

Toolboxes

Prevention and treatment of delirium



Lasse Lundholm
ICU nurse specialist
Aarhus University Hospital

Questions

Is delirium preventable?

Can a patient be delirious when sedated?

Is delirium benign?

Background







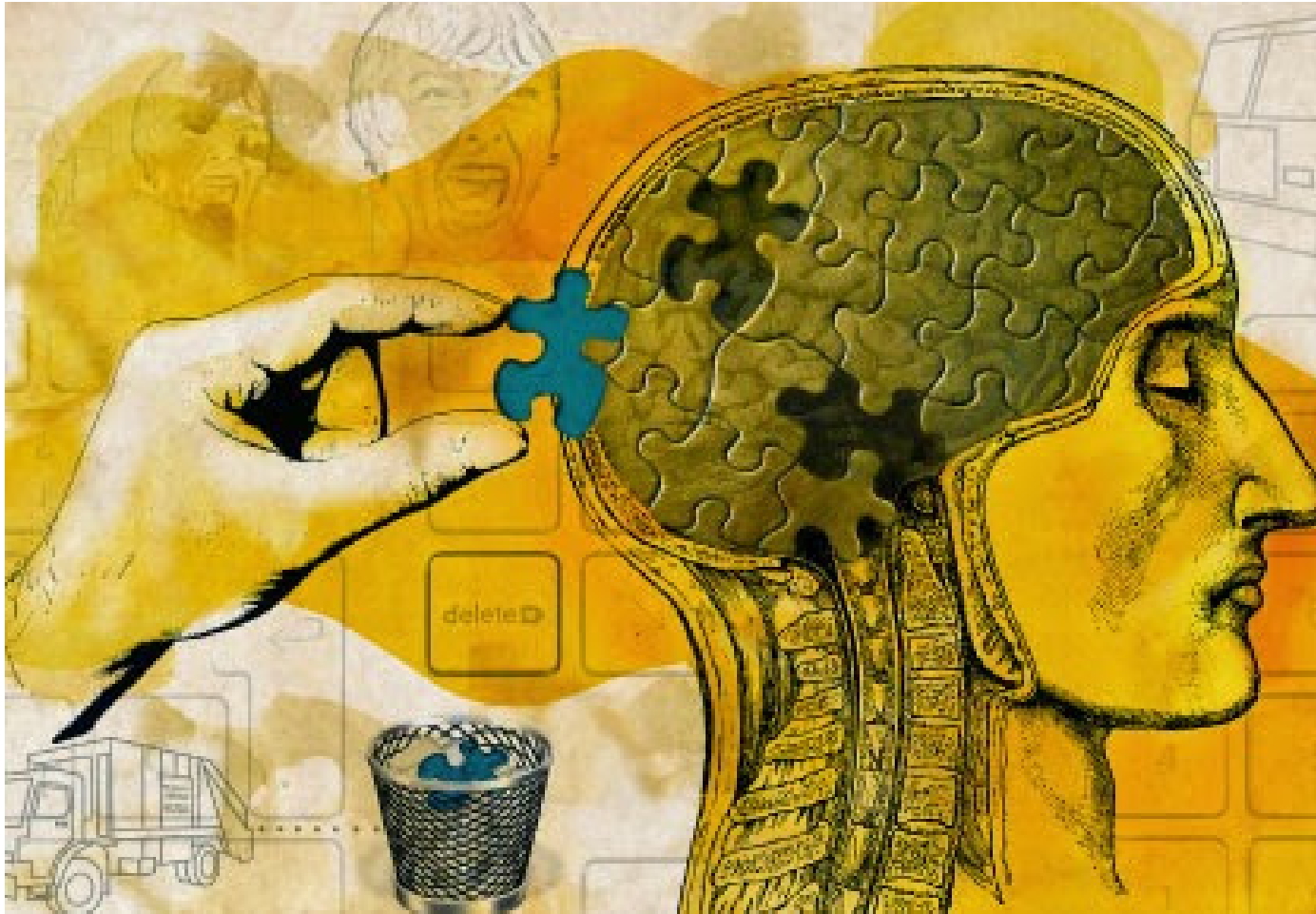
About a Nurse



*“Frank just up and exploded.
I hope I never get that burned
out.”*

Lasse Lundholm

Post ICU



Setting

12 bed multidisciplinary ICU

No sedation strategy

1:1 nurse-patient ratio

Physiotherapy during daytime on weekdays

75-year old woman
Pneumonia
First day on ventilator



Objective

To reduce the incidence of delirium

Secondary objective

Increase knowledge and focus on
non-pharmacologic interventions

Method

Introduction of toolboxes

1 for prevention

1 for treatment









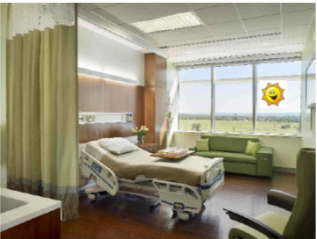

PREVENTION OF DELIRIUM

Supplementary information in each compartment

<h2>Medicin</h2> <p>Medicin gives i mindst mulig dosering og kortest muligt tid Den komplette liste er lang og omfatter 150+ medikamenter</p> <p>Opioider Alle opioider kan give delirium, vær særligt opmærksom på: • Høje doser • Hurtigvirkende opioider • Fx Rapifen og Remifentanyl</p> <p>Benzodiazepiner Er i høj grad forbundet med udviklingen af delirium. Særligt de hurtigvirkende kan give amnesi</p> <p>Stærk antikolinerg medicin</p>	<h2>Pain / Withdrawal</h2> <p>Assess pain</p> <p>Assess for withdrawal symptoms</p>	<h2>Mobilisation</h2> 
<h2>Glasses / Hearing aids</h2> 	<h2>Orientation</h2> 	<h2>Noise and sleep</h2> 
<h2>Earplugs</h2> 	<h2>Light / Daylight</h2> 	<h2>Anxiety Control</h2> <h2>Dyspnea</h2>

TREATMENT OF DELIRIUM

Supplementary information in each compartment

<h2>Medicin</h2> <p>Medicin gives i mindst mulig dosering og kortest muligt tid Den komplette liste er lang og omfatter 150+ medikamenter</p> <table border="1"><tr><td>Opioider<p>Alle opioider kan give delirium, vær særligt opmærksom på:</p><ul style="list-style-type: none">• Høje doser• Hurtigvirkende opioider• Fx Rapifen og Remifentanyl</td><td>Benzodiazepiner<p>Er i høj grad forbundet med udviklingen af delirium. Særligt de hurtigvirkende kan give amnesi</p></td></tr></table> <p>Stærk antikolinerg medicin</p>	Opioider <p>Alle opioider kan give delirium, vær særligt opmærksom på:</p> <ul style="list-style-type: none">• Høje doser• Hurtigvirkende opioider• Fx Rapifen og Remifentanyl	Benzodiazepiner <p>Er i høj grad forbundet med udviklingen af delirium. Særligt de hurtigvirkende kan give amnesi</p>	<h2>Pain / Withdrawal</h2> 	<h2>Mobilisation</h2> 
Opioider <p>Alle opioider kan give delirium, vær særligt opmærksom på:</p> <ul style="list-style-type: none">• Høje doser• Hurtigvirkende opioider• Fx Rapifen og Remifentanyl	Benzodiazepiner <p>Er i høj grad forbundet med udviklingen af delirium. Særligt de hurtigvirkende kan give amnesi</p>			
<h2>Reorientation og presence</h2>  	<h2>Noise</h2> <p>En patient på denne stue har delirium og har brug for</p> <p>Ro & Skærmning</p> <p>Vær venlig at vise hensyn</p> <p>Spørg til patienten <i>inden</i> du går <i>ind</i> på stuen</p> 	<h2>Communication</h2> 		
<h2>Circadian rythm and daylight</h2> 	<h2>Handling agitation</h2> <p>Håndtering af agitation</p> <p>- Tænk din egen sikkerhed ind</p> <p>Adfærd</p> <p>Undgå øjenkontakt – det opfattes som kamp signal Hold MINIMUM 50 cm afstand, undgå at læne dig ind over patienten Stil dig så patienten kan se døren</p>	<h2>Pharmacologic intervention</h2> 		

		STUEGANG	CAM-ICU / RASS	CAM-ICU / RASS	STUEGANG	SYGEPLEJE
25/7	SYGEPLEJE					—
6	Lampa	Thomas 1				
7	—				Kim 3	Emilie
8	Birgitte	Thomas 2			Asger 1	Anna M
KOORDINATOR 64691	Lise	LÆGE 64803	Thomas	"GÅR IMELLEM" 62956	Lisbeth	SERVICEASS 64829
		PRÆP	SUSST	SYGEPLEJEKONF./UNDERVISNING		
				TIRS. 11.30-11.50		
				ONS.		

Patients included

All patients admitted > 24 hours

Excluded:

Neurosurgical / neurological patients

Non Danish speaking

Readmitted an previously included

Results

	2015 (April-May) (n = 78)	2016 (March-April) (n = 81)
SAPS II (Median)	41 [12 – 76]	40 [19 - 90]
Delirium (≥ 1 CAM-ICU pos scores)	53 (68%)	48 (59%)
	P = 0,38	
Time in ICU (days) (median)	5 [2 – 54]	4 [2 – 32]
Delirium and coma-free days (median)	2 [0 – 40]	2 [0 – 20]
Time in delirium (Days) (median)	4 [0 – 53]	3,5 [0 – 27]

Delirium

	2015 (n = 53)	2016 (n = 48)
Hypoactive	28 (53%)	24 (50%)
Hyperactive	3 (6%)	0 (0%)
Mixed	19 (35%)	19 (40%)
Koma	3 (6%)	5 (10%)

Answers

Is delirium preventable?

YES

Can a patient be delirious when sedated?

YES

Is delirium benign?

NO