



#### TIPPS FÜR VERSICHERTE 04

## Tipp zur Vermeidung eines Delirs

während Krankenhaus- und Pflegeheimaufenthalten

### Hintergrund und Bedeutung

Auf dem Portal «mehr-patientensicherheit.de» sind mehrere Fallberichte zu Herausforderungen bei der Versorgung von älteren Patientinnen und Patienten mit dem Schwerpunkt Delir eingegangen. Alle Fälle haben gemeinsam, dass das Delir in den Gesundheitseinrichtungen nicht ausreichend (an)erkannt und zum Teil keine ausreichenden Maßnahmen eingeleitet wurden. Ein Delir tritt in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen häufiger auf und ist daher ein sehr relevantes Thema. Ein Delir ist eine akute Störung der Gehirnfunktion, die sehr gefährlich sein kann. Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko eines Delirs.

**Wichtigstes Ziel ist die Vermeidung eines Delirs bei Krankenhaus- und Pflegeheimaufenthalten.** Sollte es dennoch zu einem Delir kommen, ist eine schnelle Diagnose und situationsgerechte Behandlung wichtig. Dies verkürzt den Klinikaufenthalt und steigert den Behandlungserfolg.



**Der vorliegende Tipp soll Patientinnen, Patienten und Angehörige zum Thema «Delir» während Krankenhaus- und Pflegeheimaufenthalten sensibilisieren (zu den Symptomen, Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten), sowie Wege mit konkreten Tipps für einen möglichen Umgang mit diesem relevanten Thema aufzeigen.**

**Autoren:** Dr. phil. Saskia Huckels-Baumgart, Clara Monaca, Kathrin Dornieden & Dr. med. Marcus Rall unter Mitwirkung der Ersatzkassen im vdek

# Was ist ein Delir?

Ein Delir ist ein Zustand akuter Verwirrtheit, Desorientierung, Wesensänderung oder Bewusstseinsstörung im Rahmen einer schweren Akuterkrankung. Dieser Zustand kann insbesondere bei älteren Menschen oder Personen mit Vorerkrankungen auftreten. Neben Erkrankungen des Gehirns, wie Schlaganfall, Schädel-Hirn-Trauma oder epileptischen Anfällen, spielen vor allem akute fieberhafte Entzündungen im Körper eine Rolle. Auch eine Operation kann eine entzündliche Allgemeinreaktion bewirken, weswegen ein Delir

häufig nach operativen Eingriffen auftritt. Teilweise können auch Medikamente Auslöser für ein Delir sein, insbesondere Psychopharmaka, Anti-allergika, Beruhigungsmittel und Schmerzmittel. Zusätzlich können Krankenhausaufenthalte ein Delir auslösen. Es ist daher besonders bei älteren Menschen wichtig, unnötige Krankenhausaufenthalte zu vermeiden. Die Behandlung besteht vor allem aus intensiver Zuwendung, Orientierungshilfen und Medikamentengabe. Unbehandelt kann ein Delir bis zum Tod des Patienten führen.



## Delir im Unterschied zu Demenz und Sepsis

**Häufig sind die Symptome eines Delirs ähnlich wie bei einer Demenz oder Sepsis.**

- !** Der entscheidende Unterschied zwischen Delir und Demenz ist, dass sich ein Delir plötzlich innerhalb von Stunden oder Tagen entwickelt und die Symptome im Tagesverlauf schwanken können. Die Symptome eines Delirs sind oft vielfältig und können je nach Verlaufsform unterschiedlich ausgeprägt sein. Überwiegend bildet sich ein Delir bei rechtzeitigem Erkennen und entsprechenden Maßnahmen zurück.
- !** Auch Sepsis äußert sich oft unter anderem durch verändertes Verhalten, das dem Delir ähneln kann. Besonders bei Vorliegen einer Infektion, zum Beispiel im Krankenhaus nach einer Operation, kann es sich statt eines Delirs um Sepsis handeln. Jedes neu auftretende Delir bei einem älteren Menschen ist bis zum Beweis des Gegenteils hochgradig verdächtig auf eine Sepsis. Sepsis ist immer ein Notfall und endet unbehandelt immer tödlich. Als Angehöriger kann es helfen, Gesundheitspersonal auf die Wesensveränderungen hinzuweisen und zu fragen, ob es ein Delir oder eine Sepsis sein könnte.

Zusammenfassend sind für die Reduktion eines Delirs folgende Punkte sowohl für Patientinnen, Patienten als auch für Angehörige wichtig und können helfen, das Risiko eines Delirs zu minimieren:

- ✓ **Anzeichen eines Delirs erkennen & diese beim Gesundheitspersonal ansprechen**
- ✓ **Stress durch Ortswechsel minimieren**
- ✓ **Orientierung und Vertrautheit durch Routinen fördern**
- ✓ **soziale Kontakte & Interaktion**
- ✓ **Stress reduzieren**
- ✓ **ausreichend Flüssigkeitszufuhr & gesunde Ernährung**
- ✓ **Mobilität, körperliche Aktivität & geistige Anregung**
- ✓ **Medikamenten-Management**
- ✓ **Kommunikation & Zusammenarbeit mit dem Gesundheitspersonal**



## Fall (2025-049): Ignoriertes Delir bei einer Hochbetagten

«Meine Mitte 80-jährige Mutter stürzte und zog sich eine komplizierte Oberschenkelfraktur zu, die operiert wurde. Nach der Operation trat ein massives Delir bei ihr auf. Bei meinem Besuch einen Tag später erkannte sie mich erst nicht. Dieses Delir wurde von medizinischer Seite komplett ignoriert und durch die Umstände ihrer Pflege vertieft. Es erfolgte keine Ansprache seitens des Pflegepersonals, z.B. bei ihrer Verweigerung von Mahlzeiten. Der Tages- und Nachtrhythmus wurde massiv gestört durch die Verlegung aus der Intensivstation auf ein Zweibettzimmer mit einer Zimmernachbarin mit sehr starken Schmerzen, die die gesamte Nacht hindurch lauthals jammerte.

Meine Hinweise auf dieses Delir wurden sowohl gleich nach der OP als auch bei meinen späteren Besuchen ignoriert und abgetan. Auf meine daraus folgende Beschwerde bei der Beschwerdestelle des Krankenhauses wurde mir mitgeteilt: es läge kein Delir vor. Dem widersprechend wurde auf dem Entlassungsbrief die Diagnose Demenz notiert und auf Veranlas-

sung des Krankenhauses vor ihrer Entlassung eine Eilbegutachtung zur Erteilung der Pflegestufe 2 durchgeführt. Sie wurde nach vier Wochen in die Kurzzeitpflege entlassen.

Nach ihrer Rückkehr nach Hause litt sie unter Schwindel und fiel erneut, was einen weiteren Krankenhausaufenthalt zur Folge hatte. Bei der Nachsorge stellte der Chirurg Flüssigkeitseinsparungen fest und verordnete eine Lymphdrainage. Erst einer Pflegekraft, die zu meiner Mutter nach Hause kommt, um ihr Kompressionsstrümpfe anzuziehen, fiel auf, dass der Medikationsplan meiner Mutter täglich zwei Tilidintabletten (opiathaltiges Schmerzmittel) umfasst. Keinem der zahlreichen Ärzte, die meine Mutter nach der Operation behandelten, kam in den Sinn, das Tilidin wieder abzusetzen. Sie hat es eigenmächtig nicht mehr genommen. Seitdem bessert sich ihr Zustand rapide, vor allem ihre geistige Verfassung. Vom Krankenhaus wurde das Vorliegen eines Delirs verneint und die Hinzuziehung eines Neurologen oder Psychologen abgelehnt.»



# Wie kann ich ein Delir erkennen? Symptome eines Delirs

Im Folgenden finden Sie die häufigsten und wichtigsten Symptome bzw. Anzeichen eines Delirs. Allerdings können manche Symptome auch andere Ursachen haben.

## Geistige Funktionsstörungen (Kognitive Symptome)

- ❗ **Desorientierung:** Verlust der Orientierung zu Zeit, Ort oder Person.
- ❗ **Aufmerksamkeitsstörungen:** Schwierigkeiten, die Aufmerksamkeit zu fokussieren oder aufrechtzuerhalten.
- ❗ **Gedächtnisprobleme:** Eingeschränktes Kurzzeitgedächtnis und Konzentrationsmangel.
- ❗ **Wahrnehmungsstörungen:** Halluzinationen (optisch oder akustisch), Wahnvorstellungen und Paranoia (Verfolgungswahn).
- ❗ **Desorganisiertes Denken:** Verwirrtheit, zusammenhanglose Sprache und chaotische Gedankenmuster.

## Funktionsstörungen des Bewegungs- und Ausdrucksverhaltens (Psychomotorische Symptome)

- ❗ **Unruhe (Hyperaktivität):** Ruhelosigkeit, Nesteln, ziellose Bewegungen oder gesteigerte Aktivität.
- ❗ **Verlangsamung/Trägheit (Hypoaktivität):** Benommenheit, Teilnahmslosigkeit, verlangsamte Sprache und motorische Trägheit.
- ❗ **Agitiertheit:** Starke Unruhe, stereotypes Verhalten und Beschäftigungsdrang.

## Emotionale Symptome

- ❗ **Gefühlsveränderungen:** Angst, Depression, Reizbarkeit, Euphorie oder Apathie.
- ❗ **Stimmungsschwankungen:** Häufige Fluktuationen zwischen emotionalen Zuständen über den Tag hinweg.

## Körperliche Symptome

- ❗ **Schlaf-Wach-Rhythmus-Störungen:** Schlaflosigkeit, verstärkte Symptome am Abend.
- ❗ **Vegetative Symptome:** Übermäßiges Schwitzen, Zittern (Tremor) oder Kreislaufstörungen.

## Verlauf und Veränderung

Ein Delir beginnt typischerweise plötzlich und zeigt einen schwankenden Verlauf. Die Symptome können sich innerhalb von Minuten bis Stunden ändern und verschlechtern sich oft nachts oder in den Abendstunden. Die Symptome eines Delirs sollten möglichst frühzeitig erkannt und von Ihnen als Angehörige beim Gesundheitsfachpersonal umgehend angesprochen werden, da ein Delir potenziell lebensbedrohlich ist und eine schnelle Behandlung erfordert. Außerdem ist eine klare Abgrenzung zu einer Demenz sehr wichtig, falls diese bisher bei Ihren Angehörigen nicht vorlag.





## Was sind mögliche Risikofaktoren für ein Delir?

Patientinnen, Patienten und Angehörige sollten besonders auf folgende Risikofaktoren achten, die ein Delir begünstigen können:

### Medizinische und körperliche Faktoren

- ❗ **Alter:** Ältere Menschen, insbesondere über 65 Jahre, sind anfälliger für ein Delir.
- ❗ **Chronische Krankheiten:** Erkrankungen wie Diabetes mellitus, Bluthochdruck oder neurologische Erkrankungen, wie Parkinson, erhöhen das Risiko.
- ❗ **Schwerhörigkeit und Sehbeeinträchtigungen:** Einschränkungen der Sinneswahrnehmung können die Orientierung erschweren und ein Delir begünstigen.
- ❗ **Mangelernährung und Flüssigkeitsmangel:** Eine unzureichende Versorgung mit Nährstoffen und Flüssigkeit ist ein häufiger Risikofaktor.
- ❗ **Operative Eingriffe:** Operative Eingriffe unter einer Narkose können ein Delir begünstigen und sich postoperativ zeigen.

### Psychosoziale Faktoren (Zusammenspiel von Gefühlen, Gedanken und Umfeld)

- ❗ **Depressionen und soziale Isolation:** Fehlende soziale Kontakte oder psychische Belastungen, wie Depressionen, erhöhen die Gefahr eines Delirs.
- ❗ **Stress und Angst:** Psychischer Stress oder Angstzustände können die kognitive Funktion beeinträchtigen.

### Medikamentengabe

- ❗ **Medikamente mit Nebenwirkungen:** Medikamente, wie Beruhigungs- oder Schlafmittel, können die kognitiven Funktionen beeinflussen und ein Delir auslösen.
- ❗ **Polypharmazie:** Die Einnahme vieler verschiedener Medikamente erhöht das Risiko von Wechselwirkungen und Nebenwirkungen.

### Umweltfaktoren

- ❗ **Ungewohnte Umgebung:** Krankenhausaufenthalte oder Ortswechsel können bei älteren Menschen Desorientierung und folglich ein Delir begünstigen.
- ❗ **Schlechte Beleuchtung oder Stolperfallen:** Eine unsichere Umgebung kann nicht nur Stürze begünstigen, sondern auch die Orientierung erschweren.

# Tipps zur Vorbeugung bzw. Reduktion eines Delirs im Krankenhaus oder in einer Pflegeeinrichtung:

**Patientinnen, Patienten und Angehörige sollten die zuvor genannten Risikofaktoren regelmäßig beobachten und gezielt Maßnahmen ergreifen. Die folgenden Maßnahmen bzw. Tipps können das Risiko eines Delirs deutlich senken und die Genesung unterstützen.**

## Stress durch Ortswechsel minimieren

- ✓ **Ortswechsel, wenn immer möglich, vermeiden:** Möglichst Ortswechsel reduzieren und daher unnötige Krankenhausaufenthalte vermeiden.
- ✓ **Begleitung bei Ortswechseln:** Die Anwesenheit vertrauter Personen kann Ängste reduzieren, besonders bei Krankenhausaufenthalten oder Umzügen.

## Orientierung und Vertrautheit fördern

- ✓ **Umgebung gestalten:** Schaffen Sie eine ruhige und vertraute Umgebung, die Stress und Verwirrung minimiert.
- ✓ **Vertraute Gegenstände mitbringen:** Fotos, Lieblingsdecken oder -kissen, Musik oder Lieblingsbücher helfen, die Umgebung vertrauter zu machen.
- ✓ **Orientierungshilfen:** Platzieren Sie gut sichtbar Uhren, Kalender und Tageszeitungen, um die zeitliche Orientierung zu fördern. Gespräche über den Wochentag, Ort oder aktuelle Ereignisse können ebenfalls helfen.
- ✓ **Hilfsmittel zur Verfügung stellen:** Stellen Sie sicher, dass Hörgeräte, Brillen oder Zahnprothesen immer verfügbar sind, da sie die Orientierung erleichtern. Schlechtes Hören wird oft nicht so leicht bemerkt und kann stark isolieren. Sprechen Sie das Pflegepersonal, wenn erforderlich, gezielt darauf an und bitten um Unterstützung.
- ✓ **Rituale beibehalten:** Gewohnheiten aus dem Alltag (z. B. gemeinsames Kaffeetrinken, Spielen) sollten fortgeführt werden.

## Soziale Interaktion und emotionale Unterstützung

- ✓ **Regelmäßige Besuche:** Um emotionale Unterstützung zu bieten und Einsamkeit zu vermeiden, sind regelmäßige Besuche hilfreich.
- ✓ **Körperkontakt:** Händchenhalten oder andere Formen der Zuwendung können Sicherheit vermitteln und Stress reduzieren.
- ✓ **Geduld und Verständnis:** Auf Unruhe oder Verwirrtheit ruhig und einfühlsam mit Verständnis reagieren.
- ✓ **Aufmerksamkeit schenken:** Achten Sie auf Veränderungen im Verhalten oder in der Stimmung Ihres Angehörigen und sprechen Sie diese beim Gesundheitsfachpersonal an.
- ✓ **Kommunikation:** Sprechen Sie klar und einfach mit Ihren Angehörigen, um Missverständnisse zu vermeiden.
- ✓ **Einsamkeit vermeiden:** Soziale Isolation ist ein Risikofaktor für ein Delir. Organisieren Sie Besuche von Freunden oder Familienmitgliedern und fördern Sie die Teilnahme an sozialen Aktivitäten. Auch Telefonate oder Videogespräche können hilfreich sein, um Zeiten ohne Besuch zu überbrücken.

## Stress reduzieren

- ✓ **Psychische Belastungen und Konflikte vermeiden:** Regelmäßige Gespräche mit Angehörigen führen, um Stressfaktoren zu identifizieren und zu reduzieren. Entspannungstechniken, wie progressive Muskelentspannung, können hilfreich sein.
- ✓ **Ruhige Umgebung:** Lärmpegel niedrig halten und grelles Licht vermeiden. Halten Sie Türen geschlossen, vermeiden Sie laute Gespräche und reduzieren Sie störende Geräusche, wie laute Fernseher oder Radio.
- ✓ **Angst abbauen:** Nehmen Sie sich Zeit für Ihre Angehörigen, um Ängste zu besprechen. Beruhigende Gespräche können Angst und Stress reduzieren.
- ✓ **Austausch mit Personal:** Besprechen Sie auch mit dem Gesundheitspersonal, was Stress reduzieren kann und wie Routine in die Behandlung integriert werden kann.

### Ihre Meinung ist uns wichtig!

Der QR-Code führt Sie direkt auf unsere Umfrage auf <https://mehr-patientensicherheit.de/umfrage>



## Mobilität, körperliche Aktivität und geistige Anregung fördern

---

- ✓ **Frühmobilisierung:** Ihre Angehörigen sollten nach Einschränkungen bzw. Eingriffen so früh wie möglich mobilisiert werden, um die körperliche Funktion zu erhalten.
- ✓ **Mobilität fördern:** Ermutigen Sie Ihre Angehörigen, aufzustehen und sich zu bewegen. Selbst das Sitzen auf einem Stuhl ist besser als langes Liegen im Bett.
- ✓ **Leichte Aktivitäten anbieten:** Spiele, Kreuzworträtsel oder leichte Handarbeiten können helfen, die geistige Aktivität aufrechtzuerhalten.
- ✓ **Gemeinsame Aktivitäten:** Spaziergänge, Gesellschaftsspiele oder das Vorlesen von Büchern regen die geistige Aktivität an. Regelmäßige, gemeinsame Aktivitäten fördern die kognitive Aktivität.
- ✓ **Tagesstruktur schaffen:** Regelmäßige Mahlzeiten und feste Tagesabläufe unterstützen die Tagesstruktur.

## Ernährung und Flüssigkeitszufuhr sicherstellen

---

- ✓ **Flüssigkeitszufuhr überwachen:** Regelmäßig an das Trinken erinnern oder Lieblingsgetränke anbieten, um Wassermangel (Dehydration) zu vermeiden. Stehende Hautfalten am Handrücken können dafür ein Zeichen sein.
- ✓ **Ernährung anpassen:** Regelmäßige, ausgewogene Mahlzeiten sicherstellen; bei Bedarf Lieblingsspeisen und/oder Nahrungsergänzungen einsetzen.
- ✓ **Appetit anregen:** Es ist hilfreich, bei den Mahlzeiten Gesellschaft zu leisten oder kleine Snacks bereitzustellen.

## Schlaf-Wach-Rhythmus unterstützen

---

- ✓ **Klare Tagesstruktur:** Unterstützen Sie eine klare Tagesstruktur mit Aktivitätsphasen am Tag und Ruhephasen in der Nacht. Vermeiden Sie tagsüber längeres Liegen im Bett.
- ✓ **Tageslicht nutzen:** Lichtverhältnisse an den natürlichen Tag-Nacht-Rhythmus anpassen. Angehörige tagsüber aktiv halten, um den natürlichen Rhythmus zu fördern.
- ✓ **Schlafumgebung:** Achten Sie auf eine ruhige und dunkle Umgebung für einen erholsamen Schlaf.
- ✓ **Nachtruhe sichern:** Lärm minimieren und beruhigende Nachtlichter einsetzen.

## Medikamentenmanagement

---

- ✓ **Medikamentenplan prüfen:** Bringen Sie einen aktuellen Medikationsplan mit und besprechen Sie diesen mit dem ärztlichen Personal.
- ✓ **Überprüfung der Medikation:** Manche Medikamente können ein Delir begünstigen (z. B. Schmerzmittel, Psychopharmaka, Antiallergika, Beruhigungsmittel), daher ist eine regelmäßige Überprüfung mit dem Gesundheitsfachpersonal wichtig.

## Begleitung

---

- ✓ **Information:** Sie sollten über die Risikofaktoren informiert sein und aktiv in die Betreuung Ihrer Angehörigen eingebunden werden.
- ✓ **Risikofaktoren überwachen:** Es ist wichtig, Infektionen, Anämie oder Elektrolytstörungen frühzeitig zu erkennen und behandeln zu lassen.
- ✓ **Begleitung:** Eine Begleitung zu Arztterminen oder wichtigen Gesprächen durch Sie als Angehörige kann Sicherheit geben und Stress reduzieren.

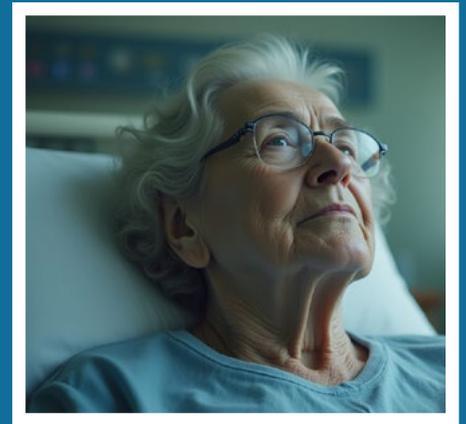
## Kommunikation & Zusammenarbeit mit dem Gesundheitspersonal

---

- ✓ **Aufklärung einholen:** Es ist wichtig, sich über Delir-Risiken und vorbeugende Maßnahmen informieren zu lassen, um als Angehörige aktiv mitwirken zu können.
- ✓ **(Vor-)erkrankungen mitteilen:** Informieren Sie ärztliches und pflegerisches Personal über bestehende Erkrankungen (z. B. Demenz) oder frühere Delir-Episoden.
- ✓ **Beobachtungen teilen:** Kommunizieren Sie Veränderungen im Verhalten oder Anzeichen von Verwirrung dem Gesundheitspersonal umgehend.
- ✓ **Bedenken mitteilen:** Teilen Sie Ihre Bedenken jederzeit dem Gesundheitspersonal mit, vor allem auch, wenn Ihr/e Angehörige/r zuvor keine Auffälligkeiten gezeigt hat.
- ✓ **Ärztliche Unterstützung:** Suchen Sie bei Anzeichen eines Delirs sofort ärztliche Hilfe und besprechen Sie präventive Maßnahmen mit dem medizinischen Team.

# Fazit

Das Thema «Delir» ist sehr relevant. Durch die hier genannten Maßnahmen bzw. Tipps kann das Risiko eines Delirs deutlich gesenkt und die Genesung unterstützt werden. Angehörige, aber auch Patientinnen und Patienten selbst können eine sehr entscheidende Rolle bei der Prävention eines Delirs spielen. Wir hoffen, dass unsere Anregungen in diesem Tipp Ihnen helfen, ein Delir zu vermeiden oder rechtzeitig zu erkennen.



## Quellen und weiterführende Links:

<https://www.aps-ev.de/handlungsempfehlung/258278/>

---

<https://delir-praevention.de/delir-informationen-fuer-patientinnen-und-angehoerige/>

---

<https://www.delir-news.de/Literatur/>

---

<https://hirnstiftung.org/alle-erkrankungen/delir/>

---

<https://flexikon.doccheck.com/de/Delir>

---

[https://www.notfallpflege.ch/files/\\_Demo/Dokumente/Schriftliche\\_Arbeiten/Delirium\\_bei\\_aelteren\\_Menschen\\_M\\_Hochstrasser.pdf](https://www.notfallpflege.ch/files/_Demo/Dokumente/Schriftliche_Arbeiten/Delirium_bei_aelteren_Menschen_M_Hochstrasser.pdf)

---

<https://pflegebox.de/ratgeber/krankheiten/delirium/>

---

[https://register.awmf.org/assets/guidelines/001-012I\\_S3\\_Analgesie-Sedierung-Delirmanagement-in-der-Intensivmedizin-DAS\\_2021-08.pdf](https://register.awmf.org/assets/guidelines/001-012I_S3_Analgesie-Sedierung-Delirmanagement-in-der-Intensivmedizin-DAS_2021-08.pdf)

---

[https://www.researchgate.net/publication/366237376\\_Delir\\_in\\_der\\_Intensivmedizin\\_-\\_Ein\\_bekanntes\\_aber\\_oftmals\\_unterschatztes\\_Problem](https://www.researchgate.net/publication/366237376_Delir_in_der_Intensivmedizin_-_Ein_bekanntes_aber_oftmals_unterschatztes_Problem)

---

[https://www.researchgate.net/publication/352736191\\_Delirbehandlung\\_Neuroleptika\\_-\\_chemische\\_Fixierung\\_oder\\_Therapie](https://www.researchgate.net/publication/352736191_Delirbehandlung_Neuroleptika_-_chemische_Fixierung_oder_Therapie)

---

<https://sanubi.de/praevention/delirprophylaxe>

---

[https://www.sjk.de/sites/default/files/downloads/240920\\_SJK\\_Geriatrie\\_Folder\\_Delir\\_RZ.pdf](https://www.sjk.de/sites/default/files/downloads/240920_SJK_Geriatrie_Folder_Delir_RZ.pdf)

---

[https://www.unispital-basel.ch/dam/jcr:1470b76f-562a-4a59-a75e-fd547f6be28f/medizinische-direktion\\_praxisentwicklung-delirpreaventionOPMed.pdf](https://www.unispital-basel.ch/dam/jcr:1470b76f-562a-4a59-a75e-fd547f6be28f/medizinische-direktion_praxisentwicklung-delirpreaventionOPMed.pdf)

---

<https://www.usz.ch/krankheit/delir/>

---

<https://www.zqp.de/thema/delir/>

---

**Broschüre:** [https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP\\_Einblick\\_Delir.pdf](https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP_Einblick_Delir.pdf)

---

**Film:** <https://m.youtube.com/watch?v=A146zhWK52w&list=PLJL6mWMmG7qCtnz6zi9o-sHfQ4yumgDsF&index=4>

## Das Projekt:

Wenn wir uns als Patientinnen und Patienten in medizinische Behandlung begeben, vertrauen wir darauf, dass alles unternommen wird, um uns zu helfen. Doch medizinische Eingriffe bergen auch Risiken. Wir erwarten daher zu Recht, dass alles Notwendige getan wird, um Schaden zu vermeiden. Patientensicherheit umfasst daher sowohl das, was uns hilft, als auch das, was uns schützt.

Die Ersatzkassen – das sind Techniker Krankenkasse (TK), BARMER, DAK-Gesundheit, Kaufmännische Krankenkasse – KKH, Handelskrankenkasse (hkk) und HEK – Hanseatische Krankenkasse – sowie der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) setzen sich seit vielen Jahren für die Patientensicherheit ein.

Die Ersatzkassen und der vdek haben das Portal „Mehr Patientensicherheit“ ins Leben gerufen, mit dem Ziel, die Patientensicherheit kontinuierlich zu verbessern und weiterzuentwickeln.



Weitere Infos auf:  
<https://mehr-patientensicherheit.de/>



**BARMER**

**DAK**  
Gesundheit

**KKH**

**hkk**  
KRANKENKASSE

**HEK**  
HANSEATISCHE KRANKENKASSE



Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)  
Askanischer Platz 1  
10963 Berlin

Bei inhaltlichen oder technischen Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung unter:

Deutsche Gesellschaft für Patientensicherheit,  
gemeinnützige GmbH  
Gründer & Geschäftsführer Dr. med. Marcus Rall  
August-Bebel-Straße 13 | 72762 Reutlingen

Telefon: +49 (0)7121 159 58 00  
E-Mail: [info@patientensicherheit.de](mailto:info@patientensicherheit.de)