

# DELIER-O-METER

Beknopte verpleegkundige beoordelingsschaal voor de ernst van delier  
versie 13-2-2004, Medisch Centrum Alkmaar

© J.F.M. de Jonghe en C.J. Kalisvaart, 2002

## Instructie

De DELIER-O-METER is een verpleegkundige beoordelingsschaal voor de ernst van delier. De schaal levert niet de diagnose delier op, maar is wel bedoeld om dagelijks de ernst te bepalen. Zo kan het beloop of het effect van een interventie in kaart worden gebracht.

Noteer om welke observatieperiode het gaat (dag-, avond- of nachtdienst). Als patiënt in de nachtdienst rustig slaapt dan volgt geen beoordeling (omcirkel 'niet van toepassing'), wel als hij wakker en onrustig/verward is.

Let op, het gaat om *waargenomen* symptomen en gedragingen: interpreteer zo min mogelijk. Het samen met een collega invullen verdient altijd de voorkeur.

Beoordeel de ernst van het symptoom: is het afwezig, licht, matig of ernstig? Omcirkel per symptoom welke omschrijving het gedrag van patiënt het best weergeeft.

Let op! Niet ieder gedrag dat beschreven is in de categorie dient bij de patiënt aanwezig te zijn om op dat niveau te scoren, echter, de beschrijving moet wel representatief zijn voor het waargenomen gedrag. Is het gedrag **wisselend** aanwezig kies dan voor de ernstigste categorie die werd waargenomen.

Test de oriëntatie; vraag tijdens je dienst "...welke dag is het vandaag?, ...wat is de datum?", "...waar bent u nu?", "...wie is dat" of "...wat is zijn beroep...?". Het antwoord navragen is belangrijk, ook bij bedlegerige patiënten.

Let op! We gaan ervan uit dat het 'niet weten welke dag/datum het is' een lichter symptoom is dan 'niet weten waar je bent' en dat 'niet weten wie je bent of anderen niet herkennen' het ernstigst is. Desoriëntatie in plaats veronderstelt dat patiënt ook niet altijd goed georiënteerd in de tijd is en desoriëntatie in persoon veronderstelt dat patiënt ook niet goed weet waar hij is (noch de juiste dag weet, etc.).

Als patiënt niet reageert op een vraag omdat hij te ziek of verward is kies dan de ernstigste categorie. *Doe dit echter niet voor hallucinaties en wanen*; er moeten immers aanwijzingen hebben dat patiënt deze waarnemingen en gedachten heeft om ze te kunnen scoren.

Door het omcirkelen van de antwoorden ontstaat een symptoomprofiel. Tevens wordt de totaalscore berekend door de scores per symptoom op te tellen.

Voor een objectief oordeel is het gebruik van één scoringsformulier per dienst aanbevolen (eventueel kunnen de profielen later voor evaluatie op een formulier verzameld worden)

Succes bij het invullen!

DELIER-O-METER Omcirkel per symptoom wat de afgelopen dienst het meest van toepassing is

|                                    | 0   | 1  | 2  | 3   | Score |
|------------------------------------|---|--|--|---|-------|
| 1. Volgehouden aandacht            | Kan langere tijd geconcentreerd aan iets werken of iets bespreken                         | Is een enkele keer verstrooid, soms moet een vraag worden herhaald                                     | Is snel afgeleid, vragen moeten worden herhaald  | Geheel niet in staat aandacht vast te houden / reageert op alle prikkels  |       |
| 2. Verplaatsen v.d. aandacht       | Gaat moeiteloos en adequaat van het ene gespreksonderwerp/activiteit over naar het andere | Blijft een enkele keer 'hangen' in vorig gespreksonderwerp of activiteit                               | Heeft veel moeite met het overschakelen naar een ander gespreksonderwerp of activiteit                               | In het geheel niet in staat aandacht op te brengen voor of te verplaatsen naar een nieuw gespreksonderwerp / activiteit |       |
| 3. Oriëntatie (Test!)              | Noemt de juiste datum, weet waar hij is, kent de weg, kent personen                       | Heeft alleen moeite met het noemen van de juiste datum en dag van de week                              | Desoriëntatie in tijd en plaats, vindt eigen kamer niet altijd, weet niet waar hij/zij is                            | Desoriëntatie in tijd, plaats en persoon, herkent personeel/familie onvoldoende   |       |
| 4. Bewustzijn                      | Maakt overdag een heldere, wakkere indruk   | Maakt een iets afwezige of 'niet goed uitgeslapen' indruk  | Maakt een duidelijk 'suffe' indruk, ogen vallen regelmatig dicht, reageert wel                                       | Niet of nauwelijks wakbaar, reageert sterk verminderd bij aanspreken  |       |
| 5. Apathie                         | Begint een gesprek, toont belangstelling, lijkt gemotiveerd iets te ondernemen            | Toont alleen interesse in iets als anderen hem ertoe uitnodigen, niet vlak in contact                  | Toont weinig eigen initiatief en weinig belangstelling naar anderen ('vlak')   | Onderneemt niets, maakt een emotioneel 'lege' of zeer 'vlakke' indruk   |       |
| 6. Bewegingsarmoede                | Spontaan normaal bewegingspatroon   | Zit vaak inactief, maar lichte aanmoediging leidt tot activiteit                                       | Weinig spontane bewegingen, armen langs lichaam, gekruist voor de borst  | Geen beweging van armen of benen tenzij door sterke prikkel   |       |
| 7. Incoherentie                    | Wat patiënt vertelt is goed te begrijpen, ook door iemand die hem niet goed kent          | Wat patiënt vertelt is een enkele keer niet goed te volgen, springt soms van de 'hak op de tak'        | Moeilijk te begrijpen, associeert, zinnen hebben weinig verband meer met elkaar, maakt soms zinnen niet af           | Niet in staat een coherente gedachte te uiten, onafgemaakte zinnen, losse woorden, kreten, kreunen                      |       |
| 8. Fluctuaties in het functioneren | Geen dagschommeling in functioneren, noch in het slaap-waak ritme                         | Minimale schommeling in functioneren (overdag of in slaap-waak ritme)                                  | Merkbaar wisselend functioneren (overdag of in slaap-waak ritme)   | Uitgesproken dagschommelingen of ernstig verstoord slaap-waak ritme   |       |
| 9. Onrustig gedrag                 | Kan langere tijd rustig stilzitten, aan iets werken of een gesprek voeren                 | Is wat bewegelijk en onrustig, zit te wippen op de stoel, wriemelen                                    | Gejaagd, ijsbeert door de kamer, licht geïrriteerd, onrustige armbewegingen  | Zeer onrustig, geïrriteerd, 'plukkerig', verzet, trekt aan infuus, extra zorg/fixatie                                   |       |
| 10. Wanen (denken)                 | Gedachten zijn in overeenstemming met de werkelijkheid, geen achterdocht                  | Lichte achterdocht, denkt soms te worden benadeeld, vraagt vaker naar 'het waarom'                     | Duidelijke achterdocht of irreële gedachten, zegt bijvoorbeeld in het ziekenhuis te wonen                            | Is zeer achterdochtig of overtuigd van bizarre gedachten en dit bemoeilijkt de omgang                                   |       |
| 11. Hallucinaties (waarnemen)      | Waarneming (zien/ horen/ ruiken/ voelen/proeven) klopt met de werkelijkheid               | Ziet een enkele keer in objecten iets anders (gordijnmotief wordt voor beestje aangezien bijvoorbeeld) | Neemt voorwerpen, geuren, smaken, geluiden, dieren, of mensen waar die er niet zijn maar dit valt soms te corrigeren | Neemt voortdurend iets waar dat er niet is, valt niet te corrigeren en dit bemoeilijkt de interactie                    |       |
| 12. Angst                          | Is ontspannen, niet angstig   | Enigszins nerveus over wat er aan de hand is of voor wat komen gaat                                    | Duidelijk schrikachtig, angstig, doet appèl om gerustgesteld te worden   | Extreem angstig, schrikt hevig, vergt veel geruststelling   |       |

|                     |                 |                           |   |
|---------------------|-----------------|---------------------------|---|
| Naam patiënt: ..... | m / v           | Geboortedatum pat.: ..... | Somscore (of n.v.t.)                    |
| Beoordelaar: .....  | Afdeling: ..... | Datum beoordeling: .....  | Omcirkel één: dag-/ avond-/ nachtdienst |