

## Vroege detectie en preventie van het delier.

Inleiding	Delier is een veelvoorkomend probleem op de klinische verpleegafdeling met gevolgen voor het herstel en de benodigde zorg na ontslag van de patiënt. Een goede screening zorgt voor het op tijd ondervangen van de patiënt met een verhoogd risico op een delier en het tijdig inzetten van signalerende en preventieve maatregelen om het delier te voorkomen, wat de kwaliteit van zorg ten goede zal komen.
Doel	Reductie van de incidentie van het delier op de acute opname afdeling (hierna: AOA) door implementatie van interventies. De interventies zijn erop gericht dat in de toekomst in $\geq 80\%$ van de gevallen de patiënt $\geq 70$ jaar wordt gescreend op het risico op een delier en dat bij de patiënt met een verhoogd risico op een delier in $\geq 80\%$ van de gevallen signalerende en preventieve maatregelen worden ingezet.
Methode	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Literatuuronderzoek gericht op evidence based screeningsmethoden en signalerende en preventie maatregelen delier: is het protocol in lijn met de 'best evidence based practice'?</li><li>2) Voormeting - puntmeting: in kaart brengen huidige screening, signalering en preventie delier op de AOA gedurende de maand maart 2018 middels dagelijks dossieronderzoek van het elektronisch patiëntendossier. Inclusie: alle op de AOA opgenomen patiënten <math>\geq 70</math> jaar, minimaal 40 patiënten.</li><li>3) Vragenlijsten artsen en verpleegkundigen: in kaart brengen huidig kennisniveau en verbeter suggesties.</li><li>4) Root-cause analysis en brainstormsessie met projectgroep om verbeterpunten in kaart te brengen.</li><li>5) Interventies: drie klinische lessen aan verpleegkundigen verspreid over de maand juni en juli, ontwerpen poster en ontwikkelen van een zakkaartje.</li></ol> Nameting middels puntmeting conform punt 2 in de maand juli 2018.
Resultaten	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Protocol (...) is in lijn met de 'best evidence based practice'.</li><li>2) Voormeting: 99 patiënten geïnccludeerd. Percentages: screening 66%, hoog risico delier: 40%. Signalering 65% en preventie 23%.</li><li>3) Vragenlijsten: gebrek aan kennis, behoefte aan onderwijs en aanpassingen EPD.</li><li>4) Root-cause analysis en brainstormsessie: belangrijkste verbeterpunt is scholing van artsen en verpleegkundigen. Interventies gericht op grootste groep: verpleegkundigen.</li><li>6) Nameting: 66 patiënten geïnccludeerd. Percentages: screening 74%, hoog risico delier 47%. Signalering 87% en preventie 9%.</li></ol>
Discussie & Conclusie	<p>De doelstelling is niet behaald. Een verbetering is gezien voor de screening en signalering. Een verslechtering is gemeten voor de preventieve maatregelen. Factoren waarmee rekening gehouden dient te worden, zijn:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Beperkte tijdsspanne om kennis en bewustwording te vergroten.</li><li>2) Mogelijke onderrapportage inzetten preventieve maatregelen.</li><li>3) Kleinere groep patiënten bij nameting dan bij voormeting.</li><li>4) Gestructureerd onderwijs lijkt krachtiger dan losse klinische les, poster en zakkaartje.</li></ol> <p>Aanbevelingen: wekelijks onderwijs gedurende een aantal maanden, zowel verpleegkundigen als artsen. Dagelijkse controle op de werkvloer op screening, signalering en preventie.</p>