

# 24. Newsletter des Delir-Netzwerks e.V.

NETZWERK

## Grußwort

Liebe Kolleginnen und Kollegen,  
wir freuen uns den 24. Newsletter des Delir-Netzwerks an Sie zu versenden.  
In dieser Ausgabe finden Sie aktuelle und kommende Veranstaltungen und  
Nachrichten von themenverwandten Arbeitsgruppen oder Sektionen.  
Sabrina Pelz hat eine wichtige Übersichtsarbeit über die grossen Studien  
zu Delirprävention/-und management aus Palermo zusammengefasst.  
Des Weiteren freuen wir uns, dass aus Ihren Reihen zwei weitere Leucht-  
Turmprojekte vorgestellt werden. Die Grundidee unseres Netzwerks  
ist, Menschen zu verbinden und Austausch möglich zu machen.  
Die Leuchtturmprojekte sind ein wesentlicher Beitrag.  
Daher freuen wir uns über weitere Leuchtturmprojekte auf der interaktiven Karte,  
so wie eine Beschreibung hier in unserem Newsletter.

Wenn Sie an den ersten Ergebnissen der internationalen Punktprävalenz-  
Erhebung interessiert sind oder an unserer für den WDAD2025 geplanten  
Storykollektion teilnehmen möchten, besuchen Sie die Homepage des  
WDAD-Studycenter. ([www.wdad-study.center](http://www.wdad-study.center)).

Solange wünschen wir alle einen schönen Sommer

Viele Grüße aus dem Delir-Netzwerk

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](mailto:newsletter@delir-netzwerk.de) oder zu Fragen bezüglich des  
Netzwerkes an [info@delir-netzwerk.de](mailto:info@delir-netzwerk.de)

## Inhalt

Grußwort .....	1
Veranstaltungen .....	3
Save The Date .....	3
Webinare des Delirnetzwerkes .....	4
Filme/podcasts/weiteres .....	4
Anmeldung Newsletter .....	5
WDAD .....	6
Für Sie gelesen .....	7
Übersichtsarbeit zu Prophylaxe und Therapie .....	7
Leuchtturmprojekte.....	9
AKTIVER- ein nichtmedikamentöser und multiprofessioneller Ansatz zur Delirvermeidung und frühzeitiger Delirerkennung .....	9
„Implementierung eines interdisziplinären Teams zur Delir-Prophylaxe, Früherkennung und Therapie“ .....	11
Flag Around the World.....	14
Leuchtturmprojekte.....	14
Newsticker.....	16
Mitarbeit gewünscht .....	17
<a href="http://www.delir-netzwerk.de">www.delir-netzwerk.de</a> .....	18
Impressum .....	18

### 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](mailto:info@delir-netzwerk.de)

Bitte informieren Sie sich zusätzlich bei den jeweiligen Veranstaltern.

#### Save The Date

**11.01.2025**

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

**Motto: Delir verbindet weiter**

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

**26.-27.09.2024** DFK/DOP Münster <https://deutscher-fachpflegekongress.de/>

**06.- 08.11.2024** 19th Annual Meeting of the European Delirium Association – “TEAM UP AGAINST DELIRIUM” <https://www.edaconference.nl/>

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

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

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

**12.05.2025** Pflegekongress Tübingen „Wenn Florence das gewusst hätte?“ Universitätsklinikum Tübingen - Schwerpunkt Innere Medizin

### Webinare des Delirnetzwerkes

Link erfolgt über den Verteiler!

Die geplanten Termine sind:

- September: 11.09. 17:00-18:00 (Moderation: Hr. Schimböck)

Die tatkräftigen Ulmer werden am 11.9.2024 als joint forces gemeinsam aus dem pflegerisch/ärztlichen Bereich über ihr Leuchtturmprojekt und ihre Initiative des Qualitätsmanagements für die Unikliniken Baden-Württemberg zum Thema Delir berichten. Hier folgt wieder eine 30minütige Diskussions-/Austausch-Option aller Beteiligten.

- November: 20.11. 17:00-18:00 00 (Moderation: Fr. Dr. Geschke)

Claudia Eckstein und Anne Stöhr berichten über das Projekt „DANA“ (siehe auch unter <https://www.delir-netzwerk.de/Erfasste-Leuchtturmprojekte/DanA/> )

### Filme/podcasts/weiteres

Deutsche Hirnstiftung: Wie kann man betroffenen gut helfen und selbst versorgen

<https://hirnstiftung.org/2024/04/video-delir-wie-kann-man-betroffenen-gut-helfen-und-selbst-versorgen/>

Hörfunk SWR Kultur Podcast Das Wissen

Delir nach der Narkose - Schwere Verwirrung und ihre Folgen

<https://www.ardaudiothek.de/episode/das-wissen/delir-nach-der-narkose-schwere-verwirrung-und-ihre-folgen/swr-kultur/12521931/>

[Aktuelles](#) [Pinwand](#) [WDAD 2024](#) [Erfasste Leuchtturmprojekte](#) [Über uns](#) [Vorstand](#) [Mitgliedschaft](#) [Newsletter](#)

[Fachinformationen](#) [Für Betroffene](#) [Kontakt](#)

## DELIR-NETZWERK E.V.

Wir fördern die interdisziplinäre & interprofessionelle Pflege, Behandlung und Erforschung des Delirs

### DELIR-NEWSLETTER

Unser Newsletter erscheint viermal im Jahr.

Er hat das Ziel, Sie über internationale, nationale, regionale, große und kleine aktuelle Veranstaltungen und Webinare zu informieren. Außerdem haben wir immer drei wissenschaftliche Publikationen zum Thema Delir für Sie gelesen und zusammengefasst.

Zur Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit im Delir Netzwerk freuen wir uns über Informationen ihrer Veranstaltungen.

Wenn Sie gerne wissenschaftliche Artikel lesen, freuen wir uns über ihre Einsendung einer Zusammenfassung. Sie haben Lust einen Beitrag zu senden? Dann informieren Sie uns ganz klassisch per E-Mail.

Kontakt: [newsletter@delir-netzwerk.de](mailto:newsletter@delir-netzwerk.de)

Viele Spaß beim Lesen und Netzwerken!

#### DER AKTUELLE

[Newsletter Nr. 23.pdf](#) (1.53MB)

#### ARCHIV

**2024**

[Newsletter Nr. 22.pdf](#) (1.34MB)

**2023**

[Newsletter Nr. 21.pdf](#) (1.6MB)

[Newsletter Nr. 20.pdf](#) (3.77MB)

**NETZWERK DELIR**  
Delir-Netzwerk e.V.  
Hermannstraße 2a  
66822 Lebach

[info@delir-Netzwerk.de](mailto:info@delir-Netzwerk.de)  
<https://www.delir-netzwerk.de>

Zum aktuellen Newsletter

Zur Newsletter-Anmeldung

## Anmeldung Newsletter

Jetzt ganz bequem ->

**NETZWERK DELIR**  
Delir-Netzwerk e.V.  
Hermannstraße 2a  
66822 Lebach

[info@delir-Netzwerk.de](mailto:info@delir-Netzwerk.de)  
<https://www.delir-netzwerk.de>

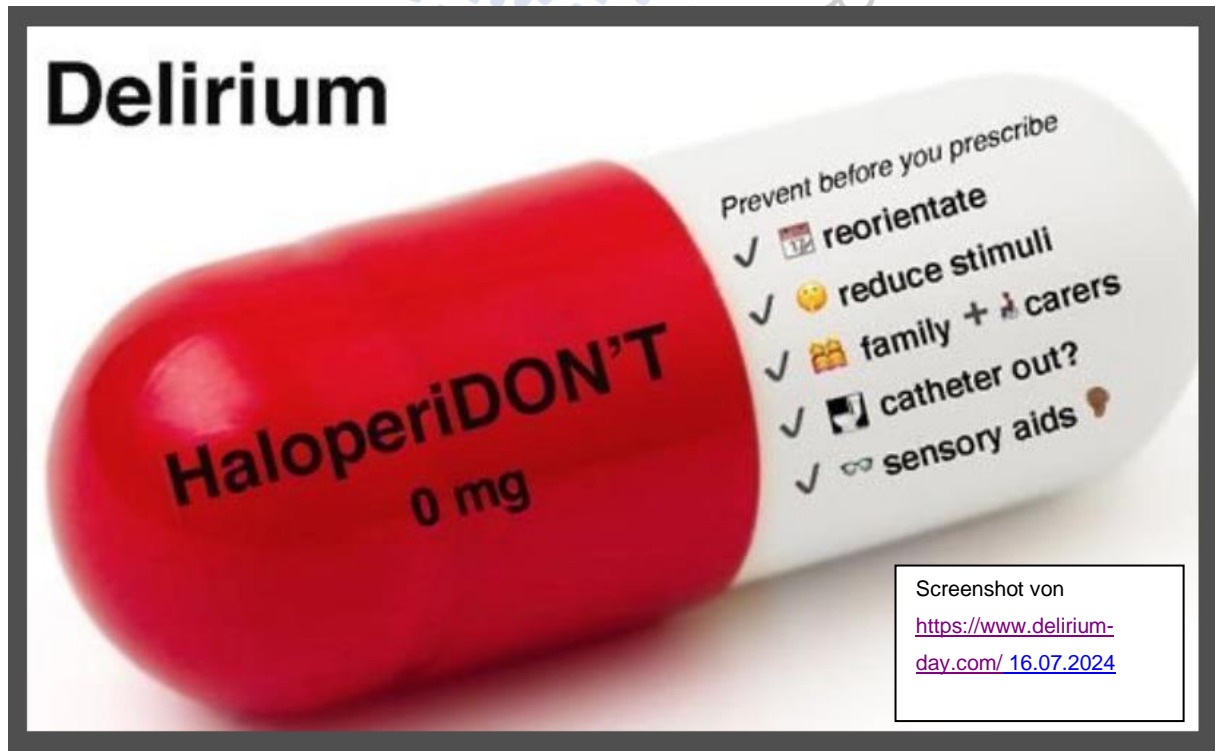
Zum aktuellen Newsletter

Zur Newsletter-Anmeldung

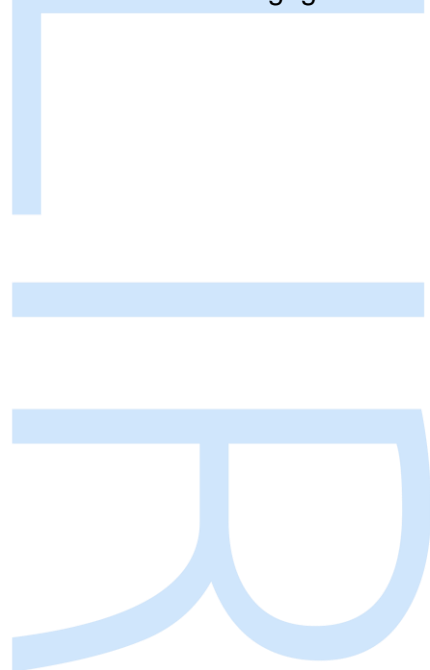
WDAD

Und hier noch aktuelles <https://www.deliriumday.com/>

And the winner is:



Grafik und weitere Infos siehe unter oben angegebener Homepage



## Für Sie gelesen

### Übersichtsarbeit zu Prophylaxe und Therapie

Das Delir ist eine häufige Erkrankung in den verschiedenen Handlungsfeldern der Krankenhäuser und Bevölkerungsgruppen. Über Maßnahmen zur Prophylaxe und Therapie ist noch wenig bekannt zum Delir. Zahlreiche Prophylaxen und Konzepte wurden zum Delirmanagement entwickelt in den letzten Jahrzehnten (Davis et al. 2019). Die Arbeitsgruppe um Veronese (et al. 2024) möchte in der Übersichtsarbeit alle präventiven und therapeutischen Maßnahmen gegen ein Delir zusammenfassen und bewerten. Sie möchten die vorhandene Evidenz zu den Maßnahmen zur Reduzierung der Delirhäufigkeit und- schwere umfassend zu überprüfen und dabei die Qualität, Evidenz berücksichtigen für eine Empfehlung zukünftiger Leitlinien. Die Übersichtsarbeit folgt einem registrierten Protokoll der Durchführung; dem Preferred Reporting Items for Overviews of Reviews (PRIOR)- Statement (Gates et al. 2022). Sie identifizierten in fünf Datenbanken von 1959 Ergebnisse. Am Ende konnten sie 59 Meta-Analysen und 485 Randomisiert- Kontrollierte Studien weltweit einschließen. Wer den ganzen Exkludierungs- Prozess der Literatur nachverfolgen möchte kann dies unter dem Supplement Table 1 tun.

Die meisten RCTs (Anzahl der Studien k) wurden in China (k= 120) gefolgt von USA (k=86), Indien (k=29) und Süd-Korea (k=22) durchgeführt. Die häufigsten Handlungsfelder waren: chirurgische Stationen (k= 68), Intensivstationen (k=23), gemixte Stationen (k=12) und medizinische Stationen (k=7). Die meiste untersuchte Altersgruppe waren Erwachsene (k=46), Erwachsene und höheres Alter gemixt (k=21).

Die Maßnahmen zum Delirmanagement sind vielfältig. Nur manche Untersuchungen besitzen ein hohes oder moderates Level. Im chirurgischen Handlungsfeld wurde ein höherer GRADE zum Einsatz von Dexmedetomidine in der prophylaktischen Anwendung grundsätzlich empfohlen (RR=0,53; 95% CI: 0,46-0,67, k=13, N=3988). Differenziert sieht die Empfehlung bei Erwachsenen zu Dexmedetomidin wie folgt aus: RR=0,33, 95%CI=0,24-0,45, k=7, N=1974 und A2-adrenerge Agonisten nach Einleitung der Anästhesie (OR= 0,28, 95%CI= 0,19-0,40, k=10, N=669) bei Kindern.

Der Einsatz von nicht-pharmakologischen Ansätzen zur Vorbeugung von Delirien scheint sich auf der Intensivstation und den medizinischen Abteilungen zu bestätigen und soll als Erstbehandlung bevorzugt werden. In diesem Sinne wird eine Empfehlung ausgesprochen zur Risikoidentifizierung für ein Delir wie z.B. Unterernährung, Polypharmazie, Pflegbedürftigkeit, Schmerzen zum Einsatz eines geriatrisches Assessments bei älteren Erwachsenen (OR=0,46; 95%CI=0,32-0,67, k=3, N=496).

Melatonergika zur Deliriumprävention bei älteren Erwachsenen wurde nicht unterstützt.

Mit mäßiger Empfehlung wurde die Wirkung von Dexmedetomidin unterstützt bei:

- bei Erwachsenen und Kindern (k=4)
- verschiedenen nicht-pharmakologischen Interventionen bei Erwachsenen und älteren Menschen (k=4)
- Antipsychotika der zweiten Generation bei Erwachsenen und gemischten Altersgruppen (k=3)
- EEG-gesteuerter Anästhesie bei Erwachsenen (k=2)
- gemischten pharmakologischen Interventionen (k=1)
- und von fünf anderen spezifischen pharmakologischen Interventionen bei Kindern (jeweils k=1)

Abschließend haben sie herausgefunden, dass eine wirksame Prophylaxe und Therapie von Delirien sich unterscheidet zwischen den Bevölkerungsgruppen, Handlungsfeldern und Altersgruppen.

Mehr Forschungsarbeit wird benötigt für nicht chirurgische Handlungsfelder zum Delirmangement. Die Ergebnisse sind interessant für zukünftige Leitlinien, Prophylaxe und Therapie von deliranten Patienten.

*Nicola Veronese, Luisa Solimando, Francesco Bolzetta, Stefania Maggi, Jess G. Fiedorowicz, Arnav Gupta, Nicholas Fabiano, Stanley Wong, Laurent Boyer, Guillaume Fond, Elena Dragioti, Ligia J. Dominguez, Mario Barbagallo, Stefano Romagnoli, Giuseppe Bellelli, Marco Solmi. (2024). Interventions to prevent and treat delirium: An umbrella review of randomized controlled trials, Ageing Research Reviews, Volume 97, 1568-1637, <https://doi.org/10.1016/j.arr.2024.102313>.*

Sabrina Pelz, Tübingen



### Leuchtturmprojekte

AKTIVER- ein nichtmedikamentöser und multiprofessioneller Ansatz zur Delirvermeidung und frühzeitiger Delirerkennung

**Die nicht-pharmakologische Intervention „AKTIVER - Alltags- & Kognitions-Training – Interdisziplinäre Delirvermeidung“** beinhaltet Module aus internationalen und nationalen Best-practice Beispielen. Als Intervention der multizentrischen PAWEL-Studie (Patientensicherheit, Wirtschaftlichkeit und Lebensqualität), wurde es zum 1.5.2019 in die Regelversorgung des Klinikums Stuttgart übernommen und auf die komplette Klinik ausgeweitet. Das AKTIVER-Team ist stationsunabhängig und besteht aus spezialisiertem Pflegefachpersonal (u.a. mit Fachweiterbildung Psychiatrie, Bachelor- oder Masterabschluss) und geschulten Assistenzkräften (z.B. Pflegehelfer, Betreuungsassistenten und FSJler).

Die Intervention enthält folgende Module:

- Orientierungsbesuch (Uhr, Kalender, Biographiearbeit)
- Aktivbesuch (kognitives Training in Form von Spielen, Gespräche)
- Mobilisierung (z.B. Spazieren gehen)
- Mahlzeitenbegleitung (Mahlzeiten anrichten, motivieren...)
- Diagnostikbegleitung (Begleitung in den OP, zu einer Untersuchung)
- Entspannung/Schlafförderung (Beruhigende Gespräche, Handmassagen, Aromaöl)

Durch einen pflegefachlichen Konsildienst, werden während des Krankenhausaufenthaltes täglich Medikation und Laborwerte der Patienten durch die Pflegefachkräfte von AKTIVER kontrolliert und in Rücksprache mit dem Team und ggf. mit den Gerontopsychiatern angepasst/optimiert. Zudem wird ein Assessment (Confusion Assessment Method –CAM) durchgeführt, um ein mögliches Delir zeitnah zu erkennen. Patienten werden individuell und zusätzlich betreut. Je nach den Bedürfnissen erfolgt die zusätzliche Betreuung durch die Pflegefachpersonen oder durch geschulte Assistenzkräfte. Außerdem erfolgt die enge Einbindung von Angehörigen oder mit den Pflegeheimen, um individuelle Maßnahmen zu planen. Bei Auftreten von deliranten Symptomen oder Verschlimmerung solcher, werden zusätzlich die Gerontopsychiater involviert, um ggf. Medikation zur Symptomlinderung zu empfehlen. Außerdem werden die nichtpharmakologischen Maßnahmen des Aktiver Teams intensiviert.

Die Hauptziele von Aktiver sind hierbei,

- **Prävention** und eine **frühzeitige Erfassung** eines Delirs, eine Delirrisikoeinschätzung während der Krankenhausaufnahme und Ermittlung der Delirinzidenz
- **Tgl. Konsilarbeit** der Pflegekräfte von AKTIVER aller Fachbereiche
- Durchführung einer gezielten tgl. **Pflegevisite** zur Komplikationsminderung mit **zusätzlicher Anordnung** individualisierter und risikobezogener Aktivierungseinheiten
- und damit ein zusätzliches modularisiertes **Betreuungs- und Aktivierungsprogramm** für Patienten ab 65 Jahren mit einem Delir(-risiko) anzubieten.

Mit AKTIVER wird der Fokus auf bestehende Versorgungslücken älterer akut erkrankter Patienten ab 65 Jahren mit einem erhöhten Delirrisiko oder bereits bestehendem Delir gelegt. Dabei wird der gesamte Behandlungsweg von der Aufnahme bis zur Entlassung berücksichtigt.

Im Rahmen von AKTIVER ist eine schnittstellenübergreifende, interprofessionelle und multidisziplinäre Zusammenarbeit wichtig, auch nach Entlassung durch z.B. StäB.

Weiterführende Literatur zu den Ergebnissen der PAWEL-Studie und AKTIVER:

*Deeken F, Sánchez A, Rapp MA, Denking M, Brefka S, Spank J, Bruns C, von Arnim CAF, Küster OC, Conzelmann LO, Metz BR, Maurer C, Skrobik Y, Forkavets O, Eschweiler GW, Thomas C; PAWEL Study Group. Outcomes of a Delirium Prevention Program in Older Persons After Elective Surgery: A Stepped-Wedge Cluster Randomized Clinical Trial. JAMA Surg. 2022 Feb 1;157(2):e216370. doi: 10.1001/jamasurg.2021.6370. Epub 2022 Feb 9. PMID: 34910080; PMCID: PMC8674802.*

Juliane Spank, Stuttgart

### „Implementierung eines interdisziplinären Teams zur Delir-Prophylaxe, Früherkennung und Therapie“

<https://www.vinzenz-hospital.de/medizin/anaesthesie-intensivmedizin-und-schmerztherapie/leistungen/delir-und-demenz>

#### **Kurzbeschreibung des Projektes:**

- Ziel unseres Projektes ist die Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Demenz und Delir durch Einführung eines interdisziplinären Teams bestehend aus Ärzten, Pflegenden, Physiotherapeuten und Ehrenamtlichen Mitarbeitern / Betreuungspersonal
- Wir führen täglich einen interdisziplinären Delir-Konsil- und Visitendienst durch
- Wir etablieren ein Delir-Notfallkonzept „24/7 in 60 Minuten“ (siehe Anhang\*)

#### **Delir: „Ein Paradigmenwechsel muss her!“ - DocCheck Film**

Das Doc-Check Team hat das Delir Team des Cellitinnen-Krankenhauses St. Vinzenz im Jahr 2023 begleitet:



<https://www.doccheck.com/de/detail/videos/6207-delir-ein-paradigmenwechsel-muss-her>

#### **Organisation des Delir-Teams:**

Das Delir-Team besteht aus einem Oberarzt der Anästhesie mit Facharztanerkennung Neurologie, eine speziell ausgebildete Pflegekraft mit mehrjähriger Erfahrung im gerontopsychiatrischen Bereich sowie mehreren Fach- und Assistenzärzten für Anästhesie.

Zusätzlich wurden der Klinik für Anästhesie 0,2 Stellen für die Projektarbeit Delir zugewiesen, um Ausbildung des ärztlichen und pflegerischen Personals, Erstellung von Standards-Taschenkarten etc. durchführen zu können.

Dem Delir-Team stehen die gesondert geschulten „Delirbeauftragten“ (jeweils ein Oberarzt der einzelnen Fachabteilungen), sowie eine spezielle Demenz & Delir ausgebildete Pflegekraft zur Seite. Sie sind für die Umsetzung der Delir-Standards verantwortlich und sind erste Ansprechpartner der Ärzte ihrer Fachabteilung.

#### **Delir- Konsil- und Visitendienst:**

Ein Arzt des Delir-Teams übernimmt wochenweise den Delir-Konsil- und Visitendienst. Er wird dafür jeden Wochentag für 1 Stunde für die Durchführung von Delirkonsilen und Verlaufskontrollen freigestellt. Der Delir-Konsil- und Visitendienst wird mit der Delir-Pflegekraft, sowie bedarfsweise mit Stationsarzt und -pflege durchgeführt.

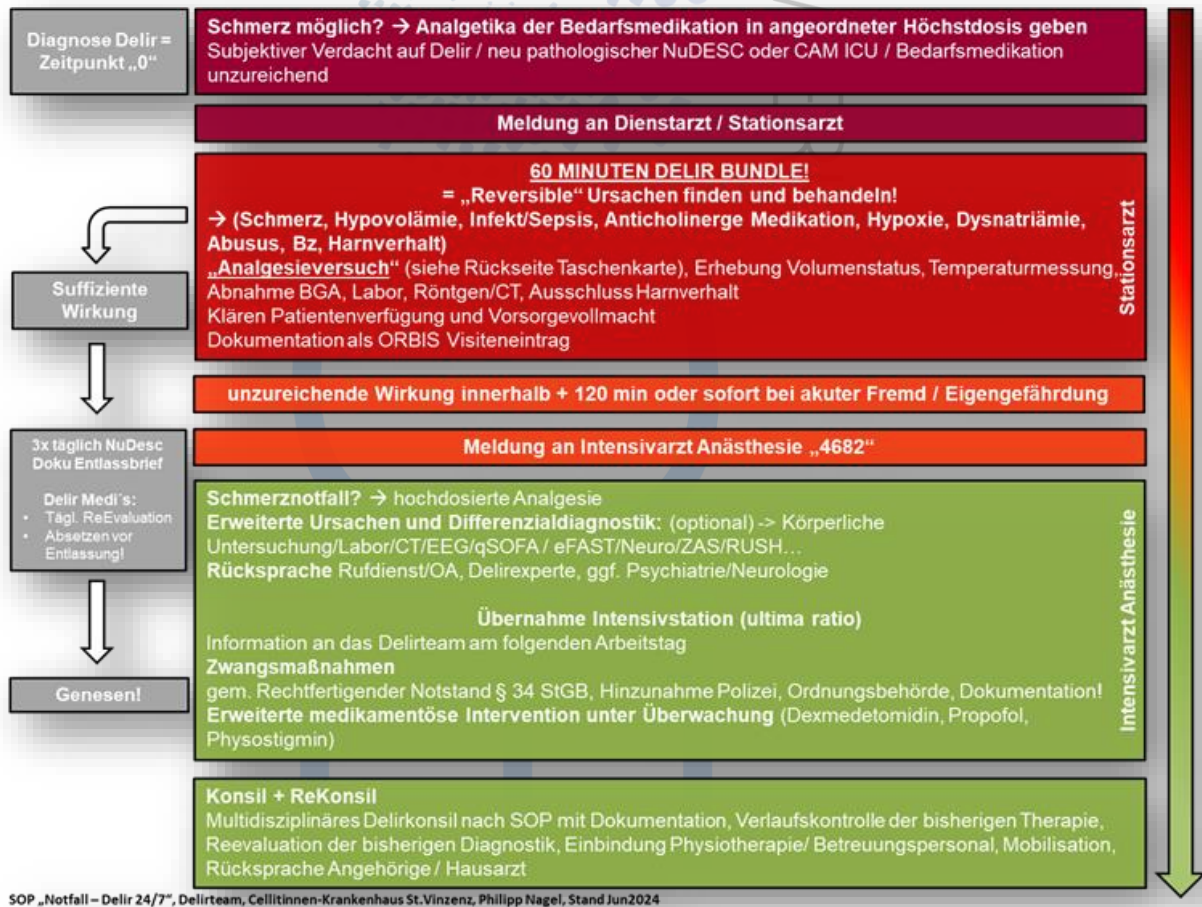
Er umfasst unter anderem:

- Diagnostik und Therapie der Delir-Ursache (körperliche Untersuchung, Labordiagnostik, Bed-Side Ultraschalluntersuchung, Sichtung der verordneten Medikation, Suchtmittelanamnese etc.)
- Förderung Mobilisation, Tag/Nacht Rhythmus
- Symptomorientierte Pharmakotherapie (insbesondere Schmerztherapie)
- Kontakt und Beratung von Angehörigen, bedarfsweise „Rooming In“ von Angehörigen, Vermeidung von hausinternen Verlegungen und Aufnahme auf Intensivstation
- Begleitung durch Betreuungspersonen
- Einsatz von „Qwiek.Up“ (Beamer zur Audiovisuellen Reizabschirmung und Schaffung von kognitiver Stimulation)

**Spezielle perioperative Standardverfahren zur Delirprophylaxe sind:**

- Delirscreening bei Aufnahme (NuDESC)
- Vermeidung der peri- und intraoperativen Gabe potentiell delirogener Medikamente (z. B. Robinul statt Atropin)
- Reduktion der perioperativen Nüchternzeiten (2h präOP glucosehaltige Getränke, postOP Trinken im Aufwachraum)
- Mitführen von sensomotorischen Hilfsmitteln in „Elibox“ (Zahnprothese, Hörgerät, Brille)
- Begleitung durch Angehörige bis zur OP-Schleuse oder demenzbeauftragte Pflegekraft bis in den OP
- Regionalanästhesieverfahren, auch additiv zur Vollnarkose als Schmerztherapie
- bei Vollnarkosen Durchführung einer kontinuierlichen Analgesie (Remifentanil Perfusor / TIVA)
- Monitoring der Narkosetiefe per intraoperativem EEG (zur Vermeidung einer unnötig tiefen Sedierung)
- Delir Screening direkt postoperativ (im Aufwachraum)

## Notfallkonzept „24/7 in 60 Minuten“



Dr. Carsten Böning, Philipp Nagel, Köln

### Flag Around the World

Im Rahmen des World Delirium Awareness Day 2023 begann auch die Aktion: Pass the Delirium Awareness Flag Around the World



Screenshot 05.05.2024

<https://www.deliriumday.com/wdad2023flag>

die bisher noch (man muss in der Zwischenzeit annehmen noch Jahre) läuft!

### Leuchtturmprojekte

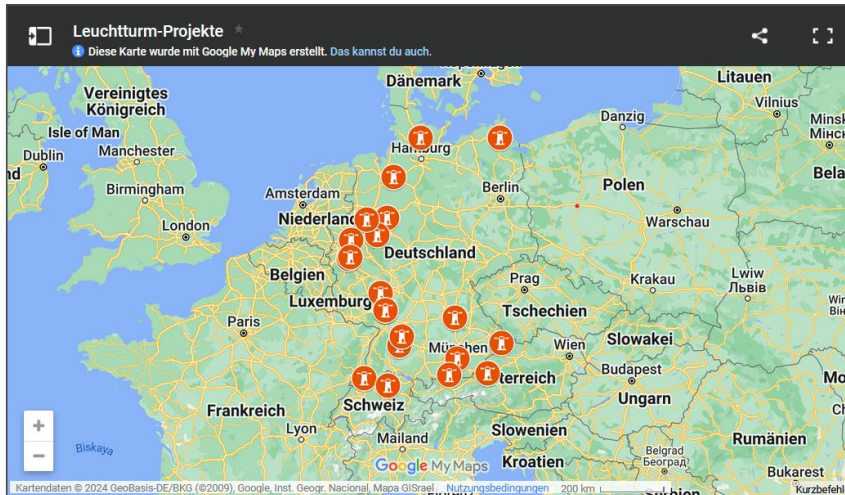
Die Sektion Delir-Detektion des Delir-Netzwerks e. V. ruft weiterhin zur Teilnahme an der online Erhebung von wegweisenden Leuchtturmprojekten Delir in der Gesundheitsversorgung im deutschsprachigen Raum auf. Auf der Homepage des Delir-Netzwerks e. V.: <http://delir-netzwerk.de/leuchtturm/> finden Sie 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!



Screenshot Stand: 14.05.2025

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

Für die Sektion Delir-Detektion

Dr. rer. cur. 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



Screenshot 12.12.2021

#### **Aktuell:**

Die Sektion der DIVI "**Intensivmedizinische Frührehabilitation**" wurde 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 die intensivmedizinische Frührehabilitation voranzubringen und die ehrenamtliche Arbeit, die auch im Bereich der Intensivmedizin geleistet wird, unter einem größeren Dach zusammenzuführen.

Sprecher: Peter Nydahl, Vertretung: Marina Ufelmann

Arbeitsgruppen:

- Frühmobilisation  
Sprecherin: Sabrina Eggmann
- Familien- und kinderfreundliche Intensivstation  
Sprecherin: Maria Brauchle

Homepage, Inhalte, Newsletter usw. finden Sie in der Zwischenzeit hier:

<https://www.icu-rehab.de/>



### 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](mailto:newsletter@delir-netzwerk.de)

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

[www.delir-netzwerk.de](http://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](http://www.delir-netzwerk.de/mitgliedschaft.html)

Für weitere Informationen schreiben Sie doch eine Mail an:

[info@delir-netzwerk.de](mailto: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](mailto:newsletter@delir-netzwerk.de)

**Verantwortlich:**

1. Vors. Rebecca von Haken

Delir-Netzwerk e.V.

Hermannstraße 2a

66822 Lebach

[info@delir-Netzwerk.de](mailto: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.