

The relationships between dementia, delirium and frailty as perceived by geriatricians across Europe

Start of Block: Survey Introduction

Visão geral do inquérito:

Obrigado por considerar participar neste projeto de investigação. Os parágrafos seguintes explicam o projeto e o que a sua participação implica, para que possa fazer uma escolha informada.

O objetivo deste projeto é explorar as percepções de geriatras e estagiários de geriatria seniores na Europa sobre a complexa relação entre demência, delirium e fragilidade. Isto inclui prevalência relativa, sobreposições, causalidade, etc. As respostas que fornecer ajudarão os educadores e investigadores em todas as três condições a compreender como percebemos estas condições e, particularmente, onde pode haver percepções erradas ou diferenças de pontos de vista.

Caso decida participar, ser-lhe-á solicitado o preenchimento de um breve questionário on-line anónimo, que levará cerca de 6 a 12 minutos, dependendo do nível de assistência clínica em que trabalha. Nem todas as perguntas são obrigatórias e algumas perguntas importantes aparecem no final, portanto, tente responder às perguntas até ao final antes de enviar.

A participação neste estudo é **totalmente voluntária**. Caso decida participar, poderá saltar algumas perguntas ou decidir encerrar o questionário sem submetê-lo. Depois de submeter o questionário, os dados não poderão ser recuperados por nós, pois são anónimos.

Os endereços IP não serão guardados em nenhum momento, o que significa que os dados que forneça não poderão ser rastreados. Os dados anónimos serão armazenados no sistema OneDrive da University College Cork e posteriormente num computador protegido por senha. Os dados agrupados serão armazenados por um período mínimo de dez anos (conforme exigido pela nossa política de armazenamento de dados de investigação universitária).

As informações que fornecer podem contribuir para publicações de investigação e/ou em conferências. Não prevemos quaisquer resultados negativos da participação neste estudo.

Este estudo não é financiado. Obteve aprovação ética do Comitê de Ética em Investigação Social da UCC (SREC). Se tiver alguma dúvida sobre esta investigação, pode entrar em

contato com a investigadora de pós-doutoramento, Catriona Curtin, pelo e-mail catriona.curtin@ucc.ie. A investigadora principal desta investigação é a professora Suzanne Timmons.

Se concorda em participar neste inquérito com base nas informações acima, indique seu consentimento abaixo. Se assinalar 'sim', será encaminhado para a verificação de elegibilidade para o inquérito.

Concorda em participar neste inquérito?

- Sim
- Não

End of Block: Survey Introduction

Start of Block: Eligibility Question 2

Obrigado por concordar em participar nesta investigação. Por favor, confirme a sua elegibilidade marcando uma das seguintes respostas:

- Sou um geriatra consultor totalmente qualificado (temporário ou permanente) que trabalha num país europeu, atualmente ou nos últimos 12 meses
- Sou estagiário de geriatria nos meus últimos dois anos de formação especializada (superior) em geriatria, sediado em qualquer país europeu
- Sou um geriatra que se aposentou nos últimos três anos, tendo trabalhado em qualquer país europeu
- Não me encaixo em nenhuma das categorias acima e, portanto, não sou elegível para este estudo

End of Block: Eligibility Question 2

Start of Block: Section A: Demographics

Seção A: Demografia

Q1. Selecione no menu listado a seguir o seu país de trabalho atual/recente.

- Albânia
- Andorra
- Áustria
- Bielorrússia
- Bélgica
- Bósnia
- Bulgária
- Croácia
- República Checa
- Dinamarca
- Estônia
- Finlândia
- França
- Alemanha
- Grécia
- Hungria
- Islândia
- Itália
- Letônia

- Liechtenstein
- Lituânia
- Luxemburgo
- Malta
- Moldávia
- Mônaco
- Montenegro
- Holanda
- Macedônia do Norte
- Irlanda do Norte
- Noruega
- Polônia
- Portugal
- República da Irlanda
- Romênia
- Rússia
- São Marino
- Sérvia
- Eslováquia
- Eslovênia

- Espanha
 - Suécia
 - Suíça
 - Ucrânia
 - Reino Unido
 - Israel
 - Turquia
 - Outro
-

Se o país for **outro** , indique-o aqui:

Q2(i). Função: Qual das seguintes opções se relaciona consigo, relativamente à sua função atual/recente? Selecione um dos itens a seguir..

- Permanente
 - Temporário
 - Aposentado
 - Estagiário do penúltimo ano
 - Estagiário do último ano
-

Q2(ii). Se estiver a trabalhar ou aposentado, qual das seguintes opções se aplica a si em relação à sua função atual ou anterior (se aposentado). Selecione uma das seguintes opções:

- Totalmente Clínico
 - Totalmente Académico
 - Misto (trabalho clínico e académico)
-

Q3. Selecione na lista a seguir há quantos anos trabalha como consultor. Selecione apenas uma resposta.

- 1-5 anos
 - 6-10 anos
 - 11-15 anos
 - 16-20 anos
 - 21-25 anos
 - 26-30 anos
 - 31-35 anos
 - Mais de 35 anos
-

Q4. Ambiente: Qual é ou foi a natureza do(s) seu(s) ambiente(s) de trabalho atual ou mais recente. Selecione entre as opções a seguir todas as opções aplicáveis.

- Agudo
 - Comunidade
 - residencial
 - Pós-Agudo
 - Reabilitação
 - Ambulatório
 - Académico
-

Q5. Género: Qual é o seu género? Selecione uma das seguintes opções.

- Masculino
 - Feminino
 - Não-binário/Outro
 - Prefiro não dizer
-

Q6. Selecione os seus interesses especiais na lista de opções a seguir, organizadas de acordo com os Special Interest Groups (SIG) da EuGMS. (não precisa ser membro desse SIG para selecionar a opção). Por favor selecione tudo que se aplica.

- Biologia do Envelhecimento
- Medicina Cardiovascular
- Avaliação Geriátrica Global
- Delirium
- Demência
- Diabetes
- Educação
- Quedas e Fraturas
- Fragilidade e Resiliência
- Medicina Geriátrica de Emergência
- Reabilitação Geriátrica
- Gerodontologia
- Gero-oncologia
- Gerontecnologia
- Cuidados de longa duração
- Nutrição

- Cuidados paliativos
 - Segurança dos pacientes
 - Farmacologia
 - Sarcopenia
 - Revisões Sistemáticas e Meta-Análises
 - Incontinência urinária
 - Vacinas e doenças infecciosas
-

Q7. Tem ou teve (se aposentado) um papel de liderança no seu ambiente ou região/país em alguma das seguintes áreas? Por favor selecione tudo que se aplica.

- Biologia do Envelhecimento
- Medicina Cardiovascular
- Avaliação Geriátrica Global
- Delirium
- Demência
- Diabetes
- Educação
- Quedas e Fraturas
- Fragilidade e Resiliência
- Medicina Geriátrica de Emergência
- Reabilitação Geriátrica
- Gerodontologia
- Gero-oncologia
- Gerontecnologia
- Cuidados de longa duração
- Nutrição

- Cuidados paliativos
- Segurança do paciente
- Farmacologia
- Sarcopenia
- Revisões Sistemáticas e Meta-Análises
- Incontinência urinária
- Vacinas e doenças infecciosas

End of Block: Section A: Demographics

Start of Block: Section B: Definitions

Seção B: Definições

A demência é definida de acordo com os critérios do DSM-V.

Delirium é definido de acordo com os critérios do DSM V.

Delirium sobreposto à demência (DSD) ocorre quando uma pessoa com demência subjacente desenvolve delirium.

A fragilidade é entendida como uma síndrome clínica (potencialmente reversível) de perda gradual de reserva ao longo do tempo, com maior vulnerabilidade a fatores stressores, levando ao compromisso funcional e resultados adversos para a saúde.

Os dois modelos mais comuns são: **O modelo do fenótipo de fragilidade (Freid / Cardiovascular Health Study)**, em que certas características físicas do paciente (perda de peso não intencional, redução da força muscular, redução da velocidade da marcha, exaustão auto-relatada e baixo gasto de energia) predizem resultados piores (operacionalizados como 2 destes = pré -frágil; 3+ = frágil). **O modelo Cumulativo de Défices / Índice de Fragilidade (Rockwood)**: em que um acúmulo de déficits (desde sintomas, por exemplo, perda de audição ou mau humor, passando por sinais como tremor, até várias doenças, como demência), leva à fragilidade. Neste modelo, a fragilidade também pode ser classificada em gravidade (como na Escala de Fragilidade Clínica). Derivado do modelo CD/FI, o CFS é uma ferramenta híbrida

relativa a ambos os modelos.

Q1. Por favor indique se, quando considera o termo “fragilidade” no seu local de trabalho, costuma usar o **Fenótipo de Fragilidade** OU **Índice Cumulativo de Défices /Fragilidade**, OU algum outro conceito, pois isso nos ajudará a interpretar os resultados: Escolha tantos quantos aplicar.

- (Freid) Modelo de fenótipo de fragilidade
 - (Rockwood) Modelo Cumulativo de Défices/Índice de Fragilidade
 - Ferramenta Escala de Fragilidade Clínica
 - Incerto
 - Outro modelo/ferramenta: forneça detalhes
-

Tem algum comentário a fazer até agora:

End of Block: Section B: Definitions

Start of Block: Section C: Cognitive Frailty

Seção C: Fragilidade Cognitiva

Sem verificar a literatura, responda às seguintes perguntas:

Q1. Já ouviu falar do termo “fragilidade cognitiva”? Escolha apenas uma resposta no menu listado.

- Eu nunca ouvi falar desse termo antes
 - Já ouvi falar desse termo mas não lembro do que é
 - Já ouvi esse termo antes e posso reconhecer uma definição dele
 - Já ouvi esse termo antes e tenho certeza de que reconheceria uma definição dele
 - Eu uso este termo ocasionalmente no meu trabalho (por exemplo, clínico, investigação, ensino, etc.)
 - Eu uso este termo frequentemente no meu trabalho (por exemplo, clínico, investigação, ensino, etc.)
 - Estive envolvido na definição deste termo (por exemplo, um membro do painel Delphi, etc.)
-

Q2(i). Na sua opinião (e novamente sem verificar a literatura), qual das seguintes opções melhor corresponde à “fragilidade cognitiva” tal como pensa que é descrita na literatura? (independentemente de concordar com esta definição)

- Compromisso cognitivo subjetivo e fragilidade física combinados
 - Compromisso cognitivo subjetivo (independentemente do estado físico)
 - Compromisso cognitivo ligeiro e fragilidade física combinados
 - Compromisso cognitivo ligeiro (independentemente do estado físico)
 - Demência e fragilidade física combinadas
 - Demência (independentemente do estado físico)
 - Compromisso cognitivo ligeiro OU demência
 - Demência com delirium prévio sobreposto
 - Demência com delirium atual sobreposto
 - Delirium prévio e fragilidade física combinados
 - Delirium anterior (independentemente do estado físico)
 - Delirium atual e fragilidade física combinados
 - Delirium atual (independentemente do estado físico)
 - Delirium anterior e delirium atual
 - Delirium atual ou anterior ou compromisso cognitivo ligeiro ou demência
 - Outros (defina): _____
 - Não consigo escolher entre alguns desses
-

Q2(ii) Se não tinha certeza e escolheu uma definição da lista acima, o que o fez escolher esta opção? Se não pudesse escolher entre duas opções, quais seriam e porque isso seria difícil?

Page Break

Q3(i). A literatura define fragilidade cognitiva como **XXX combinados** . Até que ponto concorda com esta definição?

Discordo totalmente (0) Concordo totalmente (10)

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- Incerto**

Q3(ii). Porque considera isso?

End of Block: Section C: Cognitive Frailty

Start of Block: Section D: Prevalence and co-occurrence of delirium, dementia and frailty

Seção D: Prevalência e co-ocorrência de delirium, demência e fragilidade

Para perguntas sobre fragilidade, responda de acordo com o modelo de fragilidade que usa ou com o qual está mais familiarizado.

Q1. Considerando um grupo de pacientes de 80 anos, nas primeiras 48 horas de um internamento não planejado num hospital de urgência, qual a percentagem provável de ter:

	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%	Incerto
i) Delirium de qualquer gravidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Demência de qualquer gravidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
iii) Fragilidade de qualquer gravidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q2. Qual a percentagem de pessoas com **demência** que também apresentam:

	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%	Incerto
i) Delirium (ou seja, DSD)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Fragilidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q3. Que percentagem de pessoas com **fragilidade** também apresenta:

	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%	Incerto
e) Delirium	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Demência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q4. Qual a percentagem de pessoas com **delirium** que também apresentam:

	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%	Incerto
e) Demência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Fragilidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Qualifique ou esclareça qualquer resposta, se desejar:

End of Block: Section D: Prevalence and co-occurrence of delirium, dementia and frailty

Start of Block: Section E: Risks for Delirium

Seção E: Risco de Delirium

Q1. Supondo que um paciente de 80 anos é internado no hospital com infecção do trato urinário, até que ponto os itens a seguir são fatores de risco para o desenvolvimento **de delirium?**

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Incerto
Compromisso cognitivo ligeiro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Demência ligeira	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Demência Grave	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pré-Fragilidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fragilidade Ligeira	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fragilidade moderada a grave	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Delirium durante a última admissão	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Qualifique ou esclareça qualquer resposta, se desejar:

Q2. Na sua opinião, os subtipos psicomotores de delirium (por exemplo, hipoativo/hiperativo/misto/sem subtipo) diferem em afetar o risco de desenvolver um futuro episódio de delirium?

Não é uma influência de todo

Influência muito forte

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- Incerto**

Qualifique ou esclareça sua resposta, se desejar:

Page Break

Seção F: Importância do Delirium, Demência e Fragilidade para o Prognóstico.

Para perguntas **sobre fragilidade**, responda de acordo com o modelo de fragilidade que usa ou com o qual está mais familiarizado.

Supondo um paciente de 80 anos internado no hospital com infecção do trato urinário:

Q1) Que condição tem maior influência na **mortalidade hospitalar**?

Suponha que cada condição apresenta gravidade moderada.

- Demência
 - Delirium
 - Delirium sobreposto à demência (DSD)
 - Fragilidade
 - Não tenho certeza
-

Q2. Que condição tem maior influência na **mortalidade 6 meses após a admissão**?

Suponha que cada condição apresenta gravidade moderada.

- Delirium
 - Fragilidade
 - DSD
 - Demência
 - Não tenho certeza
-



Q3. Que condição tem maior influência na **probabilidade de alta (seja diretamente ou por meio de cuidados pós-agudos) para cuidados residenciais / institucionalização?**

Suponha que cada condição apresenta gravidade moderada .

- Delirium
 - Demência
 - DSD
 - Fragilidade
 - Não tenho certeza
-

Q4. Que condição tem maior influência na probabilidade de futura **admissão em cuidados residenciais no ano seguinte?**

Suponha que cada condição seja de gravidade moderada .

- Fragilidade
 - Delirium
 - DSD
 - Demência
 - Não tenho certeza
-

Q5. Para uma pessoa **sem a condição previamente** , até que ponto um episódio de delirium influencia o desenvolvimento, no ano seguinte, de:

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Não tenh o certe za
e) Demência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Fragilidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
iii) Compromisso Funcional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Qualifique ou esclareça qualquer resposta, se desejar:

End of Block: Section E: Risks for Delirium

Start of Block: Further Comments/Eligibility to Continue to Final Section

Tem algum comentário geral sobre este inquérito até agora ou algo mais que gostaria de acrescentar?

A última parte do inquérito trata da demência, do delirium e dos caminhos da fragilidade num ambiente hospitalar ou institucional e levará apenas 3-4 minutos. Se não trabalhou recentemente num hospital ou num ambiente de reabilitação ou de cuidados pós-agudos ou residencial / institucional (ou seja, trabalha apenas na comunidade ou numa função académica), completou o inquérito agora.

Q6. Selecione qual das opções a seguir lhe é aplicável para ser encaminhado para a pathway apropriada.

- Estou familiarizado com um hospital, reabilitação, cuidados pós-agudos ou ambiente institucional / residencial.

- Eu não trabalho (atualmente ou recentemente) num hospital, reabilitação, cuidados pós-agudos ou ambiente residencial / institucional (ou seja, trabalho apenas na comunidade ou em uma função académica),

End of Block: Further Comments/Eligibility to Continue to Final Section

Start of Block: (G) Clinical Care Pathways

Seção G: Pathway de Cuidados Clínicos

Uma pathway de cuidados clínicos, seja em papel ou eletrónica, visa organizar e padronizar processos de atendimento para um problema clínico específico, procedimento ou episódio de atendimento de uma população específica, para melhorar os resultados dos pacientes e a eficiência da organização.

É um plano de cuidados multidisciplinar estruturado, utilizado para canalizar a tradução de diretrizes / guidelines ou evidência para estruturas locais. Ele detalha as etapas de um curso de tratamento/cuidados num '**plano**', '**percurso**', '**algoritmo**', '**diretriz**', '**protocolo**' ou outro '**inventário de ações**' (ou seja, a intervenção tem prazos ou critérios baseados na progressão). Uma descrição simples é a que especifica **quais** pacientes devem receber **quais** cuidados, por **quem** e **quando**. Um exemplo poderia ser que todos os pacientes com mais de 65 anos deveriam ser examinados para delirium na admissão no hospital pelo enfermeiro que os interna e, se positivo, [XYZ] deveria acontecer (por xyz) dentro de X horas, enquanto se negativo [ABC] deveria acontecer (por abc) dentro de Y horas.

Por vezes, o termo “care bundle” também é utilizado – o que pode ser considerado equivalente a um percurso de cuidados / care pathway.

Q1(i). O seu local de trabalho possui uma pathway clínica específica para pessoas com **demência** ?

- Sim
 - Não
 - Em desenvolvimento
 - Não tenho certeza
-

Q1(ii). Indique abaixo que áreas clínicas têm uma pathway clínica de demência em vigor ou em desenvolvimento (não importa se é a mesma pathway em todas as áreas ou versões diferentes para diferentes enfermarias/unidades):

	Não disponível no meu serviço clínico	Usa pathway geral	Usa pathway único	Não tem pathway	Incerto
Enfermarias Médicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enfermarias Cirúrgicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enfermaria de Trauma/Ortopedia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Departamento de emergência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidade de Cuidados Intensivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Departamento de Radiologia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sala de cirurgia/unidade de recuperação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidade de Neurocirurgia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidade Cardiorácica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidade de Pacientes ambulatoriais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidade de reabilitação de pacientes internados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidade de cuidados pós-agudos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ala/Unidade Residencial / Intitucional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q1(iii). **Se tem um pathway clínico de demência ou se está em estado avançado de desenvolvimento**, no seu principal local de trabalho:

A pathway incorpora rastreio de delirium?

- Sim, incorporado nela
 - Sim, ligações claras para uma pathway separada de rastreio do delirium
 - Não
 - Não tenho certeza
-

Q1(iv). A pathway incorpora a prevenção do delirium?

- Sim, incorporado nela
 - Sim, ligações claras para uma pathway separada de prevenção do delirium
 - Não
 - Não tenho certeza
-

Q1(v). A pathway incorpora rastreio/avaliação de fragilidade?

- Sim, incorporado nela
 - Sim, ligações claras para uma pathway separada de fragilidade
 - Não
 - Não tenho certeza
-

Qualifique ou esclareça qualquer resposta, se desejar:

Q2(i). O seu local de trabalho possui um pathway clínico de atendimento específico para pessoas com **delirium** ?

- Sim
 - Não
 - Em desenvolvimento
 - Não tenho certeza
-

Q2(ii). Indique abaixo que áreas clínicas têm uma pathway clínica **de delirium** estabelecida ou em desenvolvimento (não importa se é a mesma pathway em todas as áreas ou versões diferentes para diferentes enfermarias/unidades):

	Não disponível no meu serviço clínico	Usa pathway geral	Usa pathway único	Não tem pathway	Incerto
Enfermarias Médicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enfermarias Cirúrgicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enfermaria de Trauma/Ortopedia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Departamento de emergência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidade de Cuidados Intensivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Departamento de Radiologia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sala de cirurgia/unidade de recuperação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidade de Neurocirurgia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidade Cardiorácica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidade de Pacientes Externos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidade de reabilitação de pacientes internados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidade de cuidados pós-agudos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ala/Unidade Residencial / Instituição	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q2(iii). Se tem uma pathway clínica de delirium ou se está em estado avançado de desenvolvimento, no seu principal local de trabalho:

A pathway incorpora instruções ou orientações sobre a obtenção de um diagnóstico formal de demência quando se considera que um paciente tem uma demência subjacente não diagnosticada?

- Sim, as instruções/orientações estão incorporadas na pathway
 - Sim, existem ligações claras para uma pathway de diagnóstico de demência separada
 - Não
 - Não tenho certeza
-

Q2(iv). A pathway clínica do delirium diferencia entre a gestão do delirium e do delirium sobreposto à demência (DSD) ?

- Sim
 - Não
 - Não tenho certeza
-

Q2(v). A pathway clínica de delirium incorpora rastreio/avaliação de fragilidade?

- Sim incorporado nela
- Sim – links claros para uma pathway clínica de fragilidade separada
- Não
- Não tenho certeza

Qualifique ou esclareça qualquer resposta, se desejar:

Page Break

Q3(i). O seu local de trabalho possui uma pathway clínica de atendimento específico para pessoas com **fragilidade** ?

- Sim
 - Não
 - Em desenvolvimento
 - Não tenho certeza
-

Q3(ii). Indique abaixo quais áreas apresentam uma pathway clínica de fragilidade em vigor ou desenvolvimento (não importa se é a mesma pathway clínica em todas ou em versões diferentes para diferentes enfermarias/unidades):

	Não disponível no meu serviço clínico	Usa pathway geral	Tem pathway única	Não tem pathway	Incerto
Enfermarias médicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enfermarias cirúrgicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enfermaria de trauma/ortopedia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Departamento de emergência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidade de Cuidados Intensivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Departamento de Radiologia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sala cirúrgica/unidade de recuperação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidade de neurocirurgia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidade cardiotorácica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidade de pacientes ambulatoriais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidade de reabilitação hospitalar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidade de cuidados pós-agudos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enfermaria/unidade residencial / instituição	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q3(iii). Se tem uma pathway clínica de fragilidade ou se está em estado avançado de desenvolvimento, no seu principal local de trabalho:

	Sim	Não	Não tenho certeza
i) Esta pathway inclui uma avaliação da cognição?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Esta pathway inclui um rastreio/avaliação para delirium?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
iii) Esta pathway inclui a prevenção do delirium?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Qualifique ou esclareça qualquer resposta, se desejar:

Q4(i). O seu centro clínico apresenta algum dos seguintes itens: (Marque quantos se aplicam)
(Uma equipe tem 2 ou mais disciplinas de pessoal com tempo dedicado para este trabalho)

- Enfermeira Especialista em Demência
- Médico líder em demência
- Equipe de Demência
- Enfermeira Especialista em Delirium
- Médico-chefe do Delirium
- Equipe Delirium
- Enfermeira Especialista em Fragilidade
- Médico líder de fragilidade
- Equipe de Fragilidade
- Enfermeira Especialista em Demência-Delirium
- Médico Chefe de Demência-Delirium
- Equipe Demência-Delirium
- Enfermeira Especialista em Fragilidade-Delirium
- Médico-chefe de Fragilidade-Delirium
- Equipe Fragilidade-Delirium
- Enfermeira Especialista em Demência-Fragilidade

Médico Líder em Demência-Fragilidade

Equipe de Demência-Fragilidade

Q4(ii) Forneça detalhes da composição do serviço ou equipe e quaisquer comentários que desejar aqui:

Q4(iii). Tem algum outro comentário sobre como a demência-delirium-fragilidade é tratada no seu local ou como o atendimento poderia ser melhorado?

End of Block: (G) Clinical Care Pathways
