

Bijlage bij hoofdstuk 5 Meervoudig interventie programma**Meervoudige interventies ter preventie van delier, toegepast in een op maat gemaakt individueel zorgplan gebaseerd op een risicoassessment**

Behandel cognitieve stoornissen en/of desoriëntatie door:

- bieden van goede verlichting en duidelijke en zichtbare bewegwijzering, een klok en een kalender;
- heroriënteren van de patiënt door (telkens weer) uit te leggen waar hij is, wie er in de kamer is, wat uw rol is en wat de patiënt heeft of waarvoor de patiënt is opgenomen;
- invoeren van cognitief stimulerende activiteiten (bijvoorbeeld vertrouwde spullen van thuis);
- faciliteren van regelmatige bezoeken van familie en vrienden.

Behandel uitdroging en/of obstipatie door:

- zorgen voor voldoende vochtinname om uitdroging te voorkomen door het stimuleren om te drinken (overweeg om subcutaan of intraveneus vocht toe te dienen, indien nodig);
- (indien nodig) bijhouden van de vochtbalans en/of dagelijks wegen bij mensen met comorbiditeit (bijvoorbeeld hartfalen of chronische nierziekte);
- laagdrempelig laxeren.

Beoordeel hypoxie en optimaliseer zuurstofverzadiging, indien nodig, waar dat klinisch aangewezen is.

Behandel infectie door:

- op zoek gaan naar en behandeling van infecties;
- het vermijden van onnodige katheterisatie en onnodig lang intraveneuze behandeling.

Behandel immobiliteit of een beperkte mobiliteit door middel van de volgende acties.

Moedig mensen aan:

- snel te mobiliseren na de operatie;
- te wandelen (bied passende loophulpmiddelen indien nodig - deze moeten altijd toegankelijk zijn);
- actieve range-of-motion oefeningen uit te voeren (inclusief de mensen die niet kunnen lopen).

Vraag fysiotherapeut en/ of ergotherapeut in consult:

- voor de beoordeling van het veilig lopen;
- voor het advies over het juiste loophulpmiddel;
- voor het verbeteren van de loopbalans.

Behandel pijn door:

- het voortdurend beoordelen van de pijn;
- het blijvend observeren van non-verbale tekenen van pijn, vooral bij patiënten met communicatiebeperkingen;
- het starten en beoordelen van geschikte pijnbehandeling.

Rapporteer de medicatie bij mensen die meerdere geneesmiddelen gebruiken, rekening houdend met zowel het type als het aantal van de medicijnen.

- observatie inname medicatie.

Behandel slechte voedingstoestand of voedselinname door:

- bijhouden van voedingslijst;
- starten van bijvoeding;
- consulteer de diëtiste;
- controleer of eventuele protheses goed passen;
- inspectie van de mond (infectie/schimmel);
- stimuleer gebruik huiskamer/eetkamer;
- schakel familie en naasten in voor participatie bij maaltijden.

Behandel de zintuiglijke beperkingen door:

- zorgen voor eigen bril en/of gehoorapparaat.

Bevorder een goed slaappatroon en slaaphygiëne door:

- het vermijden van verpleegkundige of medische procedures tijdens het slapen, ook bij kamergenoten; het verminderen van geluid tot een minimum tijdens de slaaperioden.

Bij tekenen van delier is het aan te bevelen dat de verpleegkundige interventies gericht zijn op het verzamelen van informatie om onderstaande aspecten aan te tonen of uit te sluiten.

Dehydratie:

- bijhouden van vochtbalans / vochtlijst.
- wegen van patiënt

Urineretentie:

- bladderscan;
- urineproductie bijhouden.

Traumatische afwijkingen (fracturen):

- is patiënt recent gevallen?

Ontstekingen (luchtwegen / longen en urinewegen):

- observatie verslikken;
- hoesten;
- benauwdheid;
- frequent urineren / incontinentie.

Neurologische incidenten:

- afhangende mondhoek;
- moeilijker kunnen spreken;
- krachtsverlies.
- trekkingen
- bewustzijnsdalingen

Cardiopulmonale problematiek:

- oedeem;
- klachten pijn / drukkend gevoel op de borst;
- kortademigheid.

Anemie:

- klachten van moeheid;
- bleek zien;
- benauwdheid;
- spierzwakte.

Pijn:

- observatie non verbale tekenen van pijn.
- Pijnscore starten

Infectie:

- koorts, koude rillingen, ondertemperatuur;
- tachycardie.

Meervoudige interventie in de behandeling van delier

De zorgvragen van patiënten met delier zijn niet altijd dezelfde. Een patiënt met een hyperactief delier heeft andere zorgvragen dan een patiënt met een hypoactief delier. Enerzijds is de verpleegkundige zorg gericht op symptoomreductie van:

- gestoord bewustzijn;
- gestoorde aandacht;
- gestoorde oriëntatie en geheugen;
- gestoorde waarneming;
- gestoorde prikkelverwerking;
- angst.

anderzijds heeft zij betrekking op het herstellen en handhaven van de fysiologische stabiliteit door:

- reductie van risicofactoren;
- zorgen voor voldoende vocht en voeding;
- goede uitscheiding;
- voldoende mobiliteit;
- optimaliseren van visus en gehoor;
- veiligheid;
- zorg voor naasten.

Betrek familie/mantelzorger bij zowel symptoomreductie als bewerkstelligen van fysiologische stabiliteit.