

Delirium Observation Screening Scale (DOSS)

(Schuurmans et al, 2003)

Screening-Instrument Delir

	Datum/Uhrzeit																		
	Schicht (F-Früh/S-Spät/N-Nacht) oder (T-Tag/N-Nacht)																		
	Handzeichen																		
	Patient/in:	nie	manchmal immer	weiß nicht	nie	manchmal immer	weiß nicht	nie	manchmal immer	weiß nicht	nie	manchmal immer	weiß nicht	nie	manchmal immer	weiß nicht	nie	manchmal immer	weiß nicht
1	Nickt während des Gespräches ein	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-
2	Wird durch Reize der Umgebung schnell abgelenkt	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-
3	Bleibt aufmerksam im Gespräch oder in der Handlung	1	0	-	1	0	-	1	0	-	1	0	-	1	0	-	1	0	-
4	Beendet begonnene Fragen oder Antworten nicht	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-
5	Gibt unpassende Antworten auf Fragen	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-
6	Reagiert verlangsamt auf Aufträge	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-
7	Denkt, irgendwo anders zu sein	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-
8	Erkennt die Tageszeit	1	0	-	1	0	-	1	0	-	1	0	-	1	0	-	1	0	-
9	Erinnert sich an kürzliche Ereignisse	1	0	-	1	0	-	1	0	-	1	0	-	1	0	-	1	0	-
10	Nestelt, ist ruhelos, unordentlich und nachlässig	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-
11	Zieht an Infusionen, an Sonden oder an Kathetern usw.	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-
12	Reagiert unerwartet emotional	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-
13	Sieht, hört und riecht Dinge, die nicht vorhanden sind	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-	0	1	-
	SUMME																		
Bewertung		0 -> normales Verhalten < 3 -> wahrscheinlich kein Delir ≥ 3 -> wahrscheinlich Delir																	

Schuurmans MJ, Shortridge-Baggett LM, Duursma SA. Die Delirium Observation Screening Scale: ein Screening-Instrument für Delir. Res-Theorie Krankenschwestern üben. 2003 Frühjahr; 17(1):31-50. doi: 10.1891/rtnp.17.1.31.53169. PMID: 12751884.