

Screening kwetsbaarheid dialyse patiënten



bernhoven

Screenen van kwetsbare ouderen voorkomt zorgactiviteiten

Interventie

- Bij alle dialysepatiënten van 65 jaar en ouder wordt met behulp van de Edmonton Frailty Score (EFS) vragenlijst vastgesteld of geriatrische screening en/of mobiliteitsbeoordeling door een fysiotherapeut gewenst is.

Doel

- Beperken van de afname in kwetsbaarheid, verbeteren van de kwaliteit van leven.

Doelgroep

- Alle dialysepatiënten van 65 jaar en ouder (zowel thuis als in het ziekenhuis).
- Ca. 60 patiënten per jaar.

Beoogde impact

- Verbeterde mobiliteit en kwaliteit van leven.
- Minder valincidenten en fracturen, waardoor minder verpleegdagen en polibezoeken.
- Meer consulten door geriater en (externe) fysiotherapeuten.

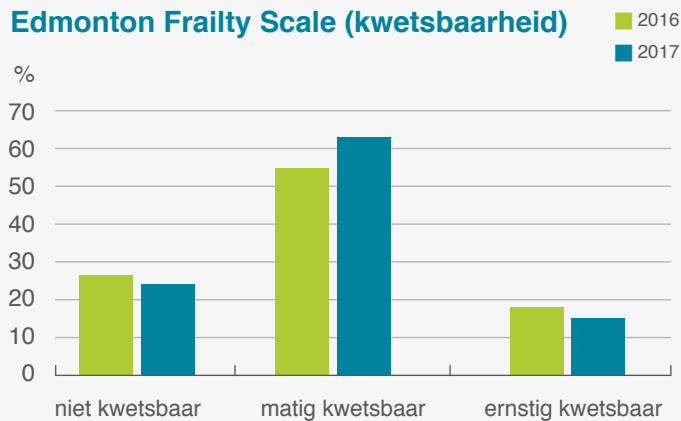
Uitkomsten

- De EFS scores voor dialysepatiënten van 65 jaar en ouder blijven in 2017 vrijwel gelijk aan de scores van 2016. De patiënten zijn echter wel sneller in het voltooien van de TUG.
- Het aantal opnamedagen per patiënt daalt van gemiddeld 27 dagen per patiënt in 2014 naar 15 in 2016 en stijgt licht naar 18 dagen in 2017.
- Het aantal polibezoeken per patiënt is ook gedaald van gemiddeld 24 bezoeken in 2014 naar 22 bezoeken in 2016 en daalt verder naar gemiddeld 18 bezoeken in 2017.

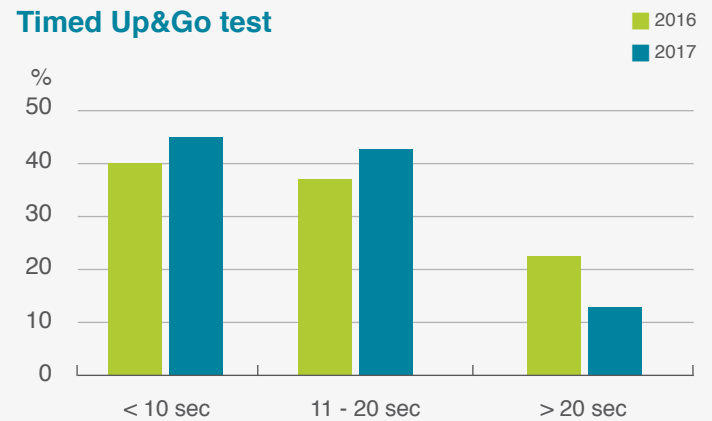


Ca. 90% van de doelgroep wordt **gescreend** d.m.v de Edmonton Frailty Scale (EFS) vragenlijst voor kwetsbaarheid inclusief de Timed Up&Go test (TUG).

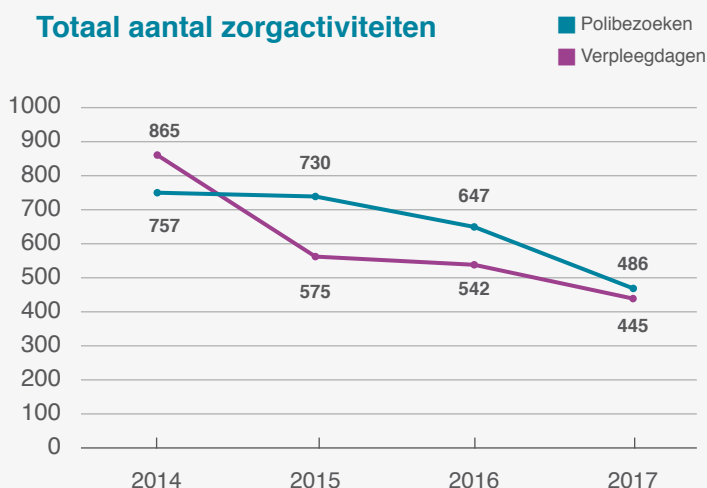
Edmonton Frailty Scale (kwetsbaarheid)



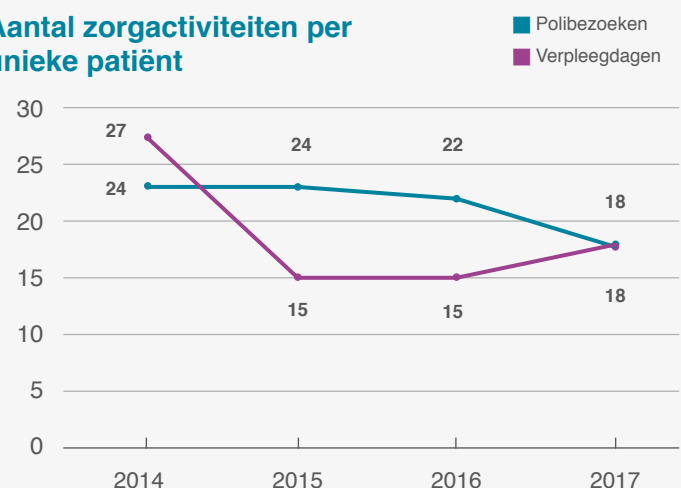
Timed Up&Go test



Totaal aantal zorgactiviteiten



Aantal zorgactiviteiten per unieke patiënt





Bevindingen belangrijkste stakeholders

- Patiënten zijn erg tevreden over de zorg die zij ontvangen rondom de dialyse. Op de vraag of zij tevreden zijn over de ontvangen zorg, de vriendelijkheid en persoonlijke aandacht antwoorden zij over het algemeen tussen “zeer tevreden” en “bijzonder tevreden”. Ook werd er gevraagd naar de dialyseverpleegkundigen. Volgens de patiënten moedigen de verpleegkundigen goed aan tot het onafhankelijk zijn (“grotendeels juist”), en steunen zij de patiënten in het omgaan met de nierziekte (tussen “grotendeel juist” en “volkomen juist”).
- Uit de kwaliteit van leven vragenlijst over 2016 en 2017 blijkt dat zowel de mentale als fysieke gezondheid van de patiënten gelijk blijft.
- De nefroloog krijgt een betere indruk van de kwetsbaarheid en mobiliteit van de patiënten, alsmede de medicatie interacties.



Zakelijke aspect

- De Edmonton Frailty Scale vragenlijst inclusief Timed Up & Go test (TUG) zijn in 2016 en 2017 bij respectievelijk 92% en 90% van de doelgroep bepaald.
- Waar in 2014 nog 50% van de patiënten verwezen werd naar de geriater, daalde dit in 2015 naar 29%. In 2016 daalde dit aantal verder naar 7,5% en in 2017 werd nog maar 2% (1 patiënt) verwezen. Dit is te verwachten, omdat bij de start nog veel patiënten in alle schalen scoren. Nu worden er alleen patiënten verwezen die een schaal achteruitgaan.
- Het aantal patiënten wat (op verzoek van de geriater of nefroloog) de fysiotherapeut bezoekt daalt van 11% en 10% in 2014 en 2015 naar 4% in 2016 en stijgt in 2017 naar 10%.
- Het aantal valincidenten met fractuur daalt¹: In 2016 waren er onder dialysepatiënten van 65 jaar en ouder 3 valincidenten (5,6%) (waarvan 1 patiënt wel fysiotherapie had voor de val) in vergelijking met 4 valincidenten in 2014 (5,7% van patiënten van 70 jaar en ouder). In 2017 was er maar 1 valincident met fractuur (2%).
- Het aantal valincidenten zonder fractuur stijgt¹ van 15 valincidenten (31%) in 2015 (geen cijfers van 2014 beschikbaar) naar 32 valincidenten (60%) in 2016. Maar dit aantal daalt in 2017 weer naar 20 valincidenten (41%).

¹ Deze cijfers zijn gebaseerd op lage aantallen, verschillen kunnen op toeval berusten.

Verbetering, doorontwikkeling en opschaling

- De EFS werd voorheen 2x per jaar afgenomen. Het blijkt echter dat 1x per jaar voldoende is om eventuele verbeteringen te zien, hiermee wordt onnodig werk voor zowel de patiënt als de dialyseverpleegkundige voorkomen.
- De kwaliteit van leven vragenlijst wordt 3 maanden na de start met dialyse afgenomen en daarna 1x per jaar. Er is een overstap gemaakt naar de SF12 (vragenlijst met 12 items) om de kwaliteit van leven te meten.
- Verder wordt de Dialysis Symptom Index (DSI, 30 vragen over de aanwezigheid van klachten) in gebruik genomen. Dit is een initiatief van de Nierpatiënten Vereniging Nederland (NVN) met de Nederlandse Federatie voor Nefrologie (NFN), om PROMS (patiënt related outcome measurements) bij dialysepatiënten te rapporteren.

Contact

Medisch kartrekker
Joy Lips
J.lips@bernhoven.nl

Programmaleider
Mieke Klerkx – Harkema
m.klerkx@bernhoven.nl

uitgave: dec. 2018

natuurlijk
bernhoven