



TEST AF DELIRPAKKEN LKT-PALLIATION



Hvordan er testen udført

94 årig mand indlagt 8. juni 2017. Lungekræft, ikke ønsket yderligere udredning. Tidligere læge, besøg af søn hver dag. Elsker musik og sang. Oppe i kørestol kort tid

Diarre, KAD, funktionsdyspnø, smerter i ve ben, småtspisende

CAM ved indlæggelsen negativ.

12. Juni begyndende periodevis forvirring: Hvem har lagt mig her midt på landevejen?”

Nonfarmakologiske interventioner fra 12. juni og farmakologiske interventioner fra 15. juni udført af det personale der er tilknyttet pt. Test afsluttet 20. juni

Ny test august: 60 årig kvinde med coloncancer med metastaser til lunger og lever viser samme udfordringer og gevinster

Erfaringer med det kliniske indhold i pakken

Indholdet er identisk med vores egen lokale kliniske vejledning, som har været implementeret i 2 år – velkendt

- **Mangler evidens for dosisforhold**
 - **Udfører ikke fast CAM screening x 3/faglig sparring, fagligt skøn, ser an**
 - **CAM åben for fortolkning – ikke entydigt?**
 - **Anbefaling: seponere blærekateter/afkræftet og træt pt.**
 - **Fremadrettet øget fokus på udløsende årsager (urin stix, SAT, smertelindring)**
 - **Informationspjece til pårørende fungerer godt, pårørende vurderinger, medspiller**
-

Gevinster

Døgnopmærksomhed på (obs.) delir:

- **Ikke udvikle sig**
- **Mindst muligt medicin – kan supplere – pt. vågen**

Oplevede at pt. var lindret

Fyldestgørende dokumentation i epj

Udfordringer

Fast CAM screening/ fagligt skøn: italesættelse

KMS:

- **CAM forud for 2. EORTC skema ikke relevant**
 - **Hvorfor kun delirpakke hvis CAM score 1 viser delir/udvikles under indlæggelsesforløbet?**
-

Gode råd

Standard/ fagligt skøn – ikke fratage klinikerens hans/hendes dømmekraft

Udarbejde lokal vejledning som kort beskriver den nationale kliniske retningslinjes anbefalinger

Drøfte et afsluttet forløb i personalegruppen
