Zorgplanning bij ouderen

Haio: MEERS Jana , U.A.
Promotor: VAN HAL Guido , U.A.
Praktijkopleider: THOOLEN Milly , Verdickt Marino

Context: De opvolging van bejaarde patiënten door de huisarts gebeurt klassiek door middel van periodieke huisbezoeken, waarbij de nadruk vooral ligt op het nemen van de bloeddruk en het voorschrijven van medicatie. Dit onderzoek wil bekijken of het haalbaar is om met een zorgplanning te werken bij deze patiënten.

Onderzoeksvraag: Is het (in onze praktijk) haalbaar om met zorgplanning te werken bij patiënten ouder dan 75 jaar?

Methode: Op basis van literatuuronderzoek en overleg werd een agenda opgesteld. Alle patiënten ouder dan 75 jaar werden geïncludeerd. Exclusiecriteria waren dementie en taalproblemen. Op deze manier bleven er 36 patiënten over die werden gebeld om naar de praktijk te komen. Van deze 36 patiënten gingen 29 patiënten hierop in. 21 patiënten werden aan huis gezien. Twee artsen zagen voornamelijk patiënten op de praktijk. Eén arts en de twee verpleegkundigen zagen patiënten aan huis. De deelnemende medewerkers overlegden regelmatig over de haalbaarheid en het nut.

Resultaten: Het jaarlijks overlopen van de medicatielijst en de bloedname zijn nuttig en haalbaar. Vroegtijdige zorgplanning nam bij de verpleegkundigen meer tijd in beslag, maar werd wel als haalbaar en nuttig gezien. Op termijn neemt dit echter minder tijd in beslag, omdat dit niet jaarlijks, maar wel vijfjaarlijks moet vernieuwd worden. Het afnemen van de KATZ-schaal was voor iedereen haalbaar, maar minder nuttig voor de mobiele patiënten. Het bevragen van slaapproblemen en depressie was voor de artsen makkelijker te realiseren dan voor de verpleegkundigen. Seksuele functie en prostatisme nam heel weinig tijd in beslag en is zeker haalbaar. Ook osteoporose-valrisicoondervoeding en Lawton nam voor artsen minder tijd in beslag dan voor verpleegkundigen. Zowel griepvaccinatie, gehoor als pijnscreening namen erg weinig tijd in beslag en waren zeker haalbaar.

Conclusie: Qua haalbaarheid werd zien we een opmerkelijk verschil tussen mobiele patiënten en huisgebonden patiënten en tussen artsen en verpleegkundigen. Er werden een aantal struikelblokken geïdentificeerd die, indien opgelost, de toepassing meer haalbaar zouden maken. Ook is flexibiliteit van groot belang en kunnen er soms twee onderwerpen tegelijk bevraagd worden indien er ergens anders een onderwerp tussenuit gevallen is.