Kwetsbaarheidsprofiel van de thuiswonende oudere

Haio: FLAMAING Karen , KUL
Promotor: VAN POTTELBERGH Gijs , KUL
Praktijkopleider: CASTELIJNS Francisca , HENDRICKX Elke , PUTSEYS ANN , VAN NUFFEL Maarten

Context: Geschat wordt dat tegen 2050 maar liefst 10% van de Belgische bevolking 80 jaar of ouder zal zijn. Deze veroudering van de bevolking gaat gepaard met meer zorgen voor leeftijdsgerelateerde problemen zoals kwetsbaarheid. Nog steeds 86% van de huisbezoeken wordt bij 65-plussers gedaan. Voor deze patiënten is het van belang dat hun kwetsbaarheid vroeg wordt vastgesteld. Dankzij snelle vragenlijsten en de kennis over de kwetsbare oudere in de thuissituatie kan er beter op de noden van de patiënt ingespeeld worden.

Onderzoeksvraag: Welke instrumenten kunnen we gebruiken we om de kwetsbaarheid van de thuiswonende oudere patiënt te beoordelen? Deze onderzoeksvraag zal beantwoord worden met behulp van een literatuurstudie. Vervolgens kunnen we aan de hand van deze instrumenten een antwoord proberen te zoeken op de tweede onderzoeksvraag, namelijk: Wat is het voorkomen en de ernst van kwetsbaarheid bij thuiswonende ouderen waarbij we als huisarts op huizbezoek gaan?

Methode: Een prospectief, niet-interventioneel, observationeel onderzoek werd uitgevoerd. Bij 20 thuiswonende patiënten ouder dan 75 jaar die enkel contact hadden met de huisarts via huisbezoeken, werden 5 vragenlijsten afgenomen om het kwetsbaarheidsprofiel van de patiënt te evalueren. Om sarcopenie te beoordelen werd op basis van het literatuuronderzoek de SARC-F schaal gekozen, de Frail schaal voor de beoordeling van frailty. De voedingsstatus werd geëvalueerd met de Mini Nutritional Assessment Short Form (MNA Short Form). Het fysiek functioneren werd beoordeeld met de Barthel index voor algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en de Lawton schaal voor instrumentele activiteiten van het dagelijkse leven.

Resultaten: Vijftien van de 20 deelnemers scoorden een normale voedingstoestand op de MNA Short Form, 11 van deze 15 deelnemers hadden een laag risico op sarcopenie met de SARC-F schaal. Alle 9 deelnemers die robuust werden gescoord op de Frail scale hadden een normale voedingstoestand. 7 deelnemers scoorden een hoog risico op sarcopenie. Zes van deze 7 deelnemers gebruikten een hulpmiddel.

Conclusie: Mogelijke verbanden tussen de voedingsstatus en het risico op sarcopenie en frailty alsook tussen het gebruik van hulpmiddelen en het hoger risico op sarcopenie werden waargenomen. De thuiswonende ouderen hadden gemiddeld nog een hoge onafhankelijkheidsgraad.