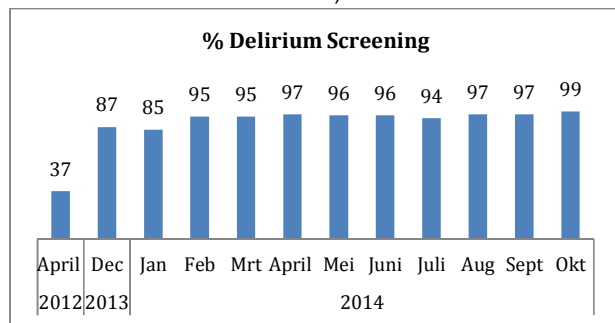


Terugblik afgelopen periode:

Beste collega's,

Na een succesvolle implementatie van delirium screening zijn we het afgelopen jaar met zijn allen op 6 IC's bezig geweest om behandeling en preventie van delirium onder de aandacht te brengen. De delirium website werd verder uitgewerkt met het onderdeel behandeling en preventie, als basis voor de nieuwe educatie ronde over delirium (<http://intensivcare.me/delir/>). Velen van jullie hebben dit onderdeel gelezen en door middel van het invullen van bijbehorend formulier dit kenbaar gemaakt, waarvoor onze dank.

Het is goed te merken dat de aandacht voor delirium groot is, naast alle andere belangrijke aspecten op de IC. Dit enerzijds door structureel op delirium te screenen (zie figuur screening) en anderzijds door de geïntegreerde delirium aanpak uit te voeren waar ook aandacht voor pijn, agitatie en sedatie. Dit omdat die zaken nu eenmaal met elkaar samenhangen. Naast de educatie zijn ook andere initiatieven genomen om delirium management in 6 ziekenhuizen nog meer onder de aandacht te brengen, zoals d.m.v. PDMS aanpassingen, schrijven of aanpassen van delirium management protocollen, meer structuur en aandacht voor pijn-sedatie-delirium beleid tijdens de visite ronden, posters en of pocketcards hierover, samenwerking met psychiaters, psychiatrische verpleegkundigen, gerieters, neurologen en fysiotherapeuten, aanpassing van sedatiebeleid en meer aandacht voor delirium op het gebied van familiebegeleiding (o.a. beschikbaarheid van folders over delirium voor familie).



Integraal delirium management

Komende tijd is van groot belang om blijvende aandacht te geven voor **het integraal delirium management** (inhoudend: pijn-agitatie-delirium, of "PAD"). Concreet betekent dit dat het advies is bij alle patiënten minimaal een keer per dag PAD te bespreken. Nog even op een rijtje:

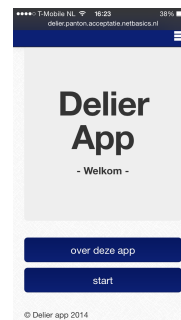
De eerste stap hierbij is om vast te stellen of een patiënt *pijnlijk* is. Moet de analgesie opgebouwd worden of juist afgebouwd? Kan het zo zijn dat de patiënt te veel opiaten toegediend krijgt dat hij hierdoor niet van de beademing te weanen is of juist comateus van is?

De tweede stap is het afspreken van *sedatie (agitatie)* beleid. Hierbij is het belangrijk om na te gaan of er specifieke indicaties zijn om patiënt heel diep te sederen. Streef naar lichte, analgo-sedatie en probeer te vermijden dat de patiënt sedatie krijgt zonder eerst analgesie te hebben gegeven. Is het afbouwen van sedatie mogelijk?

De derde stap is het vaststellen van *delirium beleid* aan de hand van delirium screening. Is de patiënt delirant volgens de screening en zijn de zowel arts en verpleegkundige het hierover eens? Preventieve delirium maatregelen behelzen dagelijks aandacht voor psychosociale hygiëne, slaapbevordering, vroege mobilisatie en fysiotherapie, aandacht voor familie van de patiënt, het saneren van potentieel deliriogene medicatie en het opstellen van een dagprogramma vooral voor de lang opgenomen patiënten.

Planning komende periode

- Naast blijvende aandacht voor delirium screening en integraal delirium management vragen we van u om extra aandacht voor de registratie van alle delirium gerelateerde interventies, overlegmomenten en de gemaakte afspraken rondom delirium beleid.
- Op dit moment wordt er door een aantal van jullie collega's hard gewerkt aan het verzamelen van de data ten behoeve van delirium studie. Deze gegevens gebruiken we om de verandering in de praktijk zichtbaar te maken ten opzichte van de start van het project. Dit zal tot eind januari en sommige ziekenhuizen tot eind februari plaats vinden. De laatste dataverzamelingsperiode voor de delirium studie zal voor de zomer plaats vinden.
- Voordat we zover zijn vragen we nu alvast jullie medewerking bij het invullen van **delirium enquête**. De uitnodiging voor het invullen van deze enquête zal aan het eind van januari / begin februari naar jullie via de mail verstuurd worden (afzender: z.trogrlic@erasmusmc.nl). Dit wordt een herhaling van de eerder gehouden de enquête. Onder alle respondenten zullen twee waarde bonnen van €50 verloot worden. Alvast dank voor het invullen van de enquête!
- Op dit moment zijn we vrijwel klaar met het ontwikkelen van een Delirium App. Hiermee zullen we proberen om u wat meer ondersteuning betreffende integraal delirium management in de dagelijks praktijk aan bed te geven. Het gaat om een App die ook web-based is wat het openen op een PC mogelijk maakt en dus geen smartphone vereist (maar op smartphones werkt hij uiteraard ook prima). Lancering staat gepland voor januari 2015.



Tot slot, hartelijk dank voor de goede samenwerking! Bedenk dat onze studie veel probeert te meten van wat er in de praktijk is veranderd voor zover het implementatie van delirium preventie en management betreft, maar dat de veranderingen vooral in eerste instantie ten doel hebben uw patiënten te bevoordelen!

Wij wensen iedereen fijne feestdagen en een voorspoedig 2015!

Met vriendelijke groeten,

Zoran Trogrlić, onderzoeker

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

Projectleiders:

Erwin Ista, senior verpleegkundig onderzoeker / implementatie fellow;

e-mail: w.ista@erasmusmc.nl

Mathieu van der Jagt, neuroloog-intensivist; e-mail:

m.vanderjagt@erasmusmc.nl