

Entlassdoku Delir Demenz

Entlassdokumentation: Delir & Demenz

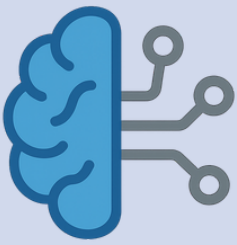
Remission, Kognition, Pflegebedarf &
Nachsorge dokumentieren

Für Assistenzärzte in der Psychiatrie

ICD-10-konform · S3/DGPPN/AWMF

#PsychiatrieDigital | Dr. Robert Trojak





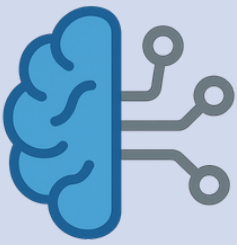
Warum Entlass?

Entlassdokumentation Delir/Demenz –
klinische Relevanz:

- Delirremission vollständig bestätigen vor Entlassung
- Kognitive Baseline dokumentieren (Vergleich möglich)
- Pflegebedarf & Versorgungssituation sichern
- Freiheitsentziehende Maßnahmen aufheben & dokumentieren
- Ursache des Delirs: Behandlung abgeschlossen?
- Angehörige & Nachsorge: Kontinuität sichern



→ Entlassung ohne gesicherte
Nachversorgung = Rückfallrisiko



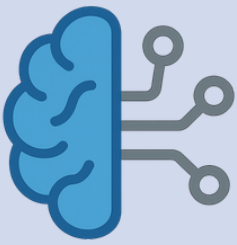
Entlassstatus

Psychopathologischer Befund bei Entlassung:

- CAM: negativ bei Entlassung dokumentieren
- MMSE/MoCA: aktuell & Vergleich mit Aufnahme
- Orientierung: alle 4 Qualitäten bei Entlassung
- Einwilligungsfähigkeit: Grad explizit dokumentieren
- Suizidalität: aktuelle Erhebung am Entlasstag
- ADL: Funktionsniveau bei Entlassung

→ Entlassstatus nie ohne aktuellen CAM & MMSE





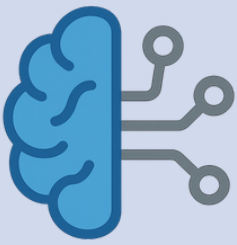
ICD-10 Entlass

ICD-10-Kodierung bei Entlassung:

- F05.0/F05.1: Delir – Hauptdiagnose beibehalten
- Ätiologie-Nebendiagnose: J18.9, N18, E11 etc.
- F00.x/F01/F03: Demenz-Diagnose spezifizieren
- Schweregrad Demenz: leicht/mittelgradig/schwer
- Z-Kodes: Z74.1 Pflegebedürftigkeit
- Betreuungsrechtliche Situation: Z60.0

→ Alle behandelten Nebendiagnosen vollständig kodieren





Kognition Entlass

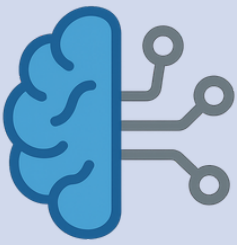
Kognition bei Entlassung dokumentieren:

- MMSE/MoCA: aktuell + Vergleich Aufnahme & Baseline
- Delir remittiert: Rückkehr zur Baseline?
- Persistierende Defizite: Hinweis auf Demenz
- Schweregrad Demenz: leicht (≥ 20) / mittelgradig (10–19) / schwer (< 10)
- Neuropsychologische Diagnostik ambulant empfehlen

→ MMSE-Score + Datum + Untersucher in Akte

→ Interpretation im Arztbrief: Vergleich zur Baseline





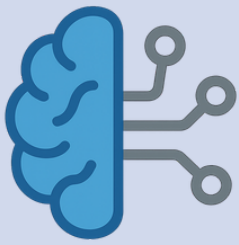
Medikation Entlass

Medikation bei Entlassung – vollständig dokumentieren:

- Antidemenzivum: Substanz, Dosis, Fortführung
- Delirmedikation: Haloperidol/Quetiapin abgesetzt?
- Anticholinergika: dauerhaft eliminiert dokumentieren
- Polypharmazie: reduzierte Medikamentenliste in Akte
- Schlafmittel: Indikation & Dauer prüfen
- Aufklärung: Anticholinergika-Risiko bei Demenz



→ Medikationsplan bei Entlassung vollständig aktualisieren



Delir remittiert

ICD-10: F05.0, J18.9 | Entlassung Tag 10 | Pat.
78 J., männlich

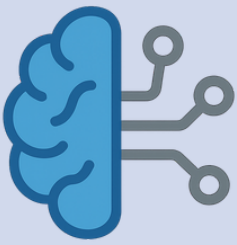
CAM: negativ seit 48h. MMSE: 24/30 (Baseline:
26–27).

Entlassbefund: Vollständig orientiert, keine
Halluzinationen. Einwilligungsfähig. Kein
Suizidwunsch.

Maßnahmen:

- Haloperidol abgesetzt (dokumentiert)
- Hausarzt: Arztbrief + Telefonat
- Pneumonie-Nachkontrolle in 2 Wochen
- Anticholinergikum dauerhaft eliminiert (dokumentiert)





Pflegebedarf

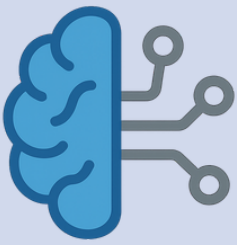
Pflegebedarf bei Entlassung dokumentieren:

- ADL: Essen, Hygiene, Mobilität, Kontinenz
- Pflegegrad: bestehend/beantragt/neu einzuleiten
- DE: Pflegegrad 1–5 – Antrag dokumentieren
- AT: Pflegestufe 0–7 – DGKP-Gutachten
- CH: Pflegebedarfsabklärung (Spitex)
- Hilfsmittel: Rollator, Haltegriffe, Pflegebett



→ Pflegegradantrag im Arztbrief explizit empfehlen





Arztbrief Pflicht

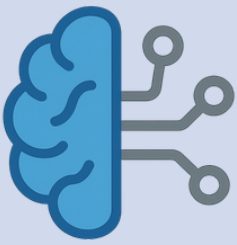
Psychiatrischer Arztbrief Delir/Demenz –
Pflichtinhalte:

- Aufnahme- & Entlassdiagnose (ICD-10 vollständig)
- Delirursache & Behandlung dokumentieren
- Kognition: MMSE

Aufnahme/Verlauf/Entlassung

- Medikationsänderungen: abgesetzt & warum
- Pflegebedarf & Versorgungsplanung
- Freiheitsentziehende Maßnahmen: aufgehoben
- Nachsorge: Termine, Kontrollen, Pflege

→ Arztbrief bei Entlassung oder spätestens 7 Tage danach



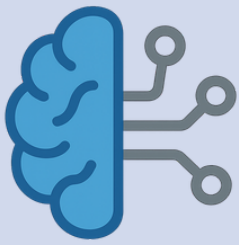
Nachsorgeplan

Nachsorgeplan bei Entlassung Delir/Demenz
– obligat:

- Hausarzt: informiert, Arztbrief übermittelt
- Neurologie/Gedächtnisambulanz: bei Demenzverdacht
- Labor: CRP, Elektrolyte, Niere – Kontrolle in 2 Wochen
- Antidemenzivum: Verlaufskontrolle in 4 Wochen
- Pflegegradantrag: eingereicht oder empfohlen
- Soziale Unterstützung: Spitex/Pflegedienst/Heim

→ Gedächtnisambulanz bei neu diagnostizierter Demenz obligat





Delir+Demenz

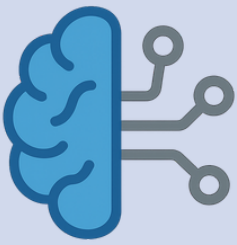
ICD-10: F05.1, F00.1, N39.0 | Entlassung Tag 12
| Pat. 83 J., weiblich

CAM: negativ seit 72h. MMSE: 14/30 (Aufnahme: 12).

Entlassbefund: Zeitdesorientierung persistiert (Demenz-Baseline). Keine Halluzinationen. Einwilligungsfähigkeit eingeschränkt.

Maßnahmen:

- HWI abgehandelt (Antibiotika abgeschlossen)
- Rivastigmin fortgeführt
- Pflegeheim-Überleitung: organisiert
- Bettgitter: rechtlich aufgehoben, dokumentiert



Rechtl. Entlass

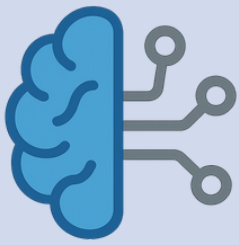
Rechtliche Entlassung bei Delir/Demenz:

- Freiheitsentziehende Maßnahmen:
aufgehoben dokumentieren
- DE: §1831 BGB-Aufhebung – Datum in Akte
- AT: HeimAufG-Abmeldung dokumentieren
- CH: ZGB Art. 382-Aufhebung schriftlich
- Einwilligungsfähigkeit: bei Entlassung
dokumentieren
- Betreuer/Vollmacht: informiert & Arztbrief
erhalten



→ Rechtliche Aufhebung ≠ klinische
Entlassung – beide dokumentieren





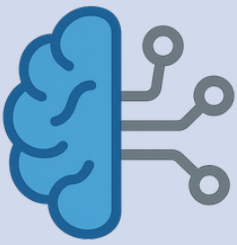
Angehörige

Angehörige bei Entlassung einbeziehen:

- Einwilligung des Patienten dokumentieren
- Delirauslöser: Angehörige aufgeklärt (Prävention)
- Demenz: Krankheitsbild, Verlauf, Prognose erklärt
- Frühwarnzeichen Delir: Angehörige informiert
- Notfallkontakt bei erneutem Delir besprochen
- Angehörigenbelastung: Beratung dokumentieren

→ Angehörige = wichtigste Beobachtungsquelle nach Entlassung





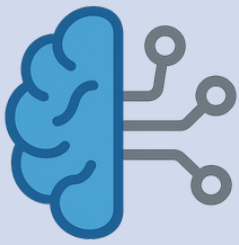
Delirprävention

Delirprävention nach Entlassung dokumentieren:

- Anticholinergika dauerhaft eliminiert (Liste in Akte)
- Flüssigkeitszufuhr: Empfehlung dokumentieren
- Infektprophylaxe: Impfstatus prüfen (Pneumokokken, Grippe)
- Schlaf: Schlafhygiene, kein Zolpidem dauerhaft
- Mobilisation: Physiotherapie ambulant
- Kognitive Stimulation: Empfehlung dokumentieren

→ Delirrisikoprofil im Arztbrief explizit benennen





Neue Demenz

ICD-10: F00.1, G30.1, F05.0 | Entlassung Tag 18 | Pat. 79 J., weiblich

Erstdiagnose Alzheimer-Demenz nach Delir-Aufarbeitung.

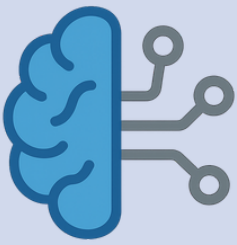
MMSE: 16/30. Einwilligungsfähigkeit: eingeschränkt (leichte Demenz).

Medikation: Donepezil 5 mg eingeleitet



Maßnahmen:

- Gedächtnisambulanz: Termin in 4 Wochen
- Pflegegradantrag eingeleitet (AT: Pflegestufe beantragt)
- Bevollmächtigungssituation geprüft & dokumentiert
- Angehörige: Diagnoseaufklärung & Beratungsangebote

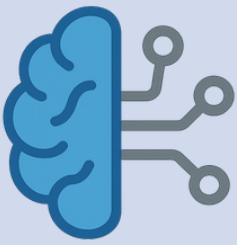


Wohnüberleitung

Wohnüberleitung bei Entlassung dokumentieren:

- Häusliche Versorgung: allein/mit Angehörigen/Pflegedienst
- Pflegeheim: Antrag gestellt, Platz gesichert
- Übergangsversorgung: Kurzzeitpflege dokumentieren
- Barrierefreiheit: Wohnraumanpassung empfohlen
- Sozialdienst: eingeschaltet & Dokumentation
- DACH: regionale Beratungsstellen empfehlen

→ Entlassung ohne gesicherte Unterkunft = Kontraindikation



Entlassung Pflegeheim

ICD-10: F00.2, G30.1 | Entlassung Tag 21 |
Pat. 86 J., männlich | Schwere Demenz. Delir
remittiert. MMSE: 8/30.

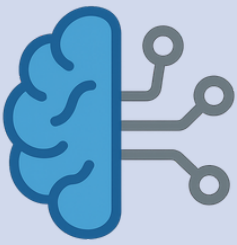
Entlassbefund: Vollständig desorientiert,
pflegebedürftig, kein Suizidwunsch.



Maßnahmen:

- Pflegeheim: Platz gesichert, Überleitung organisiert
- Bettgitter: aufgehoben, Pflegeheim informiert
- Rivastigmin fortgeführt
- Betreuungsrecht: Betreuer eingesetzt, Aktenzeichen
- Arztbrief an Pflegeheim-Arzt übermittelt

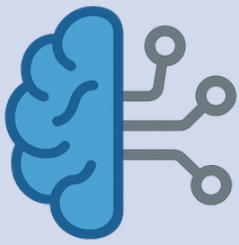




Häufige Fehler

- ✗ CAM bei Entlassung nicht dokumentiert – Remission unklar
- ✗ MMSE-Vergleich (Aufnahme vs. Entlassung) fehlt
- ✗ Freiheitsentziehende Maßnahmen nicht formal aufgehoben
- ✗ Anticholinergika weiter verordnet ohne Prüfung
- ✗ Pflegegradantrag nicht empfohlen/eingeleitet
- ✗ Gedächtnisambulanz bei Demenzverdacht nicht empfohlen
- ✗ Angehörige nicht über Delirprävention aufgeklärt

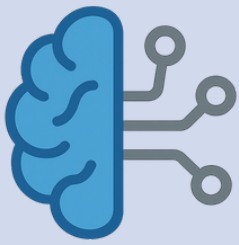




Checkliste

- ☐ CAM negativ bei Entlassung dokumentiert?
- ☐ MMSE/MoCA: aktuell & Vergleich zur Aufnahme?
- ☐ Einwilligungsfähigkeit bei Entlassung dokumentiert?
- ☐ Freiheitsentziehende Maßnahmen formal aufgehoben?
- ☐ Anticholinergika dauerhaft eliminiert?
- ☐ Pflegegradantrag dokumentiert?
- ☐ Gedächtnisambulanz empfohlen?
- ☐ Angehörige: Delirprävention & Demenz aufgeklärt?

Faustregel: Entlassung Delir/Demenz = CAM negativ + Kognition + Pflege + Rechtsstatus + Nachsorge.



[psychiatrie-digital.com](https://www.psychiatrie-digital.com)

Deine Dokumentation

Vereinfacht. Rechtssicher. Effizient.

Moderne Lösung für psychiatrische
Dokumentation

- ✓ Zeitersparnis im klinischen Alltag
- ✓ ICD-10 konforme Textbausteine
- ✓ Rechtssichere Formulierungen
- ✓ Speziell für Assistenzärzte entwickelt



Psychiatrie Digital

www.psychiatrie-digital.com

