

ICU DELIRIUM in Clinical PracTice Implementation Evaluation Study

Terugblik afgelopen periode:

Screeningsimplementatie

Afgelopen tijd hebben we in zes ziekenhuizen delirium screening geïmplementeerd of hieraan opnieuw aandacht gegeven en waar nodig de puntjes op de "i" gezet. Vanaf december 2013 wordt de naleving van delirium screening maandelijks in kaart gebracht en aan jullie in de vorm van een poster gepresenteerd. Het streven is om alle patiënten minimaal 3 keer per dag op de aanwezigheid van delirium gedurende de hele opname te screenen. In de komende maanden zullen de posters uitgebreid worden met gegevens over de incidentie van delirium op uw afdeling.

Data verzameling studie

De tweede dataverzameling periode ten behoeve van het delirium onderzoek is op dit moment (bijna) afgerond. Op alle deelnemende IC afdelingen zijn in de afgelopen 4 maanden gegevens van alle opgenomen patiënte verzameld over delirium screening, medicamenteuze behandeling van delirium, pijnbehandeling, sedatie, delirium preventie maatregelen en de complicaties van delirium. **Hierbij willen we allen die hieraan gewerkt hebben hartelijk bedanken!!** Tot volgend jaar mei staan nog twee blokken van dataverzameling gepland om te kunnen vervolgen wat de inspanningen van ons allemaal hebben opgeleverd en of een en ander ook standhoudt in de praktijk (borging)!

Overeenstemming integraal delirium protocol

Er is afgelopen tijd gezamenlijk gewerkt aan de vertaling van integraal delirium management protocol naar de praktijk. De inhoud van dit protocol is door sommige IC's onveranderd overgenomen en door andere IC's verwerkt in een al bestaande delirium protocol.

Integraal delirium management

Wat is **nieuw** in het management van delirium? Hierbij een aantal punten op een rij:

- Meer structurele aandacht voor delirium door goed en consequent uitvoeren van delirium screening
- Delirium, pijn en agitatie/sedatie dienen in onderlinge samenhang (integraal) te worden aangepakt.
- Geen bewijs van effectiviteit antipsychotica bij een 'stil' delirium, anti-psychoica wel voorschrijven bij delier en agitatie en/of hallucinaties.
- Er is meer bewijs voor niet-medicamenteuze behandeling/preventie dan voor medicamenteuze behandeling van delirium.
- Er is meer nadruk op potentieel acuut reversibele oorzaken van delirium (4Hs, 4Ts - of andersom)
- 2e lijns antipsychoticum naast haloperidol nu *geprotocolleerd* i.p.v. direct consult psychiater.
- Werkproces is meer in beeld gebracht door flowcharts (ABCDE bundel, PAD richtlijn, behandeling met antipsychoticum, slaapstoornis) om zoveel mogelijk op bewijs gebaseerd en *eenduidiger* beleid te bewerkstelligen

Wat te doen nadat delirium score is afgenomen (CAM-ICU of ICDSC)?

Als een score positief is → bespreek dit tijdens de visite → delirium beleid volgen conform delirium protocol (van uw afdeling). Dit betekent: 4Hs en 4Ts en het optimaliseren van preventieve maatregelen (mobiliseren, psychohygiëne, slaapbevordering, saneren deliriogene medicatie, weanen en detuberen, vermijden van benzodiazepines (en vooral continue infusies), naast eventueel anti-psychoica).

Als een score negatief is, pas dan alle preventieve maatregelen toe.

Wist u dat:

**Niet medicamenteuze preventie en behandeling van delirium grotendeels hetzelfde zijn?*

**Een sedatiebeleid gebaseerd op (onder andere) benzodiazepines in het algemeen leidt tot een langere IC opname- en beademingsduur dan een sedatiebeleid zonder benzodiazepines?*

Planning komende periode

Naast blijvende aandacht voor delirium screening vragen we van u om extra aandacht voor de behandeling en preventie van delirium op de IC. **Hiervoor is vanaf vandaag op de "Delirium website" onderdeel preventie en behandeling beschikbaar.** We vragen u dit onderdeel goed door te nemen en het daarbij horend formulier in te vullen ten bewijze van uw deelname aan deze e-learning. Deze kunt u op de website vinden en bij uw afdelingscontactpersoon inleveren. Aanwijzingen over wat u precies moet bekijken staan op de website. Collega's die nog geen gelegenheid hebben gehad het onderdeel screening door te nemen hierbij vriendelijk doch dringend verzoek om eerst dit onderdeel door te nemen. Alvast dank hiervoor!

Link website: <http://intensivecare.me/delir/>

Mochten er opmerkingen en suggesties ter verbetering van de delirium website zijn, dan graag jullie commentaar ter verbetering van deze. Bij vragen of opmerkingen kunt u ook altijd contact met ons opnemen (zie onder). Naast de website wordt er op dit moment aan een praktische "Delirium App." gewerkt. Deze is naar schatting eind juni beschikbaar. Hiermee zullen we proberen om u wat meer ondersteuning betreffende integraal delirium management in de dagelijks praktijk aan bed te geven.

Tot slot, met elkaar werken we aan een groot implementatieproject - management van delirium op de IC met als doel de zorg voor de patiënt te optimaliseren.

De inbreng van iedereen wordt enorm door ons, uw leidinggevenden, deliriumexpert van uw afdeling en uw collega's op prijs gesteld.

Met vriendelijke groeten,

Zoran Trogrlić, onderzoeker

Tel: 010-7030497; e-mail: z.trogrlic@erasmusmc.nl

Erwin Ista, projectleider; e-mail: w.ista@erasmusmc.nl

Mathieu van der Jagt, neuroloog-intensivist (mede-projectleider); e-mail: m.vanderjagt@erasmusmc.nl