

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

Panoramica del sondaggio:

Grazie per aver considerato di partecipare a questo progetto di ricerca. I paragrafi seguenti spiegano il progetto e cosa comporterebbe la tua partecipazione, in modo che tu possa fare una scelta informata.

Lo scopo di questo progetto è quello di esplorare le percezioni dei geriatri e dei tirocinanti geriatrici senior in Europa riguardo alla complessa relazione tra demenza, delirium e fragilità. Questo include prevalenza relativa, sovrapposizioni, causalità, ecc. Le risposte fornite aiuteranno educatori e ricercatori in tutte e tre le condizioni a capire come percepiamo queste condizioni, e in particolare dove potrebbero esserci percezioni errate o differenze di opinioni.

Se scegli di partecipare, ti verrà chiesto di completare un breve sondaggio online anonimo, che richiederà circa 6-12 minuti, a seconda della sede clinica. Non tutte le domande sono obbligatorie e alcune domande importanti arriveranno verso la fine, quindi prova a completare le domande alla fine prima di inviare il sondaggio.

La partecipazione a questo studio è **completamente volontaria**. Se scegli di partecipare, puoi saltare alcune domande oppure puoi decidere di terminare il sondaggio senza inviarlo. Una volta inviato il sondaggio, i dati non possono essere recuperati da noi, poiché sono anonimi.

Gli indirizzi IP non verranno raccolti in nessun momento, pertanto i dati da te forniti non potranno essere ricondotti a te. I dati anonimi verranno archiviati sul sistema OneDrive dell'Università College Cork e successivamente su un computer protetto da password. I dati raccolti verranno conservati per un minimo di dieci anni (come richiesto dalla nostra politica di conservazione dei dati di ricerca universitaria).

Le informazioni fornite potrebbero contribuire a pubblicazioni di ricerca e/o presentazioni a conferenze. Non prevediamo alcun risultato negativo derivante dalla partecipazione a questo studio.

Questo studio non è finanziato. Ha ottenuto l'approvazione etica dal Comitato Etico per la Ricerca Sociale dell'UCC (SREC). Se avete domande su questa ricerca, potete contattare la ricercatrice post-dottorato, Catriona Curtin, all'indirizzo catriona.curtin@ucc.ie. Il ricercatore principale di questo sondaggio è la professoressa Suzanne Timmons.

Se accetti di partecipare a questo sondaggio sulla base delle informazioni di cui sopra, indica il tuo consenso di seguito. Se selezioni "Sì", verrai indirizzato alla verifica di idoneità per il sondaggio.

Acconsenti a partecipare a questo sondaggio?

- Sì
- NO

Grazie per aver accettato di partecipare a questo sondaggio. Conferma la tua idoneità selezionando una delle seguenti risposte:

- Sono un consulente geriatra pienamente qualificato (temporaneo o permanente) che lavora in un paese europeo, attualmente o negli ultimi 12 mesi
- Sono un tirocinante geriatrico agli ultimi due anni di formazione geriatrica specialistica (superiore), con sede in qualsiasi paese europeo
- Sono un geriatra che è andato in pensione in qualsiasi paese europeo negli ultimi tre anni
- Non rientro in nessuna delle categorie di cui sopra e quindi non sono idoneo per questo studio

End of Block: Eligibility Question 2

Start of Block: Section A: Demographics

Sezione A: Dati demografici

Q1. Seleziona dal seguente menu il paese in cui lavori attualmente/recentemente.

- Albania
- Andorra
- Austria
- Bielorussia
- Belgio
- Bosnia
- Bulgaria
- Croazia
- Repubblica Ceca
- Danimarca
- Estonia
- Finlandia
- Francia
- Germania
- Grecia
- Ungheria
- Islanda
- Italia
- Lettonia
- Liechtenstein
- Lituania
- Lussemburgo
- Malta

- Moldavia
- Monaco
- Montenegro
- Olanda
- Macedonia del Nord
- Irlanda del Nord
- Norvegia
- Polonia
- Portogallo
- repubblica d'Irlanda
- Romania
- Russia
- San Marino
- Serbia
- Slovacchia
- Slovenia
- Spagna
- Svezia
- Svizzera
- Ucraina
- Regno Unito
- Israele
- Turchia
- Altro

Se il paese è **un altro** , nominalo qui:

Q2(i). Ruolo: quale delle seguenti cose ti riguarda in relazione al tuo ruolo attuale/recente?
Selezionare uno dei seguenti dall'elenco a discesa.

- Permanente
- Temporaneo
- Pensionato
- Tirocinante al penultimo anno
- Tirocinante all'ultimo anno

Q2(ii). Se **lavori o sei in pensione** , quale delle seguenti opzioni è applicabile a te in relazione al tuo ruolo attuale o precedente (se in pensione). Selezionane uno tra i seguenti dall'elenco a discesa:

- Completamente clinico
- Completamente accademico
- Misto (sia lavoro clinico che accademico)

Q3. Seleziona dal seguente elenco quanti anni hai lavorato come consulente. Seleziona una sola risposta.

- 1-5 anni
 - 6-10 anni
 - 11-15 anni
 - 16-20 anni
 - 21-25 anni
 - 26-30 anni
 - 31-35 anni
 - 35+ anni
-

Q4. Ambientazione: qual è o era la natura delle tue attuali o più recenti mansioni sul posto di lavoro. Si prega di selezionare dalle seguenti tutto ciò che si applica.

- Acuto
 - Comunità
 - Residenziale
 - Post-acuto
 - Riabilitazione
 - Ambulatorio
 - Accademico
-

Q5. Sesso: qual è il tuo sesso? Seleziona uno dei seguenti.

- Maschile
 - Femminile
 - Non binario/Altro
 - Preferisco non dirlo
-

Q6. Seleziona i tuoi interessi speciali dal seguente elenco di opzioni, organizzate secondo i gruppi di interesse speciale EuGMS. (Non è necessario essere membro di quel SIG per selezionare l'opzione). Seleziona tutto ciò che si applica.

- Biologia dell'invecchiamento
- Medicina cardiovascolare
- Valutazione geriatrica completa
- Delirium
- Demenza
- Diabete
- Istruzione e formazione
- Cadute e fratture
- Fragilità e Resilienza
- Medicina d'urgenza geriatrica
- Riabilitazione geriatrica
- Gerodontologia
- Gero-oncologia
- Gerontecnologia
- Assistenza a lungo termine
- Nutrizione
- Cure palliative
- La sicurezza del paziente
- Farmacologia

- Sarcopenia
 - Revisione sistematica e meta-analisi
 - Incontinenza urinaria
 - Vaccini e malattie infettive
-

D7. Hai o hai avuto (se in pensione) un ruolo guida nel tuo contesto o regione/paese in una delle seguenti aree? Seleziona tutto ciò che si applica.

- Biologia dell'invecchiamento
- Medicina cardiovascolare
- Valutazione geriatrica completa
- Delirium
- Demenza
- Diabete
- Istruzione e formazione
- Cadute e fratture
- Fragilità e Resilienza
- Medicina d'urgenza geriatrica
- Riabilitazione geriatrica
- Gerodontologia
- Gero-oncologia
- Gerontecnologia
- Assistenza a lungo termine
- Nutrizione
- Cure palliative
- La sicurezza del paziente
- Farmacologia
- Sarcopenia

- Revisione sistematica e meta-analisi
- Incontinenza urinaria
- Vaccini e malattie infettive

Sezione B: Definizioni

La demenza è definita secondo i criteri del DSM-5.

Il delirium è definito secondo i criteri del DSM-5.

Il delirium sovrapposto alla demenza (DSD) è il caso in cui una persona con una demenza sottostante sviluppi delirium.

La fragilità è intesa come una sindrome clinica (potenzialmente reversibile) caratterizzata da una graduale perdita di Capacità psicofisiche nel tempo, con una maggiore vulnerabilità ai fattori di stress, che porta a compromissione funzionale e esiti avversi sulla salute.

I due modelli più comuni sono: **Il modello Frailty Phenotype (Fried / Cardiovascolare Health Study)**, in cui alcune caratteristiche fisiche del paziente (perdita di peso involontaria, ridotta forza muscolare, ridotta velocità dell'andatura, esaurimento auto-riferito e basso dispendio energetico) predicono risultati peggiori (operazionalizzati come 2 di questi = pre -fragile; 3+ = fragile). **Il modello Cumulative Deficit/Frailty Index (Rockwood)**: in cui un accumulo di deficit (che vanno da sintomi come perdita dell'udito o abbassamento dell'umore, attraverso segni come tremore, fino a varie malattie come la demenza), porta alla fragilità. In questo modello, la fragilità può anche essere classificata in base alla gravità (come nella Clinical Frailty Scale). Derivato dal modello CD/FI, il CFS è uno strumento ibrido relativo ad entrambi i modelli.

Q1. Indica se, quando consideri il termine "fragilità" nel tuo posto di lavoro, di solito usi il **fenotipo di fragilità** O **l'indice di deficit/fragilità cumulativo**, O qualche altra

concettualizzazione, poiché questo ci aiuterà a interpretare i risultati: Scegli quanti fare domanda a.

- (Fried) Modello del fenotipo della fragilità
 - (Rockwood) Modello di indice di deficit/fragilità cumulativo
 - Strumento Scala di fragilità clinica
 - Incerto
 - Altro modello/strumento: fornire dettagli
-

Hai qualche commento da fare finora:

Sezione C: Fragilità cognitiva

Senza consultare la letteratura, si prega di rispondere alle seguenti domande:

Q1. Hai sentito parlare del termine “fragilità cognitiva”? Scegli una sola risposta dall'elenco.

- Non ho mai sentito parlare di questo termine prima
 - Ho sentito parlare di questo termine ma non riesco a ricordare cosa sia
 - Ho già sentito questo termine e potrei riconoscerne una definizione
 - Ho già sentito questo termine e sono abbastanza sicuro che ne riconoscerei una definizione
 - Uso questo termine occasionalmente nel mio lavoro (ad esempio clinico, di ricerca, di insegnamento, ecc.)
 - Uso spesso questo termine nel mio lavoro (ad esempio clinico, di ricerca, di insegnamento, ecc.)
 - Sono stato coinvolto nella definizione di questo termine (ad esempio un membro del panel Delphi, ecc.)
-

Q2(i). Secondo te (e ancora senza controllare la letteratura), quale delle seguenti condizioni corrisponde meglio alla “fragilità cognitiva” come ritieni sia descritta in letteratura? (indipendentemente dal fatto che tu sia d'accordo con questa definizione)

- Compromissione cognitiva soggettiva e fragilità fisica combinati
- Compromissione cognitiva soggettiva (indipendentemente dallo stato fisico)
- Lieve deterioramento cognitivo e fragilità fisica combinati
- Compromissione cognitiva lieve (indipendentemente dallo stato fisico)
- Demenza e fragilità fisica insieme
- Demenza (indipendentemente dallo stato fisico)
- Lieve deterioramento cognitivo O demenza
- Demenza con precedente delirium sovrapposto
- Demenza con attuale delirium sovrapposto
- Delirium precedente e fragilità fisica combinati
- Precedente delirium (indipendentemente dallo stato fisico)
- Delirium attuale e fragilità fisica combinati
- Delirium attuale (indipendentemente dallo stato fisico)
- Delirium precedente e delirium attuale
- Delirium attuale o precedente o lieve deterioramento cognitivo o demenza
- Altro (per favore definire):

- Non posso scegliere tra nessuno di questi

Q2(ii) Se non eri sicuro e hai scelto una definizione dall'elenco sopra, cosa ti ha spinto a scegliere questa opzione? Se non potevi scegliere tra due opzioni, quali erano e perché è stato difficile?

Q3(i). La letteratura definisce la fragilità cognitiva come **XXXX combinati** . In che misura sei d'accordo con questa definizione?

Fortemente in disaccordo (0) fortemente d'accordo (10)

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

Q3(ii). Perché questa scelta?

Sezione D: Prevalenza e concomitanza di delirium, demenza e fragilità

Per le domande sulla fragilità, rispondi per qualsiasi modello di fragilità che usi o con cui hai più familiarità.

Q1. Considerando un gruppo di pazienti di 80 anni, entro le prime 48 ore dopo un ricovero non programmato in ospedale quale percentuale è probabile che abbiano:

	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%	Incerto
i) Delirium di qualsiasi gravità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Demenza di qualsiasi gravità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
iii) Fragilità di qualsiasi gravità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q2. Quale percentuale di persone affette **da demenza** ha anche:

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

Q3. Quale percentuale di persone con **fragilità** hanno anche:

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

Q4. Quale percentuale di persone con **delirium** hanno anche:

	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%	Incerto
i) Demenza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Fragilità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si prega di specificare o chiarire qualsiasi risposta se lo si desidera:

Sezione E: Rischi di delirium

Q1. Supponendo che un paziente di 80 anni venga ricoverato in ospedale con un'infezione del tratto urinario, in che misura i seguenti fattori costituiscono un fattore di rischio per lo sviluppo **di delirium incidente**?

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Incerto
Lieve deterioramento cognitivo	<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"/>
Demenza lieve	<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"/>
Demenza 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"/>
Pre-fragilità	<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"/>
Fragilità lieve	<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"/>
Fragilità da moderata 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 l'ultima ammissione	<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"/>

Si prega di specificare o chiarire qualsiasi risposta se lo si desidera:

Q2. Secondo te, i sottotipi psicomotori del delirium (es. ipoattivo/iperattivo/misto/nessun sottotipo) differiscono nell'influenzare il rischio di sviluppare un futuro episodio di delirium?

Non influenza affatto
Influenza molto

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

Per favore chiarisci la tua risposta se lo desideri:

Sezione F: Significato di delirium, demenza e fragilità per la prognosi.

*Per le domande **sulla fragilità** , rispondi per qualsiasi modello di fragilità che usi o con cui hai più familiarità.*

Supponendo che un paziente di 80 anni ricoverato in ospedale con un'infezione del tratto

urinario:

D1) Quale condizione ha la maggiore influenza sulla **mortalità intraospedaliera**?

Supponiamo che ciascuna condizione sia di moderata gravità.

- Demenza
 - Delirium
 - Delirium sovrapposto alla demenza (DSD)
 - Fragilità
 - Non è sicuro
-

Q2. Quale condizione ha la maggiore influenza sulla **mortalità a 6 mesi dal ricovero**?

Supponiamo che ciascuna condizione sia di moderata gravità.

- Delirium
 - Fragilità
 - DSD
 - Demenza
 - Non è sicuro
-

Q3. Quale condizione ha la maggiore influenza sulla **probabilità di dimissione (direttamente o tramite cure post-acute) in strutture residenziali**?

Supponiamo che ciascuna condizione sia di moderata gravità.

- Delirium
- Demenza
- DSD
- Fragilità
- Non è sicuro

Q4. Quale condizione ha la maggiore influenza sulla probabilità di futuro **ricovero in accoglienza residenziale entro l'anno successivo?**

Supponiamo che ciascuna condizione sia di moderata gravità.

- Fragilità
- Delirium
- DSD
- Demenza
- Non è sicuro

Q5. Per una persona **che non presenta la condizione** a baseline, in che misura un episodio di delirium influenza lo sviluppo, entro l'anno successivo, di:

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
i) Demenza	<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) Fragilità	<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) Compromissione funzionale	<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"/>

Si prega di specificare o chiarire qualsiasi risposta se lo si desidera:

Hai qualche commento generale su questo sondaggio finora o qualcos'altro che desideri aggiungere?

L'ultima parte dell'indagine riguarda i percorsi di demenza, delirium e fragilità in ambito ospedaliero o residenziale e richiederà solo 3-4 minuti. Se non hai lavorato di recente in un ospedale o in un contesto riabilitativo o post-acuto o residenziale (ovvero lavori solo nella comunità o in un ruolo accademico), hai completato il sondaggio ora.

Q4. Seleziona quale delle seguenti opzioni è applicabile al tuo caso per essere indirizzato al percorso appropriato.

- Conosco un ospedale, un centro di riabilitazione, un'assistenza post-acuta o un ambiente residenziale.
- Non lavoro (attualmente o recentemente) in un ospedale o in un contesto riabilitativo o post-acuto o residenziale (ovvero lavoro solo nella comunità o in un ruolo accademico),

Sezione G: Percorsi assistenziali clinici

Un percorso di assistenza clinica , sia cartaceo che elettronico, mira ad organizzare e standardizzare i processi di cura per uno specifico problema clinico, procedura o episodio di cura in una popolazione specifica, per migliorare i risultati dei pazienti e l'efficienza dell'organizzazione.

Si tratta di un piano di cura strutturato e multidisciplinare, utilizzato per incanalare la traduzione di linee guida o evidenze nelle strutture locali. Descrive in dettaglio le fasi di un corso di trattamento/cura in un "**piano**", un "**percorso**", un "**algoritmo**", una "**linea guida**", una

"protocollo" o **"inventario delle azioni"** (ovvero l'intervento ha tempistiche o criteri basati progressione basata su criteri). Una descrizione semplice è che specifica **quali** pazienti dovrebbero ricevere **quale** assistenza, da **chi** e **quando**. Un esempio potrebbe essere che tutti i pazienti sopra i 65 anni dovrebbero essere sottoposti a screening per delirium al momento del ricovero in ospedale da parte dell'infermiera ricoveratrice e, se positivo, dovrebbe verificarsi [XYZ] (tramite xyz) entro X ore, mentre se negativo dovrebbe verificarsi [ABC] (tramite abc) entro Y ore.

A volte viene utilizzato anche il termine "pacchetto assistenziale" che può essere considerato equivalente a un percorso assistenziale.

Q1(i). Il vostro sito ha un percorso di assistenza specifico per le persone affette da **demenza** ?

- Sì
 - NO
 - In sviluppo
 - Non è sicuro
-

Q1(ii). Si prega di indicare di seguito quali aree cliniche hanno un percorso per la demenza in atto o in fase di sviluppo (non importa se è lo stesso percorso in tutte le aree, o versioni diverse per diversi reparti/unità):

	Non disponibile nel mio sito clinico	Utilizza un percorso generale	Utilizza un percorso unico	Non ha percorso	Incerto
Reparti medici	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reparti chirurgici	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reparto traumatologico/ortopedico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dipartimento di Emergenza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unità di terapia intensiva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dipartimento di Radiologia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sala operatoria/Unità di recupero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unità di Neurochirurgia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unità Cardiotoracica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unità ambulatoriale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unità di riabilitazione ospedaliera	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unità di terapia post-acuta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reparto/unità residenziale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q1(iii). **Se hai un percorso di demenza o un percorso di demenza è in avanzato stato di sviluppo**, dove lavori principalmente in questo sito:

Questo include lo screening del delirium?

- Sì, incorporato al suo interno
 - Sì, collegamenti chiari a un percorso separato di screening del delirium
 - NO
 - Non è sicuro
-

Domanda1(iv). Questo include la prevenzione del delirium?

- Sì, incorporato al suo interno
 - Sì, collegamenti chiari a un percorso separato di prevenzione del delirium
 - NO
 - Non è sicuro
-

Q1(v). Ciò include lo screening/valutazione della fragilità?

- Sì, incorporato al suo interno
 - Sì, collegamenti chiari a un percorso di fragilità separato
 - NO
 - Non è sicuro
-

Si prega di specificare o chiarire qualsiasi risposta se lo si desidera:

Q2(i). Il vostro sito ha un percorso di cura specifico per le persone con **delirium** ?

- Sì
 - NO
 - In sviluppo
 - Non è sicuro
-

Q2(ii). Si prega di indicare di seguito quali aree cliniche hanno un percorso **del delirium** in atto o in fase di sviluppo (non importa se è lo stesso percorso in tutte le aree, o versioni diverse per diversi reparti/unità):

	Non disponibile nel mio sito clinico	Utilizza un percorso generale	Utilizza un percorso unico	Non ha percorso	Incerto
Reparti medici	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reparti chirurgici	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reparto traumatologico/ortopedico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dipartimento di Emergenza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unità di terapia intensiva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dipartimento di Radiologia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sala operatoria/Unità di recupero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unità di Neurochirurgia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unità Cardiotoracica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unità ambulatoriale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unità di riabilitazione ospedaliera	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unità di terapia post-acuta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reparto/unità residenziale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q2(iii). **Se hai un percorso delirium o un percorso delirium è in avanzato stato di sviluppo**, dove lavori principalmente in questo sito:

Comprende indicazioni o indicazioni su come ottenere una diagnosi formale di demenza laddove si ritiene che un paziente abbia una demenza sottostante non diagnosticata?

- Sì, le indicazioni/guida sono integrate nel percorso
 - Sì, esistono chiari collegamenti con un percorso diagnostico separato per la demenza
 - NO
 - Non è sicuro
-

Q2(iv). Questo percorso del delirium differenzia tra la gestione del delirium e del delirium sovrapposto alla demenza (DSD) ?

- Sì
 - NO
 - Non è sicuro
-

Q2(v). Questo percorso del delirium comprende uno screening/valutazione della fragilità?

- Sì, incorporato al suo interno
 - Sì, collegamenti chiari a un percorso di fragilità separato
 - NO
 - Non è sicuro
-

Si prega di specificare o chiarire qualsiasi risposta se lo si desidera:

Q3(i). Il vostro sito ha un percorso assistenziale specifico per le persone **fragili** ?

- SÌ
 - NO
 - In sviluppo
 - Non è sicuro
-

Q3(ii). Si prega di indicare di seguito quali aree hanno un percorso di fragilità in atto o in fase di sviluppo (non importa se è lo stesso percorso in tutti o versioni diverse per diversi reparti/unità):

	Non disponibile nel mio sito clinico	Utilizza un percorso generale	Ha un percorso unico	Non ha percorso	Incerto
Reparti medici	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reparti chirurgici	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reparto traumatologico/ortopedico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dipartimento di Emergenza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unità di terapia intensiva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dipartimento di Radiologia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sala operatoria/unità di recupero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unità di Neurochirurgia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unità cardiotoracica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ambulatorio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unità di riabilitazione ospedaliera	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unità di terapia post-acuta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reparto/unità residenziale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q3(iii). **Se hai un percorso di fragilità, o un percorso di fragilità è in avanzato stato di sviluppo**, dove lavori principalmente in questo sito:

	SÌ	NO	Non è sicuro
i) Questo percorso include una valutazione delle capacità cognitive?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Questo percorso include uno screening/valutazione del delirium?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
iii) Questo percorso include la prevenzione del delirium?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si prega di specificare o chiarire qualsiasi risposta se lo si desidera:

Q4(i). Il tuo sito clinico presenta uno dei seguenti elementi: (Segnare quanto applicabile)
(Una squadra è composta da 2 o più discipline del personale con tempo dedicato a questo lavoro)

- Infermiera specialista in demenza
 - Medico capo della demenza
 - Squadra Demenza
 - Infermiera specializzata in delirium
 - Dottore capo del delirium
 - Squadra Delirium
 - Infermiera specializzata in fragilità
 - Dottore responsabile della fragilità
 - Squadra della fragilità
 - Infermiera specializzata in demenza-delirium
 - Dottore responsabile per la demenza-delirium
 - Team Demenza-Delirium
 - Infermiera specializzata in fragilità e delirium
 - Dottore capo della fragilità-delirium
 - Squadra Fragilità-Delirium
 - Infermiera specializzata in demenza e fragilità
 - Medico responsabile della demenza e della fragilità
 - Team Demenza-Fragilità
-

Q4(ii) Si prega di fornire i dettagli della composizione del servizio o del team e qualsiasi commento desiderato qui:

Q4(iii). Hai altri commenti su come viene gestita la demenza-delirium-fragilità nel tuo sito o su come si potrebbe migliorare l'assistenza?
