

Balansstoornissen en valrisico bij geriatrische patienten met een delier

Gepubliceerd: 17-12-2010 Laatste bijgewerkt: 04-05-2024

Vaststellen van een verhoogd valrisico door een verminderde balans tijdens een delier.

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestart
Type aandoening	Aandoeningen van het oor NEG
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON36392

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Balansstoornissen en valrisico bij geriatrische patienten met een delier

Aandoening

- Aandoeningen van het oor NEG
- Delirium (incl. verwarring)

Synoniemen aandoening

aandachtsstoornis, verwardheid

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Slotervaartziekenhuis

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: body sway, delier, valrisico

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

-Variabiliteit in body sway tijdens staan in rust en het uitvoeren van een dubbeltaak.

-Variabiliteit in body sway bij opname voor een acute ziekte met een delier, tijdens behandeling en na behandeling.

Secundaire uitkomstmaten

Geen

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Het delier, oftewel een acute verwardheidstoestand, komt vaak voor bij patiënten opgenomen in een ziekenhuis (incidentie tussen de 25-60%) . De aanwezigheid van een delier gaat gepaard met een grotere kans op mortaliteit en langere ligduur. Het kernsymptoom van een delier is een gestoorde aandacht, waardoor mogelijk ook het valrisico verhoogd is. Uit recent onderzoek blijkt dat, in tegenstelling tot wat eerder aangenomen werd, lopen en staan geen automatisch proces is, maar een proces waarvoor aandacht benodigd is. Er is echter nooit wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de relatie tussen een delier en een verhoogd valrisico.

Valincidenten in de thuissituatie komen vaak voor bij ouderen en leiden tot een verhoogd risico op (heup)fracturen en hoofdtraumata. Belangrijke factoren die het risico op vallen verhogen zijn een gestoord looppatroon, stoornissen in de balans en stoornissen in cognitie en/of aandacht.

Patiënten met cognitieve stoornissen vallen vaker dit wordt geduid als een gevolg van gestoorde executieve functies waaronder aandachtsfuncties.

Ook een afwijkend looppatroon geeft ook een verhoogde kans om te vallen, in verschillende onderzoeken is aangetoond dat een verhoogde variabiliteit in staptijd is geassocieerd met een verhoogde kans om te vallen.

Eerdere studies tonen aan dat tijdens het verrichten van een dubbeltaak, waarbij de aandacht voor het lopen verminderd is, een toename van de variabiliteit in staptijd ontstaat. Deze toename in variabiliteit is groter in aanwezigheid van cognitieve stoornissen, met name bij verminderde executieve functies.

Op de verpleegafdeling klinische geriatrie in het Slotervaart Ziekenhuis krijgen we vaak te maken met patiënten die vallen, tevens komen delieren vaak voor in deze groep.

In dit onderzoek willen we graag de relatie tussen delier, aandacht en balans onderzoeken. Mogelijk dat inzicht in de relatie tussen delier en valrisico, naast kennis over deze twee frequent voorkomende geriatrische problemen, kan bijdragen aan het terugdringen van het aantal valincidenten tijdens ziekenhuisopname, bijvoorbeeld door gerichte preventie.

Met behulp van een tri-axiale accelerometer kunnen de bewegingen van de romp in 3 orthogonale richtingen bepaald worden. Met behulp van berekeningen met de gegevens van de accelerometer kan de body sway (de uitslag van de romp t.o.v. de verticale as) bepaald worden. Eerder onderzoek laat zien dat variabiliteit in body sway een maat is voor balans. Aangenomen wordt dat balansmaten zoals body sway gebruikt kunnen worden om patiënten met een verhoogd valrisico te identificeren. De body sway en variabiliteit hiervan zal worden berekend tijdens alleen staan en staan tijdens het verrichten van een dubbeltaak. Het is onze hypothese dat de aandachtsstoornissen tijdens een delier een verhoogde variabiliteit geven van body sway. Ook verwachten we dat tijdens het verrichten van een dubbeltaak de aandacht voor het staan verminderd en de variabiliteit van de body sway (verder) toeneemt. Met het verbleken van het delier zal de variabiliteit van de body sway naar verwachting weer afnemen.

Doel van het onderzoek

Vaststellen van een verhoogd valrisico door een verminderde balans tijdens een delier.

Onderzoeksopzet

Er wordt hier gekozen voor een kleine pilot studie met 10 patiënten zonder delier en 10 patiënten met delier om de haalbaarheid van het onderzoek te testen in een beperkte tijdsduur. Afhankelijk van de resultaten zal een grotere vervolgstudie worden overwogen.

Inschatting van belasting en risico

Omdat het te risicovol lijkt en praktisch niet goed haalbaar om delirante patiënten te laten lopen om de variabiliteit in staptijd te meten, willen wij hun balans beoordelen door ze zonder steun te laten staan naast het bed. Tijdens het routine lichamelijk onderzoek van geriatrische patiënten bij opname in het ziekenhuis wordt hen ook gevraagd naast hun bed te staan. Voor dit onderzoek zullen zij enkele minuten langer moeten staan voor de metingen met de accelerometer, daarnaast wordt er aan hun gevraagd een dubbeltaak tijdens staan te verrichten (glas water vasthouden), wat voor zieke geriatrische patiënten vermoeiend kan zijn. Als er gedacht wordt aan een delier wordt bij patiënten normaliter ook een aandachtstest gedaan.

Het gebruik van de verschillende scoringslijsten; APACHE-II, UPDRS, DOS, CAM, IQ-code-N, DRS-R-98, Subtypering Delirium Schaal zullen geen nadeel voor de patiënt opleveren.

Contactpersonen

Publiek

Slotervaartziekenhuis

Louwesweg 6
1066 EC Amsterdam
NL

Wetenschappelijk

Slotervaartziekenhuis

Louwesweg 6
1066 EC Amsterdam
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Patienten achtereenvolgens opgenomen op de afdeling geriatrie tijdens de duur van het onderzoek

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Patiënten die niet veilig zonder hulpmiddel kunnen staan (naar beoordeling van de arts)
Valfrequentie > 1 keer per maand voorafgaand aan ziekte
Geen informed consent

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen
Onderzoeksmodel:	Anders
Toewijzing:	Niet-gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Actieve controle groep
Doel:	Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestart
(Verwachte) startdatum:	10-01-2011
Aantal proefpersonen:	20
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	17-12-2010
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Slotervaartziekenhuis en Reade (Amsterdam)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	04-07-2011
Soort:	Amendement

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL34195.048.10