Prevalentie, risicofactoren en preventieve interventies voor delier bij ouderen die thuis of in residentiële zorg wonen: een scoping review

Haio: Wouters Inge , KUL
Promotor: MILISEN Koen , KUL
Praktijkopleider: DE ROOIJ Jacqueline , HENCKAERTS Liesbet , VAN NUFFEL Willem

Context: Delier is een veelvoorkomend maar vaak ondergediagnosticeerd neuropsychiatrisch syndroom bij oudere volwassenen, vooral bij ouderen die zelfstandig wonen of in een zorginstelling verblijven. Het wordt in verband gebracht met een verhoogde morbiditeit, mortaliteit en institutionalisering. Terwijl delier in een ziekenhuisomgeving uitgebreid is onderzocht, is de detectie en preventie van delier in de thuissituatie, woonzorgcentra en assistentiewoningen nog onvoldoende onderzocht.

Onderzoeksvraag: Deze review onderzoekt de prevalentie, risicofactoren en preventieve interventies voor delier bij oudere volwassenen die thuis wonen en in de residentiële zorg, inclusief woonzorgcentra en assistentiewoningen.

Methode: Er werd een scoping review uitgevoerd, bestaande uit studies van personen ? 65 jaar bij wie een delier werd vastgesteld met behulp van gevalideerde instrumenten (bijv. DSM, ICD). In aanmerking komende studies hadden hun primaire focus op prevalentie, risicofactoren of preventieve interventies van delier. Gegevens over studiekarakteristieken, methoden en belangrijkste bevindingen werden geëxtraheerd en narratief samengevat, aangevuld met tabellen en figuren.

Resultaten: Zestig studies voldeden aan de inclusiecriteria. De prevalentie van delier varieerde van 0.1% tot 44.0% in de thuissituatie en van 1.0% tot 70.3% in residentiële zorg. Belangrijke risicofactoren in de thuissituatie en in de residentiële zorg waren cognitieve stoornissen of dementie en de mate van afhankelijkheid. Leeftijd, enkel onderzocht in de residentiële zorg, was meestal niet significant. Er werden verschillende preventieve interventies geïdentificeerd, maar de meeste studies beoordeelden eerder de haalbaarheid dan de werkzaamheid.

Conclusie: Delier blijft onderbestudeerd buiten de ziekenhuiscontext. Gebruik van gestandaardiseerde diagnostische criteria zijn essentieel om heterogeniteit in prevalentiestudies te verminderen, en randomized controlled trials zijn nodig om de effectiviteit van preventieve interventies te beoordelen. Daarnaast moeten risicofactoren voor delier in de thuisomgeving verder worden onderzocht.