

Delir in der Notaufnahme – ein unerkanntes Problem

Rebecca von Haken, Arnold Kaltwasser, Rolf Dubb, Sabrina Pelz



Mit 10,5 Millionen Aufnahmen/Jahr bewältigen die zentralen Notaufnahmen (ZNA) in Deutschland über die Hälfte aller akuten Notfallpatienten [1]. Zahlen aus den USA und der Schweiz zeigen, dass ein hoher Prozentsatz (66–87%) der Delirien übersehen wird [2, 3]. Ein unerkanntes Delir kann später zu einer erhöhten Hospitalisierung mit notwendigem Pflegeheimaufenthalt führen, beim alten Patienten in der ZNA geht es mit einer um 30% erhöhten Letalität einher [4].

„Was ist ein Delir?“

FALLBEISPIEL

Eingeliefert wird vom Rettungsdienst die 90-jährige Frau M. (Name redaktionell verändert) nach Stolpersturz zu Hause. Der Rettungsdienst wurde über den Hausnotruf alarmiert, den die Patientin selbstständig ausgelöst hatte. Die Einweisungsdiagnose wird mit häuslichem Sturz, Verdacht auf Oberschenkelfraktur rechts sowie Schädel-Hirn-Trauma angegeben. Die Patientin zeigt ein unspezifisches Hämatom, das sich von der rechten oberen Stirn ausgehend über Schläfe, Orbita und Ohr erstreckt sowie das klinische Bild einer Femurfraktur.

Ein Delir ist ein Symptomenkomplex aus einer neu aufgetretenen oder fluktuierenden Aufmerksamkeits- und Bewusstseinsveränderung mit Störung der Wahrnehmung, des Denkens oder des Gedächtnisses.

Im International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, kurz ICD-11, unter dem Code 6D70 verschlüsselt, wird das Delir als ein durch Störung der Aufmerksamkeit, der Orientierung und des Bewusstseins gekennzeichneter Zustand definiert [5]. Typischerweise entwickelt er sich innerhalb eines kurzen Zeitraums und ist gekennzeichnet durch eine erhebliche Verwirrtheit oder globale neurokognitive Beeinträchtigung, die je nach zugrunde liegender Ursache oder Ätiologie fluktuieren können. Störungen des Verhaltens und der Emotionen sowie kognitive Beeinträchtigungen sind häufig. Die circadiane Rhythmik im Sinne eines gestörten Tag-Nacht-Rhythmus kann dabei betroffen sein. Ein Delir kann durch einen medizini-

ABKÜRZUNGEN

4AT	4-A-Test
ATP	Adenosintriphosphat
CI	Konfidenzintervall
COPD	chronisch-obstruktive Lungenerkrankung
DGAI	Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin
DGG	Deutsche Gesellschaft für Geriatrie
DGGG	Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie
DGINA	Deutsche Gesellschaft interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin
EEG	Elektroenzephalogramm
GABA	Gamma-Aminobuttersäure
GCS	Glasgow Coma Scale
ICD	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
ISAR	Identification of Seniors at Risk
MBT	Months-Backwards-Test
mCAM-ED	Modified Confusion Assessment Method in the Emergency Department
NKSE	nicht konvulsiver Status epilepticus
NO	Stickstoffmonoxid
O3DY	Ottawa-3-Day-Year
ÖGG	Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie
SFGG	Schweizerische Fachgesellschaft für Geriatrie
ZNA	zentrale Notaufnahme
ZVK	zentraler Venenkatheter

schen Zustand, durch Medikamente oder durch mehrere Faktoren ausgelöst werden. Jedem bekannt ist der im Fieberwahn halluzinierende Sohn des Erlkönigs.