

Psychometrische Testung der Ultra-Brief Confusion Assessment Method (UB-CAM) in einem Krankenhaus in Deutschland

Lisa Fink^{1,2}, Helene Maucher¹, Carmen Deeg¹, Martina Roes^{2,3}

¹Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm

²Department für Pflegewissenschaft, Fakultät für Gesundheit, Universität Witten/Herdecke, Witten

³Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e.V. (DZNE), Witten

Hintergrund: Ein Delir ist als akute Gefahr und medizinischen Notfall anzusehen, besonders für ältere Menschen¹. Die Prognose bei Menschen mit Demenz, die zudem ein Delir erleiden, wird immer noch unterschätzt. Leider verkennen Pflegende und Mediziner:innen in mehr als 66 % der Krankenhaufälle ein Delir².

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass ein strukturiertes, validiertes und anwender:innenfreundliches Delir-Assessment für eine Optimierung der Akutversorgung älterer Patient:innen von enormer Bedeutung ist, vor allem mit Blick auf die Vermeidung von Komplikationen.

Ziel: Die evidenzbasierte *Ultra-Brief Confusion Assessment Methode (UB-CAM)* soll in der deutschen Sprache auf zwei Pilotstation des RKUs validiert werden. Es kann erwartet werden, dass durch eine strukturierte und systematische Anwendung der UB-CAM Patient:innen bezüglich **Demenz und Delir** sensibel beobachtet und zeitnah auf Veränderungen reagiert werden kann. Dies ermöglicht eine angepasste Versorgung und hilft Komplikationen zu vermeiden.

Fragestellungen

- ① Inwiefern eignet sich das Assessment UB-CAM für die Einschätzung eines Deliriums bei Patient:innen mit Symptomen einer Demenz, die akutstationär versorgt werden?
 - Wie zuverlässig sagt die Einschätzung mit dem Assessment das Delir voraus? Welche anderen Entscheidungskriterien sind notwendig?
 - Wenn laut UB-CAM ein Delir vorliegt, wird dann auch die medizinische Diagnose nach den ICD-10-GM Kodierungen gestellt?
- ② Wie bewerten die Anwender:innen die Praktikabilität der UB-CAM im Einsatz im Krankenhaus?
 - Zeichnet sich durch die Einführung des Assessments ein Mehrwert für das Versorgungsteam und Patient:innen ab?

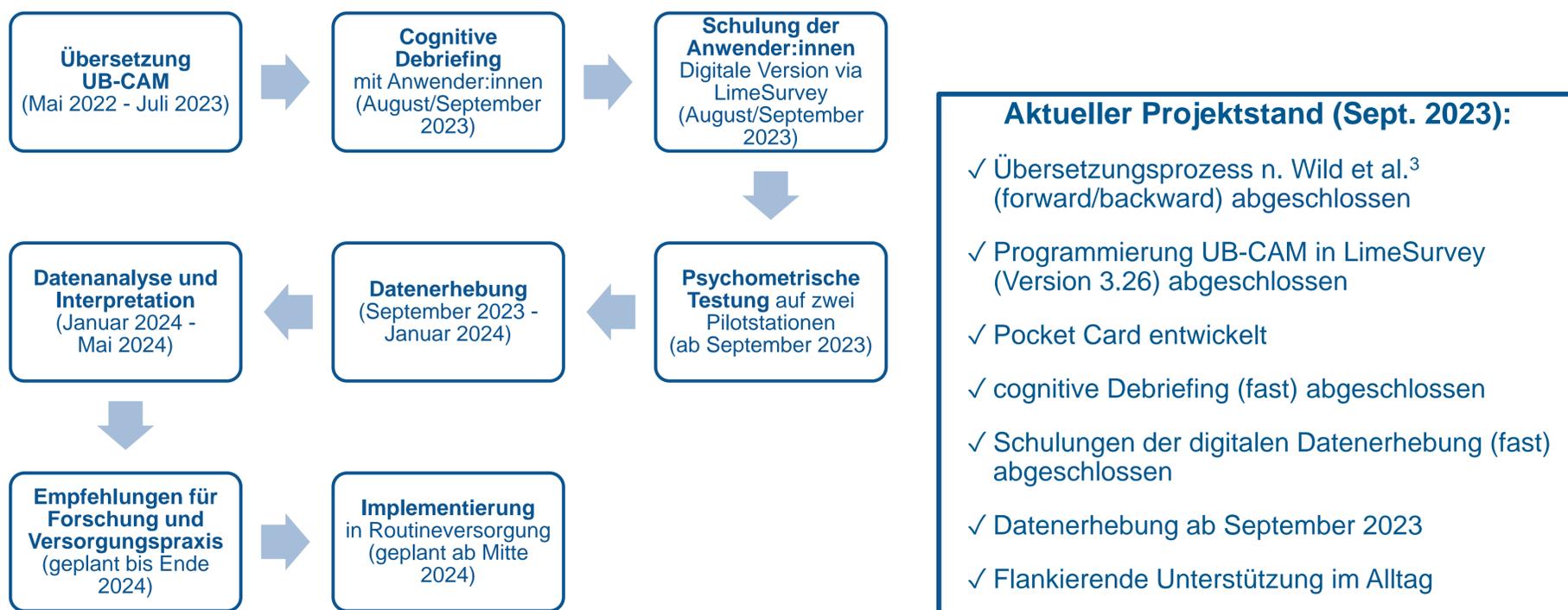


Abb. 1: methodische Vorgehensweise: Übersetzung und psychometrische Testung der UB-CAM (eigene Darstellung)



Erste Erfahrungen

- **Cognitive Debriefing**
 - Ergänzende Hinweise für das Verständnis; besonders wertvoll und hilfreich für die Anwender:innen mit Migrationshintergrund
 - Thematische Auseinandersetzung mittels cog. Debriefing
 - Positive Rückmeldungen (TN äußern Interesse, erachten das Thema als wichtig)
- **Schulung digitale UB-CAM Datenerhebung**
 - Anwender:innen sind von der digitalen Version begeistert (einfache Handhabung und geringer Zeitaufwand durch das automatische Überspringen)



Next Steps

- **kultursensitive Anpassung** (Anwender:innen mit Migrationshintergrund)
- **frühzeitige Erkennung** eines Deliriums (Risiko)
- **frühzeitige Intervention**
- Ableitung von **Präventionsmaßnahmen** und deren Implementierung
- Sensibilisierung der **Zu- und Angehörigen** des Versorgungsteams auf den Pilotstationen
- UB-CAM integrieren in die **elektronische Patient:innenakte**



Weiterführende Informationen

Motyl, Claire M.; Ngo, Long; Zhou, Wenxiao; Jung, Yoojin; Leslie, Douglas; Boltz, Marie et al. (2020): Comparative Accuracy and Efficiency of Four Delirium Screening Protocols. In: Journal of the American Geriatrics Society 68 (11), S. 2572–2578.

UB-CAM



Kontakt

Lisa Fink
 Lisa.Fink@rku.de
 Wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Pflege, RKU
 Promovendin an der Universität Witten/Herdecke

Literatur

- ¹National Institute for Health and Care Excellence (NICE) (2010): Delirium: prevention, diagnosis and management.
- ²James, Jo; Cotton, Beth; Freyne, Rita; Gilby, Lucy; Knight, Jules; Pettit, Josh (2019): Menschen mit Demenz im Krankenhaus versorgen. Praxisbuch zur professionellen Begleitung von Betroffenen und Angehörigen. 1. Auflage. Bern: hogrefe.
- ³Wild, Diane; Grove, Alyson; Martin, Mona; Eremenco, Sonya; McElroy, Sandra; Verjee-Lorenz, Aneesa; Erikson, Pennifer (2005): Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. In: Value in health : the journal of the International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research 8 (2), S. 94–104.