

Anhang 1: Projektrelevante Links und Literaturverzeichnis

Links:

1. Homepage von AKTIVER (mit freizugänglichen Informationsmaterialien):
<https://www.klinikum-stuttgart.de/kliniken-institute-zentren/klinik-fuer-psychiatrie-und-psychotherapie-fuer-aeltere/aktiver>
2. PAWEL-Studie
<https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/pawel-patientensicherheit-wirtschaftlichkeit-und-lebensqualitaet-reduktion-von-delirrisiko-und-postoperativer-kognitiver-dysfunktion-pocd-nach-elektivoperationen-im-alter.16>
3. Evaluationskonzepte des IQTIGs (Kap. 5 ab S. 55)
4. https://iqtig.org/downloads/berichte/2018/2018-08-17_IQTIG_Evaluationskonzept-Qualitaetsvertraege_Abschlussbericht-mit-Addendum.pdf
5. Tover Tafel
https://www.tover.care/de/tovertafel/senioren?gclid=CjwKCAiA1eKBBhBZEiwAX3gqL2-ilPEHIKODj4_atWpbmat_e_hiUNQDrg2qHjHZ0l6VfgSvP4-SgxoCqu4QAvD_BwE
6. Plaudertisch
<https://plaudertisch.com>

Literaturverzeichnis

1. Weller, S. and C. Thomas, *Notwendigkeit nicht-medikamentöser Präventionsmaßnahmen, in Delir beim alten Menschen. Grundlagen - Diagnostik - Therapie - Prävention*, W. Hewer, C. Thomas, and L.M. Drach, Editors. 2016, W. Kohlhammer GmbH: Stuttgart. p. 209-234.
2. Hewer, W., C. Thomas, and L.M. Drach, eds. *Delir beim alten Menschen: Grundlagen - Diagnostik - Therapie- Prävention*. 2016, W. Kohlhammer GmbH: Stuttgart.
3. Bringemeier, J., et al., *HELP zur Vermeidung von Delirien*. PSYCH up2date, 2015. **9**(03): p. 137–148.
4. Singler, K. and C. Thomas, *HELP – Hospital Elder Life Program – ein multimodales Interventionsprogramm zur Delirprävention bei älteren Patienten*. Internist (Berl), 2017. **58**(2): p. 125-131.
5. Inouye, S.K., R.G.J. Westendorp, and J.S. Saczynski, *Delirium in elderly people*. The Lancet, 2014. **383**(9920): p. 911–922.
6. Siddiqi, N., et al., *Interventions for preventing delirium in hospitalised non-ICU patients*. Cochrane Database Syst Rev, 2016. **3**: p. CD005563.
7. DAS-Taskforce, *S3-Leitlinie Analgesie, Sedierung und Delirmanagement in der Intensivmedizin. Revision 2015 (DAS-Leitlinie 2015)*.
8. Thomas, C., M. Driessen, and V. Arolt, *Diagnostik und Behandlung akuter psychoorganischer Syndrome*. Der Nervenarzt, 2010. **81**(5): p. 613-28; quiz 629-30.
9. Frühwald, T., et al., *Delir: Eine interdisziplinäre Herausforderung*. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 2014. **47**(5): p. 425-38; quiz 439-40.
10. Bickel, H., et al., *Prävalenz von Demenz und kognitiver Beeinträchtigung in Krankenhäusern*. Deutsches Ärzteblatt, 2018. **44**(115): p. 733-740.
11. O'Hanlon, S. and S.K. Inouye, *Delirium: a missing piece in the COVID-19 pandemic puzzle*. Age Ageing, 2020. **49**(4): p. 497-498.
12. Zoremba, N. and M. Coburn, *Delir im Krankenhaus*. Deutsches Ärzteblatt, 2019. **116**(7): p. 101-114.
13. Böhmdorfer, B., *Delir: Ein häufiges Syndrom im Alter - eine interdisziplinäre Herausforderung*. 2. Auflage, Stand: März 2017 ed. 2017, Wien: fakultas. 47 Seiten.

14. Breitbart, W., C. Gibson, and A. Tremblay, *The delirium experience: delirium recall and delirium-related distress in hospitalized patients with cancer, their spouses/caregivers, and their nurses*. Psychosomatics, 2002. **43**(3): p. 183-94.
15. DiMartini, A., et al., *Posttraumatic stress disorder caused by hallucinations and delusions experienced in delirium*. Psychosomatics, 2007. **48**(5): p. 436-9.
16. Kristiansen, S., H. Konradsen, and M. Beck, *Nurses' experiences of caring for older patients afflicted by delirium in a neurological department*. J Clin Nurs, 2019. **28**(5-6): p. 920-930.
17. Spannhorst, S., S. Weller, and C. Thomas, *Stationsäquivalente Behandlung. Eine neue Versorgungsform auch in der Gerontopsychiatrie*. Z Gerontol Geriatr, 2020. **53**(8): p. 713-720.
18. Thomas, C., et al., *Diagnosing delirium in older hospitalized adults with dementia: adapting the confusion assessment method to international classification of diseases, tenth revision, diagnostic criteria*. J Am Geriatr Soc, 2012. **60**(8): p. 1471-7.
19. Sánchez, A., et al., *Patient safety, cost-effectiveness, and quality of life: reduction of delirium risk and postoperative cognitive dysfunction after elective procedures in older adults-study protocol for a stepped-wedge cluster randomized trial (PAWEL Study)*. Trials, 2019. **20**(1): p. 71.
20. Thomas, C., et al., *Multicenter Study*. Dtsch Arztebl Int, 2019. **116**(21): p. 373.