

ONDERVOEDING EN OVERGEWICHT



Ondervoeding is 'onbedoeld' gewichtsverlies en een te laag gewicht. Uit onderzoek blijkt dat bij veel ouderen de eetlust afneemt. Ook overgewicht komt bij ouderen steeds vaker voor.

Mogelijke gevolgen van ondervoeding of overgewicht

De gevolgen van *ondervoeding* kunnen heel ingrijpend zijn voor je cliënt. De conditie loopt sterk terug met ongemakken en klachten tot gevolg. Bij ondervoeding is de kans op huidletsel groter en wonden genezen minder gemakkelijk. Je cliënten die geneesmiddelen gebruiken en daarbij te weinig drinken, kunnen een geneesmiddelenvergiftiging oplopen. Door uitdroging kunnen cliënten soms verward raken.

Omdat *overgewicht* niet direct levensbedreigend is, zien we het soms niet als een serieus probleem. Uit onderzoek blijkt echter dat ouderen met *overgewicht* meer kans hebben op mobiliteitsbeperkingen, pijn tijdens dagelijkse activiteiten, incontinentie en klachten die duiden op depressiviteit. Ook zijn deze ouderen vaker afhankelijk van anderen.

Let op!

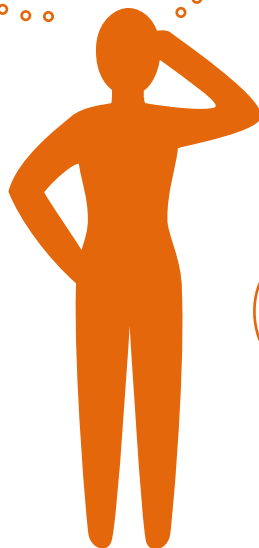
Eet je cliënt minder of niet?

Heeft je cliënt een veranderde stoelgang?

Heeft je cliënt het voortdurend koud?

Is je cliënt lusteloos?

Heeft je cliënt onbedoeld gewichtsverlies of -toename?



HOE KUN JIJ GEZONDHEIDSRISICO'S BEPERKEN?

7

Evaluëren met je cliënt

- Vraag hoe je cliënt zich voelt.
- Informeer wat zorgt dat je cliënt zich wel of niet goed voelt.
- Vraag je cliënt wat zij/hij verder wil.

1

Weten waar je op kunt letten

- Ga op zoek naar informatie over gezondheidsrisico's (richtlijnen).
- Praat erover met een collega.
- Lees een vakblad.

6

Eventueel een advies of behandeling

- Als je cliënt dat wil, betrek je andere disciplines voor verder onderzoek.
- Als je twijfelt, overleg met de contactverzorgende/EVV'er.

2

Zien dat er iets veranderd is bij je cliënt

- Kijk naar het zien, lopen en horen.
- Let op ander of afwijkend gedrag.
- Check het eten en drinken van je cliënt.

5

De vinger aan de pols houden

- Lees de dagrapportage als je je cliënt weer bezoekt.
- Vraag jezelf af of je tevreden bent met het vervolg.
- Begin als het nodig is weer bij stap 1.

3

Signaal bespreken met je cliënt en/of familie

- Vertel je cliënt wat jou is opgevallen.
- Vraag hoe je cliënt die verandering ervaart.
- Vraag wat je cliënt wil en moedig de cliënt aan zelf keuzes te maken.

4

Afspraken noteren in de dagrapportage

- Schrijf op welke actie je cliënt verwacht (of geen actie).
- Omschrijf de actie (overleg, bel, bespreek).
- Geef een tijdsindicatie voor die actie (morgen, overmorgen, volgende week).



VALLEN

Vallen gebeurt plotseling en onbedoeld. Iemand struikelt ergens over, verstapt zich, valt van de trap of valt tegen een tafel of muur aan. Vallen betekent meestal: op de grond vallen.

Gevolgen van vallen

Soms blijven de gevolgen van vallen beperkt tot *licht letsel*, in de vorm van blauwe plekken. Daarna volgt *klein letsel* zoals verstuiking, snijwond, weefselbeschadiging. In het ergste geval leidt vallen tot *ernstig letsel*, zoals een gebroken heup of pols of andere fractures.

Na een valincident hebben je cliënten meestal grote angst om opnieuw te vallen. Dit kan ertoe leiden dat zij minder bewegen, minder mobiel worden en aan bepaalde activiteiten niet langer deelnemen. Verminderde mobiliteit beperkt de zelfstandigheid en zelfredzaamheid van je cliënten. Bovendien worden zij fysiek zwakker, waardoor het risico om te vallen juist groter wordt. Uiteindelijk kan de angst om te vallen grote onzekerheid, eenzaamheid en depressiviteit tot gevolg hebben.

Let op!

Is je cliënt bang om te vallen?

Loopt je cliënt slechter dan anders?

Draagt je cliënt slechtzittende schoenen?

Zijn er in de woonruimte wankelmeubels of slechte verlichting?

Liggen er in woonruimte van cliënt losse snoeren of kledjes?



HOE KUN JIJ GEZONDHEIDSRISICO'S BEPERKEN?

7

Evaluëren met je cliënt

- Vraag hoe je cliënt zich voelt.
- Informeer wat zorgt dat je cliënt zich wel of niet goed voelt.
- Vraag je cliënt wat zij/hij verder wil.

1

Weten waar je op kunt letten

- Ga op zoek naar informatie over gezondheidsrisico's (richtlijnen).
- Praat erover met een collega.
- Lees een vakblad.

6

Eventueel een advies of behandeling

- Als je cliënt dat wil, betrek je andere disciplines voor verder onderzoek.
- Als je twijfelt, overleg met de contact-verzorgende/EVV'er.

2

Zien dat er iets veranderd is bij je cliënt

- Kijk naar het zien, lopen en horen.
- Let op ander of afwijkend gedrag.
- Check het eten en drinken van je cliënt.

5

De vinger aan de pols houden

- Lees de dagrapportage als je je cliënt weer bezoekt.
- Vraag jezelf af of je tevreden bent met het vervolg.
- Begin als het nodig is weer bij stap 1.

3

Signaal bespreken met je cliënt en/of familie

- Vertel je cliënt wat jou is opgevallen.
- Vraag hoe je cliënt die verandering ervaart.
- Vraag wat je cliënt wil en moedig de cliënt aan zelf keuzes te maken.

4

Afspraken noteren in de dagrapportage

- Schrijf op welke actie je cliënt verwacht (of geen actie).
- Omschrijf de actie (overleg, bel, bespreek)
- Geef een tijdsindicatie voor die actie. (morgen, overmorgen, volgende week).



DEPRESSIE

Een depressie wordt bij ouderen vaak niet als zodanig herkend, maar aangezien voor ouderdomsverschijnselen zoals vergeetachtigheid, weinig energie, somberheid en eenzaamheid.

Mogelijke gevolgen van depressie

Ouderen die depressief zijn, verliezen vaak de belangstelling voor hun omgeving, zijn minder ondernemend, zorgen slecht voor zichzelf en doen sombere uitspraken. Concentratieproblemen, vergeetachtigheid, besluiteloosheid, moeilijk kunnen inslapen, heel lang doorslapen of moeilijk uit bed kunnen komen behoren ook tot de symptomen van een depressie. En vaak hebben ouderen al vele malen afscheid moeten nemen van dierbaren, wat tot eenzaamheid kan leiden. Wanneer bepaalde verschijnselen langer dan een maand duren, kan dat wijzen op een depressie.

Lichamelijke klachten die bij depressiviteit optreden zijn: verstopping, een droge mond, onverklaarbare pijn, duizeligheid, hartkloppingen, trillende handen, druk op de borst en hoofdpijn. Meestal heeft een depressie ingrijpende gevolgen voor het welbevinden van je cliënt én zijn/haar omgeving. Want ook de relatie tussen cliënt en familie en zorgverleners komt onder druk te staan. Een depressie is vaak goed te behandelen. Wees daarom alert en handel tijdig.

Let op!

Praat je cliënt over verlangen naar de dood?

Heeft je cliënt geen energie om iets te doen?

Heeft je cliënt grote eetlust?

Heeft je cliënt geen eetlust?

Is je cliënt aanhoudend somber, lusteloos en prikkelbaar?





HOE KUN JIJ GEZONDHEIDSRISICO'S BEPERKEN?

7

Evaluëren met je cliënt

- Vraag hoe je cliënt zich voelt.
- Informeer wat zorgt dat je cliënt zich wel of niet goed voelt.
- Vraag je cliënt wat zij/hij verder wil.

1

Weten waar je op kunt letten

- Ga op zoek naar informatie over gezondheidsrisico's (richtlijnen).
- Praat erover met een collega.
- Lees een vakblad.

6

Eventueel een advies of behandeling

- Als je cliënt dat wil, betrek je andere disciplines voor verder onderzoek.
- Als je twijfelt, overleg met de contactverzorgende/EVV'er.

2

Zien dat er iets veranderd is bij je cliënt

- Kijk naar het zien, lopen en horen.
- Let op ander of afwijkend gedrag.
- Check het eten en drinken van je cliënt.

5

De vinger aan de pols houden

- Lees de dagrapportage als je je cliënt weer bezoekt.
- Vraag jezelf af of je tevreden bent met het vervolg.
- Begin als het nodig is weer bij stap 1.

3

Signaal bespreken met je cliënt en/of familie

- Vertel je cliënt wat jou is opgevallen.
- Vraag hoe je cliënt die verandering ervaart.
- Vraag wat je cliënt wil en moedig de cliënt aan zelf keuzes te maken.

4

Afspraken noteren in de dagrapportage

- Schrijf op welke actie je cliënt verwacht (of geen actie).
- Omschrijf de actie (overleg, bel, bespreek)
- Geef een tijdsindicatie voor die actie. (morgen, overmorgen, volgende week).

INCONTINENTIE



Incontinentie is iedere vorm van ongewenst verlies van urine en/of ontlasting.

Gevolgen van incontinentie

Urine-incontinentie heeft vaak grote gevolgen voor ouderen. Het dagelijks leven raakt er door in de war. Ouderen willen hun huis niet meer uit. Dat betekent dat ze geen bezoeken meer afleggen en geen boodschappen meer doen. Wie wel uit huis gaat, gaat doorgaans nooit ver, drinkt niets, gebruikt altijd inlegkruisjes of maandverband, vermijdt situaties waarin het mis kan gaan en raakt snel in paniek als er geen toilet in de buurt is.

Bij veel mensen is er zorg en schaamte. Sommigen hebben zelfs depressieve gevoelens. Soms gaan mensen wel twintig keer op een dag naar het toilet uit angst voor ongewild urineverlies. Ook hierdoor kunnen de klachten juist verergeren.

De lichamelijke gevolgen van incontinentie zijn vaak huidirritaties, door incontinentiemateriaal, en schraalheid van de huid als je cliënt veelvuldig wordt gewassen.

Let op!

Heeft je cliënt last van de urinewegen?

Durft je cliënt de deur niet meer uit?

Bereikt je cliënt de wc niet meer op tijd?

Ruikt het naar urine of ontlasting?

Is het bed of kleding van je cliënt regelmatig nat?



HOE KUN JIJ GEZONDHEIDSRISICO'S BEPERKEN?

7

Evalueren met je cliënt

- Vraag hoe je cliënt zich voelt.
- Informeer wat zorgt dat je cliënt zich wel of niet goed voelt.
- Vraag je cliënt wat zij/hij verder wil.

1

Weten waar je op kunt letten

- Ga op zoek naar informatie over gezondheidsrisico's (richtlijnen).
- Praat erover met een collega.
- Lees een vakblad.

6

Eventueel een advies of behandeling

- Als je cliënt dat wil, betrek je andere disciplines voor verder onderzoek.
- Als je twijfelt, overleg met de contact-verzorgende/EVV'er.

2

Zien dat er iets veranderd is bij je cliënt.

- Kijk naar het zien, lopen en horen.
- Let op ander of afwijkend gedrag.
- Check het eten en drinken van je cliënt.

5

De vinger aan de pols houden

- Lees de dagrapportage als je je cliënt weer bezoekt.
- Vraag jezelf af of je tevreden bent met het vervolg.
- Begin als het nodig is weer bij stap 1.

3

Signaal bespreken met je cliënt en/of familie

- Vertel je cliënt wat jou is opgevallen.
- Vraag hoe je cliënt die verandering ervaart.
- Vraag wat je cliënt wil en moedig de cliënt aan zelf keuzes te maken.

4

Afspraken noteren in de dagrapportage

- Schrijf op welke actie je cliënt verwacht (of geen actie).
- Omschrijf de actie (overleg, bel, bespreek).
- Geef een tijdsindicatie voor die actie. (morgen, overmorgen, volgende week)

MEDICIJNGEBRUIK



Gelukkig gaat het meestal goed, maar cliënten krijgen niet altijd de juiste medicatie. Soms krijgen ze hun medicijnen in de verkeerde dosering. En soms zijn medicijnen niet goed voorgeschreven of worden ze verwisseld. Verder kunnen bijwerkingen van bepaalde medicijnen leiden tot gezondheidsproblemen.

Gevolgen van medicijngebruik

Ook als je zelf geen medicijnen uitdeelt of toedient, is het belangrijk om alert te zijn bij medicijngebruik. Zowel bij een juiste als onjuiste behandeling met geneesmiddelen doen zich onbedoelde en ongewenste effecten voor. Het komt voor dat klachten niet verminderen – zelfs verergeren – en dat vervelende bijwerkingen ontstaan. Medicijnen kunnen het risico op vallen vergroten en eetgedrag beïnvloeden. In het ergste geval kan onjuiste medicatie de dood tot gevolg hebben.

Wees daarom alert! Je hoeft geen arts te zijn om een aantal symptomen en bijwerkingen van juist of onjuist medicijngebruik te herkennen.

Let op!

Heeft je cliënt huiduitslag?

Overziet je cliënt zijn/haar medicijngebruik niet meer?

Is je cliënt in korte tijd afgevallen of aangekomen?

Is je cliënt ineens minder mobiel?

Heeft je cliënt last van onverklaarbare misselijkheid, braken of diarree?



HOE KUN JIJ GEZONDHEIDSRISICO'S BEPERKEN?

7

Evalueren met je cliënt

- Vraag hoe je cliënt zich voelt.
- Informeer wat zorgt dat je cliënt zich wel of niet goed voelt.
- Vraag je cliënt wat zij/hij verder wil.

1

Weten waar je op kunt letten

- Ga op zoek naar informatie over gezondheidsrisico's (richtlijnen).
- Praat erover met een collega.
- Lees een vakblad.

6

Eventueel een advies of behandeling

- Als je cliënt dat wil, betrek je andere disciplines voor verder onderzoek.
- Als je twijfelt, overleg met de contact-verzorgende/EVV'er.

2

Zien dat er iets veranderd is bij je cliënt

- Kijk naar het zien, lopen en horen.
- Let op ander of afwijkend gedrag.
- Check het eten en drinken van je cliënt.

5

De vinger aan de pols houden

- Lees de dagrapportage als je je cliënt weer bezoekt.
- Vraag jezelf af of je tevreden bent met het vervolg.
- Begin als het nodig is weer bij stap 1.

3

Signaal bespreken met je cliënt en/of familie

- Vertel je cliënt wat jou is opgevallen.
- Vraag hoe je cliënt die verandering ervaart.
- Vraag wat je cliënt wil en moedig de cliënt aan zelf keuzes te maken.

4

Afspraken noteren in de dagrapportage

- Schrijf op welke actie je cliënt verwacht (of geen actie).
- Omschrijf de actie (overleg, bel, bespreek).
- Geef een tijdsindicatie voor die actie (morgen, overmorgen, volgende week).



HUIDLETSEL

Huidletsel is een beschadiging van de huid. Bij doorliggen (decubitus) ontstaan verwondingen doordat kleine bloedvaten langdurig worden dichtgedrukt. Roodheid in de liezen, onder oksels en borsten kan wijzen op 'smetplekken'. En langdurig huidcontact met urine, ontlasting, transpiratie of wondvocht kan vochtletsel veroorzaken.

Gevolgen van huidletsel

Decubitus herken je aan gevoelige rode plekken, blaren en wonden. Je cliënt heeft last van lig- en/of zitproblemen, ruikt 'onaangenaam' en heeft pijn. Decubitus is verraderlijk. Het is namelijk niet altijd pijnlijk en soms onzichtbaar omdat het letsel diep onder de huid ontstaat en pas later een zichtbare wond veroorzaakt.

Smetplekken veroorzaken vaak jeuk en zijn, vooral bij kloofjes, zeer pijnlijk. Soms leiden smetplekken tot een bacteriële infectie.

Vochtletsel ontstaat door een langdurig natte huid. De huid verweekt en is atbaar voor beschadiging en infecties. Symptomen zijn roodheid en verwonding van de huid.

Decubitus, smetplekken en vochtletsel vergen veel aandacht en verzorging. Het herstel duurt meestal lang. Tijdig signaleren en preventief handelen zijn daarom erg belangrijk.

Let op!

Heeft je cliënt veel huidplooiën?

Is je cliënt de laatste tijd gebonden aan bed of rolstoel?

Kan je cliënt zelf niet van houding veranderen?

Eet je cliënt minder goed?

Heeft je cliënt door incontinentie last van vochtige plekken?



HOE KUN JIJ GEZONDHEIDSRISICO'S BEPERKEN?

7 Evalueren met je cliënt

- Vraag hoe je cliënt zich voelt.
- Informeer wat zorgt dat je cliënt zich wel of niet goed voelt.
- Vraag je cliënt wat zij/hij verder wil.

1 Weten waar je op kunt letten

- Ga op zoek naar informatie over gezondheidsrisico's (richtlijnen).
- Praat erover met een collega.
- Lees een vakblad.

6 Eventueel een advies of behandeling

- Als je cliënt dat wil, betrek je andere disciplines voor verder onderzoek.
- Als je twijfelt, overleg met de contactverzorgende/EVV'er.

2 Zien dat er iets veranderd is bij je cliënt

- Kijk naar het zien, lopen en horen.
- Let op ander of afwijkend gedrag.
- Check het eten en drinken van je cliënt.

5 De vinger aan de pols houden

- Lees de dagrapportage als je je cliënt weer bezoekt.
- Vraag jezelf af of je tevreden bent met het vervolg.
- Begin als het nodig is weer bij stap 1.

3 Signaal bespreken met je cliënt en/of familie

- Vertel je cliënt wat jou is opgevallen.
- Vraag hoe je cliënt die verandering ervaart.
- Vraag wat je cliënt wil en moedig de cliënt aan zelf keuzes te maken.

4 Afspraken noteren in de dagrapportage

- Schrijf op welke actie je cliënt verwacht (of geen actie).
- Omschrijf de actie (overleg, bel, bespreek)
- Geef een tijdsindicatie voor die actie. (morgen, overmorgen, volgende week).