



**Monitoren van palliatieve sedatie door
wijkverpleegkundigen:
interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van de
Richmond Agitation and Sedation Scale [RASS]**

Interim rapportage



Monitoren van palliatieve sedatie door wijkverpleegkundigen:
interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van de RASS: Inge Roes VS



Evaluatie

- Symptoomcontrole
- Bewustzijnsdaling
- Valide meetinstrumenten ontbreken (KNMG, 2009)
- Gouden standaard ontbreekt (Arevalo, 2012)



Richmond Agitation and Sedation Scale [RASS]

- Meest valide, betrouwbare en gebruiksvriendelijke meetinstrument (Arevalo et al., 2012)
- Onderzoek vond plaats in een klinische setting

De kenmerken van de beoordelaars (verpleegkundigen) in de extramurale zorg wijken af

- solistisch en generalistisch
- frequentie van het monitoren van PS lager

+4	strijdlustig	oppositieel/vijandig, gewelddadig, direct gevaar voor personeel	
+3	erg geagiteerd	trekt aan of verwijderd katheter(s) of tube(s); agressief	
+2	geagiteerd	regelmatig niet doelgerichte bewegingen, afwerende reacties	
+1	onrustig	angstig maar bewegelijkheid is niet agressief krachtig.	
0	alert en kalm		
-1	slaperig	niet volledig alert maar is in staat wakker te blijven (ogen open/oogcontact) bij stemgeluid (≥ 10 seconde)	} verbale stimulatie
-2	lichte sedatie	kort wakker met oogcontact bij stemgeluid (< 10 seconde)	
-3	matige sedatie	beweging of ogen open bij stemgeluid (geen oogcontact)	
-4	diepe sedatie	geen reactie op stemgeluid, maar wel beweging en ogen open bij lichamelijke prikkeling	} lichamelijke stimulatie
-5	niet wekbaar	geen reactie op stemgeluid of lichamelijke prikkeling	

Onderzoekspopulatie

- Gediplomeerd wijkverpleegkundigen niveau 4/5 en verpleegkundig specialisten
- Extramurale zorg van ZZG zorggroep





Proefpersonen



- Indicatiestelling PS door huisarts gesteld volgens richtlijn KNMG (2009);
- 18 jaar of ouder;
- Sedatie vindt plaats in de thuissituatie van de cliënt;

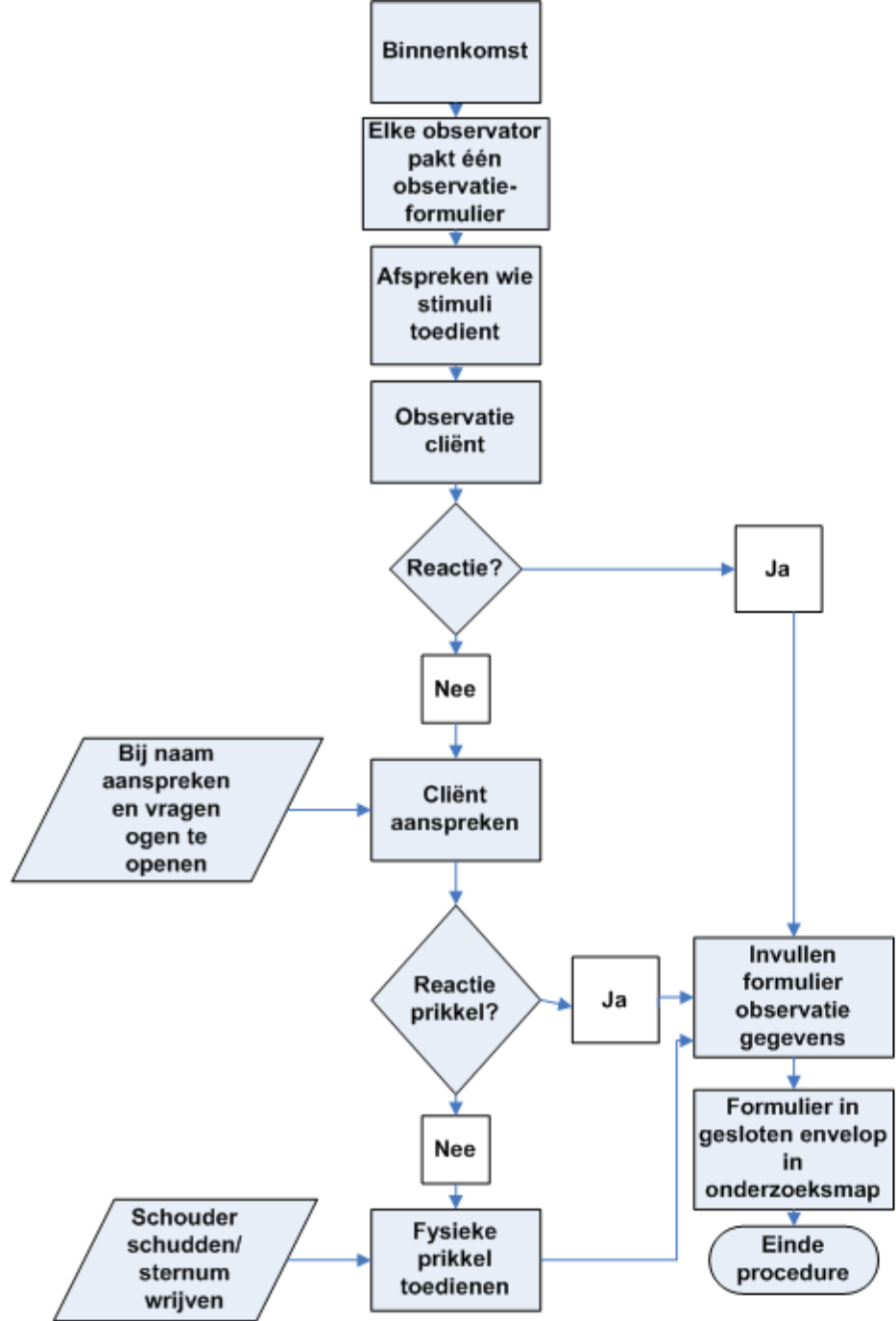
-



Dataverzameling

- 2 augustus tot 4 oktober 2013
- 1 tot 2 maal daags meting
- Twee observanten verrichten een meting
- Niet mogelijk: binnen het uur

+4	strijdlustig	oppositieel/vijandig, gewelddadig, direct gevaar voor personeel	
+3	erg geagiteerd	trekt aan of verwijderd katheter(s) of tube(s); agressief	
+2	geagiteerd	regelmatig niet doelgerichte bewegingen, afwerende reacties	
+1	onrustig	angstig maar bewegelijkheid is niet agressief krachtig.	
0	alert en kalm		
-1	slaperig	niet volledig alert maar is in staat wakker te blijven (ogen open/oogcontact) bij stemgeluid (≥ 10 seconde)	} verbale stimulatie
-2	lichte sedatie	kort wakker met oogcontact bij stemgeluid (< 10 seconde)	
-3	matige sedatie	beweging of ogen open bij stemgeluid (geen oogcontact)	
-4	diepe sedatie	geen reactie op stemgeluid, maar wel beweging en ogen open bij lichamelijke prikkeling	} lichamelijke stimulatie
-5	niet wekbaar	geen reactie op stemgeluid of lichamelijke prikkeling	



Karakteristieken N (%)	22 (100%)
-------------------------------	------------------

Sexe N (%)	
-------------------	--

Man	1 (4,5)
-----	---------

Vrouw	21 (95,5)
-------	-----------

Leeftijd (jaren)	
-------------------------	--

Range (mediaan)	24-59 (49)
-----------------	------------

Opleidingsniveau N (%)	
-------------------------------	--

MBO	13 (59,1)
-----	-----------

HBO	8 (36,4)
-----	----------

HBO Master	1 (4,5)
------------	---------

Werkervaring thuiszorg (jaren)	
---------------------------------------	--

Range (mediaan)	1-37 (9)
-----------------	----------

Ervaring observaties (aantal cliënten)	
-----------------------------------------------	--

Range (mediaan)	2-25 (5)
-----------------	----------

Karakteristieken N (%)	6 (100%)
Sexe N (%)	
Man	1 (16,7)
Vrouw	5 (83,3)
Leeftijd (jaren)	
Range (mediaan)	62-96 (83,5)
Type sedatie N (%)	
Continue	6 (100)
Intermitterend	0
Refractair symptoom N (%) *	
Pijn	1 (16,7)
Delier	2 (33,3)
Vermoeidheid	2 (33,3)
Dyspnoe	0
Psychische stress	3 (50)
Niet gespecificeerd	0
Duur sedatie (dagen)	
Range (mediaan)	1-4 (2,5)

*meerdere antwoorden mogelijk



Belangrijkste bevindingen

Mate van overeenstemming tussen verschillende beoordelaars : ICC 0.0 -1.0

Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid	N	ICC	95% CI
Alle metingen	26	0.95	0.90-0.98
Exclusief laatste 24 uur	14	0.89	0.65-0.96



Interbeoordelaars- betrouwbaarheid	N	ICC	95% CI
Alle metingen	26	0.95	0.90-0.98
Exclusief laatste 24 uur	14	0.89	0.65-0.96
Dag 0	5	0.73	-2.6-0.97
Dag 1	11	0.76	0.06-0.94
Dag 2	6	0.93	0.58-0.99
Dag 3	2	0.99	0.87-1.00



Interpretatie resultaten

- ICC wordt hoger naarmate de sedatie langer duurt
- Komt overeen met andere onderzoeken (Elv et al., 2003; Moriate et al., 2005; Sessler et al., 2002)
- Wanneer is de ICC goed?



Interpretatie resultaten

Bron	Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid	Toepassingsniveau
Terwee et al (2007)	≥ 0.70	Groepsniveau
Polit & Beck (2012)	≥ 0.80	Groepsniveau
Offringa et al., 2008; Polit & Beck, 2012	≥ 0.90	Individueel niveau



Resultaten: de praktijk



Monitoren van palliatieve sedatie door wijkverpleegkundigen:
interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van de RASS: Inge Roes VS



Voorlopige aanbevelingen t.a.v. praktijk

RASS kan gebruikt worden voor de evaluatie van de
bewustzijnsdaling bij PS in de extramurale setting