

Delier: ons een zorg!

UKON Webinar implementeren van optimale delierzorg
25 januari 15:30-16:45



Even voorstellen...

- UKON-expertteam delier
- Programma webinar
- Huisregels



Mentimeter

- Ga naar menti.com en voer de volgende code in:

6454 9199

- Of gebruik de volgende QR code



Please enter the code

6454 9199

Submit

The code is found on the screen in front of you

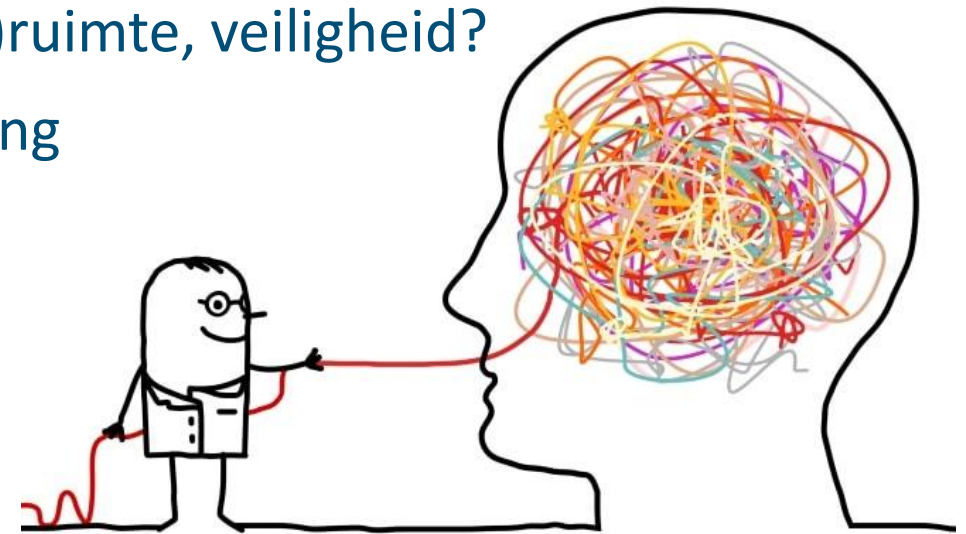


Waarom structureel aandacht voor delier?

- Komt veel voor
- **Al onze kwetsbare cliënten hebben een verhoogd risico!**
- Wordt (te) laat (h)erkend
- Kwaliteit van leven ↓
- Mortaliteit en morbiditeit ↑
- Voorbode van cognitieve stoornissen/versnelt cognitieve achteruitgang bij dementie
- **Vraagt intensieve zorg en begeleiding!**
- **30-40% is te voorkomen door goede basiszorg**

Wat kunnen we doen?

- Bewustwording en alertheid ↑
- Duidelijke (interdisciplinaire) werkafspraken → protocol
- Vast onderdeel MDO en zorgleefplan
- Inrichting afdeling: oriëntatie, inrichting, (beweeg)ruimte, veiligheid?
- Deel uit laten maken van de dagelijkse zorgverlening
- Optimaal zorgdragen voor randvoorwaarden



De Praktijk

Casus in de langdurige zorg



Introductie casus: Mw. 85 jaar

- Woont op somatische afdeling verpleeghuis , indicatie ZZP 7
- (relevante) Medische voorgeschiedenis:
 - Pacemaker
 - Dementie (gediagnosticeerd febr 2020)
 - Persoonlijkheidsstoornis
 - Depressie met psychotische ontregeling (meerdere malen)
 - Incontinent van urine en feces
 - Cataract (=staar)
 - Slechthorendheid
 - Artrose
 - Maligniteit colon
 - Recidiverende urineweginfecties

Introductie casus: Mw. 85 jaar

- Huidige medicatie:
 - Metoprolol 50 mg mga 1dd1
 - Lorazepam 2dd 0,5 mg
 - Olanzapine 5 mg 1dd1
 - Macrogol 1dd1 zakje
 - Alendroninezuur 70 mg 1x pw 1
 - Calci-chew 500 mg 1dd2
 - Colecalciferol 5600 ie 1x pw 1
 - Paracetamol 500 mg 3dd2
 - Fentanylpleister 12 mcg 1x per 3 dgn
 - Zonodig Oxycodon 5 mg max 4dd1
 - Zonodig Isosorbidenitraat 5 mg 1dd1



Functioneel

- **Wassen/aankleden:** deels zelfstandig , deels met hulp
- **Mobiliteit:** Mw. loopt met rollator, lange afstanden met rolstoel , fysiotherapie 2x per week, 1x in groep, 1x individueel
- **Medicatie:** wordt aangereikt en toezicht op inname
- **Incontinentie:** van urine en ontlasting
- **Eten/drinken:** Mw.eet zelfstandig, maaltijden worden verzorgd en tafel wordt gedekt

Maatschappelijk

- Mw. is gescheiden
- Mw. heeft een zoon die structuurbehoefstig is
- Dagbesteding: Mw. leest graag groot letterboeken, rust in de middag en neemt actief deel aan activiteiten op afdeling
- Achtergrondinformatie: moeder verloren op 7 jarige leeftijd, dochter heeft suïcide gepleegd

Psyche

- Mw heeft een dementie die zich uit in oa
 - Verminderd korte termijn geheugen
 - Toename angstklachten /meer bevestiging zoeken
- Nachtrust: goed
- Stemming: normofoor (redelijk goed gestemd)
- Angst: veel behoefte aan structuur en duidelijkheid
- Persoonlijkheidskenmerken: angstig/nerveuze vrouw, controlebehoefstig

Communicatie

- **Visus:** verminderd vanwege cataract
- **Gehoor:** slechthorend , geen gehoorapparaten
- **Taal/spraak:** geen bijzonderheden

Mentimeter

- Ga naar menti.com en voer de volgende code in:

6454 9199

- Of gebruik de volgende QR code



Please enter the code

6454 9199

Submit

The code is found on the screen in front of you



Vraag

Benoem zoveel mogelijk predisponerende (“kwetsbaarheids”) factoren die de kans op een delier vergroten?

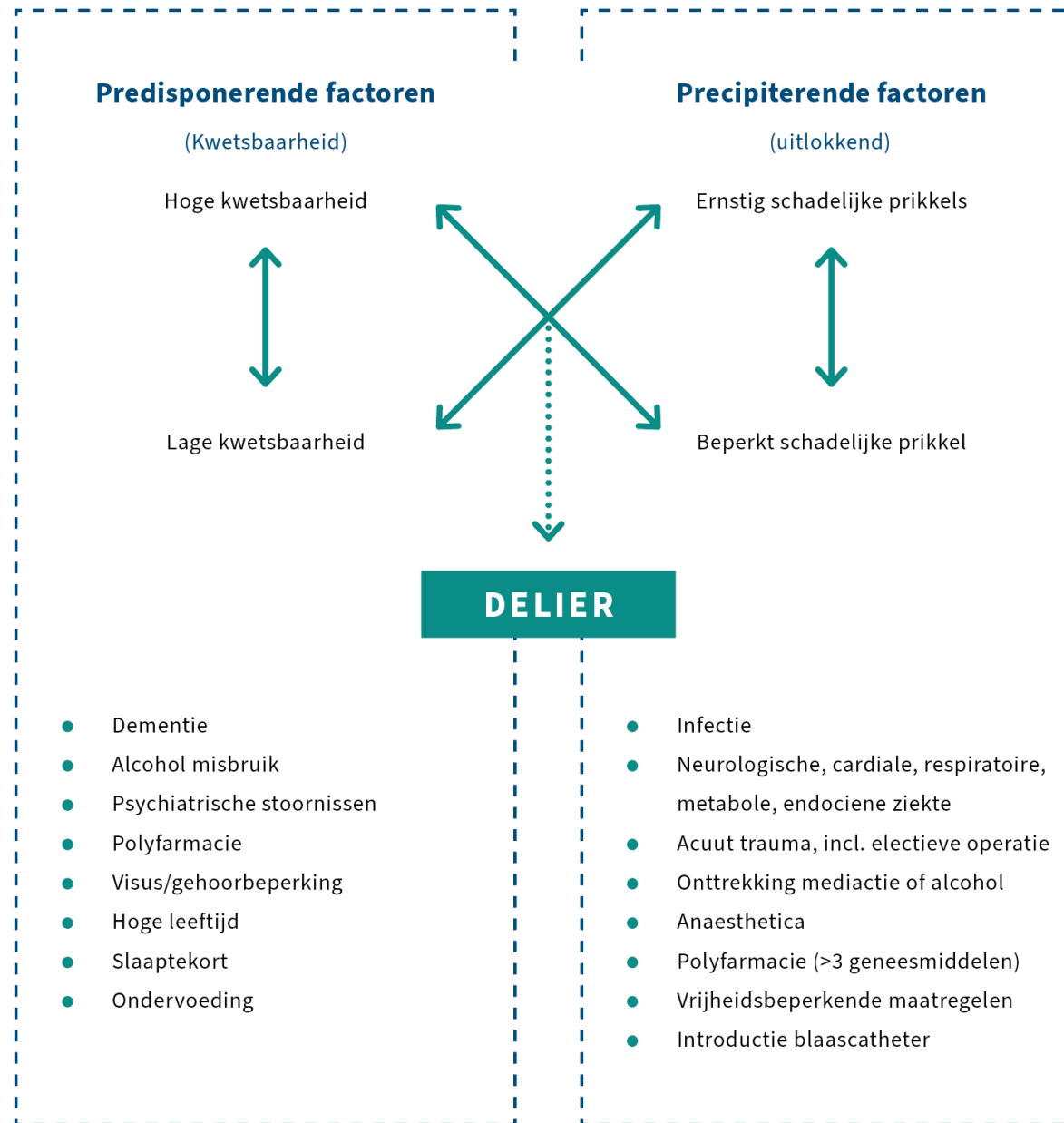
Vervolg casus: Mw. krijgt COVID 19

Beloop:

- Dag 2: zuurstofbehoefstig
- Dag 3: toename verwardheid, Mw. komt kamer af, trekt zuurstof uit
- Dag 5: Mw. eet en drinkt moeizaam (vochtintake 500-900 cc)
- Dag 7: start Dexamethason
- Dag 8: meer apathisch en val
- Dag 9: zuurstof stop, intake verbetert, klinisch knapt Mw. op
- Dag 17: opnieuw toename verwardheid en hallucinaties

Vraag

Benoem zoveel mogelijk precipiterende (uitlokkende) factoren die een delier kunnen uitlokken?



Vraag herkenning delier

Is hier sprake van een delier?

- Ja
- Nee
- Misschien

Vraag herkenning delier

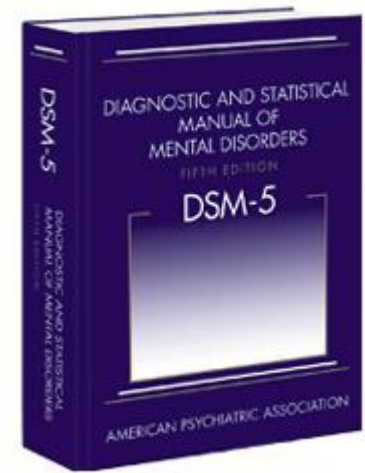
Welke andere diagnoses overweeg je?

- a. Psychotische depressie
- b. Achteruitgang in dementie
- c. Eenzaamheid bij isolatie bij COVID
- d. Alle bovenstaande opties

Herkenning delier: klinische diagnose

5 kernsymptomen (DSM-5) die passen bij een delier:

1. aandacht stoornis met desoriëntatie
2. verandering cognitieve functies/waarnemingsstoornis
3. acuut ontstaan en fluctuatie over de dag
4. niet door andere neurocognitieve stoornis/bewustzijnsstoornis te verklaren
5. onderliggende somatische aandoening



Vervolg casus

- Mw. heeft alle kernsymptomen passend bij een delier
- Mw. is toenemend ontredderd, angstig en hallucineert
- Zorgprobleem op de afdeling:
 - Mw. claimt de zorg continu , zorg kan niet voorzien in zorgbehoefte
 - Zorgteam overbelast door recente grote COVID uitbraak

De diagnose en dan..



Gezamenlijk doel delierzorg

**Delier zo snel mogelijk laten verbleken,
om verdere complicaties te voorkomen**

- Lichamelijke oorzaak achterhalen
- Lijdensdruk Mw. verlichten
- Zorgteam ondersteunen
- Zoon meenemen in veranderde zorgbehoefte van Mw.



Opdracht break out rooms

1. Werk de rollen uit van de verschillende disciplines/betrokkenen in deze casus, wie kan welk probleem oplossen en hoe?
2. Welke knelpunten denk je bij het organiseren van de zorg tegen te komen?

Ingezette multidisciplinaire interventies

Zorg:

- Mw. zoveel mogelijk nabijheid geven (bv naast je laten zitten bij rapporteren)
- 1 vast gezicht per dienst
- Lopen frequent met Mw.

Rol teammanager/coach:

- Ondersteunt medewerkers team, regelt een extra medewerkster voor kortdurend 1 op 1 begeleiding
- Overlegt overstijgend met andere afdeling, zodat Mw. in ochtend op PG kleinschalig wonen kan verblijven

Rol familie:

- Zoon wordt gevraagd zoveel mogelijk aanwezig te zijn gezien positieve invloed op moeder

Arts:

- Lichamelijk onderzoek
- Staken Dexamethason/Fentanyl-pleister
- Start antibiotica
- Tijdelijke ophoging antipsychotica
- Inzet domotica: scan naast het bed

Rol disciplines:

- Fysiotherapeut mobiliseert Mw. op haar kamer ipv in oefenzaal gezien prikkeldosering
- Ergotherapeut denkt mee met zorg over oriëntatie mogelijkheden en veiligheid : inzet laag bed/valmatras /bedpaal
- Diëtiste denkt mee in optimaliseren intake
- Psychologe heeft omgangsoverleg met team en maakt samen met team aangepast benaderingsadvies

Van praktijk naar organisatiebreed

- Delier is een complex probleem, vraagt om multidisciplinaire aanpak
- Goede communicatie en afstemming essentieel
- Duidelijke interdisciplinaire werkafspraken zijn hierin helpend
- Protocol delier organisatie breed van meerwaarde

Leidraad delier

Geeft praktische handvatten voor:

- Herkenning en diagnostiek
- Omgangsadviezen
- Niet medicamenteuze aanbevelingen
- Interprofessioneel samenwerken
- Delierzorg – organisatiebreed
 - Expertteam delierzorg
 - Protocol delier



Fasen – ‘aan de slag gaan’



“Een goede voorbereiding is het
halve werk”

Vorbereiding (1)

- Zorg voor een (enthousiaste) kartrekker die aan de slag wil gaan met delierzorg, bij voorkeur in combi met tweede verantwoordelijke (in de lijn)
- Organiseer een startbijeenkomst met betrokken disciplines
- Stel een werkgroep implementatie delier samen dat de implementatie begeleidt

Startbijeenkomst werkgroep implementatie

- ✓ Verzamel alle beschikbare materialen rondom delierzorg
- ✓ Verzamel één of meerdere casussen
- ✓ Bespreek de UKON-leidraad delierzorg
- ✓ Haal knelpunten op
- ✓ Stel gezamenlijk vast wat nodig is



Vorbereiding (2)

- Maak een plan van aanpak:
 - Voor evt. opstellen van protocol delier & expertteam delierzorg;
 - Met een planning;
 - Hoe en welke voorwaarde(n) geregeld moeten worden;
 - Welke activiteiten bv. scholing/coaching (strategieën);
 - Hoe resultaten inzichtelijk worden (terugkoppeling);
 - Aandacht voor de borging.
- Stel een communicatieplan op:
 - **Wie** ga je, op **welk moment**, over **wat** informeren?



Implementatie is het
gestructureerd uitvoeren van de
beschreven stappen in het plan
van aanpak

Implementatie

- Start een pilotfase met het expertteam delierzorg en/of protocol delier
 - Zorg voor een stapsgewijze invoering
- Integreer delierzorg zoveel mogelijk in bestaande regulier zorg
 - MDO, zorgdossier, zorgplanbespreking, gedragsoverleg, etc.
- Houd de voortgang bij
 - Ben alert op mogelijke knelpunten
 - Stuur bij waar nodig
 - Zorg voor regelmatige terugkoppeling naar alle betrokkenen



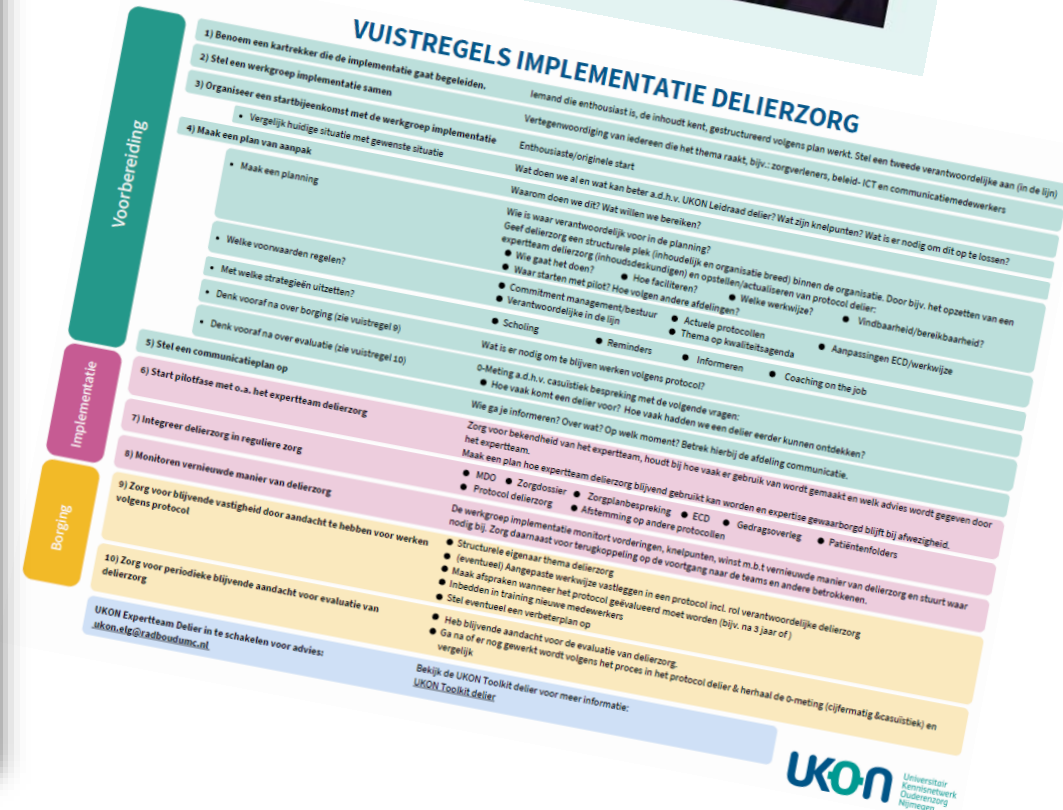
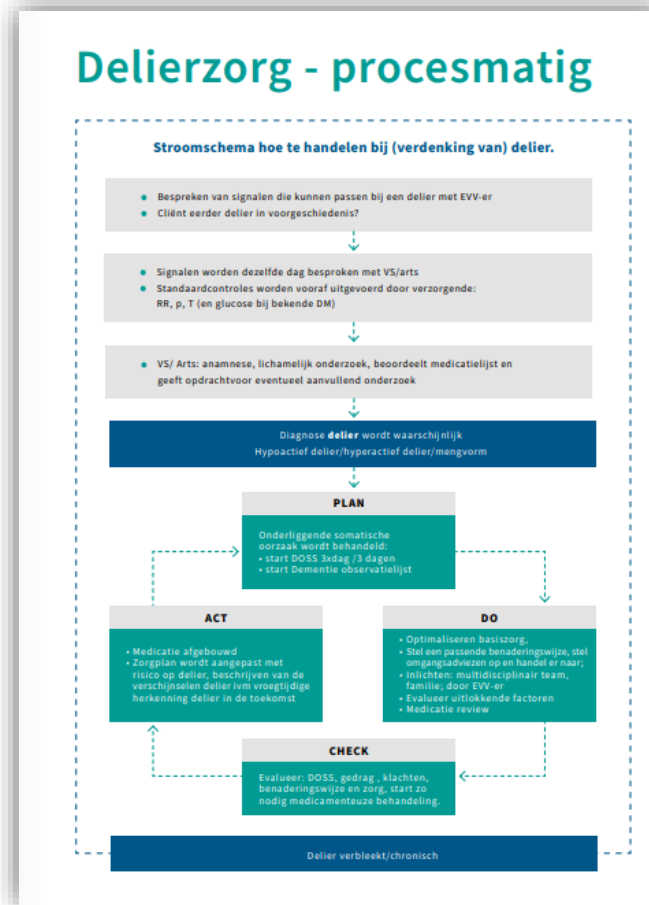
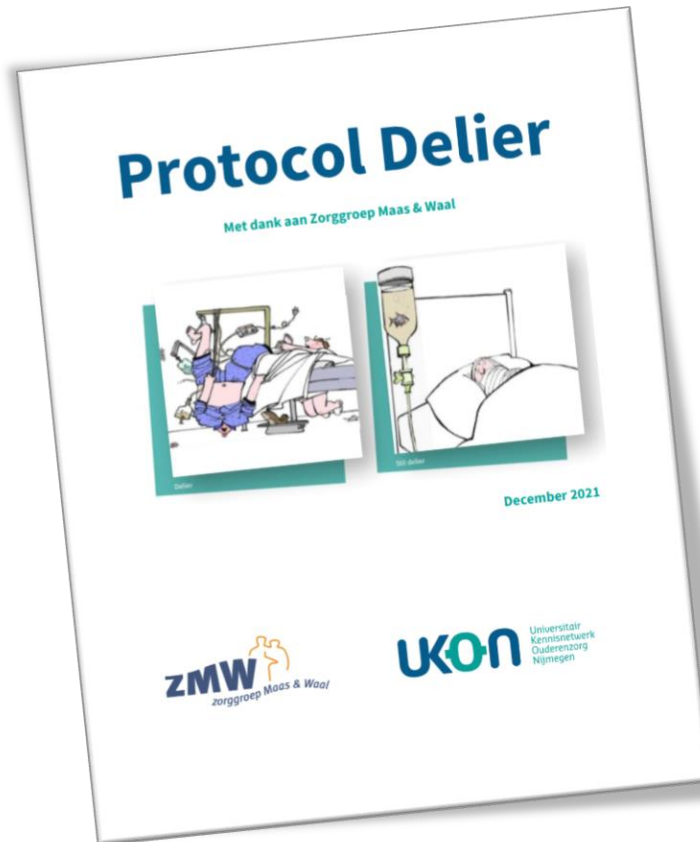
We zijn pas klaar wanneer
werken volgens protocol delier
en interprofessioneel
samenwerken een routine is

Borging

- Zorg voor vastigheid door te werken volgens protocol delier
 - Structureel aandachtsgebied delierzorg (met verantwoordelijke)
 - Vastgesteld protocol met afspraken over herziening
 - Plek in het dagelijkse zorgproces
 - Onderdeel van training nieuwe medewerkers
- Zorg voor blijvende aandacht
 - Organiseer periodieke evaluatie d.m.v. casusbesprekingen, stilstaan bij protocol delier en inzicht in cijfers.



UKON Toolkit delier



<https://www.ukonnetwerk.nl/tools/toolkit-delier/>

~~Vragen-uurtje~~
10-minuutjes

Contact & informatie

Heb je nog een vraag? Neem gerust contact op.

Sander Ranke

024-3618181

Sander.ranke@radboudumc.nl

www.ukonnetwerk.nl

UKON-Expertteam delier

024-3618181

ukon.elg@radboudumc.nl

www.ukonnetwerk.nl