

Algemene informatie over het implementeren van muziekinterventie perioperatief

Toepassen van muziek als evidence based behandeling.

Implementatie zal stapsgewijs moeten worden ingevoerd.

Waarom implementeren?

Het merendeel van de patiënten dat in het ziekenhuis wordt opgenomen krijgt te maken met 5 relatief onbekende complicaties die de Muziek als Medicijn groep (MAM) de 'Big Five' noemt: angst, stress, pijn, slaapontregeling en (vooral bij patiënten ouder dan 60 jaar) delirium. Deze complicaties verminderen ernstig de kwaliteit van leven.

In het traject rondom een operatie ervaart 50 - 75% van de patiënten in een zekere mate angst en stress. Daarnaast ervaart 40 - 65% van alle patiënten matige tot ernstige pijn na een operatie. Angst en stress vóór de operatie zijn voorspellende factoren voor de intensiteit van pijn na de operatie. Daarnaast is slaapontregeling een belangrijk probleem voor de patiënt en ook een belangrijke risicofactor. Onder oudere patiënten in het ziekenhuis is ook een delirium een gevreesde complicatie tijdens een opname. Belangrijke risicofactoren voor het ontwikkelen van een delirium zijn het ondergaan van een operatie, slaapproblematiek, pijn en stress. Een delirium wordt geassocieerd met een langere opnameduur, een slechter postoperatief herstel en een verhoogde mortaliteit. Het blijkt dat pijn, angst, stress, slaapproblematiek en het ontwikkelen van een delirium (de Big Five) een onderling verband hebben.

MAM heeft als eerste het hoogste wetenschappelijke bewijs gevonden dat muziek die perioperatief wordt gegeven stress, angst en pijn significant kan reduceren. Er zijn aanwijzingen dat met muziek ook de slaapontregeling en het delirium kunnen worden voorkomen. Bovendien heeft MAM gevonden dat het gebruik van pijnstillers na de operatie kan worden gereduceerd met muziek. Voorkeursmuziek van de patiënt blijkt het meest effectief.

Op basis van dit onderzoek wordt een landelijke richtlijn ontwikkeld door de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH), de Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) en Federatie van Medisch Specialisten voor het gebruik van (favoriete) muziek rondom een operatie.

Implementatietraject

De uitwerking van implementatie kan pas plaatsvinden wanneer een ingestelde werkgroep van verpleging plus chirurgie en anesthesie uitvoerig geïnformeerd zijn en op 1 lijn zitten. Een concreet werkplan zal moeten worden uitgewerkt met een helder stappenplan. Het is van belang dat awareness, bewustwording bij alle betrokkenen tot stand wordt gebracht. Alle medewerkers moeten de informatie over het implementatieplan ter beschikking hebben.

Het eerste gesprek met de patiënt over de muziek als behandeling zal bij het poliklinische pre-opname bezoek bij de anesthesist plaatsvinden. Daar zullen de patiënten al voor de opname de benodigde documenten en folders (patiëntenfolder en zakkaart) meekrijgen. De meeste patiënten zullen hun eigen favoriete muziek kunnen meenemen en instructies krijgen over voorkeursmuziek voor overdag en avond voor het slapen en de muziek tijdens narcose.

Bij opname op de verpleegafdeling zal door de verpleging met de patiënt verder worden gesproken over het behandelplan. Dit betekent dat alle medewerkers goed geïnstrueerd en getraind zijn in het muziekindplementatie traject. Alle benodigdheden voor muziektoeepassing en instructie van de patiënt met folders en stappenplan etc. moeten beschikbaar zijn. Patiëntenfolder, zakkaart en stappenplan verpleging zijn voorhanden. Voor diegenen die niet met oortjes en voorkeursmuziek op eigen telefoon of koptelefoon komt, zal apparatuur met koptelefoon ter beschikking worden gesteld en een keuze kunnen maken uit speciaal vervaardigde muzieklijsten.