

## Outline podcast vallen

- Inleiding
  - Epidemiologie
    - 30% van de zelfstandig wonende ouderen > 65 jaar valt minimaal 1 keer per jaar
    - In verzorgingshuizen is dit percentage zelfs 50%
  - Gevolgen
    - 10% ernstige verwondingen, afname levensverwachting, opname verpleeghuis of ziekenhuis
    - Psychosociale gevolgen: angst om te vallen en negatieve invloed op kwaliteit van leven
- Pathogenese; hoe komt het nou dat ouderen makkelijker vallen
  - Visueel, zenuwstelsel en vestibulair
    - Dit onderschatten ouderen
  - Sarcopenie.
    - Hoe te voorkomen → oefenen
      - *“liever niet een thermoskan naast je neerzetten, maar juist wel lopen! Het is vaak een van de weinige loopjes.*
      - *“Sta-op-stoel maakt het de oudere juist té gemakkelijk”*
  - Cognitie
- Anamnese
  - Aantal vallen afgelopen jaar
  - Oorzaak vallen volgens patiënt
  - Angst om te vallen?
  - Gebruik hulpmiddel
  - Visus en cognitie, worden vaak overschat
- Lichamelijk onderzoek
  - RR liggend en staand: orthostase (daling van 20 mm Hg Systolisch/10 mmHg diastolisch)
  - Hartritme
  - Souffles hart/carotis
  - Visus
  - Cognitie: MMSE
  - Mobiliteitstest/ looppatroon
  - Spierkracht: timed-up-and-go-test. + alternatief Ogen en oren gebruiken als patiënt uit wachtkamer komt.
- Medicatie analyse:
  - Antihypertensiva
  - Anti-angineuze middelen
  - Anti-depressiva
  - Phenothiazinen
  - Anticholinergica
  - Dopamine agonisten
  - Benzodiazepinen
  - Opiaten

- Alcohol
- denk ook aan oogdruppels
- Evaluatie
  - Wat is meest waarschijnlijke oorzaak
  - Zelden één oorzaak aanwezig
  - Maak prioriteiten lijstje én evalueer
- Valpreventie
  - Ergotherapie – aanpassing woonomgeving
  - Fysiotherapie
  - Visusstoornissen
    - Hoge prevalentie visusstoornis
    - > 70% met relatief simpele interventies te verbeteren
    - Goeie opticien is vaak afdoende
  - Schoeisel, naar wie verwijzen?
  - Heupbeschermer
  - Behandelen orthostase
    - Medicatie aanpassen → Voorbeeld
    - ook onbehandelde hypertensie geeft orthostase
    - Oefeningen, advies bij opstaan
    - Hoge elastische kousen
    - Extra water/zout
  - Medicatie saneren; sederende medicatie, bètablokkers, antidiabetica
  - Vit D
    - Lager vit D door
      - Minder nierfunctie, dunnere huid, minder intake
    - Optimaal vit D, betere spierfunctie, minder vallen
  - Valpreventie wordt opeen gegeven moment weer ingehaald door verdere achteruitgang. Eigenlijk schuif je het vallen vooruit, want de oudere wordt uiteindelijk toch weer fragieler.
- Verwijzen, wanneer en naar wie
  - Oorzaak blijf onduidelijk of patiënt reageert onvoldoend op genoemde maatregelen → val poli geriatrie
  - Verdenking ritmestoornissen → cardiologie
  - Specifieke neurologie → neuro
  - Vestibulaire stoornissen → KNO
  - Verdenking op visusstoornis → i.p eerst goede opticien, zn oogarts
- Take home message
  - Vallen kent zelden 1 oorzaak
  - Zoek gericht naar mogelijke oorzaken
  - Vraag expliciet naar valpartijen
  - Behandelen heeft vaak zin