

Dit is een overzicht van de belangrijkste aanbevelingen uit de Paramedische richtlijn Kwetsbare ouderen, voor fysiotherapeuten, oefentherapeuten, ergotherapeuten, diëtisten, huidtherapeuten en logopedisten. Naast de generieke aanbevelingen zijn er ook beroepsspecifieke modules ontwikkeld. Kijk voor de betreffende samenvattingskaarten op de websites van de beroepsverenigingen.

<p><b>B.1</b> Meetinstrument om kwetsbaarheid in kaart brengen</p>	<p>Beoordeel op basis van anamnese en aanvullende meetgegevens of het zinvol is om bij de oudere te screenen op kwetsbaarheid. Gebruik hiervoor de volgende meetinstrumenten:</p> <p><b>Aanbevolen meetinstrument</b> Gebruik de <b>Groningen Frailty Indicator (GFI)</b> voor het screenen op kwetsbaarheid. Er is sprake van kwetsbaarheid bij een score &gt; 4.</p> <p><b>Optioneel meetinstrument</b> Gebruik de <b>Evaluative Frailty Index for Physical Activity (EFIP)</b> voor het vaststellen van kwetsbaarheid of als aanvullende follow-up tests voor het verkrijgen van meer inzicht in kwetsbaarheidsdomeinen waarop een kwetsbare oudere laag scoort. Er is sprake van kwetsbaarheid bij een score &gt; 0.2.</p> <p>Gebruik de testresultaten bij het opstellen van een behandelplan, de keus om al dan niet door te verwijzen naar andere (paramedische) zorgprofessionals, of hen te raadplegen.</p>
<p><b>B.2</b> Communicatie met kwetsbare ouderen</p>	<p>Formuleer eerst de communicatiedoelen: wát wil de zorgverlener samen met de kwetsbare oudere bereiken? Bepaal vervolgens welke strategie het effectiefst is voor het overbrengen van de boodschap die gecommuniceerd dient te worden: hóé geeft de zorgverlener dit vorm?</p> <p>Wees daarbij alert op voldoende begrip bij de kwetsbare oudere en of er sprake is van beperkingen in de visus en/of gehoor die de communicatie kunnen beïnvloeden. Betrek, indien wenselijk en in overleg met de kwetsbare oudere, een mantelzorger.</p> <p>Hieronder staan voorbeelden van veel gebruikte communicatiestrategieën om effectief te communiceren met kwetsbare ouderen.</p> <p><b>Aanbevolen communicatiedoelen- en strategieën:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Een goede relatie opbouwen met de kwetsbare oudere.</li> <li>• Informatie verzamelen bij de kwetsbare oudere. Vraag eventueel toestemming voor een heteroanamnese.</li> <li>• Duidelijke informatie geven. Wees daarbij attent op kwetsbare ouderen met lage gezondheidsvaardigheden.</li> <li>• De kwetsbare oudere betrekken bij het nemen van beslissingen.</li> <li>• Gewenst gedrag stimuleren door middel van communicatiestrategieën.</li> <li>• Reageer op emoties.</li> </ul>
<p><b>B.3</b> Organisatie van zorg</p>	<p>Wees op de hoogte van de rol, expertise en competenties van andere paramedische zorgprofessionals in de behandeling van kwetsbare ouderen.</p> <p>Stem met de betrokken zorg- en hulpverleners van de kwetsbare oudere af op welke wijze multidisciplinaire samenwerking op lokaal of regionaal niveau wordt georganiseerd.</p> <p><b>Informatie-uitwisseling met de verwijzer en dossiervoering</b> Stuur een korte rapportage naar de verwijzer bij aanvang en bij afsluiting van het behandeltraject.</p> <p>Stuur een tussentijdse update:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Als antwoord op het verzoek om informatie door de arts.</li> <li>• Als antwoord op een consultatieaanvraag van de arts.</li> </ul> <p>Overweeg een tussentijdse update:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Als de kwetsbare oudere lang onder behandeling blijft of bij een afwijkend beloop; stuur op gezette tijden een rapportage over het ingezette traject.</li> </ul> <p>Stel verslagen en eindrapportages op conform de vigerende 'Richtlijn Informatie-uitwisseling tussen arts en paramedicus' en de beroepsspecifieke richtlijnen voor verslaglegging.</p>

De Paramedische richtlijn Kwetsbare ouderen is gezamenlijk ontwikkeld door deze beroepsverenigingen:



Dit is een overzicht van de belangrijkste aanbevelingen uit de Paramedische richtlijn Kwetsbare ouderen. De volledige richtlijn vindt u op onze [website](#).

<p><b>E.1</b></p> <p><b>Beroeps specifieke module</b></p> <p><b>Signalering van skin tears</b></p>	<p>Wees alert op het ontstaan van skin tears bij kwetsbare ouderen die in de praktijk komen met een huidtherapeutische hulpvraag. Let daarbij bij voorkeur op het voorkomen van de volgende prognostische factoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ecchymose</li> <li>• Purpura</li> <li>• Elastosis</li> <li>• Hematoom</li> <li>• Oedeem</li> <li>• Leeftijd</li> <li>• Geschiedenis met skin tears</li> <li>• Transepidermaal waterverlies (TEWL) op onderarmen en- benen</li> <li>• Huidveranderingen gerelateerd aan huidveroudering</li> <li>• Zelfklevende verbanden</li> <li>• Valrisico</li> <li>• Polyfarmacie</li> <li>• Geslacht</li> <li>• Verminderde ADL- prestaties</li> <li>• Dementie</li> <li>• Lage body mass index (BMI &lt;20)</li> <li>• Niet in staat tot zelfstandig herpositioneren/verplaatsen</li> </ul> <p>Wegens het ontbreken van studies van voldoende methodologische kwaliteit, waaronder prognostische predictiemodellen, vormen bovengenoemde prognostische factoren voor skin tears tezamen geen diagnostisch instrument. Signalering is echter een belangrijk onderdeel binnen de huidtherapeutische behandeling. Het signaleren op prognostische factoren door de huidtherapeut kan (mits een goede inschatting kan worden gedaan), een preventief karakter kan hebben op het ontstaan van skin tears.</p>
<p><b>E.2</b></p> <p><b>Beroeps specifieke module</b></p> <p><b>Zelfmanagement-interventies</b></p>	<p>Overweeg het toepassen van complexe zelfmanagementinterventies ten opzichte van opzichzelfstaande/ enkele zelfmanagementinterventies of gebruikelijke zorg, ter stimulering en/of vergroting van zelfmanagement bij kwetsbare ouderen die een indicatie hebben voor decongestieve therapie. Zie de volledige richtlijn voor de definitie van complexe zelfmanagementinterventies.</p> <p>De mate van zelfmanagementbegeleiding is afhankelijk van de zorgbehoefte van de patiënt. Houd daarbij rekening met:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persoons- en contextgerichte zorg. Module C.5 van de praktijkrichtlijn kan worden geraadpleegd voor zelfmanagement van beweggedrag.</li> <li>• De haalbaarheid van complexe zelfmanagementinterventies in relatie tot bijvoorbeeld opleidingsniveau, gezondheidsvaardigheden, sociaal-economische status, digitale vaardigheden, eventuele beperkingen in lichamelijke capaciteiten, niet-aangeboren hersenletsel (NAH), dementie, lichamelijke of geestelijke beperking en het ziektestadium (terminale patiënten).</li> </ul>
<p><b>E.3</b></p> <p><b>Beroeps specifieke module</b></p> <p><b>Lymfoedeem in aanwezigheid van complicerende factoren</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Overleg met een arts/medisch specialist de methode van oedeemreductie alsook de afweging tot normale of gemitigeerde compressie bij kwetsbare ouderen met lymfoedeem (oftewel chronisch oedeem) en de complicerende factor decompensatio cordis (hartfalen) of arteriële insufficiëntie.</li> <li>• Overweeg het toepassen van Intermitterende Pneumatische Compressietherapie (IPC) uitsluitend bij kwetsbare ouderen met lymfoedeem (oftewel chronisch oedeem) en de complicerende factor arteriële insufficiëntie wanneer ook andere comorbiditeiten zich voordoen, zoals gecompliceerde wonden of immobiliteit/dependency/orthostatisch oedeem. Een voorwaarde voor het gebruik van IPC in de thuissituatie is monitoring door een therapeut en in combinatie met andere modaliteiten van decongestieve therapie, zoals bandageren, therapeutische elastische kousen en beweging. Start IPC op 40-45 mmHg met eventuele verdere opbouw naar een hogere druk.</li> <li>• Overweeg het aanmeten van therapeutische elastische kousen met een gemitigeerde compressie bij kwetsbare ouderen met lymfoedeem (oftewel chronisch oedeem) en de complicerende factor arteriële insufficiëntie. Advies is het dragen van een aangepaste therapeutische elastische kous klasse 1, bij voorkeur met hoge stiffness. Therapeutische elastische kousen worden aangemeten bij een maximale oedeemreductie.</li> <li>• Overweeg het toepassen van manuele lymfdrainage (MLD) in de initiële fase bij kwetsbare ouderen met decompensatio cordis (hartfalen) en oedeem. Een voorwaarde voor MLD is toepassing in combinatie met andere modaliteiten van decongestieve therapie, waaronder bandageren, therapeutische elastische kousen en beweging.</li> <li>• Wees terughoudend in het toepassen van bandageren met meerdere lagen zwachtels bij kwetsbare ouderen met oedeem en ernstig hartfalen klasse III-IV. Pas bij start van de therapie een rustige opbouw van compressie toe, bijvoorbeeld door enkelzijdig bandageren, het toepassen van één laag zwachtels of bandageren met een lagere mmHg-druk.</li> <li>• Behandel kwetsbare ouderen met de complicerende factor chronisch veneuze insufficiëntie (CVI), immobiliteit en nierfalen volgens de richtlijn lymfoedeem. Niet afwijkend behandelen. Bij twijfel overleg met de arts/medisch specialist.</li> </ul>