

OVERZICHTSTABEL MULTIFACTORIËLE EVALUATIE EN INTERVENTIE. OPEN DE LINKEN VIA DE WEBBROWSER GOOGLE CHROME.

Risicofactor	Evaluatie	Interventie
<b>Stoornis evenwicht, spierkracht, gang en mobiliteit</b>	Evenwicht: <a href="#">Berg Balance Scale</a> , <a href="#">Short Physical Performance Battery</a> Spierkracht: <a href="#">Timed chair-stand test</a> , <a href="#">Handknijpkrachttest</a> of <a href="#">Short Physical Performance Battery</a> Gang en mobiliteit: <a href="#">Timed Up &amp; Go test</a> , <a href="#">Tinetti/POMA-test</a> , <a href="#">Functional Gait Assessment</a> of <a href="#">Short Physical Performance Battery</a>	Oefenprogramma in kader van Fb-pathologie <a href="#">Vlaams Otago oefenprogramma</a> <a href="#">Beweegdriehoek</a> <a href="#">Beweeg-weekplanning</a>
<b>Cognitieve stoornis oa. Dementie en delier</b>	Dementie: <a href="#">Mini Mental State Examination</a> of <a href="#">Montreal Cognitive Assessment</a> Delier: <a href="#">Delirium Observation Scale</a> Depressie: <a href="#">Geriatric Depression Scale</a>	Voor dementie: <a href="#">Beweeginterventie</a> , <a href="#">cognitieve training</a> , <a href="#">aanpassingen huis en omgeving</a>  Voor delier: uitgebreide interventies kunnen in de <a href="#">e-learning</a> gevonden worden
<b>Slecht zicht</b>	Stel screenende vragen uit de <a href="#">checklist 'Haal je beste zicht boven'</a> zoals: - <i>Heeft u moeilijkheden bij het lezen of tv kijken?</i> - <i>Is uw laatste bezoek aan de oogarts langer dan een jaar geleden?</i>  Evalueer het gebruik van bifocale of multifocale brilglazen Evalueer de gezichtsscherpte aan de hand van de <a href="#">Lineaire E-test</a>	Doorverwijzen oogarts bij verminderde gezichtsscherpte Aanpassen brilglazen Corrigerende ingreep Omgevingsveiligheid
<b>Orthostatische hypotensie</b>	Stel screenende vragen zoals: - <i>Heeft u soms last van duizeligheid/draaierigheid?</i> - <i>Heeft u dit bij het rechtstaan uit bed, stoel of zetel, bij het bukken?</i>  Klinische vaststelling: - <i>Meet bloeddruk na liggende houding van minimum 5 minuten</i> - <i>Laat de oudere rechtstaan</i> - <i>Meet bloeddruk en pols opnieuw onmiddellijk na rechtstaan én na 3 minuten rechtstaan</i>  Bevraag aanwezigheid eventuele symptomen	Diagnose oorzaak en opstarten behandeling, achterhaal oorzaak en start behandeling op: conservatief of via medicatie  Geef advies rond compensatiestrategieën: - <i>Voldoende beweging</i> - <i>Oefeningen bij rechtstaan</i> - <i>Steunkousen indien nodig</i> - <i>Mijden bruske beweging en warme omgeving</i> - <i>Voldoende &amp; regelmatig drinken</i> - <i>Regelmatig kleine porties eten</i>
<b>Bezorgdheid om te vallen</b>	Stel screenende vragen, zoals: - <i>Bent u bezorgd om te vallen?</i> - <i>Zijn er dingen die u niet of niet meer doet omdat u bezorgd bent dat u zou kunnen vallen?</i>  Achterhaal via de <a href="#">Falls Efficacy Scale International</a> de bezorgdheid om te vallen tijdens een bepaalde activiteit	Oefenprogramma's (evenwicht! Cfr. Tai-chi) Aanleren ' <a href="#">Hoe rechtkomen na een val</a> '  Veilig gebruik van een <a href="#">rollator</a> en <a href="#">wandelstok</a>
<b>Pijn</b>	Bevraag de pijnklacht bij voorkeur bij ieder zorgcontact of naargelang individuele nood Beoordeel de pijnklacht en intensiteit van de pijn aan de hand van één van volgende tests: - <a href="#">Visueel analoge schaal</a> (intensiteit) - <a href="#">Numerieke rating schaal</a> (intensiteit) - <a href="#">McGill Pain Questionnaire</a> (uitgebreide anamnese) - <a href="#">Pain assessment in Advanced Dementia Scale</a> voor ouderen met cognitieve stoornissen	Oorzaak behandelen (niet-) medicamenteus Eventuele voetproblemen behandelen
<b>Onaangepast schoeisel</b>	Evalueer de voeten en controleer op voetproblemen Controleer schoenen	Behandeling i.f.v oorzaak Doorverwijzing pedicure, podoloog of orthopedisch chirurg Advies omtrent het gebruik van <a href="#">veilig schoeisel</a>
<b>Urinaire incontinentie</b>	Observeer Bevraag de patiënt:	Pak de oorzaak aan bv. urineweginfectie, constipatie, inname diuretica Behandel drangincontinentie

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Heeft u het afgelopen jaar wel eens ongewild urine verloren of de controle over het plassen verloren?</i> Indien ja: <i>Hoe vaak komt het voor dat u ongewild urine verliest?</i> (Frequentie) <i>Wanneer verliest u voornamelijk urine?</i> (bv. voornamelijk 's nachts)</li> </ul>	bv. blaastraining, training bekkenbodemspieren, behoud en herstel van blaas- en darmfunctie en gebruik toiletstoel naast bed
<b>Vitamine D-gehalte</b>	Kwetsbare ouderen (bv. sedentair gedrag) hebben een hoog risico op vitamine D-deficiëntie. Daarom is bij deze kwetsbare ouderen (en dus bij de meeste ouderen met verhoogd valrisico) een systematische evaluatie van het vitamine D-gehalte aan de hand van een serumbepaling in principe niet nodig.	<a href="#">Vit.D &amp; Calcium en eiwitten via voeding en/of supplement</a> Blootstelling zon
<b>Risicogedrag en onveilige omgeving</b>	Observatie <a href="#">Checklist VOTO-score</a> of <a href="#">Checklist 'Een valvrij huis? Doe de test!'</a>	Sensibiliseren Aanpassingen en advies
<b>Medicatie</b>	Kijk het medicatieschema en medicatiegebruik kritisch na: <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Interactie geneesmiddelen</i></li> <li>- <i>Correcte inname</i></li> <li>- <i>Type geneesmiddelen (voornamelijk benzodiazepines/Z-producten, antidepressiva en antipsychotica)</i></li> </ul> Heb aandacht voor gewijzigde werking en klaring van geneesmiddelen door nierfalen, leverfalen, veranderde lichaamssamenstelling en gewijzigd albuminegehalte in bloed	Inname $\geq$ 4 verschillende geneesmiddelen of risicovolle medicatie: onder begeleiding van arts stoppen of gradueel afbouwen bepaalde geneesmiddelen  Informeer en sensibiliseer oudere en mantelzorger (o.a. voor correcte inname/tijdstip/dosis/aantal)  <a href="#">Beslissingsondersteunende algoritmes</a> en <a href="#">STOPP fall instrument voor artsen</a> i.f.v. voorschrijfgedrag.