

NATIONAL KLINISK RETNINGSLINJE FOR FOREBYGGELSE OG BEHANDLING AF ORGANISK DELIRIUM

Quick guide

Screening med et psykometrisk værktøj	
√	Det er god praksis at overveje at screene risikopatienter med et psykometrisk værktøj.
Non-farmakologisk multikomponent intervention	
↑	Overvej non-farmakologisk multikomponent forebyggende behandling til alle patienter over 65 år med risiko for delir.
↑	Overvej non-farmakologisk multikomponent behandling af alle delirøse patienter.
Skærmede omgivelser	
√	Det er god praksis at overveje at skærme patienter med delir.
Aktiv inddragelse af pårørende	
↑	Overvej at inddrage pårørende aktivt.
Medicingennemgang og pausering af medicin	
↑	Overvej at foretage gennemgang og sanering af medicin hos alle ældre med risiko for delir.
√	Det er god praksis at foretage medicinstatus og gennemgang hos alle delirøse patienter samt at overveje justering, herunder pausering af ikke-livsvigtig medicin.
Behandling med antipsykotika	
↑	Overvej kortvarig behandling med antipsykotika til udvalgte delirøse hospitalsindlagte patienter
√	Det er god praksis at overveje at behandle udvalgte ikke-hospitalsindlagte patienter med delir med antipsykotika, hvor non-farmakologisk multikomponent intervention og skærmning ikke er tilstrækkelig til at håndtere patienten.
Behandling med benzodiazepin eller benzodiazepin-lignende midler	
√	Det er god praksis ikke at anvende benzodiazepiner og benzodiazepin-lignende stoffer til behandling af delir.

Behandling med melatonin

√	Det er god praksis at undlade anvendelse af melatonin mod delir, da effekten er udokumenteret.
---	--

Bør patienter med behandlingsrefraktær delir behandles med ECT

√	Det er god praksis at overveje tilbud om ECT ved behandlingsrefraktær delir, hvor øvrige behandlingsmuligheder er udtømte.
---	--

Om quick guiden

Quick guiden indeholder de centrale anbefalinger i den nationale kliniske retningslinje for forebyggelse og behandling af organisk delirium (herefter kaldet delir). Retningslinjen er udarbejdet i regi af Sundhedsstyrelsen.

Fokus for den nationale kliniske retningslinje er at medvirke til at sikre relevant opsporing, forebyggelse og behandling af delir.

Den nationale kliniske retningslinje indeholder anbefalinger for udvalgte dele af området, og kan ikke stå alene men skal ses i sammenhæng med øvrige retningslinjer, vejledninger, forløbsbeskrivelser mv. på området.

Foran anbefalingerne er angivet følgende, som indikerer styrken af anbefalingerne:

- ↑↑ = en stærk anbefaling for
- ↓↓ = en stærk anbefaling imod
- ↑ = en svag/betinget anbefaling for
- ↓ = en svag/betinget anbefaling imod

Symbolet (√) står for god praksis. Symbolet bliver brugt i tilfælde, hvor der ikke er evidens på området, men hvor arbejdsgruppen ønsker at fremhæve særlige aspekter af anerkendt klinisk praksis.

Efter anbefalingerne er angivet følgende symboler, som indikerer styrken af den bagvedliggende evidens – fra høj til meget lav:

- (⊕⊕⊕⊕) = høj
- (⊕⊕⊕○) = moderat
- (⊕⊕○○) = lav
- (⊕○○○) = meget lav

Hvor der ingen evidens er, er der ikke angivet noget symbol efter anbefalingen. Dette gælder anbefalinger om god praksis.

Uddybende materiale på sundhedsstyrelsen.dk

På sst.dk/nkr kan man tilgå den fulde version af den nationale kliniske retningslinje inklusiv en detaljeret gennemgang af den bagvedliggende evidens for anbefalingerne.

Om de nationale kliniske retningslinjer

Den nationale kliniske retningslinje er én af 47 nationale kliniske retningslinjer (NKR), der bliver udarbejdet i regi af Sundhedsstyrelsen i perioden 2013-2016.

Yderligere materiale om emnevalg, metode og proces ligger på sundhedsstyrelsen.dk.
