

Bijlage 7. Delirium Observatie Screening (DOS) Schaal

DELIRIUM OBSERVATIE SCREENING (DOS) SCHAAL (versie 0 - 1)

datum:

naam patiënt:

OBSERVATIES De patiënt:		dag dienst			late dienst			nacht dienst			TOTAAL SCORE DEZE DAG (0 - 39)
		nooit	soms - altijd	weet niet	nooit	soms - altijd	weet niet	nooit	soms - altijd	weet niet	
1	zakt weg tijdens gesprek of bezigheden	0	1	-	0	1	-	0	1	-	
2	is snel afgeleid door prikkels uit de omgeving	0	1	-	0	1	-	0	1	-	
3	heeft aandacht voor gesprek of handeling	1	0	-	1	0	-	1	0	-	
4	maakt vraag of antwoord niet af	0	1	-	0	1	-	0	1	-	
5	geeft antwoorden die niet passen bij de vraag	0	1	-	0	1	-	0	1	-	
6	reageert traag op opdrachten	0	1	-	0	1	-	0	1	-	
7	denkt ergens anders te zijn	0	1	-	0	1	-	0	1	-	
8	beseft wel welk dagdeel het is	1	0	-	1	0	-	1	0	-	
9	herinnert zich recente gebeurtenis	1	0	-	1	0	-	1	0	-	
10	is plukkerig, rommelig, rusteloos	0	1	-	0	1	-	0	1	-	
11	trekt aan infuus, sonde, catheter enz.	0	1	-	0	1	-	0	1	-	
12	is snel of plotseling geëmotioneerd	0	1	-	0	1	-	0	1	-	
13	ziet/hoort dingen die er niet zijn	0	1	-	0	1	-	0	1	-	
TOTAAL SCORE PER DIENST (0 - 13)											
DOS SCHAAL EINDSCORE = TOTAAL SCORE DEZE DAG / 3											



DOS SCHAAL eindscore	< 3	geen delier
	≥ 3	waarschijnlijk delier

TOELICHTING

Inleiding

Het delier is een van de meest voorkomende vormen van psychopathologie bij oude patiënten en bij patiënten in de laatste fase van het leven. Kenmerkend voor het delier zijn het snelle ontstaan en de wisseling van de symptomen. De Delirium Observatie Screening Schaal bevat 13 observaties van gedrag (verbaal en non-verbaal) die de symptomen van het delier weergeven. Deze observaties kunnen gedaan worden tijdens reguliere contacten met de patiënt. Om het delier goed te herkennen, is het van belang om per dienst de observatie van het gedrag vast te leggen.

Beoordeling

nooit	In de contacten met de patiënt gedurende deze dienst, werd de beschreven observatie geen enkele keer waargenomen. (OMCIRKEL GETAL IN DEZE KOLOM)
soms - altijd	In de contacten met de patiënt gedurende deze dienst, werd de beschreven observatie één of meer keer of zelfs steeds waargenomen. (OMCIRKEL GETAL IN DEZE KOLOM)
weet niet	In de contacten met de patiënt gedurende deze dienst, werd de beschreven observatie niet waargenomen omdat de patiënt steeds sliep of geen verbaal contact maakte of omdat de beoordelaar zichzelf niet in staat acht de aan- dan wel afwezigheid te beoordelen. (OMCIRKEL GETAL IN DEZE KOLOM)

Nadere toelichting/voorbeelden

Iemand is **snell afgeleid door prikkels uit de omgeving** wanneer die verbaal of non-verbaal reageert op geluiden of bewegingen die geen betrekking op diegene hebben en die van dien aard zijn dat je geen reactie van diegene zou verwachten (het is bijvoorbeeld normaal dat iemand reageert op een harde gil op de gang, maar niet normaal als iemand reageert op een rustige vraag aan een andere patiënt). Iemand **heeft aandacht voor gesprek of handeling** als diegene verbaal of non-verbaal blijk geeft het gesprek of de handeling te volgen. Iemand reageert traag op opdrachten wanneer het handelen is vertraagd en/of er momenten van stilte/inactiviteit zijn voordat tot handelen wordt overgegaan. Iemand **denkt ergens anders te zijn** als diegene in woorden of in handelen dit laat blijken (iemand die je bijvoorbeeld vraagt om iets te pakken wat op het dressoir ligt of iemand die de omgeving anders inter-

preteert dan als ziekenhuis). Iemand **beseft welk dagdeel het is** als diegene in woorden of handelen dit laat blijken (iemand die bijvoorbeeld midden in de nacht opstaat en wil douchen heeft meestal geen besef welk dagdeel het is). Iemand **herinnert zich een recente gebeurtenis** wanneer diegene bijvoorbeeld juist kan vertellen of er bezoek is geweest of wat die gegeten heeft. Iemand is **snell of plotseling geëmotioneerd** wanneer diegene reageert met een heftige emotie zonder aanleiding of wanneer de heftigheid van de emotie niet in overeenstemming lijkt met de aanleiding (iemand die bijvoorbeeld zomaar begint te huilen of heel angstig wordt van wassen of woedend reageert als de thee koud is). Iemand **ziet/hoort dingen die er niet zijn** wanneer diegenen hiervan verbaal (navragen!) of non-verbaal blijk geeft (bijvoorbeeld iemand die niet-zichtbare voorwerpen wil verplaatsen of die reageert op mensen of dieren die er niet zijn).

Score

- Per dienst wordt een totaalscore berekend door het aantal omcirkelde enen op te tellen; de totaalscore per dienst is minimaal 0 en maximaal 13.
- De totaalscores van drie diensten worden opgeteld tot de totaalscore deze dag; de totaalscore deze dag is minimaal 0 en maximaal 39.
- De DOS Schaal-eindscore wordt berekend door de totaalscore van deze dag te delen door 3; de DOS-eindscore ligt tussen de 0 en 13.
- Een DOS Schaal-eindscore < 3 betekent dat de patiënt waarschijnlijk niet delirant is, een DOS Schaal-eindscore ≥ 3 betekent dat de patiënt waarschijnlijk wel delirant is*.

* In een groep van 92 heupfractuurpatiënten waarvan er 18 delirant werden, scoorde 94,4% (sensitiviteit DOS Schaal) van de delirante patiënten een score hoger of gelijk aan 3. 76,6% (specificiteit DOS Schaal) van de niet-delirante patiënten had een score lager dan 3 (0-2). Dit wil zeggen dat de patiënten met een score hoger of gelijk aan 3 niet allemaal delirant zijn, terwijl de patiënten met een score lager dan 3 vrijwel zeker niet delirant zijn.

M.J. Schuurmans, UMCU, 2001.

Bron: Pallialine 2016.