

ICU DELIRIUM in Clinical PracTice Implementation Evaluation Study

**Terugblik afgelopen periode:**

Beste collega's,  
Al een paar maanden zijn we bezig met de implementatie van delirium screening op jullie afdeling (één van de 6 deelnemende ICU's). Dit hebben we gedaan of zijn nog bezig door middel van de informatie over delirium en de meetinstrumenten via een speciaal hiervoor ontworpen website te bestuderen en vervolgens via de casuïstiek door jullie eigen expert team en aan bed dit verder toe te passen.

**Praktische tips meetinstrumenten**

Afgelopen tijd is men bij het screenen in dagelijkse praktijk een aantal dingen tegengekomen waar wij reactie op hebben gegeven en die we graag met iedereen willen delen om tot een zo goed mogelijk en eenduidige manier van delirium screening te komen.

**Aandachtspunten CAM-ICU:**

- Het komt je routine en snelheid ten goede om aan het bed altijd de items 2 en 4 af te nemen. Vervolgens de items 1 en 4 in het PDMS of op de lijst invullen (deze laatste twee ken je automatisch via de observatie van je patiënt);
- De CAM-ICU afnemen en rapporteren volgens de regels. Belangrijk is om NIET zelf te interpreteren. Dus als je twijfelt over de uitslag: overleg met arts of psychiater maar verander niet de uitslag van de screening! Sommige patiënten zijn "subsyndroomaal"; dat wil zeggen er zijn een aantal kenmerken die op delirium wijzen, maar nog onvoldoende om volgens de CAM-ICU als positief (delirant te bestempelen). Een goed voorbeeld zijn hallucinaties: kunnen voortgaan aan een positieve CAM-ICU (subsyndroomaal delirium).
- Bij een taalbarrière, mentale retardatie of andere redenen waardoor de score niet af te nemen is volstaat het om de item niet te scoren (RASS -4 /-5) aan te vinken. In dit geval goed noteren en overdragen waarom het niet mogelijk is zodat de collega's dit weten.

**Aandachtspunten Delirium Checklist (ICDSC):**

Bij de patiënten met neurologische ziekten (grote frontale abcessen, meningeoom, rechter pariëtaal tumor, beroerte en postanoxische encefalopathie) of andere aandoeningen die neurologische kenmerken kunnen hebben, zoals mentale retardatie, schizofrenie, ernstige depressie, dementie, critical illness polyneuropathie en ernstige lever aandoeningen kan het gevoel bestaan dat het afnemen van de score niet eenduidig is. Men geeft aan dat er veel items in dit geval erg subjectief ingevuld worden, en men heeft twijfel of de interpretatie dan wel klopt. Toch ook bij deze patiëntcategorie blijven volhouden met het scoren. We

gaan in een later stadium nog onderzoeken in hoeverre de ICDSC in onze Nederlandse setting bij die patiënten toch betrouwbaar kan zijn.

**Wat te doen bij positieve score (CAM-ICU of ICDSC)?**

Als een score positief is → aanwijzing voor delirium → overleggen met arts → indien arts eens met de diagnose → delirium beleid volgen conform huidig beleid op de afdeling.

**Planning komende periode**

Naast blijvende aandacht voor de verbeterde screening gaan we ons in de komende maanden richten op de behandeling en de preventie van delirium op de IC. Hiervoor is een eerste bijeenkomst op 9 december met de vertegenwoordigers van alle ziekenhuizen gepland. De delirium website zal begin 2014 uitgebreid worden onder de kopjes behandeling en preventie. De bedoeling is om naast de website een praktische "Delirium App." te maken waarmee we wat meer ondersteuning in dagelijks praktijk aan bed zullen krijgen. Plannen hiervoor worden op dit moment gemaakt.

Namens alle delirium experts in de centra (35 collega's) het verzoek: Blijf aandacht houden voor het uitvoeren van delirium screening, minimaal 1 keer in je dienst. Tips hierover blijven welkom!

In het kader van de studie gaan we opnieuw data verzamelen van alle opgenomen patiënten voor komende vier maanden doen. Denk hierbij aan het aantal uitgevoerde delier scores, als ook percentage delirante IC patiënten. Daarnaast gaan we de enquête, zoals vorig jaar afgenomen, nogmaals in februari 2014 herhalen. Mochten er opmerkingen over de delirium website zijn, dan graag jullie commentaar ter verbetering van deze. Binnenkort zullen we ook de site visits doen, om te kijken hoe het overal gaat en hoe men delirium screening en dit onderwerp ervaart.

**Link website:** <http://intensivecare.me/delier/>

Tot slot, met elkaar werken we aan een groots implementatieproject – management van delirium op de IC. Met als doel de zorg voor de patiënt te optimaliseren. Internationaal wordt enorm naar deze studie gekeken, en ziet men met veel belangstelling de resultaten tegemoet! De inbreng van eenieder wordt dan ook als relevant bestempeld gezien.

Met vriendelijke groeten,

Zoran Trogrlić, onderzoeker

Tel: 010-7030497; e-mail: [z.trogrlic@erasmusmc.nl](mailto:z.trogrlic@erasmusmc.nl)

Erwin Ista, projectleider; e-mail: [w.ista@erasmusmc.nl](mailto:w.ista@erasmusmc.nl)

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