



DIVI Curriculum

zum

Delirmanagement

unter der Federführung von

Sektion Bewusstseinsstörungen und Koma:

PD Dr. Peter Nydahl, PD Dr. Ulf Günther, Dr. Rebecca von Haken, Carsten Hermes, Arnold Kaltwasser, Florian Schimböck, Prof. Dr. Hans-Christian Hansen

Und den Sektionen

Pflegeforschung und Pflegequalität

Physiotherapie in der Intensivmedizin

Psychologische Versorgungsstrukturen in der Intensivmedizin

Qualität und Ökonomie in der Intensivmedizin

Version 1.8

Stand 12.4.2025, gültig ab 1.1.2022

Präambel

Delir bezeichnet einen akuten Verwirrheitszustand, der in wechselndem Ausmaß vor allem durch Störungen der Aufmerksamkeit, der Orientierung, des Denkens und der Vigilanz geprägt ist. Es handelt sich um eine häufige, schwerwiegende neurologische Komplikation, die viele Patient:innen im Krankenhaus und vor allem auf Intensivstationen trifft. Ursache ist in den meisten Fällen eine akute Enzephalopathie, z.B. im Rahmen einer Infektion, eines Traumas bzw. einer großen Operation. Vorbestehende kognitive Einschränkungen – oft nicht erkannt – begünstigen die Entstehung eines Delirs erheblich.

Patient:innen mit einem Delir (ICD-10: F05.x) weisen erhöhte Risiken für eine längere Beatmungs- und Verweildauer, schlechtere Rehabilitation, mehr langfristige kognitive Einschränkungen, ein erhöhtes Risiko für psychische Folgestörungen und eine erhöhte Mortalität auf. Der Dosis-Wirkungs-Zusammenhang lautet: je länger ein Delir nicht erkannt und behandelt wird, desto schwerwiegender sind die Konsequenzen für die Kognition und die Mortalitätsrate. Leider werden Patient:innen trotz bestehender Leitlinienempfehlung immer noch zu wenig mit validen Methoden regelmäßig auf das Auftreten eines Delir untersucht und behandelt werden.

Die DIVI hat zehn Qualitätsindikatoren formuliert, die integraler Bestandteil ihrer ‚Intensivmedizinischen Peer Reviews‘ sind. Ziel solcher Verfahren ist der Eintritt in einen Zyklus kontinuierlicher Verbesserungen, dessen Entwicklung anhand von Qualitätsindikatoren messbar wird. Darüber hinaus werden die DIVI-Qualitätsindikatoren zunehmend für externe Qualitätssicherung herangezogen und finden daher auch auf politischer Ebene Beachtung. Zu den intensivmedizinischen Peer Reviews der DIVI gehört wegen seiner erheblichen Bedeutung auch das ‚Management von Sedierung, Analgesie und Delir‘. Neben dem regelmäßigen Erfassen des Delirs werden auch das Vorliegen von leitlinienbasierten Standards und die Umsetzung dazu gehöriger Prozesse geprüft. Dieses Curriculum verfolgt den Zweck, Mitarbeiter:innen aller Berufsgruppen dabei zu unterstützen, dieses Ziel zu erreichen.

Dieser Kurs zum Delirmanagement ist eine weiterführende Qualifikation für das ärztliche, pflegerische und therapeutische Fachpersonal. Wir empfehlen, diesen Kurs interprofessionell zu gestalten und einen Team-Rabatt zu gewähren, sobald aus einem Intensivteam mindestens ein:e Ärzt:in und eine Pflegefachperson und ggf. andere Professionen gemeinsam teilnehmen. Die Teilnahme an solchen Kursen fördert die interprofessionelle Kooperation und Kommunikation, erhöht die Screening- und Behandlungsrate für ein Delir, unterstützt die Entwicklung einer Delir-orientierten Haltung und erleichtert es Mitarbeiter:innen, mit deliranten Patient:innen umzugehen.

Der Kurs setzt ein intensivmedizinisches Basiswissen voraus und vermittelt Grundkenntnisse im Delirmanagement für Theorie und Praxis. Vermittelt werden jedoch keine vertieften Kenntnisse in sehr komplexen Fällen oder anderen Settings als der Intensivmedizin, wozu wir jedoch Kompendien aus den Sektionen empfehlen. Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass für ein nachhaltiges Delirmanagement eine interprofessionelle, interdisziplinäre und intersektorale Kooperation über das Krankenhaus hinaus notwendig sind.

Empfehlung zur Kursgestaltung

Die Kursinhalte werden in Form von Vorträgen, Workshops, Simulations- und Teamtrainings erarbeitet.

1) Anforderungen an Kurszentrum und-organisation

- a) Der Kurs muss seitens der zuständigen Landesärztekammer sowie der DIVI anerkannt werden
- b) Für alle Kursanteile ist ein ausreichend großer Raum mit den entsprechenden Medien zur Präsentation und Diskussion der Kursinhalte erforderlich.
- c) Eine maximale Teilnehmer:innenanzahl für den Gesamtkurs ist nicht vorgegeben. Entscheidend ist, dass die für die jeweilige Unterrichtsart angegebene Gruppengröße sowie das Verhältnis von Referent:innen zu Teilnehmer:innen sinnvoll eingehalten werden können.
- d) Die Veranstalter können den Kurs mittels eigener und hausinterner Methoden evaluieren. Für eine vertiefte Evaluation bzgl. Delir-spezifischem Wissen und Haltung können wir ggf. Unterstützung anbieten. Bitte kontaktieren Sie uns vor dem Kurs dazu.

2) Anforderungen an die Kursdurchführung

- a) Um den interprofessionellen Teamansatz im Delirmanagement zu fördern, sollen alle Inhalte ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Mitarbeiter:innen gemeinsam vermittelt werden. Dies gilt für alle Kursanteile.
- b) Die theoretische und praktische Fortbildung sowie der Überblick über den Stand von Wissenschaft und Technik, inkl. etablierte Prozesse und Strategien sind möglichst Fallorientiert und wesentlicher Bestandteil.
- c) Alle Inhalte sollen als problemorientierter, praktischer Ansatz durch aktivierende Unterrichtsformen vermittelt werden.
- d) Die Kurslänge beträgt insgesamt 20 Unterrichtseinheiten (UE) á 45 Minuten, zzgl. ausreichender Pausenzeiten. Von den 20 UE werden durch das Curriculum 16 UE vorgegeben, 4 UE können frei gestaltet werden können, um spezifische Inhalte zu vertiefen.
- e) Der Kurs kann zusammenhängend oder in maximal 4UE binnen 12 Wochen durchgeführt werden.
- f) Eine anteilige Durchführung (max. 15 %) des Kurses als "blended-learning" oder via Videokonferenz ist möglich, hierzu eignen sich nur diejenigen Kursanteile, die für einen Frontalvortrag (V) oder als Besprechung in der Kleingruppe vorgesehen sind.
- g) Wir empfehlen, am Ende der beiden Unterrichtstage die Teilnehmenden machbare und praxisnahe Projekte zum Delirmanagement entwickeln zu lassen, die nach ca. sechs Wochen in einem Folgetreffen evaluiert werden; hierzu können die 4 freien UE verwendet werden. Dies fördert die Implementierung in den eigenen Arbeitsbereichen. Die Teilnahme an diesem kurzen Evaluationstreffen kann für Teilnehmende mit weiter Anreise nach Rücksprache mit der

Kursleitung virtuell angeboten werden und zählt in diesen Fällen nicht zu dem 15% blended learning Anteil.

3) Anforderungen an Kursleiter:innen und Referent:innen

- a) Die Kursleiter:innen müssen über einschlägige Erfahrung in einem Gebiet mit Bezug zur Intensivmedizin bzw. Intensivpflege und über mehrjährige, praktische Erfahrung in der Erwachsenenbildung sowie Planung und Durchführung des intensivmedizinischen Delirmanagements verfügen.
- b) Kursleiter:innen obliegt die Leitung eines gesamten Kurses. Sie können für bestimmte Themengebiete auch Referent:innen einsetzen.
- c) Die Referent:innen müssen Expert:innen aus den einzelnen Fachbereichen sein und sollen über mehrjährige praktische Erfahrung im Bereich des Delirmanagements verfügen.
- d) Die Kursleiter:innen und Referent:innen legen mögliche Konflikte zur Kursbeginn dar und weisen auch darauf hin, in wie weit die Konflikte mögliche Inhalte des Kurses beeinflussen können.

4) Refresher-Kurs

- a) Ein Refresher-Kurs alle 5 Jahre nach eigenem Ermessen („optional“) wird empfohlen und soll 4 Unterrichtsstunden umfassen. Die Inhalte des Refresher-Kurses sollten sein:
 1. Stunde: Aktualisierungen zu Grundlagen, z.B.
 - i. Aktuelle Evidenz zu Epidemiologie und Pathophysiologie des Delirs
 - ii. Updates zu Leitlinien, Algorithmen, SOPs
 2. Stunde: Aktualisierungen zu diagnostischen Instrumenten, z.B.
 - i. Vorstellung neuer oder verbesserter Screening- und Assessmentinstrumente (z.B. CAM-IMC)
 - ii. Praktische Anwendung und Übung
 - iii. Diskussion/Austausch zur praktischen und interprofessionellen Anwendung von diagnostischen Instrumenten
 3. Stunde: Aktualisierungen zu Prävention und Behandlung, z.B.
 - i. Aktuelle Empfehlungen/Entwicklungen zu (pflege)therapeutische Maßnahmen sowie Best-Practice-Beispiele
 - ii. Aktuelle Empfehlungen/Entwicklungen zu pharmakologischen Maßnahmen sowie Best-Practice-Beispiele
 4. Stunde: Praktische Fallarbeit und Diskussion, z.B.
 - i. Analyse von konkreten Fallbeispielen aus unterschiedlichen Settings, z.B. Intensivstation, geriatrische Pflege
 - ii. Offene Fragerunde und Austausch von Best-Practice-Beispielen

- b) Der Refresher kann zusammenhängend oder in maximal zwei Einheiten, zwischen denen nicht mehr als sechs Wochen liegen durchgeführt werden.
- c) Der Refresher-Kurs ist zertifiziert, d.h. dass Anbieter wie zum Curriculum eine tabellarische Übersicht 8 Wochen vor Kursbeginn bei der DIVI einreichen sowie die Zertifizierungs-Plaketten für die Teilnehmenden erwerben.

Curriculum

Das Curriculum beinhaltet 7 Blöcke mit insgesamt 12h Unterricht, bzw. 16 UE. Zusätzlich stehen 3h (4 UE) zur freien Gestaltung und Schwerpunktsetzung zur Verfügung.

Blöcke	Dauer	
	Unterrichts- einheiten	Stunden:Minuten
1 Ausrichten	1	0:45
2 Delirdiagnostik	2	1:30
3 Delirprophylaxe und -therapie	5	3:45
4 Delirprognose	1	0:45
5 Delirmanagement	4	3:00
6 Qualitätsmanagement	2	1:30
7 Feedback und Abschluss	1	0:45
Freie Gestaltung	4	3:00
Gesamt	20	15:00

Die nachfolgende Auflistung beschreibt Inhalte, Lernziele, zeitlichen Umfang und Unterrichtsart für die einzelnen Themen des Kurses.

Einige Elemente des Curriculums sind dem DIVI Curriculum zum Intensivtransport entnommen. Wir danken den Autor:innen der Sektion!

Block 1

Block 1: Ausrichten (1 UE)	Ziel	Methode	Dauer Min.
Vorstellung, Überblick über den Kurs, Organisation, Erwartungen evaluieren	Überblick vermitteln	Präsentation, Diskussion	10
Optional: Test zu Wissen & Haltung bzgl. Delir	Testen	Selbsttest	10
Fallbeispiel Delir I: was würden Sie tun?	Vorwissen abfragen	Diskussion	20
Prämisse: wache, an der Therapie mitarbeitende Patient:innen	Paradigmen vermitteln	Präsentation, Diskussion	5

Block 2: Delirdiagnostik (2 UE)	Ziel	Methode	Dauer 1:30
Delir Definition Enzephalopathie, Synonyme & frühere Begriffe, Klinische Diagnosekriterien: ICD, DSM5, Codierung	Begriffliche Sicherheit gewinnen	V	
Epidemiologie Überblick,	Bedeutung von Delir und ähnl. Bewusstseinsstörungen benennen	V	
Ätiologie: Vorbestehende Risikofaktoren, Intraoperative Risikofaktoren, Kritische Erkrankung (Infektion, Schock, Hypoxie, Metabolik), Medikamente, Umgebungsfaktoren	Risikofaktoren ein- und ausgrenzen	V	

Symptomatik Fluktuation des Bewusstseins, Aufmerksamkeitsstörung, kogn. Störungen (Wahrnehmung, Orientierung, Sprache)	Trennung in obligate und fakultative Symptom	V	
Screeningverfahren und Assessments: interaktive Tests, min. CAM-ICU, ICDSC, Nu-Desc, 4AT inkl. Übungen/Simulation apparative Tests (EEG), Biomarker incl. Fehlerquellenanalyse	Grenzen und Möglichkeiten einzelner Tests benennen	V, Übungen	
Klassifikationen: hypo, hyper, gemischt, Sedierungsbezogen	Trennung in obligate und fakultative Symptome	V	
Differentialdiagnosen: Demenz, Depression, Epilepsie, Stroke, Meningitis, Intoxikation, psychogene Bewusstseinsstörungenusw.	Abtrennung klinisch ähnlicher Präsentationen	V	
Erleben der PatientInnen Erinnerungen, Berichte, Emotionen, Nachhaltigkeit	Kenntnisse über Spielarten des subj. Erlebens	V, Video	
Erleben der Familien Stigmatisierung, Emotionen, Kommunikation mit Patient:innen	Kenntnisse über Spielarten des Fremderlebens, Reflexion der Rolle	V	
Erleben der MitarbeiterInnen Erleben von Gefühlen und Störungen, interprofessionelle Kooperation, professionelle Kommunikation	Kenntnisse über Spielarten des Fremderlebens	V, Diskussion	
Komplikationen listen, als Outcomeparameter	Zahlen Daten Fakten..	V	
Zusammenfassung		V	

Abkürzungen: V= Vortrag frontal vor dem gesamten Auditorium

Block 3: Delirtherapie (5 UE)	Ziel	Methode	Dauer 3:45
Grenzen der Therapie	Grenzen der Therapie erkennen können		
Pflege-/therapeutische Interventionen Verbale Re-Orientierung, PatientInnen-Eduktion & -aufklärung, Symptome benennen Mobilisierung, Seh- und Hörhilfen, Essen und Trinken, kogn. Anregungen (TV, Zeitung, Spiele, Konzentrationsübungen, Aufenthalt außerhalb des Zimmers: Flur, Garten), verlängerte Besuchszeiten, Tag-/Nachtrhythmus, Familienedukation und -kommunikation, Reduktion von Angst, Uhren & Kalender mit Tagesanzeige, ggf VR-Brillen, Videospiele	Prophylaktische und therapeutische Möglichkeiten kennenlernen	V, Parcour, Gruppen	
Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie: Mobilisierung und motorische Förderung/, ADL/ Förderung der Wahrnehmung und Kognition mittels gezielten Einsatzes von Klang/Musik, taktil-haptischer Angebote, vestibulärer Stimulation, gustatorischer und olfaktorischer Stimulation/ Entspannung/ sprachsystematische Förderung, kognitive Übungen	Belgeittherapie kennenlernen	V, Parcour, Gruppen	
Sedierung und Sedativa Erfassen von Sedierungstiefe Welche Sedativa in welcher Situation? Schmerztherapie	Screeningtools kennenlernen Sedativa und Analgetika zielgerichtet einsetzen können	V und Simulation	
Pharmakologische Interventionen Symptomspezifische Behandlung, Agitation, vegetative Symptome, psychotische Symptome, Angst, Schlafmangel Nebenwirkungen, Kontraindikationen	Pharmakologische Möglichkeiten kennenlernen	V	
Rehabilitation nach Delir Spezifische Delir-Rehabilitation, Selbsthilfeprogramme, Selbsthilfegruppen, Intensivtagebücher, kogn. Training, Ergotherapie	Verschieden Rehamaßnahmen kennenlernen	V	
Delir am Lebensende Behandlung, Ethik	Auseinandersetzung mit dem Thema Delir und Ethik	V	
Ethische & juristische Aspekte in der Delirtherapie Eingeschränkte Entscheidungsfähigkeit und Geschäftstestierfähigkeit, Aufklärungspflicht vor elektiven Interventionen Werte in der Medizin & Pflege vs. Patientenwille	s.o.	V	

Abkürzungen: V= Vortrag frontal vor dem gesamten Auditorium

Block 4: Delirprognose (1 UE)	Ziel	Methode	Dauer 0:45
Outcome nach Delir Verweildauer, Beatmungsdauer, Kognition, Rehabilitation, Mortalität, Lebensqualität, Aufnahme Pflegeheim; Wirkung auf Familien, psychische Folgestörungen mit Schwerpunkt auf psychotraumatologische Wirkung des Delirs	Outcome benennen können	V	

Abkürzungen: V= Vortrag frontal vor dem gesamten Auditorium

Block 5: Delirmanagement (4 UE)	Ziel	Methode	Dauer 3:00
ABCDEF-Bundle	ABCDEF Bundle kennenlernen und an Fallbeispielen einsetzen können	V	
S3-Leitlinie Leitlinie Delir	Die wichtigsten Inhalte der DAS LL kennen	V	
Delir-Protokolle	Protokolle zur Delir Erfassung kennenlernen	V	
Barrieren in der Praxis	Barrieren zur Implementierung benennen können	V und Diskussion	
Implementierungsstrategien	Verschiedene Implementierungs- möglichkeiten kennenlernen	V und Diskussion	

Abkürzungen: V= Vortrag frontal vor dem gesamten Auditorium

Block 6: Qualitätsmanagement (2 UE)	Ziel	Methode	Dauer 1:30
Change Management: Verbesserungen planen, umsetzen, messen und optimieren Vorstellung Fragebögen, Tests, QM-Projekte	Evaluationstools kennenlernen	V	
Qualitätsindikatoren DIVI			

Abkürzungen: V= Vortrag frontal vor dem gesamten Auditorium

Block 7: Abschluss (1UE)	Ziel	Methode	Dauer 0:45
Quellen Ressourcen, Netzwerke, Literatur, online-Tools	Weitere Ressourcen kennenlernen	Präsentation, Diskussion	
Zusammenfassung	Reflexion der Inhalte	V	
Offene Fragen klären	Reflexion der Inhalte	Diskussion	
Optional: Wdh. Test zum Wissen und Haltung bzgl. Delir	Evaluation		
Optional (bei Evaluationstreffen nach 6 Wochen)	Entwicklung machbarer & praxisnaher Projekte in den eigenen Bereichen		
Abschluss	Abschluss finden	Präsentation, Diskussion	

Abkürzungen: V= Vortrag frontal vor dem gesamten Auditorium

Optional: Evaluationstreffen ach ca. 6 Wochen

Uhrzeit	Inhalte	Methode	Dauer 3,5h
13:00- 14:30	Block 8: Evaluationstreffen (2 UE)		
	Begrüßung und erste Eindrücke	Diskussion	1,5h
	Reflexion der Praxisaufgaben	Gruppenarbeit, Diskussion	
14:30- 15:00	KAFFEPAUSE		
15:00- 16:30	Block 8: Praxisaufgaben (2 UE)		
	Reflexion der Praxisaufgaben	Gruppenarbeit, Diskussion	1,5h
	Evaluation der Praxisaufgaben, Verabschiedung, Zertifikate	Fragebogen, Diskussion	

Optional: Refresher-Kurs nach ca. 5 Jahren

Uhrzeit	Inhalte	Methode	Dauer 3,5h
13:00- 14:30	Refresherkurs I (2 UE)		
	Aktualisierungen zu Grundlagen	Präsentation, Diskussion	1,5h
	Aktualisierungen zu diagnostischen Instrumenten	Präsentation, Diskussion	
14:30- 15:00	KAFFEPAUSE		
15:00- 16:30	Refresherkurs II (2 UE)		
	Aktualisierungen zu Prävention und Behandlung	Präsentation, Diskussion	1,5h
	Praktische Fallarbeit und Diskussion	Präsentation, Diskussion	
	Zusammenfassung, Verabschiedung, Zertifikate	Diskussion	

Freie Gestaltung:

Es stehen 3h, bzw. 4 UE zur freien Gestaltung zur Verfügung, um Schwerpunkte zu vermitteln. Diese können vorgegeben werden (zB Pädiatrie, IMC, Neurochirurgie) oder sich nach den Wünschen der TeilnehmerInnen richten. Hierbei sind einzeln oder in Kombination möglich

- Selbststudium
- Besuch Simulationszentrum
- Gespräche mit ehem. Betroffenen
- Filme/Web nutzen
- Besuch von relevanten (virtuellen) Konferenzen
- Durchführung von kleinen Projekten, z.B. am World Delirium Day mit Reflexionstreffen nach 8 Wochen

Die Dauer und Inhalte der freien Gestaltung müssen auf den Teilnahmezertifikaten angegeben werden.

Zertifikate

Die Zertifikate der Teilnahmen werden durch die Veranstalter ausgestellt und müssen beinhalten:

- Ort und zeitlichen Umfang des Kurses
- Platz für eine Plakette der DIVI (rund, ca 5 cm Durchmesser)
- Namen und Unterschriften der Kursleiter:innen

Für die Zertifizierung erhebt die DIVI e.V. eine Gebühr von 30 Euro pro Teilnehmer mind. Jedoch 360 Euro pro Kurs. Nach der Zertifizierung und Angabe der Anzahl der Teilnehmenden wird eine entsprechende Anzahl von DIVI Plaketten an die Veranstalter zugesendet, die auf die Zertifikate geklebt werden.

Punkte durch die Ärztekammer, bzw. freiw. Registrierung berufl. Pfleger müssen durch die Kursleiter:innen selbst beantragt und ggf. bezahlt werden. Dies gilt ebenso für den Refresher-Kurs.

Zertifizierung

Die Kurse werden durch die DIVI zertifiziert. Hierzu sind vor dem ersten Kursbeginn einzureichen

- Organisator:innen
- Ort und Datum des Kurses
- Geplante Kursleiter:innen mit Nennung der Namen und Qualifizierung
- Geplante Referent:innen mit Nennung der Namen und Qualifizierung

- Geplante zeitliche Struktur inkl. Inhalte
- Geplante Inhalte zur „freien Gestaltung“
- Geplante Anzahl Teilnehmer:innen

Die Unterlagen sind als pdf und per email spätestens 8 Wochen vor dem ersten Kursbeginn an die DIVI einzureichen. Die entstehenden Kosten legt die DIVI fest und sind von den Organisator:innen an die DIVI zu entrichten. Dies gilt ebenso für den Refresher-Kurs.

Bei komplett unveränderten, wiederholten Kursen genügen eine email-Notiz mit den oben genannten Informationen (ohne pdf). Bei Veränderungen in Inhalt und Struktur muss eine Re-Zertifizierung beantragt werden, hierbei werden Lehrpläne in Überarbeitungsfunktion eingereicht, die Kosten werden nach Umfang berechnet.

Die DIVI behält sich vor, die Umsetzung vor Ort und ohne Ankündigung zu überprüfen. Die Zertifizierung kann jederzeit zurückgezogen werden.

Ressourcen

Delir-Ressourcen

Delir-Ressourcen mit Hinweisen auf Fachgesellschaften, Fachartikel, Bücher und Videos sind auf www.icu-rehab.de zu finden.

Evaluationskonzept

Die Veranstalter können den Kurs mittels eigener und hausinterner Methoden evaluieren. Für eine vertiefte Evaluation bzgl. Delir-spezifischem Wissen und Haltung können wir ggf. Unterstützung anbieten.

Bitte kontaktieren Sie uns vor dem Kurs dazu.