

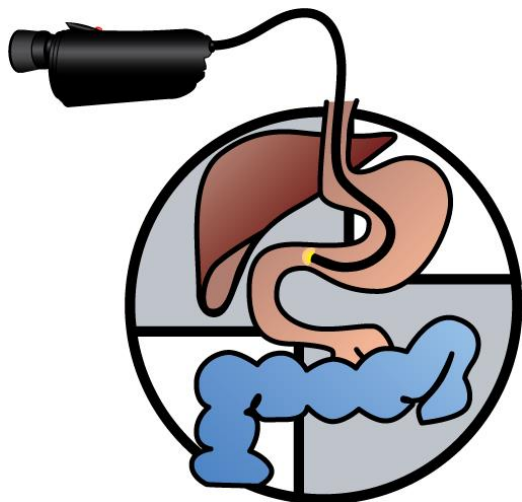
MDL bij antiek: net effe anders

Marianne van Iersel
Klinisch geriater

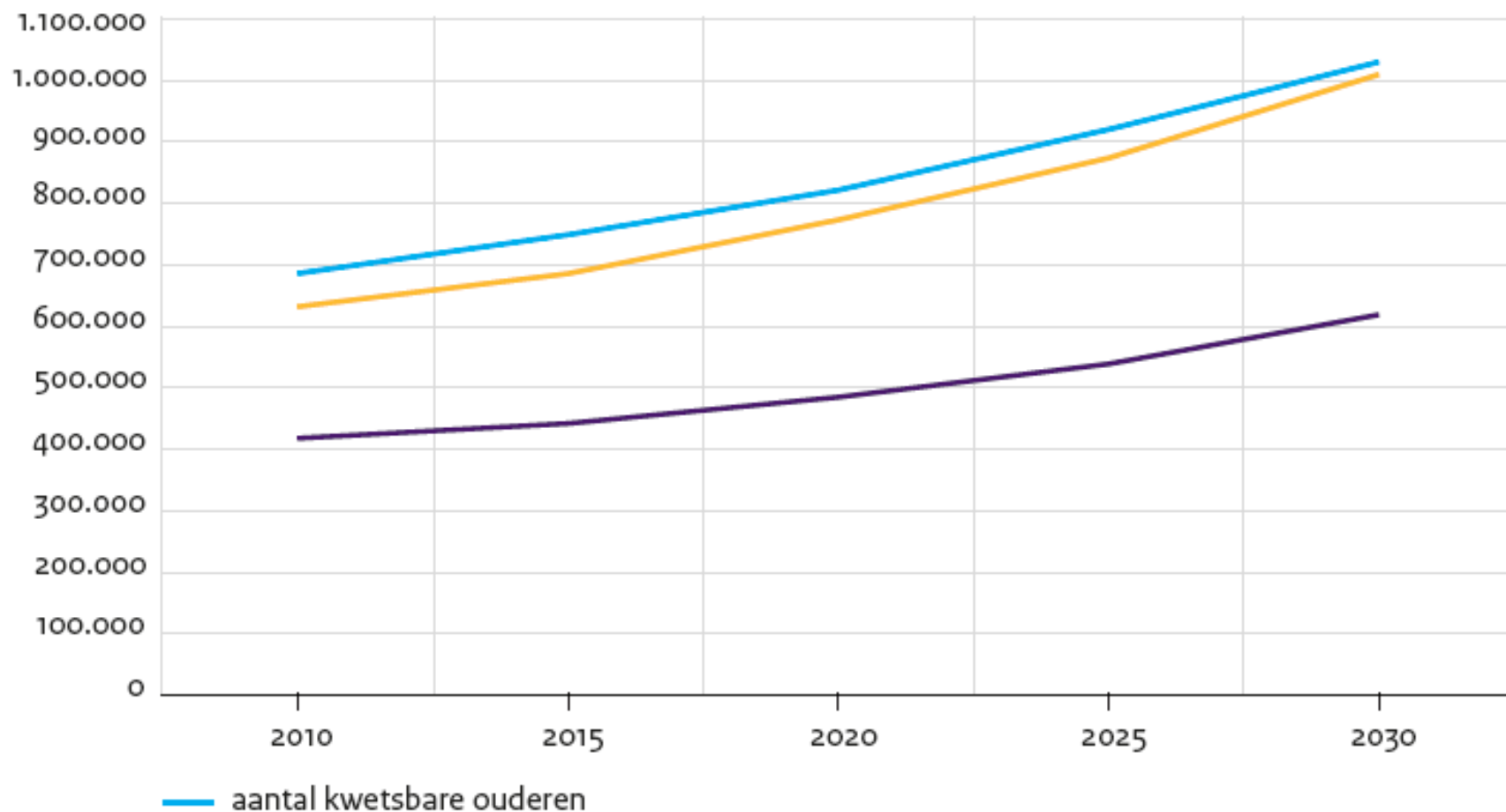


Wat en hoe

- **Belang frailty**
- Frailty
- Kwetsbaar, en nu?
- Competenties



Aantal kwetsbare ouderen



Sociaal cultureel planbureau, 2011

Effect kwetsbare ouderen op uitkomst chirurgie

Welk effect heeft kwetsbaarheid op complicaties en opnameduur na een operatie

- A. Geen effect op een van beide
- B. 1-2x zoveel complicaties, licht effect opnameduur
- C. >2x zoveel complicaties, verdubbeling opnameduur

Frailty en chirurgie

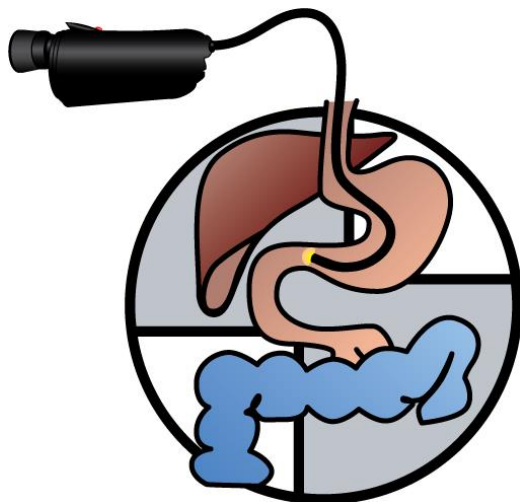
- **Prevalentie** frailty chirurgische patiënt: 4 - 50%
- Toename
 - complicaties: 4 vs 11% kleine OK, 19 vs 44% grote OK
 - opnameduur: 0,7 vs 1,5 dgn kleine OK, 4,2 vs 7,7 grote OK
 - ontslag naar verpleeghuis 26-30%
 - mortaliteit
- Frailty maat bij perioperatieve **risico indices**
 - risico inschatting complicaties beter en breder

MDL: coloscopie en oudere patiënten

- Vitale ouderen:
 - vergelijkbaar met jongere volwassenen
- Kwetsbaarder ouderen:
 - Vaker onvoldoende voorbereid -> opbrengst minder, procedure langer, meer complicaties
- Complicaties: vaker
 - Perforaties (incidence rate ratio 1.6-1.7)
 - Cardiovasculaire en pulmonale complicaties (i.r.r. 1.7)
 - Oversedatie

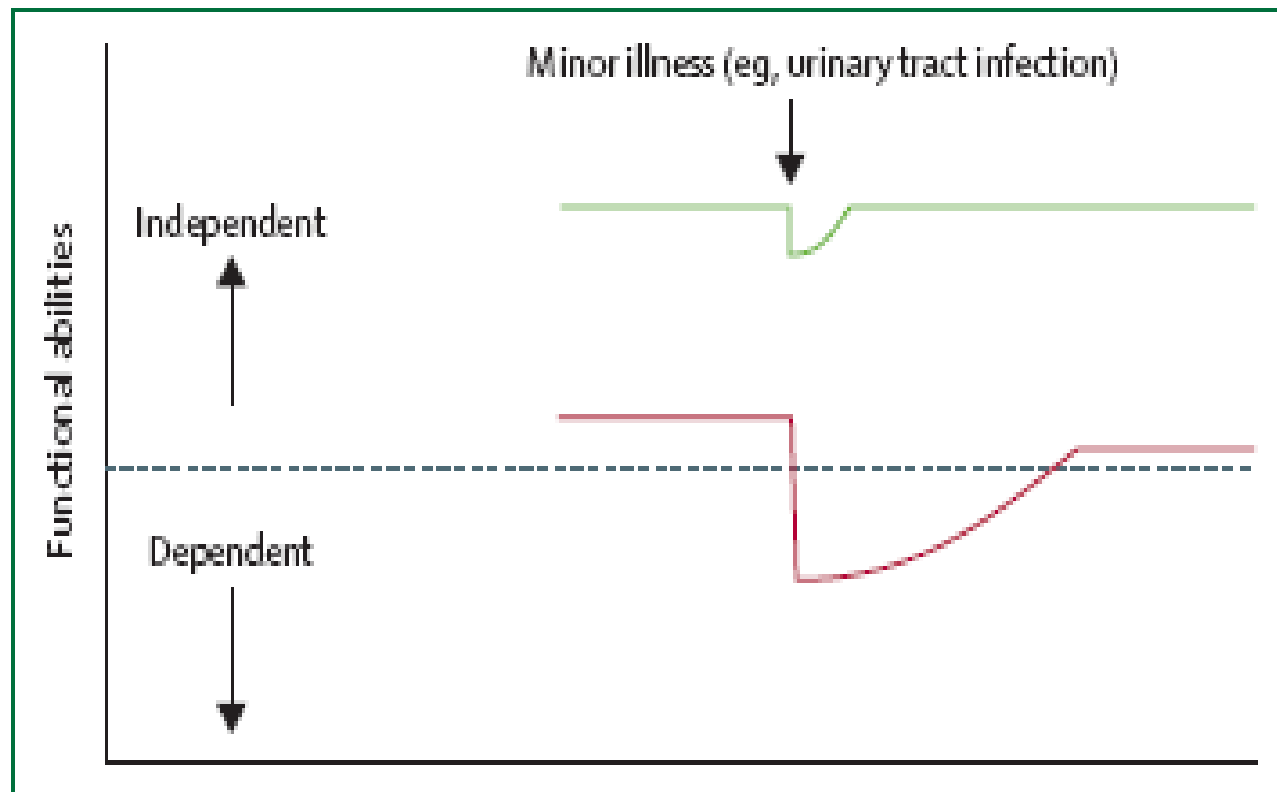
Wat en hoe

- Belang frailty
- **Frailty**
- Kwetsbaar, en nu?
- Competenties



Frailty is...

Frailty



Frailty meten

Fried

Fried, J Gerontology 2001

- Uitputting, vermoeidheid (CES-D item)
- Spierzwakte (knijpkracht < 18/30 Kg)
- Loopsnelheid < 0.76 m/s
- Geringe activiteit (<280/390 kCal/ week)
- Ongewild gewichtsverlies (> 4.5 kg of 5% in jr)

Rockwood

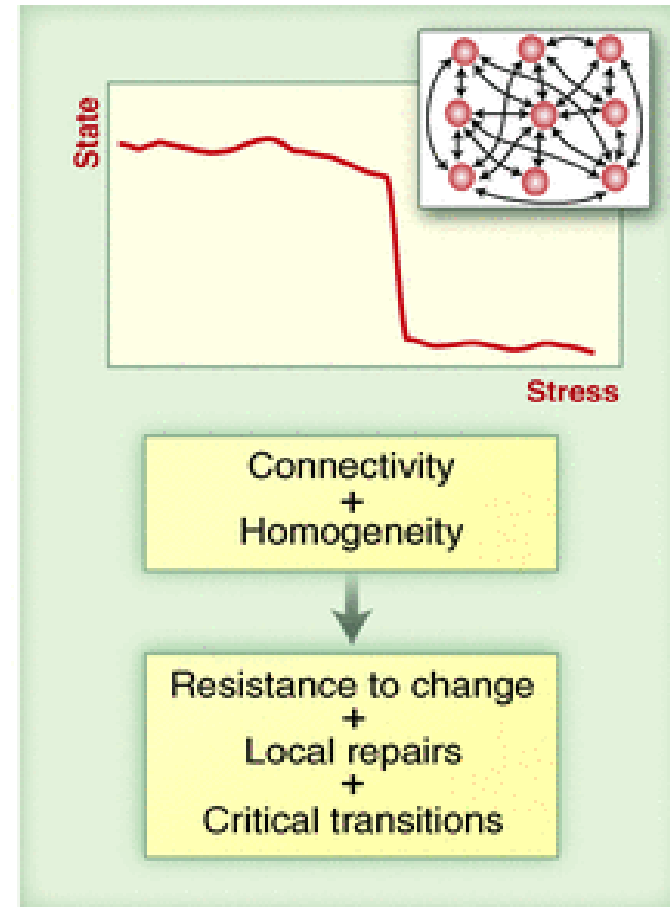
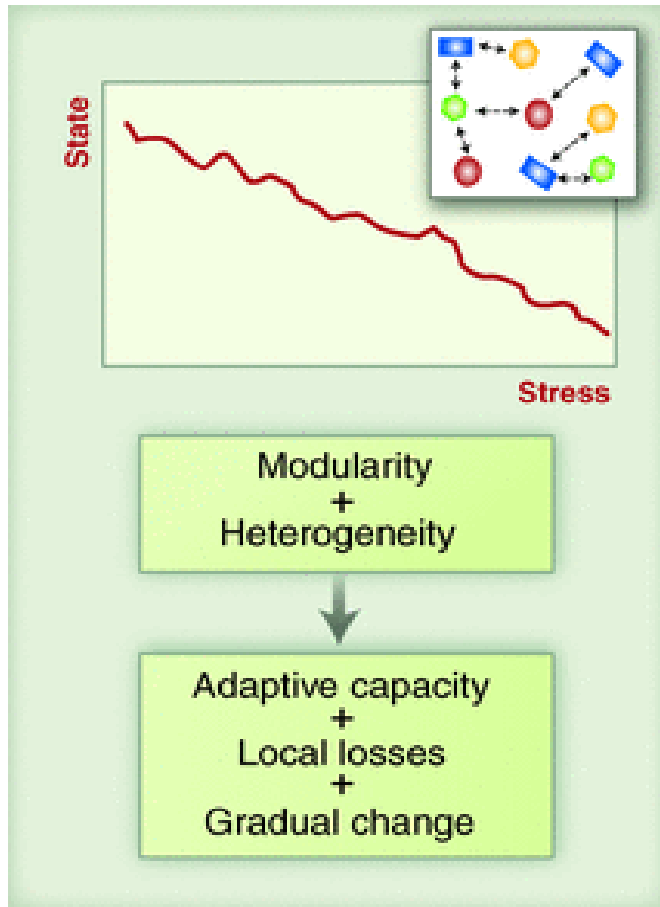
Loopsnelheid

Rockwood, K. et al. CMAJ 2005;173:489-495

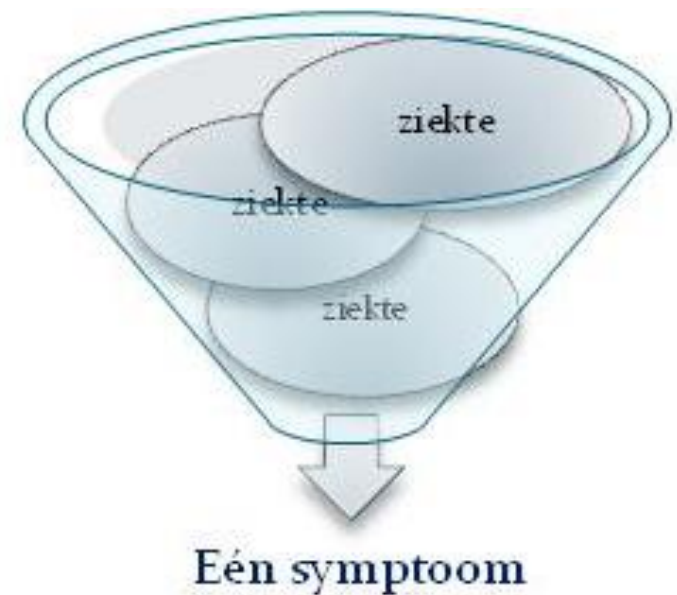
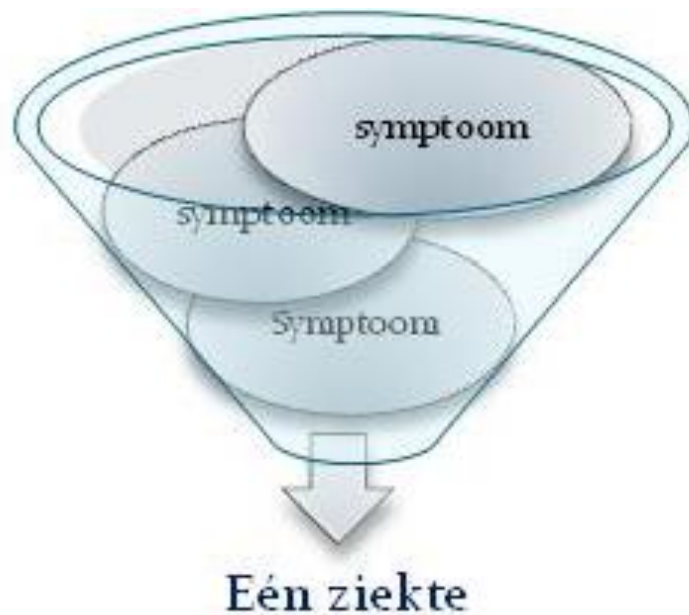
Appendix 1: List of variables used by the Canadian Study of Health and Aging to construct the 70-item CSHA Frailty Index

- Changes in everyday activities
- Head and neck problems
- Poor muscle tone in neck
- Bradykinesia, facial
- Problems getting dressed
- Problems with bathing
- Problems carrying out personal grooming
- Urinary incontinence
- Toileting problems
- Bulk difficulties
- Rectal problems
- Gastrointestinal problems
- Problems cooking
- Sucking problems
- Problems going out alone
- Impaired mobility
- Musculoskeletal problems
- Bradykinesia of the limbs
- Poor muscle tone in limbs
- Poor limb coordination
- Poor coordination, trunk
- Poor standing posture
- Irregular gait pattern
- Falls
- Mood problems
- Feeling sad, blue, depressed
- History of depressed mood
- Tiredness all the time
- Depression (clinical impression)
- Sleep changes
- Restlessness
- Memory changes
- Short-term memory impairment
- Long-term memory impairment
- Changes in general mental functioning
- Onset of cognitive symptoms
- Clouding or delirium
- Paranoid features
- History relevant to cognitive impairment or loss
- Family history relevant to cognitive impairment or loss
- Impaired vibration
- Tremor at rest
- Postural tremor
- Intention tremor
- History of Parkinson's disease
- Family history of degenerative disease
- Seizures, partial complex
- Seizures, generalized
- Syncope or blackouts
- Headache
- Cerebrovascular problems
- History of stroke
- History of diabetes mellitus
- Arterial hypertension
- Peripheral pulses
- Cardiac problems
- Myocardial infarction
- Arrhythmia
- Congestive heart failure
- Lung problems
- Respiratory problems
- History of thyroid disease
- Thyroid problems
- Skin problems
- Malignant disease
- Breast problems
- Abdominal problems
- Presence of snout reflex
- Presence of the palmomental reflex
- Other medical history

Mechanistisch / systemisch



Klinisch redeneren: anders bij frailty



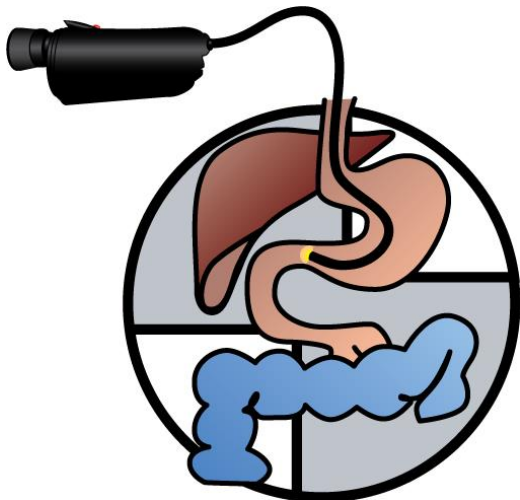
Veerkracht

- Fysiek
- Psychosociaal



Wat en hoe

- Belang frailty
- Frailty
- **Kwetsbaar, en nu?**
- Competenties



Wie te kwetsbaar voor hemicolectomie?

- A. Mw H, 92 jaar
Voorgeschiedenis hypertensie, diabetes, myocardinfarct, osteoporose
Woont met echtgenoot, geen thuiszorg, loopt 1,1 m/s
- B. Mw C, 73 jaar
Voorgeschiedenis hypertensie, COPD Gold II, hartfalen, heupfractuur
Woont alleen, 2dd thuiszorg, loopt 0,7 m/s
- C. Mw L, 84 jaar
Voorgeschiedenis hypertensie, myocardinfarct, depressie
Woont met zus, 1dd thuiszorg, loopt 0,9 m/s

Kwetsbare oudere patiënt

- Richtlijn'zekerheid'
 - ouderen/multimorbiditeit: alleen bij colorectale carcinomen
 - > **onzekerheden**
 - Integratie biopsychosociaal en functioneren
 - Belang waarden en (levens)doelen patiënt
- > Passende en persoonsgerichte zorg

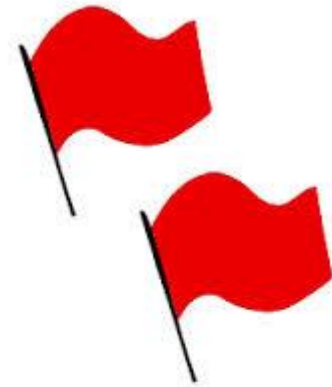
Behandeldoelen patiënt

- Behoud functies en onafhankelijkheid (QoL)
- Welzijn
- Comfort
- Levensverlenging, soms



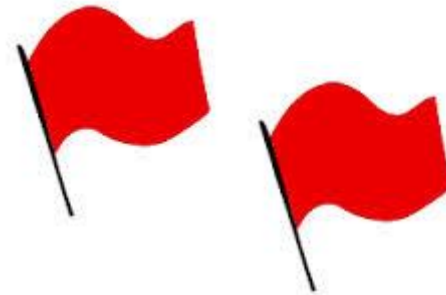
Cognitieve stoornissen

- Rode vlaggen

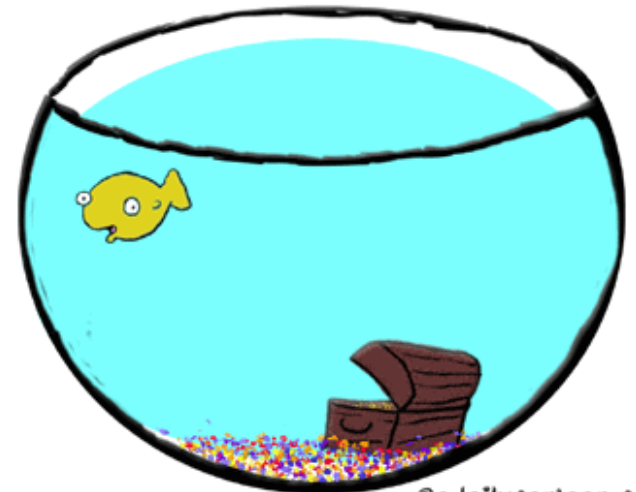


Cognitieve stoornissen

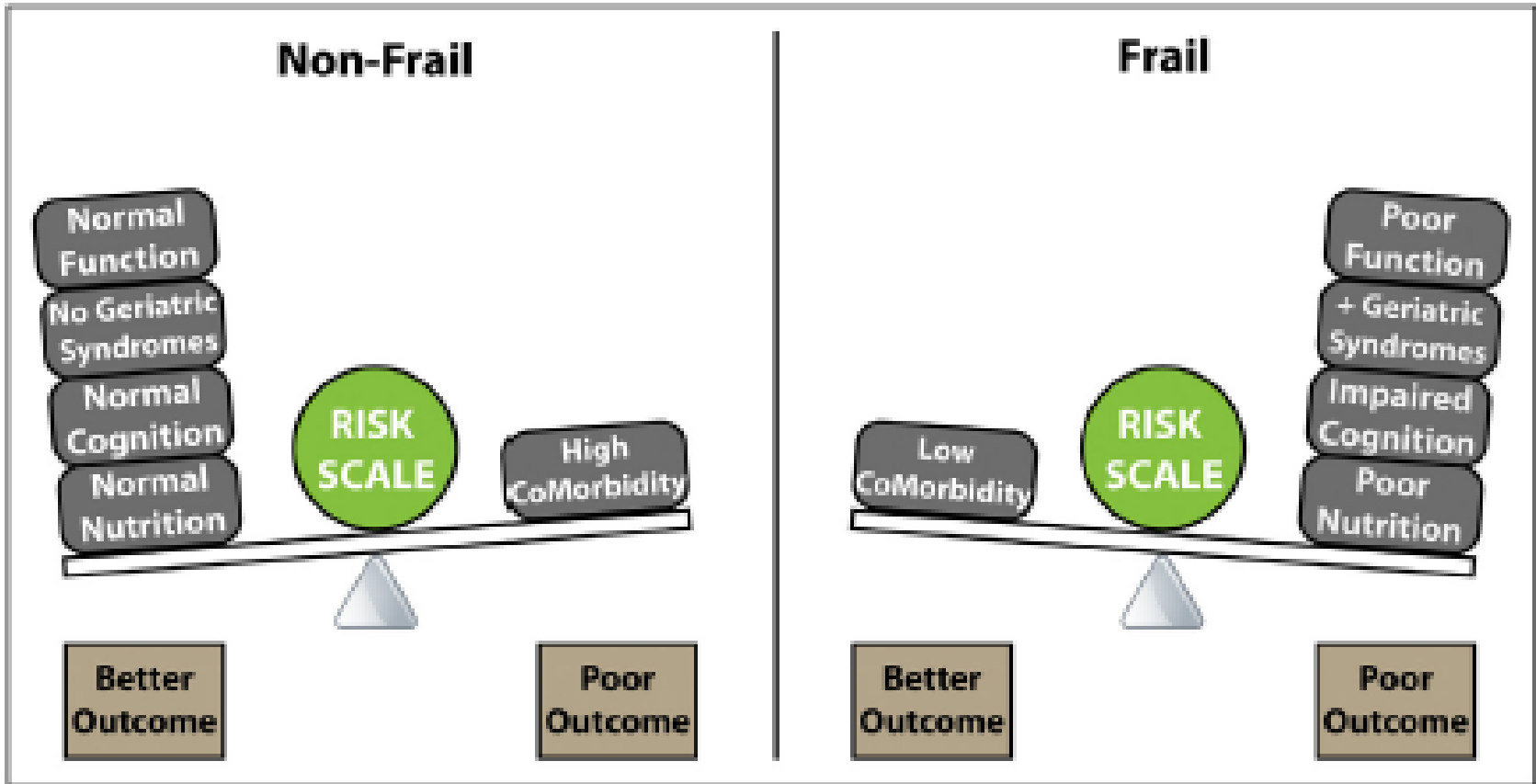
- Head turning
- Meegekomen mantelzorgger doet mn het woord
- Zeer breedspakig en rode draad gesprek niet vasthouden
- Geen concreet antwoord op concrete vraag



The Memory of a Goldfish



Risicoinschatting OK / interventie



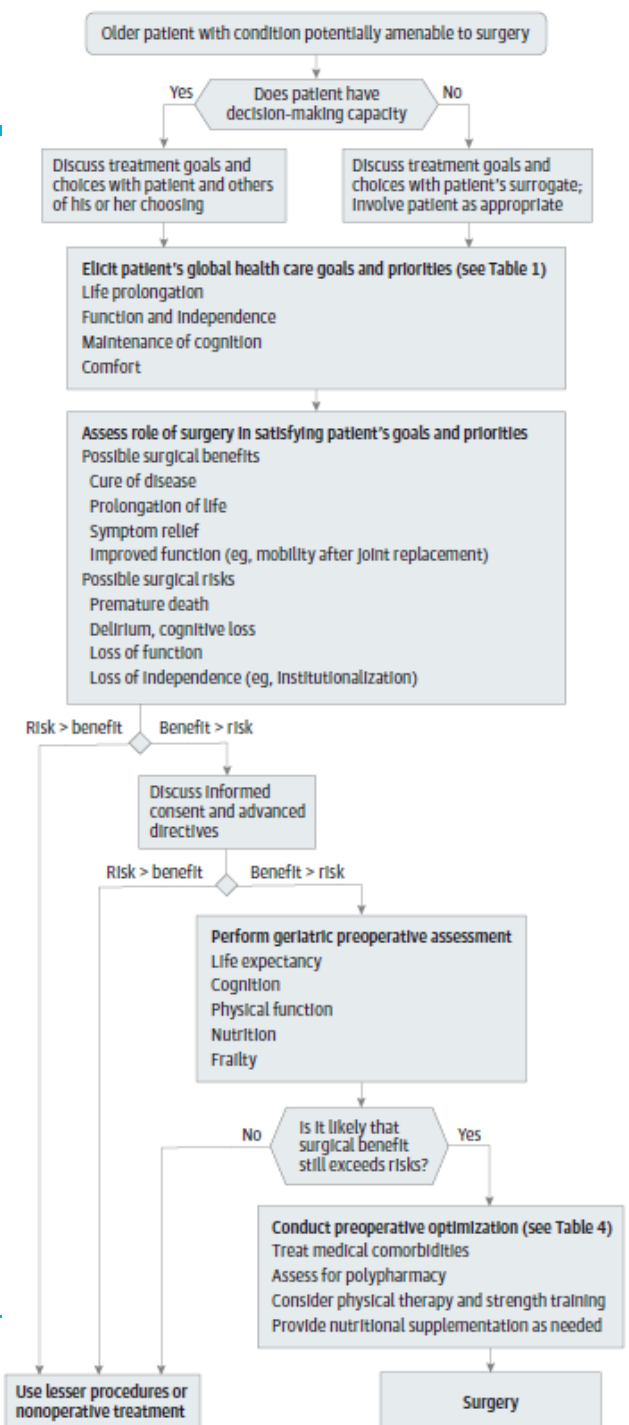
Preoperatieve traject

Levensverwachting vs tijd nodig voor winst

Doelen behandeling (incl. interventie), alternatieven?

Shared decision making

Optimalisatie vooraf aan interventie mogelijk?



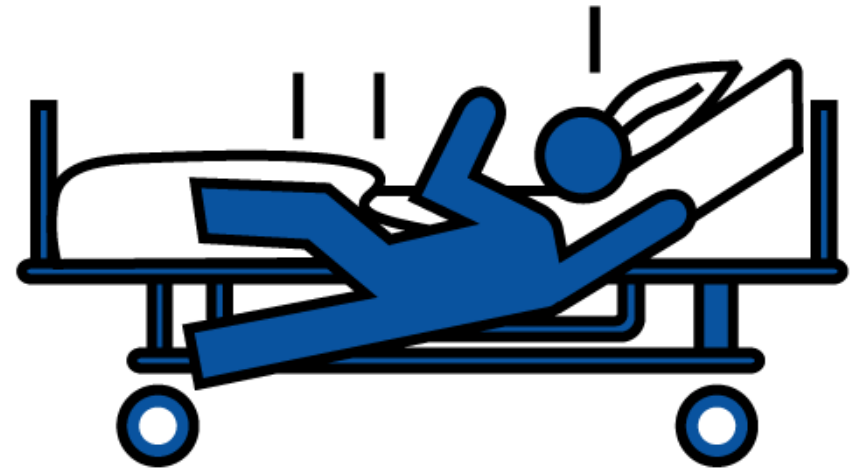
Interventie

- Sedatie coloscopie
 - Fentanyl
 - Midazolam

- Nieuwe geneesmiddelen

Complicaties bij kwetsbare ouderen

- Gedecompenseerd hartfalen
- Pneumonie
- Nierfunctiestoornissen
- Ondervoeding
- Delier
- Vallen
- Functionele achteruitgang
- Fouten/bijwerkingen medicatie



Complicaties: vaak laat herkend & inadequaar behandeld

Laat herkend:

- Atypische presentatie / symptoom armoede
- Relevante signaal verdwijnt in veelheid problemen
- Vaker moeizame communicatie (dementie, visus \pm gehoor \downarrow)



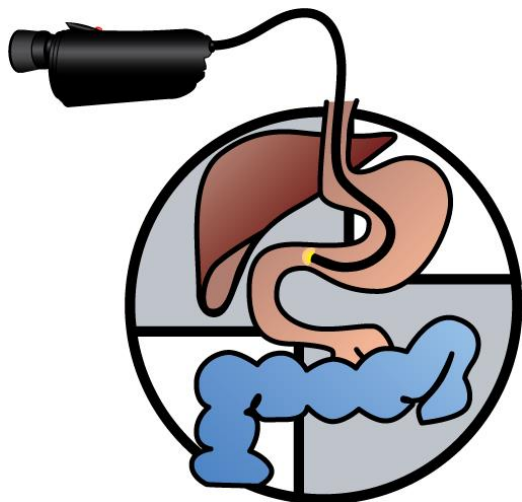
Complicaties: vaak laat herkend & inadequaar behandeld

Inadequaar behandeld:

- Te beperkt: bv ageism, overschatten comorbiditeit
- Te veel: strak volgen protocol →
 - Negeren kwetsbaarheid / homeostenose
 - Geen prioritering en afstemming met wensen patiënt / familie

Wat en hoe

- Belang frailty
- Frailty
- Kwetsbaar, en nu?
- **Competenties**



Competenties

- Kern:
 - Frailty
 - Cognitieve stoornissen herkennen / delier basisbehandeling
 - Functionele achteruitgang
 - Polyfarmacie
 - Gezamenlijke besluitvorming bij complexe problemen
- -> zie basisdocument Ouderenzorg CGS
- Hoe in LOP MDL?

MDL bij Antiek:

Bepaal:

- Doelen patiënt
- Kwetsbaarheid
- Kosten/Baten

NB: Atypische presentatie

Richtlijnen: zn aanpassen

Preventieve acties complicaties

TEAMwork



