Kwetsbare ouderen

Deze folder geeft u informatie over een (kwetsbare) ouderen. Het is goed te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Adrz zet zich extra in voor de zorg aan (kwetsbare) ouderen. Een patiënt wordt als kwetsbare oudere beschouwd als hij/zij 70 jaar of ouder is en de volgende problemen zich voordoen:

- moeite met bewegen en vaker vallen
- incontinentieproblemen
- geheugenproblemen
- verwardheid
- slechter zien en horen
- meer moeite met zelfzorg en functioneren in de thuissituatie

Een (periode van) ziekte kan leiden tot functieverlies. Functieverlies is niet altijd te voorkomen, omdat dit onderdeel is van het normale verouderingsproces of van het verloop van een chronische ziekte of aandoening. Waar mogelijk is een behandeling gericht op het voorkomen van functieverlies en het preventief inzetten van materialen.

Het behouden van zoveel mogelijk zelfstandig functioneren is het belangrijkste doel. Functieverlies kan gepaard gaan met een verhoogd risico op problemen, zoals vallen, ondervoeding, (tijdelijke) verwardheid en minder mobiel zijn.

Als u wordt opgenomen, neemt de verpleegkundige een vragenlijst met u door om risico's te kunnen vaststellen. Eventueel worden er acties afgesproken om gezondheidsrisico's te voorkomen.

De vragenlijst richt zich op het risico op een delier, ondervoeding, vallen en fysieke beperkingen. Als uit de antwoorden blijkt dat er een risico is op één of meerdere van deze complicaties, dan legt de verpleegkundige uit wat dit precies voor u betekent.

1. Tijdelijke verwardheid; delier

Het kan voorkomen dat u tijdelijk verward bent of bent geweest, dit heet een delier. Een delier ontstaat doordat het lichaam verstoord is geraakt, bijvoorbeeld door een infectie, na een operatie of door het gebruik van bepaalde medicatie. Vaak is het een combinatie van verschillende factoren.

U loopt meer risico op een delier als, u:

- vooraf al geheugenproblemen of dementie had
- slechthorend of slechtziend bent
- vaker een delier heeft gehad
- in korte tijd meer zorg nodig had

2. Ondervoeding

Het doormaken van een acute ziekte of het hebben van een chronische ziekte kan gepaard gaan met een verhoogde behoefte aan voeding of het verlies van eetlust. Ondervoeding kan leiden tot een langzamer herstel na een operatie of bij ziekte. De diëtist wordt ingeschakeld als dit bij u geconstateerd is.

3. Vallen

Vallen kan ernstige lichamelijke en/of psychische gevolgen hebben en de mobiliteit verstoren. Angst om te vallen draagt

bij aan het risico om vaker te vallen. Indien u een verhoogd risico heeft om te vallen, is het belangrijk te onderzoeken welke factoren hierbij een rol spelen.

4. Fysieke beperkingen
Om vast te stellen of er bij u sprake is van lichamelijke beperkingen, vraagt de verpleegkundige u of u zonder hulp:
- uzelf kunt wassen
- aan- en uit kunt kleden
- kunt eten
- in en uit bed of stoel kunt stappen
- naar toilet kunt gaan

Bedrust en weinig tot geen beweging tijdens uw verblijf in het ziekenhuis heeft als direct gevolg een versnelde afname van spierkracht en een achteruitgang in het uithoudingsvermogen. Het is daarom belangrijk om minimaal twee keer per dag te lopen, zelfstandig of met hulp. De fysiotherapeut kan u hierbij helpen.

Als een van de vier genoemde onderwerpen voor u van toepassing is, schakelt de verpleegkundige het Consultteam Geriatrie in. Dit team bestaat uit een geriater, verpleegkundig specialist en verpleegkundigen geriatrie.

Een van de leden van het consultteam geriatrie heeft met u en/of uw mantelzorger een gesprek om uw functioneren in de thuissituatie te bespreken. Aan de hand van dit gesprek, uw medische voorgeschiedenis en medicatiegebruik, maakt zij een plan voor een veilig verblijf in het ziekenhuis.

Het consultteam geeft u en uw mantelzorger adviezen. Daarnaast adviseert het team de behandelaar, verpleegkundigen en andere betrokken disciplines bij de zorg om het verblijf in het ziekenhuis zo veilig te laten verlopen.

Wat kunt u zelf, uw familie en/of mantelzorgers doen?
- Neem uw bril en gehoorapparaat mee naar het ziekenhuis als u deze ook thuis gebruikt. Doe uw gebit in. Neem ook uw rollator of wandelstok mee als u die heeft.
- Familie kan meehelpen/participeren in de zorg. Bespreek met de verpleegkundige van afdeling wat u kan betekenen in de zorg voor uw familielid. Bijvoorbeeld: aan aanwezig zijn, de krant lezen, tv kijken, hulp bieden bij de maaltijden, blijven slapen.
- Blijf in beweging; draag goed en stevig schoeisel, maak gebruik van uw loopmiddel en bril en vraag zo nodig om hulp. Volg de instructies op van de arts/verpleegkundigen met betrekking tot het opstaan uit bed en het verlaten van uw kamer of de afdeling.
- Houdt, waar mogelijk, het dagritme van thuis aan om verwardheid te voorkomen: draag uw eigen kleding (geen nachtkleding) en neem een foto of wekker van thuis mee.
- Eet en drink voldoende; maak gebruik van drie maaltijden per dag en drink minimaal 1,5 liter per dag. Als dat niet lukt geef dat dan aan of zorg dat familie/mantelzorger u hieraan herinnert. Eet zoveel mogelijk aan tafel.
- Vraag naar de verwachte ontslagdatum en eventueel wie de zorg na ontslag voor u regelt.

01-2024 \ GER 055