

DELTASCAN[®] BRAIN STATE MONITOR

Bedside EEG for medical decision support acute encephalopathy ● delirium



HYPOAKTIVES DELIRIUM

Delirium kann sich in verschiedenen Phänotypen zeigen. Bei bis zu 75% der Delirium-Patienten liegt ein hypoaktives oder stilles Delirium vor. Mit den derzeitigen Scoring-Instrumenten wird gerade dieser Delir-Typ oft übersehen. Nur 12% bis 35% der deliranten Patienten werden erkannt (Marcantonio, 2017, N Engl J Med). Hypoaktives (stilles) Delirium ist schwieriger zu erkennen als hyperaktives Delirium und kann leicht mit Demenz oder Depression verwechselt werden. Aufgrund dieser erschwerten Detektion ist hypoaktives Delirium mit einem deutlich schlechteren Patienten-Outcome verbunden.

hyperaktives Delirium



überwiegend
unruhig und
erregt

erhöhte motorische Aktivität

Verlust der Kontrolle über
motorische Aktivitäten

Unruhe

Umherwandern
(unerwünschtes Aufstehen)

Mischform

Nachweis beider
Formen in den
vergangenen 24h



hypoaktives (stilles) Delirium



überwiegend
schläferig und
inaktiv



Oft mit Demenz
oder Depression
verwechselt

verringerte
motorische
Aktivität

reduzierte
Handlungs-
geschwindigkeit

Lustlosigkeit

verringerte
Sprachfähigkeit

verlangsamtes
Sprechen

eingeschränktes
Umgebungsbewusstsein

Zurückgezogenheit

Delirium Folgen

alle Formen von Delirium

Abnahme der
Selbstständigkeit

erhöhtes Risiko für kognitive
Probleme einschließlich Demenz

erhöhtes Sterberisiko

höheres Risiko der Betreuung in
einem Pflegeheim (zur Langzeitpflege)

Angst und
Stress

längere Liegezeit

Komplikationen durch
Delirium im Krankenhaus:

Dekubitus

Inkontinenz

Stürze

hypoaktives Delirium

+ erhöhtes Sterberisiko
(im Vergleich zu allen Formen)

verringerte
Lebensqualität

+ längere Liegezeit
(im Vergleich zu
allen Formen)

erhöhtes Risiko des
Verlustes der
Selbstständigkeit

+ gesteigerte Sturzhäufigkeit
(im Vergleich zu allen Formen)