

Aufgabenstellung 1

Martinez et al. (2015)* gehen in Ihrem Review (mit Metaanalyse) der Frage nach, ob eine nicht-pharmakologisch Mehrkomponenten-Interventionen zur Vermeidung eines Delirs beitragen kann. Bitte Würdigen sie die Studie mittels der anhängenden Checkliste für Metaanalysen.

Wichtig: Ziehen sie Ihre Schlüsse zur Studienqualität nur aus dem Gesamttext nicht aus den englischen/deutschen Review).

Bitte verschriftlichen Sie Ihr Ergebnis der kritischen Würdigung (bitte angeben, wo Sie was gefunden haben) und senden mir Ihre Einschätzung bis zum 13.06.2019 um 12:00 Uhr zu.

Deutsche Kurzzusammenfassung (orientiert am Abstract):

Hintergrund: Das Delirium ist ein komplexes neuropsychiatrisches Syndrom, das bei älteren stationären Patienten verbreitet ist. Mit erhöhter Sterblichkeit, längeren Krankenhausaufenthalten, kognitivem und funktionellem Rückgang und erhöhten Institutionalisierungsraten. Nicht-pharmakologischen Mehrkomponenteninterventionen, die häufig von Pflegepersonal durchgeführt werden, könnten zur Prävention nützlich sein.

Ziele: Bewertung der Wirksamkeit (efficacy) von mehrkomponentigen Interventionen zur Verhinderung eines Delirs bei älteren Menschen.

Methoden: Es wurde eine systematische Überprüfung der randomisierten Studien durchgeführt. Zwei unabhängige Gutachter führten eine voneinander unabhängige in sieben Datenbanken ohne Sprachbeschränkung eine Literatursuche durch. Graue Literatur wurde berücksichtigt. Die Qualität der eingeschlossenen Studien wurden anhand der von der Cochrane Collaboration festgelegten Kriterien bewertet. Wenn möglich, wurden die Daten synthetisiert (zu einer Meta-Analyse zusammengefasst). Die Heterogenität der Studien zueinander wurde mit den Tests χ^2 und I² bewertet.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 21.788 Zitationen geprüft. Sieben Studien unterschiedlicher Qualität (n= 1.691 Teilnehmern) wurden in das Review eingeschlossen.

Mehrkomponenten-Interventionen reduzierten die Delirrate (relatives Risiko [RR] 0,73, (95% Confidence Intervall[CI] 0,63-0,85), $P < 0,001$) und Sturzereignisse während des Krankenhausaufenthaltes (RR 0,39, (95% CI 0,21 - 0,72), $P = 0,003$) signifikant, ohne Nachweis einer Wirksamkeit je nach Stationstyp oder Demenzhäufigkeit. Nicht-signifikant verändert waren die Deliridauer, der Krankenhausverweildauer und die Mortalität.

Interpretation: Mehrkomponenten-Interventionen sind wirksam, um ein Delirium bei älteren stationären Patienten zu verhindern. Effekte schienen zwischen in den unterschiedlichen Settings stabil zu sein. Künftige Forschungsarbeiten sollten darauf abzielen, die Interventionen aus den Mehrkomponenten-Interventionen mit dem größten Nutzen zu identifizieren.

*Martinez F, Tobar C, Hill N. (2015). Preventing delirium: should non-pharmacological, multicomponent interventions be used? A systematic review and meta-analysis of the literature. Age Ageing. Mar;44(2):196-204

Aufgabenstellung 2

Die zweite Aufgabenstellung ist in der Bearbeitung freigestellt und dient der Vertiefung der Würdigung von Diagnostikstudien.

Radtke et al. (2009) * übersetzten die „Intensive Care Delirium Screening Checklist“ (ICDSC) in die deutsche Sprache, prüften die ICDSC auf Verständlichkeit und Praktikabilität im pflegerischen und medizinischen Setting und überprüften die Checkliste abschließend auf ihre Validität. Betrachten Sie auch die ROC-Kurve. Bitte rechnen Sie die angegebene Sensitivität, die Spezifität als auch die prädiktiven Werte nach. Gerne können Sie dazu die anhängende Diagnostikcheckliste als auch die Vierfeldertafel nutzen. Abschließend begründen Sie Ihre Entscheidung, ob sie diese Checkliste in die Praxis implementieren möchten oder eher nicht. Bitte verschriftlichen Sie Ihr Ergebnis.

*Radtke FM, Franck M et al. (2009). Die Intensive Care Delirium Screening Checklist (ICDSC). Anästhesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther; 2 : 80–86

