De primaire preventie van kwetsbaarheid en de gevolgen ervan bij thuiswonende 65 plussers.

Haio: AKUM Sandra , U.G.
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: MICHELS Jasmin , MOERMAN Gunter , VAN POTTELBERGH Caroline , VERHELST Luk

Context: De toenemende levensverwachting zorgt voor een groter aandeel oudere bevolking. De meeste ouderen willen in hun eigen vertrouwde woning verblijven tot ze dood gaan en willen niet definitief in een woonzorgcentrum verblijven. Dit is niet altijd mogelijk door frailty en de gevolgen ervan. Preventie van kwetsbaarheid kan mogelijks definitieve plaatsing in een WZC uitstellen. Er is nog geen algemene consensus over de preventie van kwetsbaarheid onset bij ouderen.

Onderzoeksvraag: Welke eerstelijns interventies zijn bij thuiswonende gezonde ouderen effectief in de preventie van kwetsbaarheid, mortaliteit, vallen, valgerelateerde fracturen en definitieve plaatsing in een WZC en voor het behoud van levenskwaliteit?

Methode: Literatuurstudie met PICO elementen. - Populatie: thuiswonende ouderen, 65 of ouder, niet frail. - Interventies: elke mogelijke eerstelijnsinterventie (vb. opvolging door huisarts, opvolging door verpleegkundigen, kinesitherapie, ergotherapie, medicatie review, psychosociale omkadering). - Controle: gewone zorg. - Uitkomst: behoud van levenskwaliteit, preventie van kwetsbaarheid, mortaliteit, vallen, valgerelateerde fracturen en definitieve plaatsing in een WZC. Er werd gezocht in Embase, Cochrane Database of Systematic Reviews, Web of science, Scopus, Cinahl, Epistemonikos en Pubmed in de periode van juni 2021 en November 2021. Rapportering van de uitkomsten en kwaliteits-analyse gebeurde volgens de aanbeveling van Aromataris et al. 2015.

Resultaten: We vonden systematische reviews die het effect onderzochten van oefentherapie, vitamine D, voeding, ergotherapeutisch assessment en advies, medicatiereview en multifactoriële interventies als mogelijke interventies om kwetsbaarheid en de gevolgen ervan te voorkomen bij gezonde thuiswonende ouderen. De systematische reviews over multifactoriële interventies werd buiten beschouwing gelaten voor deze manama gezien de complexiteit van deze type interventie voor de huisarts. We hebben ons toegespitst op de systematische reviews over enkelvoudige interventies. Het effect op vallen en fracturen werd het meest onderzocht. Enkele systematische reviews rapporteren ook mortaliteit, levenskwaliteit en kwetsbaarheid. We vonden geen enkele studie die het effect van enkelvoudige interventie op definitieve plaatsing in een WZC onderzocht. Ten eerste kunnen we concluderen dat mediterraan dieet, groenten en fruit en gesuperviseerde oefentherapie geassocieerd is met lager risico op de onset van kwetsbaarheid. Ten tweede is verwijzen voor gesuperviseerde oefentherapie geassocieerd met een lager valrisico en fracturen. Verwijzen voor ergotherapeutisch assessment en zo nodig aanpassingen of gerichte adviezen is, is evenzeer geassocieerd met een lager valrisico. 35 Ten derde is medicatiereview, al dan niet met afbouw antipsychotica mogelijks effectief in de preventie van vallen. Tot slot heeft vitamine D geen effect op mortaliteit, op vallen en op valgerelateerde fracturen bij gezonde thuiswonende ouderen. In subgroepanalyse is vitamine D effectief in de preventie van vallen wanneer het toegediend wordt bij ouderen met aangetoond vitamine D tekort en wanneer het samen met calcium wordt toegediend aan een hoge dosis vanaf 800 UI dagelijks en wanneer het langer dan zes maanden wordt toegediend.

Conclusie: We komen tot de conclusie dat het mediterrane dieet en oefentherapie effectief zijn in de primaire preventie van kwetsbaarheid. Oefentherapie gesuperviseerd door een kinesitherapeut,

ergotherapeutische assessment en advies, medicatienazicht en afbouw van psychofarmaca door een huisarts specifiek hiervoor opgeleid effectief is in de preventie van vallen. Vitamine D in primaire preventie heeft geen effect op mortaliteit, op vallen en op valgerelateerde fracturen bij gezonde thuiswonende ouderen.