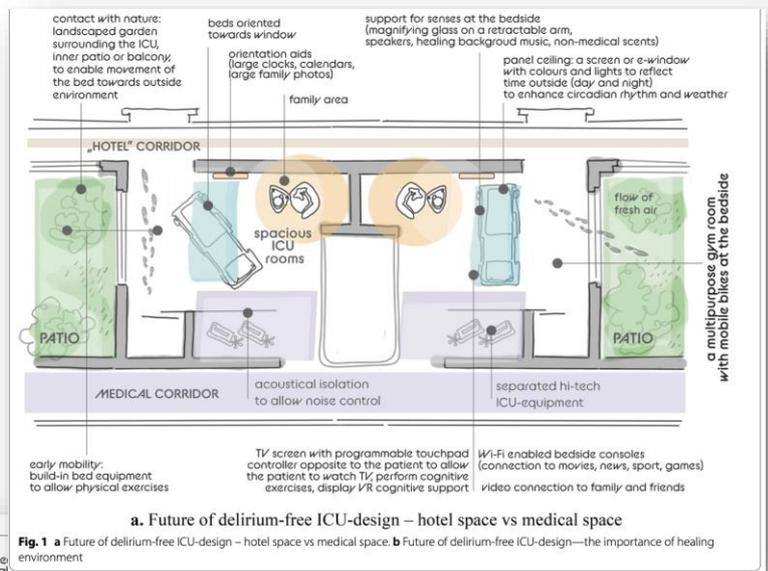
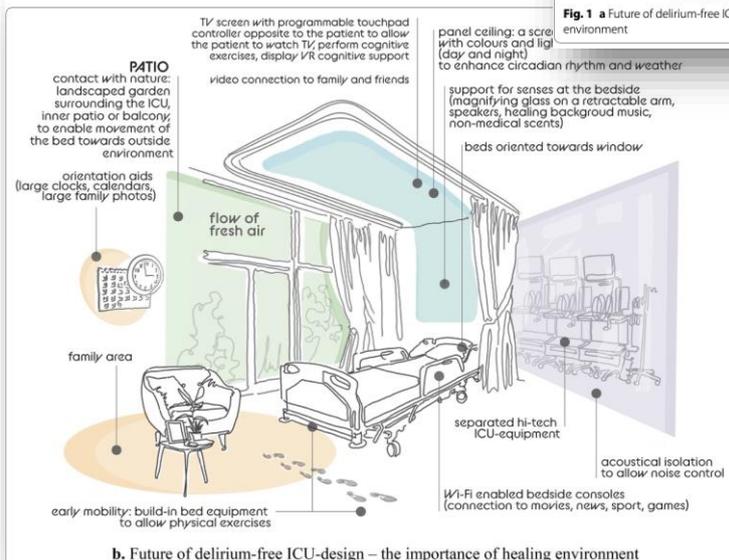


Fig. 1 a Future of delirium-free ICU-design – hotel space vs medical space **b** Future of delirium-free ICU-design—the importance of healing environment



Was bietet dieses Statement Neues?

Die Verfasser schlagen eine Erweiterung des A-F Bundles vor. Hierbei spielt der individualisierte Therapieansatz eine große Rolle. Des Weiteren unterstreichen sie die Bedeutung architektonischer Konzepte für den Bau zukünftiger Intensivstationen im Sinne einer healing Architecture. Konzepte, wie sie zum Beispiel in der Charité oder in Münster umgesetzt werden. Bemerkenswert muss allerdings auch, dass diese Konzepte kostenträchtig und damit nicht für jedes Haus umzusetzen sind. Die Tatsache, dass das A-F Bundle als einziges Präventionskonzept genannt wird, kann dabei kritisch betrachtet werden.

Die Forderung nach individualisierter Begleitung, wie sie das HELP-Konzept beispielsweise vorsieht oder einfach eine deutliche Aufstockung und Schulung des gesamten Teams (bis hin zu den Versorgungsassistenten oder Reinigungskräften) wären Maßnahmen, die man noch vor der Hightech Überwachung diskutieren könnte.

Dr. R. v. Haken

Kotfis, K., van Diem-Zaal, I., Williams Roberson, S., Sietnicki, M., van den Boogaard, M., Shehabi, Y., & Ely, E. W. (2022). The future of intensive care: delirium should no longer be an issue. *Critical care (London, England)*, 26(1), 200. <https://doi.org/10.1186/s13054-022-04077-y>

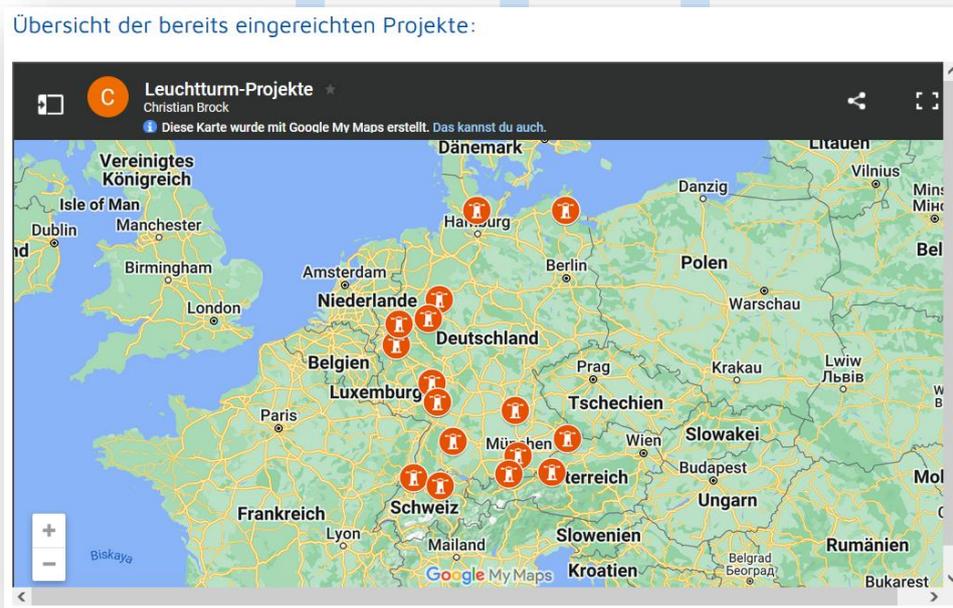
Leuchtturmprojekte

Die Sektion Delir-Detektion des Delir-Netzwerks e. V. ruft zur Teilnahme an der online Erhebung von wegweisenden Leuchtturmprojekten Delir in der Gesundheitsversorgung im deutschsprachigen Raum auf. Auf der Homepage des Delir-Netzwerks e. V.: <http://delir-netzwerk.de/leuchtturm/> finden Sie ein Formular. Die Laufzeit der Erhebung war vom 25.09.2022-31.10.2023 geplant. Dank der für uns erfreulichen positiven Resonanz haben wir in der Sektion Delirdetektion beschlossen, die Möglichkeit der Einreichung weiterhin offen zu lassen. Dies mit der Idee, dass wir uns weiter informieren und vernetzen können!

Die Erhebung dient der Standortbestimmung der erfolgten oder geplanten Leuchtturmprojekte Delir in den verschiedenen Bereichen der Gesundheitsversorgung sowie der Erstellung einer online Wissens- und Netzwerklandkarte zur Kartographierung der Projekte. Mit der Landkarte besteht die Möglichkeit, dass Interessierte sich über die Delir-Projekte informieren und sich regional vernetzen können.

Wir bedanken uns für Ihre Teilnahme!

Und freuen uns auf weitere Projekte!



Stand: 31.10.2023

<https://www.delir-netzwerk.de/leuchtturm/index.php/>

Für die Sektion Delir-Detektion

Stefanie Monke und Arnold Kaltwasser

Newsticker

In dieser Rubrik stellen wir bei den ersten 12 Newsletter des Delirnetzwerkes, dank Dr. Peter Nydahl, Studien zum Delir kurz vor damit Sie einen Überblick über aktuelle Publikationen erhielten. Die Inhalte des Newstickers zum Thema Delir stehen Ihnen weiterhin mit einer eigenen Rubrik im Newsticker des Netzwerkes Frühmobilisierung zur Verfügung.

Das Netzwerk Frühmobilisierung finden Sie zurzeit noch hier:

<http://www.fruehmobilisierung.de/Fruehmobilisierung/Start.html>



Screenshot 12.12.2021

In naher Zukunft wird auf dem nächsten Kongress der DIVI (siehe Veranstaltungen) die Sektion "**Intensivmedizinische Frührehabilitation**" gegründet.

Die Sektion Intensivmedizinische Frührehabilitation verfolgt den Zweck, die intensivmedizinische Frührehabilitation zu fördern und weiterzuentwickeln. Dies bezieht sich insbesondere auf die interprofessionelle bzw. interdisziplinäre Zusammenarbeit und Anwendung der physischen, kognitiven und psychosozialen Frührehabilitation angelehnt an das ABCDEF-Maßnahmenbündel und den Aspekten der Frühmobilisierung, Delirmanagement (hier wird natürlich die Zusammenarbeit mit dem Delirnetzwerk weiter stattfinden), Intensivtagebüchern, Familienintegration einschließlich Kindern als Besuchende und verwandte Themen im Bereich der Intensivmedizin, -pflege und therapie.

Die Sektion wird vorerst zwei Arbeitsgruppen haben: a) Frühmobilisation und b) Familien- und kinderfreundliche Intensivstation.

Die Idee ist, die intensivmedizinische Frührehabilitation voranzubringen und die ehrenamtliche Arbeit, die auch im Bereich der Intensivmedizin geleistet wird, unter einem größeren Dach zusammenzuführen.

<https://www.divi.de/forschung/sektionsgruppen> 22.10.2023

Das auch hier schon lange hervorragende Arbeit geleistet wird ist unter anderem hier zu sehen:



Screenshot 22.10.2023

Herzlichen Glückwunsch an das Team des Projektes ICU-Kids.

Mitarbeit gewünscht

Vielen Dank für Die Rückmeldungen bisher, auf den Aufruf.

Wir freuen uns auf weitere 😊

Sehr geehrte Mitglieder,

lesen Sie unseren Newsletter auch so gerne? Das freut uns sehr! Natürlich lebt der Newsletter aber im Wesentlichen durch seine Inhalte. Das Netzwerk von Delir-Experten und Delir-Interessierten greift dabei auf eine Vielzahl von Erfahrungen und Berichten zurück. Der Sinn unseres Netzwerks besteht natürlich auch darin, dieses Wissen miteinander zu teilen.

Daher laden wir Sie ein: Werden Sie aktiver Teil unseres Netzwerks und beteiligen Sie sich an der Gestaltung unseres Newsletters! Das geht recht einfach, indem Sie...

- uns Hinweise über anstehende Kongresse und Veranstaltungen geben, die wir im Newsletter veröffentlichen können.
- uns mitteilen, wenn Sie oder andere Webinare planen, damit wir im Newsletter darauf aufmerksam machen können.
- mit uns (internationale) Fachartikel/Studien lesen und eine Zusammenfassung für den Newsletter erstellen.
- und, und, und.

Derzeit empfangen fast 600 Kolleg*innen unseren Newsletter direkt, die Rückmeldungen dazu sind stets positiv.

Sie sind interessiert, wissen aber nicht so recht, ob Sie wirklich einen Beitrag leisten können? Wir klären alle Fragen und Unsicherheiten mit Ihnen!

Ansprechpartner für alle Fragen und Interessensbekundungen ist unsere Newsletter-Redaktion. Sie erreichen diese direkt unter newsletter@delir-netzwerk.de

Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie ein Teil unseres Teams sein möchten!

www.delir-netzwerk.de

Wer kann Mitglied werden?

Das Delir Netzwerk ist offen für alle am Thema Interessierten.

Mein Beitrag?

- Es fallen jährliche Kosten von 30,- € pro Mitglied an
- Entscheiden Sie selbst, ob Sie aktiv oder passiv dem Verein beitreten wollen.

Aktive Mitglieder können sich zu einzelnen Teilbereichen oder Themenschwerpunkten zusammenschließen oder andere unzählige Aufgabengebiete übernehmen.

Die Mitgliedschaft des Vereins setzt sich zusammen aus Kolleginnen und Kollegen der verschiedensten Berufsgruppen und Arbeitsfelder.

Leiten Sie gerne diesen Newsletter weiter oder versenden Sie den Link zur Mitgliedschaft:

www.delir-netzwerk.de/mitgliedschaft.html

Für weitere Informationen schreiben Sie doch eine Mail an:

info@delir-netzwerk.de

Impressum

Newsletter des Delir-Netzwerk e.V.

Redaktion:

Jessica Kilian, Sabrina Pelz, Rebecca von Haken, Arnold Kaltwasser

newsletter@delir-netzwerk.de

Verantwortlich:

1. Vors. Rebecca von Haken

Delir-Netzwerk e.V.

Hermannstraße 2a

66822 Lebach

info@delir-Netzwerk.de

<http://www.delir-netzwerk.de/>

Layout/Verlag:

Eigenverlag

Erscheinungsweise:

4mal jährlich

Rechtsform: eingetragener Verein (e.V.) Amtsgericht Lebach VR3640

Vertretungsberechtigung gemäß § 26 BGB: 1. Vorsitzende Rebecca von Haken | 2. Vorsitzende Jessica Kilian

Nachdruck nur mit Genehmigung des Delir-Netzwerk e.V. Eingesandte Manuskripte und Fotos ohne Garantie. Höhere Gewalt entbindet von allen Verpflichtungen.