



## Delirium

1. Heeft u geheugenproblemen? (1pnt)
2. Heeft u de afgelopen 24 uur hulp nodig gehad bij de zelfzorg? (1pnt)
3. Zijn er bij eerdere opname of ziekte perioden geweest dat u in de war was? (1pnt)

## Vallen

4. Bent u in de afgelopen 6 maanden gevallen? (1pnt)

## Fysieke beperkingen

5. Heeft u hulp nodig bij baden of douchen? (1pnt)
6. Heeft u hulp nodig bij aankleden? (1pnt)
7. Heeft u hulp nodig bij het naar toilet gaan? (1pnt)
8. Maakt u gebruik van inc. materiaal? (1pnt)
9. Heeft u hulp nodig bij een transfer van/naar stoel? (1pnt)
10. Heeft u hulp nodig bij het eten? (1pnt)

## Ondervoeding (SNAQ)

11. Bent u onbedoeld afgevallen?  
Meer dan 6 kg in de laatste 6 maanden (3pnt)  
Meer dan 3 kg in de afgelopen maand (2pnt)
12. Had u de afgelopen maand een verminderde eetlust (1pnt)
13. Heeft u de afgelopen maand drinkvoeding of sondevoeding gebruikt? (1pnt)

Score  $\geq 1$

werkwijze Delier

Score  $\geq 1$

werkwijze Vallen

Score  $\geq 2$

werkwijze Fysieke  
beperkingen

Score  $\geq 2$

werkwijze  
Ondervoeding

## Basiszorg

- A. Verpleegkundige:** pro-active nursing
- Hoortoestel in, bril op, gebitsprothese in, stevig schoeisel aan
  - Voldoende prikkels, niet overmatig
  - Mobiliseren zodra mogelijk
  - Veiligheid waarborgen
  - Intake stimuleren, z.n. helpen met eten
  - Zie verpleegplan kwetsbare oudere
  - Z.n. consult vpk geriatrie
  - De 4 kwetsbaarheden in overdracht vermelden
- B. Arts:**
- Onderzoek naar bijkomende ziekten
  - Evalueer lijnen/infusen/catheters
  - Riscomedicatie evalueren:
    - o Analgetica
    - o Psychofarmaca
    - o Dosisaanpassing bij NF-stoornis
  - Z.n. consult klinisch geriater
  - De 4 kwetsbaarheden in ontslagbrief vermelden

# Werkwijze Delier

## 1. Vroegtijdige herkenning:

DOS bijhouden. Bij gemiddelde score >3 arts waarschuwen voor diagnostiek

## 2. Uitlokkende en beïnvloedende factoren onderzoeken en zo mogelijk behandelen:

Arts:	Verpleegkundige:
Koorts/Infectie	Over-/onderprikkeling
Dehydratie	Verstoord slaap/waakritme
Metabole stoornissen	Urineretentie
Psychofarmaca zo mogelijk verminderen	Obstipatie
CVA/contusio cerebri	Gedwongen immobiliteit
Hypoxie	Infuus/Catheter/Lijnen

Arts doet dit dmv:

- Anamnese/heteroanamnese
- Lichamelijk onderzoek
- Medicatie beoordelen
- Lab
- Evt ander aanvullend onderzoek (Röntgen, bloedgas, ECG)
- Overweeg consult klinisch geriater of andere medisch specialist

## 3. (Symptomatische) behandeling:

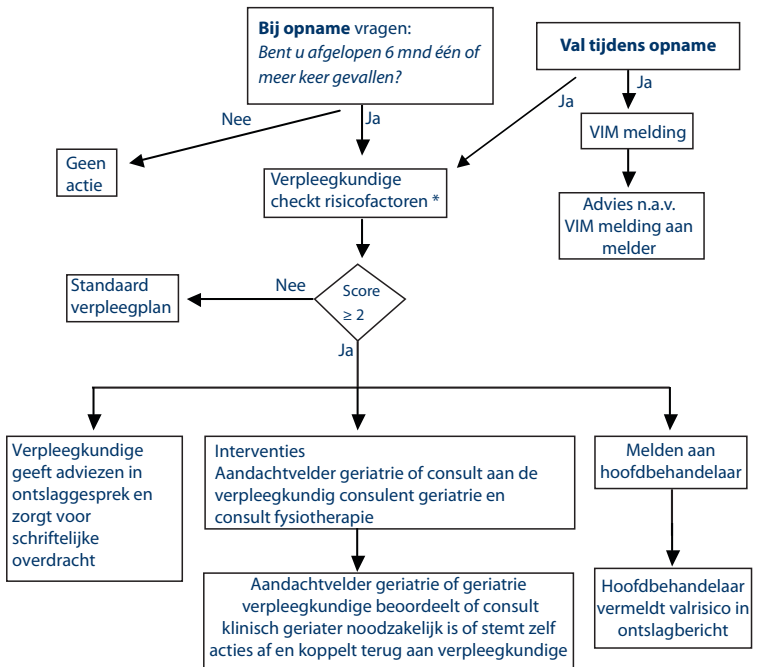
**A. Verpleegkundig:** zie verpleegplan delier

**B. Arts:** Medicamenteus

1. - Licht tot matig delier: 1-3 dd 0.5 tot 1 mg haloperidol  
- Ernstig delier: haloperidol elk uur 1 mg (po of im) tot onrust verdwenen  
- Bij onvoldoende effect toevoegen lorazepam 1 mg, max 3dd
2. Delier bij M. Parkinson/Lewy Body Dementie:  
- Geen haloperidol  
- Clozapine 1-2 dd 6,25 mg, wekelijks Leucocyten controle  
- Overweeg consult klinisch geriater of neuroloog
3. Alcoholonttrekkingsdelier:  
- Thiamine 250 mg i.m. gedurende 3-5 dagen, erna 1xdd 100 mg  
oraal, B complex forte 1dd1, vit C 1dd 500 mg  
- Lorazepam 1 mg 1-3 dd, of bij hevige onrust á 1-2 uur, max 3x  
- Bij twijfel of alcohol de oorzaak is of bij meerdere oorzaken dan:  
delier behandeling met Haloperidol als bij 1  
- Overweeg consult klinisch geriater

**Zie ook ziekenhuisbreed protocol delier**

# Werkwijze Vallen



## \* Risicofactoren voor vallen

Ziekten van het hart vaatstelsel (inclusief orthostatische hypotensie)	Gebruik van psychofarmaca, cardiovasculaire medicatie of anti-parkinson medicatie
Verwardheid (delier of dementie)	
Eerder gevallen	Cognitieve stoornissen
Mobiliteitsstoornissen	Visusstoornissen
Lange opnameduur (> 20 dagen)	Gehoortoornissen
Frequent toiletbezoek	Ziekte van Parkinson

**Zie ook ziekenhuisbreed protocol vallen**

# Werkwijze Fysieke beperkingen

## Score van 2 of hoger:

Bij loop- en transferproblemen → overweeg consult fysiotherapeut

Bij problemen met wassen, kleden of eten → overweeg consult ergotherapeut

## Algemene maatregelen:

- Vermijden van medisch onnodige bedrust
- Het (laten) beoordelen van medicatie, zoals slaap- en kalmeringsmiddelen
- Adequate pijnbehandeling met regelmatige pijnscore
- Wijzen op duizeligheid bij positieverandering (vooral na bedrust)
- Dagelijks evalueren van infusen, katheters, fixatie en beddekken
- Interventies gericht op verbeteren van mobiliteit

# Werkwijze Ondervoeding

