

Kwetsbare Ouderen in de Acute Zorg

Casuïstiek in de acute (geriatrische) zorg

Yvonne Schoon

AZO-scholingsavond 13 september 2017



Disclosure belangenverstremgeling voor de sprekers van de AZO scholingsavond

(Potentiële) belangenverstremgeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	•Geen
•Sponsoring of onderzoeksgeld	•Geen
•Honorarium of andere (financiële) vergoedingen	•Geen
•Aandeelhouder	•Geen
•Andere relatie	•Geen

Agenda

- Inleiding
- Belang screening op kwetsbaarheid
- 4-tal casus uit de dagelijkse praktijk



Inleiding

deVerdieping
Trouw

Home Nieuws Opinie Groen Religie & filosofie Schrijf Foto [Webshop](#) [Banen](#)

Nederland Buitenland Politiek Economie Sport Cultuur Gezondheid Onderwijs

Spoedeisende hulp overvol met kwetsbare ouderen

Iris Pronk - 23/05/16, 17:47



Steeds meer ouderen op spoedeisende hulp na val

Gepubliceerd: 15 november 2016 08:43

Laatste update: 15 november 2016 08:43



Steeds meer 65-plussers belanden na een val op de eerste hulp. Dit aantal is in tien jaar met 40 procent gestegen.

Binnenland

Nieuws Privé Telesport.nl DFT VROUW.nl Autovisie.nl VRIJ Uitgaan Digi

Premium Binnenland Buitenland Sport Opmerkelijk Horoscoop TV Specials Weer

Binnenland

Home » Binnenland

- Renovatie Binnenhof geheim
- Otter in Naardermeer
- Ook onderzoek Opstelten
- Melding reischoppers
- Wiet in grotten
- Uitlevering lid No Surrender
- 'Kroongetuige Ros betrouwbaar'
- Heling bij fietsenzaak
- 'Stop taalles Vluchtelingenwerk'
- Gewelddadige overval op juwelier



Foto: Hollandse Hoogte

Ouderen op spoedeisende hulp

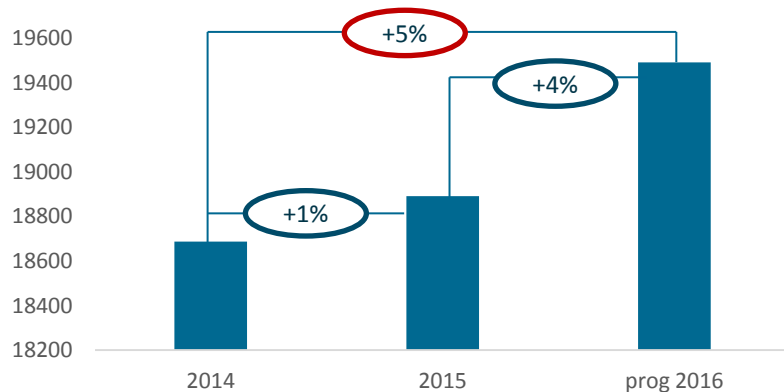
06 NOV 2016



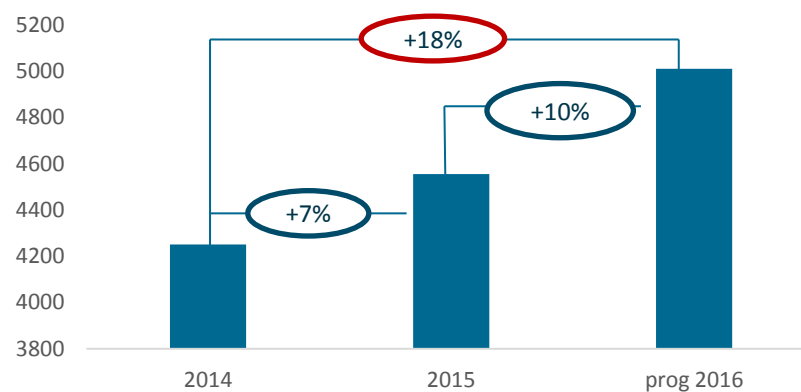
DEN HAAG - De afdeling spoedeisende hulp kan bij menig ziekenhuis de drukte niet aan. Ouderen die nergens anders terecht kunnen door veranderingen in de zorg, komen in groten getale. Ziekenhuizen luiden de noodklok in een

SEH: Stijging in volume

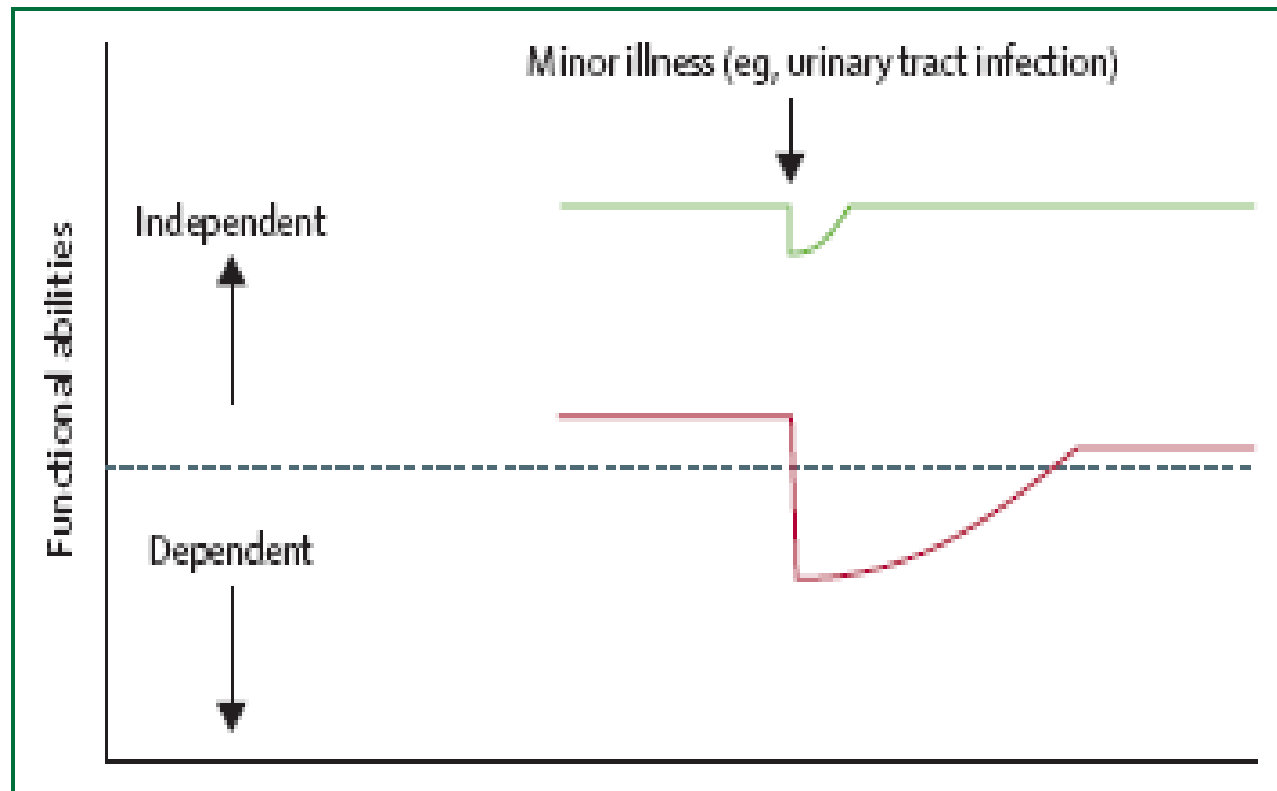
Aantal patiënten op de SEH per jaar



Aantal ouderen op de SEH per jaar



Frailty



- Clegg et al, Lancet 2013

Risico's door interventies/ opname bij kwetsbaarheid

- ✓ Een derde 70+ heeft een nieuwe functionele beperking na acute opname
- ✓ Lichamelijke en cognitieve achteruitgang:
 - ✓ Delier
 - ✓ Ondervoeding
 - ✓ Vallen
 - ✓ Functionele achteruitgang: 50% herstelt niet tot het oude niveau
- ✓ Langliggers (hoge kosten)



Screening kwetsbaarheid

- Fried en Rockwood
- Loopsnelheid

Ook nog:

- TFI / GFI
- 2-traps ouderen screening
- Easy care

SEH:

- ISAR

ISAR

1. Before the illness or injury that brought you to the emergency department, did you need someone to help you on a regular basis? (yes)
2. Since the illness or injury that brought you to the emergency department have you needed more help than usual to take care of yourself? (yes)
3. Have you been hospitalized for one or more nights during the past 6 months (excluding a stay in the emergency department)? (yes)
4. In general, do you see well? (no)
5. In general, do you have serious problems with your memory? (yes)
6. Do you take more than 3 different medications every day? (yes)

Clinical Frailty Scale



1. **Very Fit** – People who are robust, active, energetic and motivated. These people commonly exercise regularly. They are among the fittest for their age.



2. **Well** – People who have no active disease symptoms but are less fit than Category 1. Often, they exercise or are very active occasionally, e.g. seasonally.



3. **Managing Well** – People whose medical problems are well controlled, but are not regularly active beyond routine walking.



4. **Vulnerable** – While not dependent on others for daily help, often symptoms limit activities. A common complaint is being slowed up, and/or being tired during the day.



5. **Mildly Frail** – These people often have more evident slowing, and need help in high order IADLs (finances, transportation, heavy housework, medications). Typically, mild frailty progressively impairs shopping and walking outside alone, meal preparation and housework.



6. **Moderately Frail** – People need help with all outside activities and with keeping house. Inside, they often have problems with stairs and need help with bathing and might need minimal assistance (cuing, standby) with dressing.



7. **Severely Frail** – Completely dependent for personal care, from whatever cause (physical or cognitive). Even so, they seem stable and not at high risk of dying (within ~ 6 months).



8. **Very Severely Frail** – Completely dependent, approaching the end of life. Typically, they could not recover even from a minor illness.



9. **Terminally Ill** – Approaching the end of life. This category applies to people with a life expectancy < 6 months, who are not otherwise evidently frail.

Where dementia is present, the degree of frailty usually corresponds to the degree of dementia:

- **Mild dementia** – includes forgetting the details of a recent event, though still remembering the event itself, repeating the same question/story and social withdrawal.
- **Moderate dementia** – recent memory is very impaired, even though they seemingly can remember their past life events well. They can do personal care with prompting.
- **Severe dementia** – they cannot do personal care without help.

Knelpunten

- Cardiaal belast + POB dus zal wel cardiaal zijn
- Veel consulenten betrokken: 4!
- Veel tijd nodig: > 24 uur op SEH
- Wie zorgt voor continuïteit v zorg? Patiënt werd steeds zeker
- Familie ontevreden

Oplossingen

- Let op Atypische Presentatie bij ouderen
- Eerder generalist inschakelen
- Eerder besluiten tot opname
- Luister naar familie

Knelpunten

- Zorgmijdend gedrag
- Psychosociale omstandigheden
- Ontbreken advance care plan
- Telefonische afspraken HA-geriater onbekend bij ambulance

Oplossingen

- Advance care plan aanwezig en bekend
- Communicatie ambu met geriater

Take Home Message

Patiëntgebonden:

- Vaak atypische symptomen/ presentaties
- Zorgprobleem komt vaak voort uit functieverlies
- Grotere kans op foute diagnoses/ niet erkende en onbehandelde gezondheidsproblemen

Organisatiegebonden:

- Communicatie/ logistieke problemen

Draag morgen bij door:

- Let op bij de patiënt: functioneren, polyfarmacie, vallen
- Maak gebruik van CFS
- Overleg laagdrempelig met HA/ ziekenhuis