De Timed Get Up and Go test bij geriatrische patiënten in het kader van algemene achteruitgang door infectie.

Haio: HEIJLEN Leen , U.G.
Promotor: PETROVIC Mirko , U.G.
Praktijkopleider: BACHMANN Christian , DE WILDE Bieke , WIESMAYR Anna

Context: De toegenomen leeftijdsverwachting zorgt voor een exponenti?le stijging van het aantal 65-plussers in onze samenleving. Infectieziekten in deze leeftijdscategorie hebben een grote invloed op de levenskwaliteit en de mortaliteit. De presentatie van infectieuze aandoeningen bij ouderen is vaak aspecifiek. Oudere patiënten met een snelle achteruitgang van de functionele toestand vertonen worden frequent naar het ziekenhuis doorverwezen ter uitsluiting van een infectie. Deze masterproef onderzoekt de functionele toestand van patiënten waarbij infectie aan de basis ligt van de algemene achteruitgang en vergelijkt deze met de groep patiënten waar geen infectieuze oorzaak kon vastgesteld worden. De functionele toestand werd geobjectiveerd aan de hand van de Timed Get-Up-And-Go test (TGUG-test).

Onderzoeksvraag: Kan de TGUG test een hulp zijn in de diagnostiek van infectieziekten bij geriatrische patiënten met algemene achteruitgang?

Methode: DEEL 1: literatuuronderzoek. Wat is specifiek aan infecties bij ouderen en wat zijn de meest voorkomende infectieziekten? Op welke manieren kan de functionele toestand geobjectiveerd worden? Om een antwoord te vinden op deze vragen zocht ik literatuur voornamelijk via ISI web of knowledge. DEEL 2: prospectieve observationele studie. De TGUG test maakt al deel uit van het standaard geriatric assessment uitgevoerd bij alle patiënten opgenomen op de dienst geriatrie van AZ Sint-Lucas. In de periode juli, juni en augustus 2012 werden bijkomende TGUG testen afgenomen binnen 48u voor ontslag. Een tweede registratieperiode vond plaats in de periode mei en juni 2013 op dezelfde dienst. De waarde bij ontslag werd vergeleken met de waarde bij opname. Het verschil in waarde werd vergeleken tussen de groep met infectie, en de groep zonder.

Resultaten: In het totaal werden 70 patiënten geregistreerd. Van deze groep werd slechts bij drie patiënten een toename van de waarde van de TGUG test gezien, vermoedelijk door gebruik van een nieuw loophulpmiddel. Het gemiddeld verschil was 11 seconden minder bij ontslag dan bij opname. Het verschil van de TGUG test tussen opname en ontslag was groter bij patiënten met een infectieuze oorzaak van algemene achteruitgang vergeleken met de groep zonder infectieus probleem.

Conclusie: Patiënten met een achteruitgang van de algemene toestand door infectie, herstellen sneller als patiënten bij wie een andere oorzaak aan de basis ligt. Het lijkt een logische veronderstelling dat deze patiënten dus ook sneller zouden achteruitgaan bij een infectieuze oorzaak, maar hier is verder onderzoek met correctie voor het aantal dagen opname noodzakelijk.