

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

Start of Block: Survey Introduction

Enkätöversikt:

Tack för att du överväger att delta i detta forskningsprojekt. Följande stycken förklarar projektet och vad ditt deltagande skulle innebära, så att du kan göra ett välgrundat val.

Syftet med detta projekt är att undersöka geriatriska och äldre geriatriska praktikanter uppfattningar i Europa om det komplexa förhållandet mellan demens, delirium och svaghet. Detta inkluderar relativ prevalens, överlappningar, kausalitet, etc. Svaren du ger kommer att hjälpa utbildare och forskare i alla tre tillstånden att förstå hur vi uppfattar dessa tillstånd, och särskilt där det kan finnas missuppfattningar eller skillnader i åsikter.

Om du väljer att delta kommer du att bli ombedd att fylla i en kort online, anonym enkät, som tar cirka 6-12 minuter, beroende på din kliniska plats. Alla frågor är inte obligatoriska och några viktiga frågor kommer mot slutet, så försök att fylla i frågorna i slutet innan du skickar in.

Deltagande i denna studie är **helt frivilligt**. Om du väljer att delta kan du hoppa över några frågor, eller så kan du välja att avsluta undersökningen utan att skicka in den. När du väl har skickat in din enkät kan uppgifterna inte hämtas av oss, eftersom de är anonyma.

IP-adresser kommer inte att samlas in vid något tillfälle, vilket innebär att de uppgifter du tillhandahåller inte kan spåras tillbaka till dig. De anonyma uppgifterna kommer att lagras på University College Cork OneDrive-systemet och därefter på en lösenordskyddad dator. Den samlade informationen kommer att lagras i minst tio år (enligt vår policy för lagring av universitetsforskningsdata).

Informationen du lämnar kan bidra till forskningspublikationer och/eller konferenspresentationer. Vi förväntar oss inga negativa resultat av att delta i denna studie.

Denna studie är ofinansierad. Den har erhållit etiskt godkännande från UCC Social Research Ethics Committee (SREC). Om du har några frågor om denna forskning kan du kontakta postdoktorn, Catriona Curtin, på catriona.curtin@ucc.ie. Denna huvudutredare av denna undersökning är professor Suzanne Timmons.

Om du samtycker till att delta i denna undersökning baserat på ovanstående information, vänligen ange ditt samtycke nedan. Om du kryssar för "ja" kommer du att gå till behörighetskontrollen för undersökningen.

Godkänner du att delta i denna undersökning?

Ja

Nej

End of Block: Survey Introduction

Start of Block: Eligibility Question 2

Tack för att du accepterar att delta i denna undersökning. Vänligen bekräfta att du är behörig genom att kryssa i ett av följande svar:

Jag är en fullt kvalificerad geriatriker (tillfälligt eller permanent) som arbetar i ett europeiskt land, för närvarande eller inom de senaste 12 månaderna

Jag är en geriatrisk praktikant i mina sista två år av specialistutbildning (högre) geriatrik, baserad i vilket europeiskt land som helst

Jag är en geriatriker som har gått i pension under de senaste tre åren från att arbeta i något europeiskt land

Jag passar inte in i någon av ovanstående kategorier och är därför inte berättigad till denna studie

End of Block: Eligibility Question 2

Start of Block: Section A: Demographics

Avsnitt A: Demografi

Q1. Vänligen välj från följande rullgardinsmeny ditt land där det aktuella/nyligen arbetade.

- Albanien
- Andorra
- Österrike
- Belarus
- Belgien
- Bosnien
- Bulgarien
- Kroatien
- Tjeckien
- Danmark
- Estland
- Finland
- Frankrike
- Tyskland
- Grekland
- Ungern
- Island
- Italien
- Lettland
- Liechtenstein

- Litauen
- Luxemburg
- Malta
- Moldavien
- Monaco
- Montenegro
- Nederländerna
- Nordmakedonien
- Norra Irland
- Norge
- Polen
- Portugal
- republiken Irland
- Rumänien
- Ryssland
- San Marino
- Serbien
- Slovakien
- Slovenien
- Spanien
- Sverige

- Schweiz
 - Ukraina
 - Storbritannien
 - Israel
 - Turkiye
 - Övrig
-

Om landet är **ett annat** vänligen namnge det här:

Q2(i). Roll: Vilket av följande relaterar till dig i förhållande till din nuvarande/senaste roll? Välj en av följande från rullgardinsmenyn.

- Permanent
 - Temporär
 - Pensionerad
 - Trainee näst förra året
 - Trainee förra året
-

Q2(ii). Om du **arbetar eller går i pension** , vilket av följande är tillämpligt på dig i förhållande till din nuvarande eller tidigare (om pensionerad) roll. Välj en av följande från rullgardinsmenyn:

- Helt kliniskt
 - Helt akademiskt
 - Blandat (både kliniskt och akademiskt arbete)
-

Q3. Vänligen välj från följande rullgardinslista hur många år du har arbetat som konsult. Välj endast ett svar.

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

Q4. Inställning: Vad är eller var arten av din nuvarande eller senaste arbetsplatsinställning. Vänligen välj från följande alla gäller.

- Akut
 - gemenskap
 - Bostads
 - Postakut
 - Rehabilitering
 - Poliklinik
 - Akademisk
-

F5. Kön: Vilket är ditt kön? Välj något av följande.

- Manlig
 - Kvinna
 - Icke-binär / Annat
 - Föredrar att inte säga
-

F6. Vänligen välj dina specialintressen från följande lista med alternativ, som är ordnade enligt EuGMS Special Interest Groups. (Du behöver inte vara medlem i den SIG för att välja alternativet). Välj alla som stämmer.

- Åldrandets biologi
- Kardiovaskulär medicin
- Omfattande geriatrisk bedömning
- Delirium
- Demens
- Diabetes
- Utbildning och träning
- Fall och frakturer
- Skörhet och motståndskraft
- Geriatrisk akutmedicin
- Geriatrisk rehabilitering
- Gero-odontologi
- Gero-onkologi
- Geronteknik
- Långtidsvård
- Näring
- Palliativ vård

- Patientsäkerhet
 - Farmakologi
 - Sarkopeni
 - Systematisk granskning och metaanalys
 - Urininkontinens
 - Vacciner och infektionssjukdomar
-

F7. Har eller haft (om du är pensionerad) en ledande roll i din miljö eller region/land inom något av följande områden? Välj allt som stämmer.

- Åldrandets biologi
- Kardiovaskulär medicin
- Omfattande geriatrisk bedömning
- Delirium
- Demens
- Diabetes
- Utbildning och träning
- Fall och frakturer
- Skörhet och motståndskraft
- Geriatrisk akutmedicin
- Geriatrisk rehabilitering
- Gero-odontologi
- Gero-onkologi
- Gero-teknik
- Långtidsvård
- Näring
- Palliativ vård

- Patientsäkerhet
- Farmakologi
- Sarkopeni
- Systematisk granskning och metaanalys
- Urininkontinens
- Vacciner och infektionssjukdomar

End of Block: Section A: Demographics

Start of Block: Section B: Definitions

Avsnitt B: Definitioner

Demens definieras enligt DSM-V kriterier.

Delirium definieras enligt DSM V-kriterier.

Delirium ovanpå demens (DSD) är där en person med en underliggande demens utvecklar delirium.

Skörhet förstås som ett (potentiellt reversibelt) kliniskt syndrom med gradvis förlust av reserv över tid, med ökad sårbarhet för stressorer, vilket leder till funktionsnedsättning och negativa hälsoresultat.

De två vanligaste modellerna är: **Frailty Phenotype-modellen (Fried / Cardiovascular Health Study)**, där vissa fysiska patientegenskaper (oavsiktlig viktminskning, minskad muskelstyrka, minskad gånghastighet, självrapporterad utmattning och låg energiförbrukning) förutsäger sämre resultat (operationaliserat som 2 av dessa = pre-bräcklig; 3+ = skröplig). **Modellen för kumulativt underskott/bräcklighetsindex (Rockwood)**: där en ackumulering av underskott (som sträcker sig från symtom t.ex. hörselnedsättning eller dåligt humör, genom tecken som darrningar, till olika sjukdomar som demens), leder till skörhet. I denna modell kan skröplighet också graderas i svårighetsgrad (som i Clinical Frailty Scale). CFS kommer från CD/FI-modellen och är ett hybridverktyg som relaterar till båda modellerna.

Q1. Vänligen ange om du, när du överväger termen "bräcklighet" på din arbetsplats, vanligtvis använder **Frailty Phenotype** OR **Cumulative Deficit/ Frailty Index** ELLER någon annan

konceptualisering, eftersom detta kommer att hjälpa oss att tolka resultaten: Välj så många som tillämpa.

- (Fried)** Skörhet fenotypmodell
 - (Rockwood) Modell för kumulativt underskott/bräcklighetsindex
 - Clinical Frailty Scale-verktyg
 - Osäker
 - Annan modell/verktyg: Vänligen ange detaljer
-

Har du någon kommentar att göra så här långt:

End of Block: Section B: Definitions

Start of Block: Section C: Cognitive Frailty

Avsnitt C: Kognitiv skörhet

Utan att kolla i litteraturen, vänligen svara på följande frågor:

Q1. Har du hört talas om termen "kognitiv svaghet"? Välj bara ett svar från rullgardinsmenyn.

- Jag har inte hört talas om denna term tidigare
 - Jag har hört talas om den här termen men jag kan inte komma ihåg vad det är
 - Jag har hört det här begreppet förut och jag kanske känner igen en definition av det
 - Jag har hört den här termen förut och jag är ganska säker på att jag skulle känna igen en definition av den
 - Jag använder denna term ibland i mitt arbete (t.ex. klinisk, forskning, undervisning, etc)
 - Jag använder denna term ofta i mitt arbete (t.ex. klinisk, forskning, undervisning, etc)
 - Jag var med och definierade denna term (t.ex. en Delphi-panelmedlem, etc)
-

Q2(i). Vilken av följande stämmer bäst överens med "kognitiv svaghet" som du tror att den beskrivs i litteraturen, enligt din åsikt (och igen utan att kontrollera litteraturen? (oavsett om du håller med om denna definition)

- Subjektiv kognitiv funktionsnedsättning och fysisk svaghet kombinerat
 - Subjektiv kognitiv funktionsnedsättning (oavsett fysisk status)
 - Lätt kognitiv funktionsnedsättning och fysisk svaghet kombinerat
 - Lindrig kognitiv funktionsnedsättning (oavsett fysisk status)
 - Demens och fysisk svaghet kombinerat
 - Demens (oavsett fysisk status)
 - Lätt kognitiv funktionsnedsättning ELLER demens
 - Demens med tidigare överlagrat delirium
 - Demens med aktuellt överlagrat delirium
 - Tidigare delirium och fysisk svaghet kombinerat
 - Tidigare delirium (oavsett fysisk status)
 - Nuvarande delirium och fysisk svaghet kombinerat
 - Aktuellt delirium (oavsett fysisk status)
 - Tidigare delirium och nuvarande delirium
 - Nuvarande eller tidigare delirium eller mild kognitiv funktionsnedsättning eller demens
 - Annat (vänligen definiera):

 - Jag kan inte välja mellan några av dessa
-

F2(ii) Om du var osäker och valde en definition från listan ovan, vad fick dig att välja det här alternativet? Om du inte kunde välja mellan två alternativ, vilka två var det och varför var det här svårt?

Q3(i). Litteraturen definierar kognitiv skörhet som **XXXX kombinerat**. I vilken grad håller du med om denna definition?

Instämmer mycket starkt. (0) Håller med mycket starkt (10)

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

Q3(ii). Varför säger du så?

End of Block: Section C: Cognitive Frailty

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

Avsnitt D: Prevalens och samtidig förekomst av delirium, demens och skörhet

För svaghetsfrågor, vänligen svara för den skörhetsmodell du använder eller är mest bekant med.

Q1. Med tanke på en grupp av 80 år gamla patienter, inom de första 48 timmarna efter en oplanerad inläggning på akutsjukhus, hur stor procentandel kommer sannolikt att ha:

	0-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80 %	81-100 %	Osäker
i) Delirium av någon svårighetsgrad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Demens av någon svårighetsgrad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
iii) Skörhet av någon svårighetsgrad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q2. Hur stor andel av personer med **demens** har också:

	0-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80 %	81-100 %	Osäker
i) Delirium (dvs. DSD)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Skörhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q3. Hur många procent av personer med **svaghet** har också:

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

Q4. Hur stor andel av personer med **delirium** har också:

	0-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80 %	81-100 %	Osäker
i) Demens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Skörhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vänligen kvalificera eller förtydliga något svar om du vill:

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

Start of Block: Section E: Risks for Delirium

Avsnitt E: Risker för delirium

Q1. Om man antar att en 80-årig patient läggs in på sjukhus med en urinvägsinfektion, i vilken grad är följande en riskfaktor för att utveckla **incident delirium**

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Osäker
Lätt kognitiv funktionsnedsättning	(((((((((((○
Mild demens	(((((((((((○
Svår demens	(((((((((((○
Pre-bräcklighet	(((((((((((○
Lätt skörhet	(((((((((((○
Måttlig till svår skörhet	(((((((((((○
under senaste antagning	(((((((((((○

Vänligen kvalificera eller förtydliga något svar om du vill:

Q2. Enligt din åsikt, skiljer sig psykomotoriska subtyper (t.ex. hypoaktiva / hyperaktiva / blandade / ingen subtyp) när det gäller att påverka risken för att utveckla en framtida delirium episod??

**Inte ett inflytande
alls Mycket starkt inflytande**

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



Kvalificera eller förtydliga ditt svar om du vill:



Page Break

Avsnitt F: Betydelsen av delirium, demens och svaghet för prognos.

För **svaghetsfrågor**, vänligen svara för den skörhetsmodell du använder eller är mest bekant med.

Om vi antar att en 80-årig patient lagts in på sjukhus med en urinvägsinfektion:

F1) Vilket tillstånd har störst inverkan på **dödligheten på sjukhus?**

Antag att varje tillstånd är av måttlig svårighetsgrad.

- Demens
 -
 - överlagrat på demens (DSD)
 - Svaghet
 - Vet inte
-

Q2. Vilket tillstånd har störst inverkan på **dödligheten 6 månader efter inläggningen?**

Antag att varje tillstånd är av måttlig svårighetsgrad.

- - Svaghet
 - DSD
 - Demens
 - Vet inte
-



Q3. Vilket tillstånd har störst inverkan på **sannolikheten för utskrivning (oavsett om det är direkt eller via postakut vård) till boende?**

Antag att varje tillstånd är av måttlig svårighetsgrad.

- - Demens
 - DSD
 - Svaghet
 - Vet inte
-

Q4. Vilket tillstånd har störst inverkan på sannolikheten för framtida **intagning på boende inom det följande året?**

Antag att varje tillstånd är av måttlig svårighetsgrad.

- Svaghet
 -
 - DSD
 - Demens
 - Vet inte
-

F5. För en person **utan tillståndet vid baslinjen** , i vilken grad påverkar en episod av utvecklingen inom det kommande året av:

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Ve t int e
i) Demens	<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) Bräcklighet	<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) Funktionsneds ättning	<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"/>

Vänligen kvalificera eller förtydliga något svar om du vill:

End of Block: Section E: Risks for Delirium

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

Har du några övergripande kommentarer om den här undersökningen hittills eller något annat du vill lägga till?

Den sista delen av undersökningen handlar om demens-, - och skörhetsvägar på sjukhus eller boende och tar bara 3-4 minuter. Om du inte nyligen har arbetat på ett sjukhus eller rehabilitering eller efter akut vård eller boendemiljö (dvs. du bara arbetar i samhället eller i en akademisk roll), har du fyllt i undersökningen nu.

F6. Vänligen välj vilket av följande som är tillämpligt på dig för att bli dirigerad till rätt väg.

- Jag är bekant med ett sjukhus eller rehabilitering eller post akut vård eller bostadsmiljö.
- Jag arbetar inte (för närvarande eller nyligen) på sjukhus eller rehabilitering eller efter akut vård eller boende (dvs. jag arbetar bara i samhället eller i en akademisk roll),

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

Start of Block: (G) Clinical Care Pathways

Avsnitt G: Kliniska vårdvägar

En klinisk vårdväg , oavsett om den är pappersbaserad eller elektronisk, syftar till att organisera och standardisera vårdprocesser för ett specifikt kliniskt problem, procedur eller vårdepisod i en specifik population, för att förbättra patientresultat och organisationseffektivitet.

Det är en strukturerad multidisciplinär vårdplan som används för att kanalisera översättningen av riktlinjer eller bevis till lokala strukturer. Den beskriver stegen i ett behandlings-/vårdförlopp i en '**plan**', '**väg**', '**algoritm**', '**riktlinje**', '**protokoll**' eller annan '**inventering av åtgärder**' (dvs. interventionen har tidsramar eller kriteriebaserade progression). En enkel beskrivning är att den anger **vilka** patienter som ska få **vilken** vård, av **vem** och **när**. Ett exempel kan vara att alla patienter över 65 bör screenas för delirium vid inläggning på sjukhus av den inlagda sjuksköterskan, och om det är positivt ska [XYZ] ske (av xyz) inom X timmar, medan om negativt [ABC] ska ske (av abc) inom Y timmar.

Ibland används också termen "vårdknippe" - detta kan ses som likvärdigt med en vårdväg.

Q1(i). Har din webbplats en specifik vårdväg för personer med **demens**?

- Ja
 - Nej
 - Under utveckling
 - Vet inte
-

Q1(ii). Ange nedan vilka kliniska områden som har en demensväg på plats eller utveckling (det spelar ingen roll om det är samma väg i alla områden, eller olika versioner för olika avdelningar/enheter):

	Inte tillgängligt på min kliniska webbplats	Använder en övergripande väg	Använder en unik väg	Har ingen väg	Osäker
Medicinska avdelningar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kirurgiska avdelningar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trauma/Ortopedisk avdelning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Akutmottagningen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intensivvårdsavdelning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Röntgenavdelningen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Operationsrum/återvinningsenhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neurokirurgisk enhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kardio-thorakalenhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Öppenvårdsavdelning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rehabiliteringsenhet för slutenvård	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Postakut vårdenhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bostadsavdelning/enhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q1(iii). Om du har en demensväg eller en demensväg är i ett långt framskridet tillstånd, där du huvudsakligen arbetar på denna sida:

Innehåller detta delirium undersökning ?

- Ja, inbäddad i den
 - Ja, tydliga länkar till en separat delirium undersökning Nej
 - Vet inte
-

Q1(iv). Innehåller detta prevention?

- Ja inbäddad i den
 - Ja – tydliga länkar till en separat förebyggande väg
 - Nej
 - Vet inte
-

Q1(v). Innehåller detta skörhets undersökning /bedömning?

- Ja inbäddad i den
 - Ja – tydliga länkar till en separat svaghetsväg
 - Nej
 - Vet inte
-

Vänligen kvalificera eller förtydliga något svar om du vill:

Q2(i). Har din webbplats en specifik vårdväg för personer med ?

- Ja
 - Nej
 - Under utveckling
 - Vet inte
-

Q2(ii). Ange nedan vilka kliniska områden som har en **deliriumväg** på plats eller utveckling (det spelar ingen roll om det är samma väg i alla områden eller olika versioner för olika avdelningar/enheter):

	Inte tillgängligt på min kliniska webbplats	Använder en övergripande väg	Använder en unik väg	Har ingen väg	Osäker
Medicinska avdelningar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kirurgiska avdelningar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trauma/Ortopedisk avdelning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Akutmottagningen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intensivvårdsavdelning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Röntgenavdelningen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Operationsrum/återvinningsenhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neurokirurgisk enhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kardio-thorakal enhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Öppenvårdsavdelning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rehabiliteringsenhet för slutent patient	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Postakut vårdenhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bostadsavdelning/enhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q2(iii). **Om du har en väg eller en är i ett avancerat tillstånd av utveckling, där du huvudsakligen arbetar på denna sida:**

Innehåller detta anvisningar eller vägledning för att få en formell demensdiagnos där en patient upplevs ha en underliggande odiagnostiserad demens?

- Ja, vägbeskrivningar/vägledning är inbäddade i vägen
 - Ja, det finns tydliga kopplingar till en separat demensdiagnostisk väg
 - Nej
 - Vet inte
-

Q2(iv). Skiljer denna mellan hantering av delirium och delirium överlagrat på demens (DSD) ?

- Ja
 - Nej
 - Vet inte
-

Q2(v). Innehåller denna delirieväg skörhets undersökning /bedömning?

- Ja inbäddad i den
 - Ja – tydliga länkar till en separat svaghetsväg
 - Nej
 - Vet inte
-

Vänligen kvalificera eller förtydliga något svar om du vill:

Page Break

Q3(i). Har din webbplats en specifik vårdväg för personer med **svaghet**?

- Ja
 - Nej
 - Under utveckling
 - Vet inte
-

Q3(ii). Vänligen ange nedan vilka områden som har en svaghetsbana på plats eller utveckling (det spelar ingen roll om det är samma väg i alla eller olika versioner för olika avdelningar/enheter):

	Inte tillgängligt på min kliniska webbplats	Använder en övergripande Pathway	Har en unik väg	Har ingen väg	Osäker
Medicinska avdelningar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kirurgiska avdelningar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trauma/ortopedisk avdelning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Akutmottagningen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intensivvårdsavdelning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Röntgenavdelningen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Operationsrum/återvinningsenhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neurokirurgisk enhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kardio-thorakal enhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Öppenvårdsenhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rehabiliteringsenhet för slutenvård	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Postakutavdelning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bostadsavdelning/enhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q3(iii). Om du har en svaghetsbana, eller en svaghetsbana är i ett avancerat tillstånd av utveckling, där du huvudsakligen arbetar på denna sida:

	Ja	Nej	Vet inte
i) Inkluderar denna väg en bedömning av kognition?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Inkluderar denna väg en undersökning /bedömning för ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
iii) Inkluderar denna väg konfusion prevention?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vänligen kvalificera eller förtydliga något svar om du vill:

Q4(i). Har din kliniska plats något av följande: (kryssa för så många som gäller)
(Ett team är 2 eller fler personaldiscipliner med dedikerad tid för detta arbete)

- Demensspecialistsjuksköterska
- Demens huvudläkare
- Demensteam
specialist sjuksköterska
- huvudläkare
- Team
- Skörhetspecialistsjuksköterska
- Skörhets huvudläkare
- Skörhets Team
- Specialistsjuksköterska Demens-Deli
- Demens- huvudläkare
- Demens- konfusion Team
- Sjuksköterska, specialist på svaghet och delirium
- Skörhet- huvudläkare
- Skörhet- delirium Team
- Specialistsjuksköterska demens-skörhet
- Demens-skörhet Huvudläkare
- Team för demens-skörhet

F4(ii) Vänligen ange detaljer om sammansättningen av tjänsten eller teamet och eventuella kommentarer du önskar här:

Q4(iii). Har du några andra kommentarer om hur demens- -skörhet hanteras på din webbplats eller hur vården kan förbättras?

End of Block: (G) Clinical Care Pathways
