

Het verminderen van angst bij patiënten die Lorazepam krijgen toegediend voorafgaand aan een MRI-scan: de rol van informatievoorziening

Jolijn Janssen

MBRT

jwh.janssen@student.fontys.nl

06-52898277



Inleiding

- Veel patiënten ervaren angst op de afdeling magnetic resonance imaging (MRI) (1).
- Elk jaar worden er zo'n 900.000 MRI scans verricht, waarvan 10-30% van de patiënten last heeft van claustrofobie (2).
- Angst kan leiden tot beweging tijdens de MRI-scan, waardoor er een slechtere beeldkwaliteit van het onderzoek ontstaat en deze niet beoordeeld kan worden (3).
- Mogelijk kan de angst bij patiënten verminderd worden door een betere informatievoorziening voorafgaand aan de MRI-scan. Het is nog niet duidelijk op welke manier informatie een rol kan spelen in het verminderen van angst.

Op welke manier kan informatievoorziening een rol spelen bij het verminderen van angst bij patiënten met claustrofobie tijdens een MRI-onderzoek?

Methode

Dit onderzoek betreft een kwalitatief onderzoek met semigestructureerde interviews. Deze interviews hebben plaatsgevonden tussen 7 november en 2 december 2017. Patiënten die Lorazepam toegediend hebben gekregen voorafgaand aan de MRI-scan mochten deelnemen aan het afstudeeronderzoek in het Catharina ziekenhuis te Eindhoven. In totaal zijn er tien patiënten geïnterviewd.

In de interviews kwamen vier vaste onderwerpen (topics) naar voren:

- 1) *Ervaring tijdens de MRI-scan* (1)
- 2) *Ervaring met Lorazepam* (4)
- 3) *Vorbereiding en voorlichting patiënt* (5)
- 4) *Informatievoorziening voorafgaand aan een MRI-scan* (5)

De interviews zijn opgenomen middels een voicerecorder. De geluidsopname van elk interview is achteraf verbatim uitgept. Hierna is een samenvatting van het interview naar de deelnemer gestuurd voor een membercheck.

De transcripten zijn geanalyseerd door middel van open en axiaal coderen met medestudenten en een senioronderzoeker.

Resultaten

Thema 1. (Informatie over) Lorazepam positief gewaardeerd

Veel deelnemers waren positief te spreken over de informatie van Lorazepam. Deze informatie werd als goed begrijpbaar ervaren. Ook werd door een enkele deelnemer aangegeven niet geïnteresseerd te zijn in de informatie over Lorazepam, als het maar zijn werk deed.

Ook gaven patiënten aan dat ze de MRI-scan met Lorazepam veel beter hebben ervaren dan zonder Lorazepam. Opvallend was dat een enkele deelnemer aangaf dat de ervaring van de MRI-scan beter was dan verwacht, maar vertelde niks van de medicatie Lorazepam te hebben gemerkt.

“Maar ik denk niet dat iemand die dit echt claustrofobisch is (...) ik denk niet dat ze dan iets hebben aan de persoon die continue zegt van ja komt wel goed. Dat zit echt tussen de oren. Dat moet je echt zelf oplossen.” (D2)

“Denk wel dat ze een rol kunnen spelen in het verminderen van angst ja, ze blijven heel rustig en ze praten gewoon uuh. Ze leggen het allemaal goed uit dus uuh nee daar is niks mis mee.” (D7)

“(...) Als zij daar een speciale opleiding voor volgt, zou dat misschien wel kunnen helpen in het verminderen van angst ja” (D4)

“Ja, ja zeker, het geruststellen door de laborant dat maakte me minder angstig op dat moment.” (D8)

“Ja, informatiewas duidelijk met de bijwerkingen van 72 uur geen deelnemen aan het verkeer uuh, nogal heftig.” (D5)

*Ja de ervaring is echt veel beter dan ik had gedacht.” (D1)
“Ik zeg ik weet niet wat ik moet voelen van medicatie. Ik voel niks.” (D1)*

“Nou, het viel mij geen 100, maar 200% mee.” (D6)

“Ja, ik hoefde er niet veel van te weten. Als ik weet dat het voldoende helpt is het mij allang prima.” (D4)

Thema 2. Informatie van de MRI-laborant draagt bij aan het verminderen van angst

De meeste deelnemers waren tevreden over de informatie en uitleg van de laborant. Ongeveer de helft van de deelnemers gaf aan dat de uitleg van MRI-laborant daadwerkelijk een rol kan spelen in het verminderen van angst. Een aantal patiënten gaven aan dat de MRI-laborant geen rol kon spelen in het verminderen van angst. Één deelnemer gaf aan dat er eventueel een speciale opleiding zou kunnen komen voor MRI laboranten voor begeleiding van angstige patiënten.

Ook gaven patiënten aan het fijn te vinden om contact te houden met de laborant gedurende het onderzoek, zodat ze zich minder alleen voelde.

“Nou, er is eigenlijk van te voren niet echt specifieke informatie geweest, want ik had wel aangegeven toen ik bij de cardioloog was, dat ik engtevrees had.” (D1)

“Helft van de tijd hoorde ik de muziek ook niet door het harde geluid hoor. Maar dat heeft allemaal wel geholpen dat het makkelijker is.”

“Want de eerste keer wist ik dat dus allemaal niet van dat spiegeltje etc, dus dan was zo'n site of het melden van hulpmiddelen in de informatiefolder wel al van toepassing geweest.” (D9)

Ik had eigen muziek meegenomen, om m'n eigen muziek te horen die me altijd, die ik heel fijn vindt altijd. Maar dat kon niet.

“Want ik had op internet gezien en dacht dat ik helemaal afgesloten zou zitten, maar er is toch nog een opening en dat vond ik toch wel heel fijn (...) ja dat valt dan toch wel mee.” (D10)

“Tja informatiefolder is standaard.. Ja gewoon wat het onderzoek inhoudt staat er beschreven.” (D4)

“Ja alles staat duidelijk uitgelegd in de informatiefolder.” (D5)

Thema 4. Informatie voorgaande aan MRI-scan standaard

Door patiënten werd benoemd dat de informatie in de folder voldoende en duidelijk was. Een aantal deelnemers vonden dat de informatie in de folder erg standaard was en het exact omschreef wat het onderzoek inhield. Één deelnemer vond de informatie in de folder erg weinig.

Een minderheid van de patiënten gaf aan zelf nog informatie te hebben gezocht op internet. Één patiënt gaf achteraf aan foute informatie te hebben gevonden waardoor ze niet werd gerustgesteld.

“Ja, denk dat er nog wel wat verbeteringen te winnen zijn voor in de folder.” (D3)

“Ja als je echt claustrofobisch bent helpt geen een vooronderzoek of iets want die tunnel blijft smal en eng.” (D7)

“Een aparte folder weet ik niet, je zou het er ook bij in kunnen zetten hè.. Als je er gewoon een stukje bijvoegt, een apart boekje is meteen zo eng, zou ik niet doen.” (D6)

“verwijzing naar site met de mogelijkheden, ja dat ze site aanvullen met ervaringen van mensen met dit kan helpen. Ik bedoel dat zijn opties.” (D1)

Thema 5. Verbeteringen informatiefolder nodig

Veel patiënten gaven verbeteringen voor de informatiefolder aan, waaronder meer toelichting over het contact van laboranten met patiënten, meer afbeeldingen over hoe de MRI-scanner eruit ziet in het Catharina ziekenhuis, hulpmiddelen introduceren in de folder en een verwijzing naar een website met daarop ervaringen en tips van patiënten die een MRI-scan hebben ondergaan in het Catharina ziekenhuis. Daarnaast geeft het grootste gedeelte van de patiënten aan dat er geen aparte informatiefolder hoeft te komen voor patiënten met claustrofobie. Enkele patiënten verwachtten dat informatie geen bijdrage kan leveren aan het verminderen van angst.

Conclusie

- Uit dit onderzoek is gebleken dat patiënten informatievoorziening erg belangrijk vinden, hieronder valt de informatiefolder, de communicatie en uitleg van de laborant.
- De Informatiefolder is tot nu toe standaard. Dit kan uitgebreid worden met het beschrijven en uitleggen van de functie van bestaande hulpmiddelen die beschikbaar zijn in het ziekenhuis.
- Een andere uitbreiding in de folder is een verwijzing naar een website waar ervaringen en tips van andere patiënten opstaan die een MRI-scan hebben ondergaan in het Catharina ziekenhuis.
- De geruststelling van de MRI-laborant is erg belangrijk voor het verminderen van angst bij patiënten. Dit zou eventueel verbeterd kunnen worden door een speciale opleiding of cursus aan te bieden aan laboranten voor een betere begeleiding voor patiënten met claustrofobie
- Er kan een klinische les georganiseerd worden door een psycholoog en patiënten met claustrofobie aan MRI-laboranten om meer over de specifieke begeleiding van angstige patiënten te leren.
- Er kan een vervolgonderzoek gedaan worden of laboranten behoefte hebben aan een opleiding of cursus voor het begeleiden van patiënten met claustrofobie. Daarnaast zou er een focusgroep georganiseerd kunnen worden waarin meerdere patiënten met claustrofobie discussiëren over de meerwaarde van informatievoorziening. In een focusgroep stimuleren deelnemers elkaar verder te denken dan alleen de eigen mening.

Referenties

1. Sarji SA, Abdullah BJ, Kumar G, Tan AH, Narayanan P. Failed magnetic resonance imaging examinations due to claustrophobia. Australas Radiol. 1998 Nov;42(4):293–5.
2. MRI Scans and Claustrophobia: Dispelling the myths and managing anxiety | Queen Square [Internet]. [cited 2017 Sep 7]. Available from: <http://qsprivatehealthcare.com/2016/07/13/mri-claustrophobia-dispelling-myths-managing-anxiety/>
3. Murphy KJ, Brunberg JA. Adult claustrophobia, anxiety and sedation in MRI. Magn Reson Imaging. 1997 Jan 1;15(1):51–4.
4. Afdeling Radiologie Tweesteden ziekenhuis [Internet]. [cited 2017 Sep 13]. Available from: <http://www.radiologie-tsz.nl/oxazepam.html>
5. Bolejko A, Sarvik C, Hagell P, Brinck A. Meeting Patient Information Needs Before Magnetic Resonance Imaging: Development and Evaluation of an Information Booklet. J Radiol Nurs. 2008 Sep 1;27(3):96–102.