

Verpleegkundige uitdagingen in de zorg voor mensen met Korsakov

Inhoud

- Literatuurstudie
- Verpleegkundige/verzorgende rol
- Multicenter vragenlijstonderzoek
- Resultaten
- Discussie
- Voor de toekomst



Utrecht University



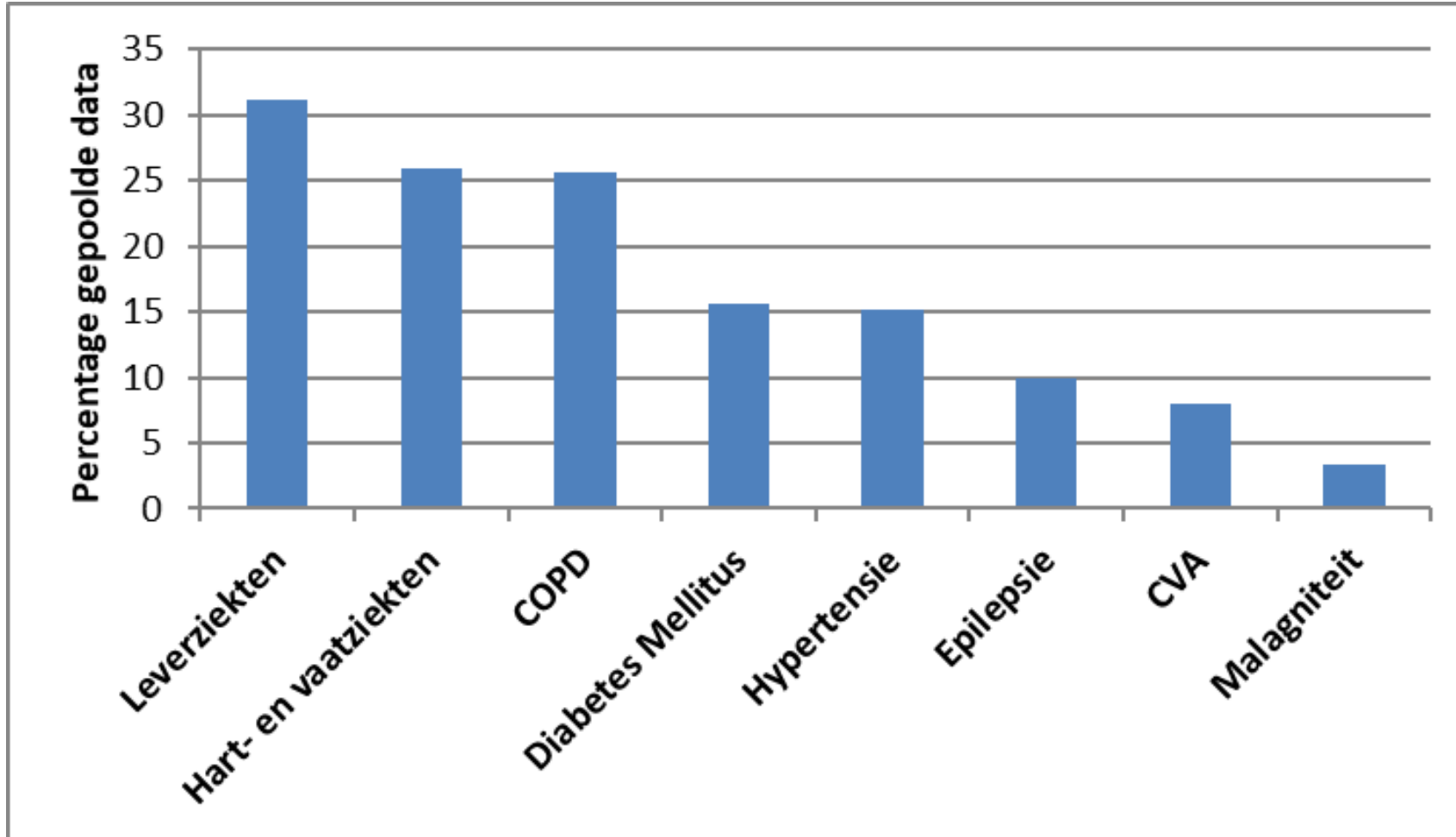
Literatuurstudie

Veel comorbiditeiten

Impact op functioneren

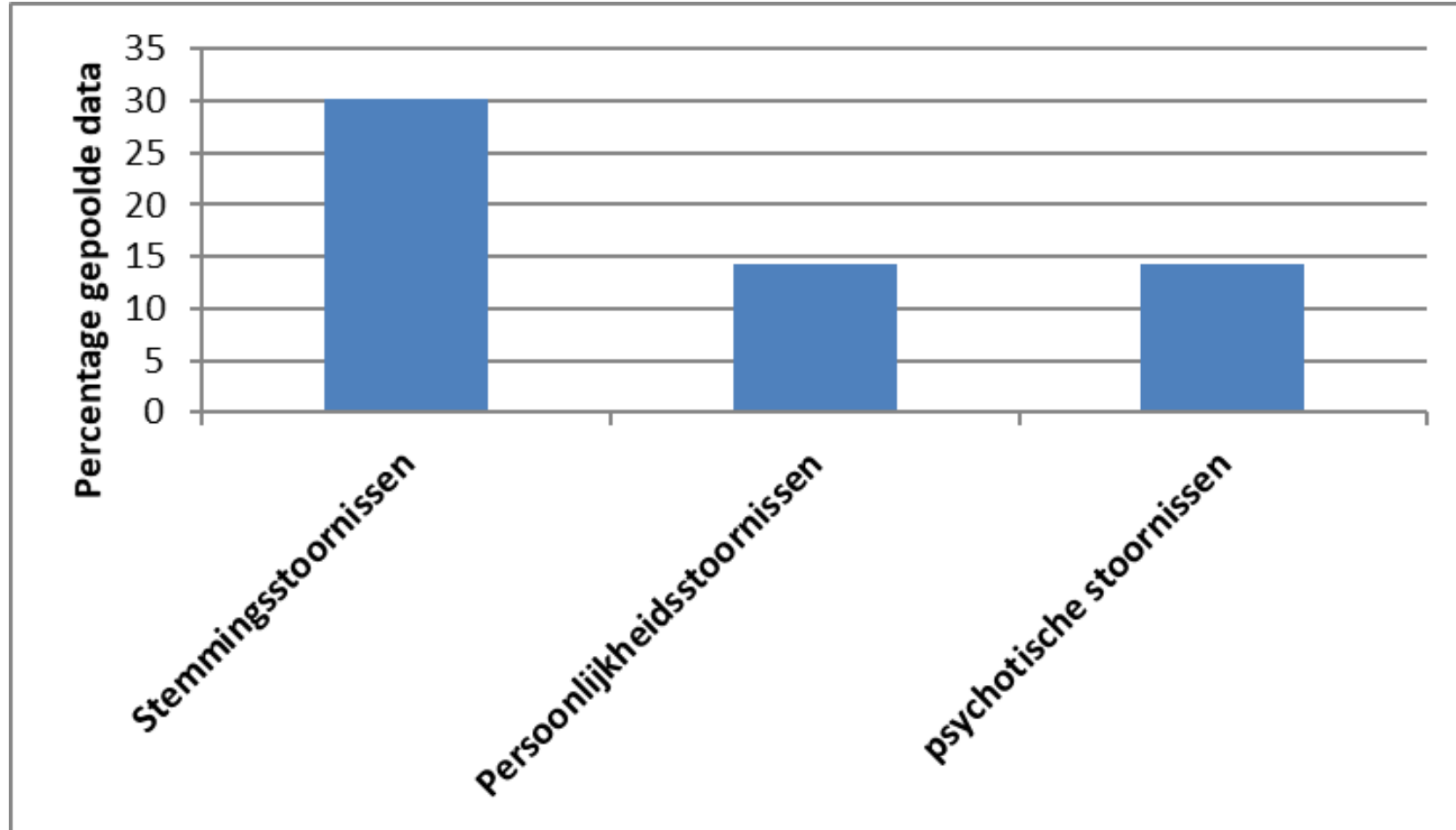
Verpleegkundige/verzorgende rol

Somatische comorbiditeit

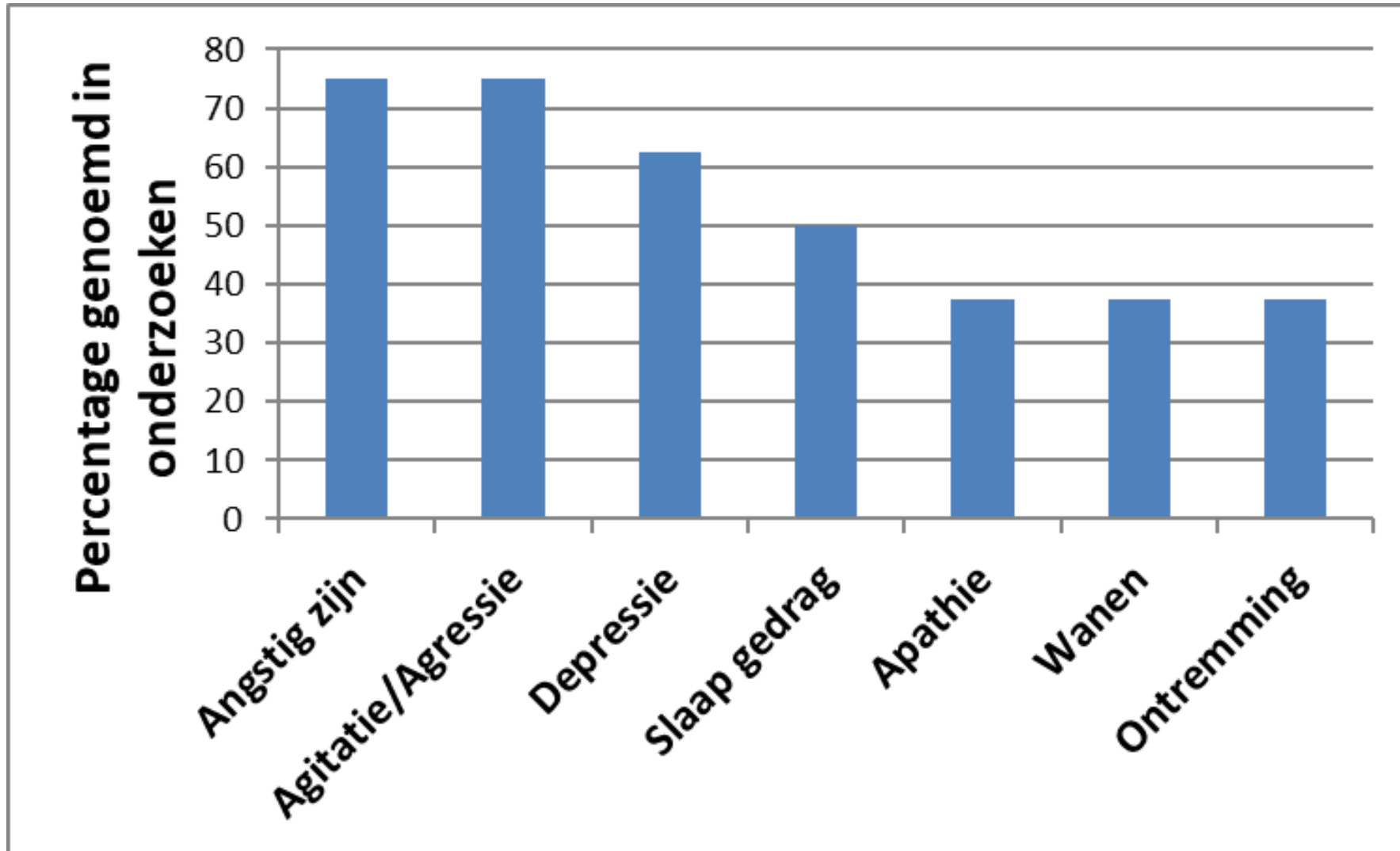


van Dam MJ, van Meijel B, Postma A, Oudman E. Health problems and care needs in patients with Korsakoff's syndrome: A systematic review. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2020 Aug;27(4):460-481. doi: 10.1111/jpm.12587.

Psychiatrische comorbiditeit



Gedragssymptomen



Functionele problemen

- Sociale functie
- Basiszorg
- I-ADL



Verpleegkundige/verzorgende rol

Verantwoordelijk voor
(vroeg) signalering en
voldoen aan
emotionele en fysieke
behoeften

Vereist competenties

Hoe zit dit in de
praktijk?

Multi center survey studie

Ontwikkeling vragenlijst aan de hand van literatuurstudie en voorgelegd aan verzorgenden

Indeling in 3 categorieën:

- Somatiek
 - Psychiatrie/gedragsproblemen
 - Functioneel
-

Zorgproblemen geformuleerd als stellingen met score op ervaren probleem en competentie



Voorbeeld vraag

- De patiënt vraagt constant om een sigaret
- De mate waarin ik dit als een probleem ervaar in de dagelijkse zorg praktijk is:
0 (geen probleem) ----- 100 (groot probleem)
- De mate waarin ik me vaardig voel om met dit probleem om te gaan is:
0 (niet vaardig) ----- 100 (zeer vaardig)
- OF Ik ben het (nog) niet tegengekomen



Waar ben ik
benieuwd naar?

nieuws·gier·ig
bn, bw (te)
verlangend te weten

Hoogste en laagste score
op ervaren probleem en
competentie

Relatie tussen probleem
en competentie

Welke factoren zijn
voorspellend voor ervaren
probleem en competentie

Wie deden er mee?

Demografische gegevens	Totaal aantal deelnemers (n=290)	
Geslacht, n (%)		
Man	42	(14.5)
Vrouw	246	(84.8)
Anders	2	(0.7)
Functie, n (%)		
Verzorgende	127	(43.8)
Social work	74	(25.5)
Verpleegkundige	62	(21.4)
Anders	27	(9.3)
Instelling, n (%)		
DEC	78	(26.9)
REC	101	(34.8)
Satelliet	111	(38.3)
Leeftijd in jaren, n, median ± IQR	279	48.0 ± 22.0
Werkjaren in de zorg, n, median ± IQR	280	19.0 ± 20.0
Werkjaren in de Korskovzorg, n, median ± IQR	283	6.5 ± 11.0

Top 5 problemen

Hoogst ervaren probleemscores	Gemiddeld (0-100)
De patiënt zorgt slecht voor zichzelf/ verwaarloost zichzelf	53.1
De patiënt heeft moeite om de emotie van een ander in te schatten	50.4
De patiënt met apathisch gedrag (geen initiatief nemen)	48.9
De patiënt vraagt constant om een sigaret	48.8
De patiënt met depressief gedrag	48.7
Laagst ervaren probleem scores	Gemiddeld (0-100)
Het signaleren van symptomen van een CVA	27.5
Het signaleren van symptomen van epilepsie	28.0
De patiënt heeft moeite met het maken van transfers	30.0
Het signaleren van symptomen van hypertensie	30.0
Het signaleren van symptomen van COPD	30.1

Problemen worden redelijk hoog ervaren

Top 5 competenties

Hoogste competentie scores	Gemiddeld (0-100)
De patiënt heeft beperkingen in de ADL	83.4
De patiënt heeft incontinentie problemen	82.5
De patiënt heeft beperkingen in de I-ADL (denk aan huishoudelijke taken, inkopen doen, telefoneren, wassen)	81.8
De patiënt heeft moeite met het maken van transfers	79.5
De patiënt vraagt constant om een sigaret	79.0
Laagste competentie scores	Gemiddeld (0-100)
De patiënt met paranoïde gedrag	67.8
Het signaleren van symptomen van alcoholische hepatitis	68.6
De patiënt met depressief gedrag	69.4
De patiënt eet dingen die niet voor consumptie bestemd zijn (denk aan aarde of shampoo)	70.4
De patiënt met desgeorganiseerd gedrag (denk aan spraak en gedachtengangen die niet of nauwelijks te volgen zijn)	70.5

Competentie wordt hoog ervaren

Top 5 frequenties

Meest beantwoord door de deelnemers	Totaal aantal deelnemers
De patiënt met geagiteerd gedrag	288
De patiënt heeft geen inzicht in ziekte en klachten	287
De patiënt met apathisch gedrag (geen initiatief nemen)	284
De patiënt met depressief gedrag	284
De patiënt heeft weinig sociale activiteiten	284
De patiënt zorgt slecht voor zichzelf/ verwaarloost zichzelf	284
Minst beantwoord door de deelnemers	Totaal aantal deelnemers
De patiënt eet dingen die niet voor consumptie bestemd zijn	96
Het signaleren van symptomen van alcoholische hepatitis	144
De patiënt heeft epileptische aanvallen	148
Het signaleren van symptomen van levercirrose	153
De patiënt loopt vreemd kreunend over de gang	175
De patiënt hoest veel sputum op en laat dit overal achter	175

Totale probleem en competentie score

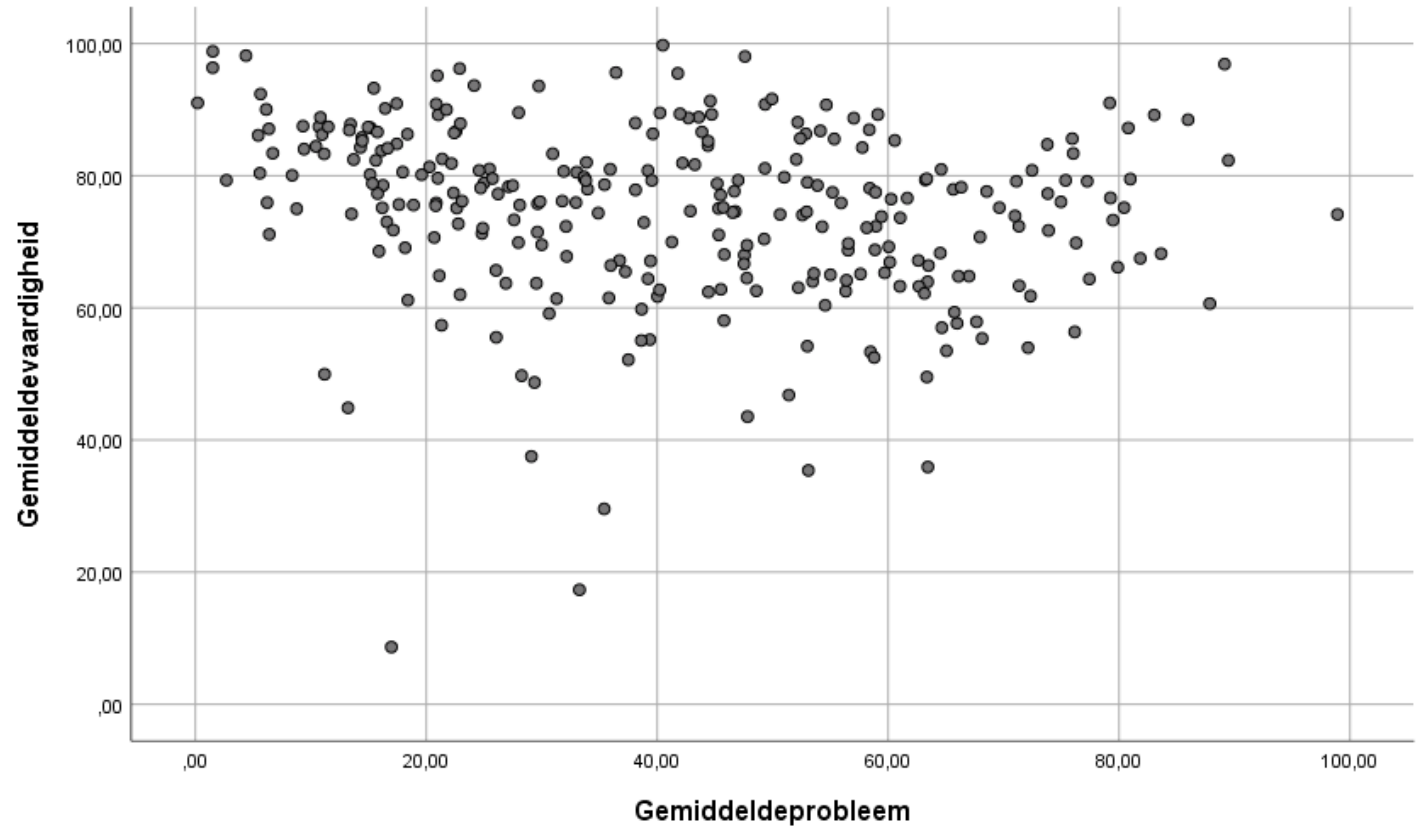
	Items beantwoord	Gemiddelde probleem score (0-100)	Gemiddelde competentie score (0-100)
Totale score (47 items)	20-47	41.3	74.7

Relatie probleem en competentie

- Wat denken jullie? Is er een relatie tussen ervaren probleem score en competentie?
- En hoe zou die zijn?

Relatie probleem en competentie

- Er is een relatie tussen ervaren probleem en competentie.
- Relatie (Spearman's rho) tussen ervaren probleem score en competentie is: -0,29 ($p=0.000$).
- Hoe groter een probleem ervaren wordt hoe minder competent men zich voelt.



Score en relatie per categorie

Categorie	Items beantwoord	Gemiddelde probleem score (0-100)	Gemiddelde competentie score (0-100)	Relatie probleem-competentie	Significantie (p)
Somatiek (23 items)	5-23	38.8	74.7		-0,310,000
Psychiatrisch/gedrag (17 items)	6-17	43.6	73.8		-0,210,000
Functioneel (7 items)	1-7	43.2	77.3		-0,180,002



Voorspellende factoren

- Werkjaren in de zorg

Hoe meer jaren werkzaam, hoe lager de ervaren probleem score en hoger de competentie score

- Werkjaren in de Korsakovzorg

Hoe meer jaren werkzaam, hoe lager de ervaren probleem score en hoger de competentie score

- Leeftijd

Hoe ouder je wordt, hoe lager de ervaren probleem score en hoger de competentie score

- Functie


Meer in de directe dagelijkse zorg, hoe lager de ervaren probleem score en hoger de competentie score

- Instelling

In een DEC is meestal meer expertise, maar ook moeilijkere casussen?

Conclusie

- Verwaarlozing vinden we het moeilijkst om mee om te gaan, signaleren van epilepsie het minst moeilijk.
- In de ADL zorg voelen we ons het meest competent in de paranoïde patiënt het minst.
- Geagiteerd gedrag is het meest herkenbaar, dingen eten die niet voor consumptie bestemd zijn het minst.
- We scoren de problemen redelijk hoog (53.1-28.0), maar onze competentie ook (83.4-67.8).
- Er is een zwakke relatie tussen ervaren probleem en competentie score, waarbij we ons minder competent voelen als het probleem groter wordt ervaren.
- Voor ervaren probleem zijn leeftijd en de functies social work en anders voorspellend.
- Voor de competentie score zijn de functies verpleegkundige en social work voorspellend.

- 
- Wat vaak tegengekomen wordt in de praktijk, komt overeen met de problemen die het meest voorkomen bij Korsakov
 - Leidt meer competentie tot lagere probleemlast of leidt de veelheid aan problemen bij deze complexe patiëntengroep juist tot onterechte mindere waardering van eigen competentie.
 - Voor wie is het een probleem
 - Competentie lijkt wat overschat te worden
 - Wat betekent de instelling waar je werkt?



Discussie

Voor de toekomst

Resultaten verwerken en delen

Focus groep

Interventieontwikkeling

