

Zo beoordeel je valrisico bij ouderen.



Aanvullende tests Valanalyse

Inhoudsopgave

-	Voorwoord	2
1	Medicijngebruik Lijst potentiële valrisicoverhogende medicijnen en STOPPFall tool	4
2	Valangst Short Falls Efficacy Scale International (Short FES-I)	6
3	Cognitie Montreal Cognitive Assessment (MoCA)	8
4	Duizeligheid Orthostatische hypotensie meting	16
5	Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen Barthel Index	18
6	Omgevingsfactoren Checklist	22
7	Bronnen	24
-	Colofon	26

Voorwoord

Voorwoord

In dit document vind je de aanvullende tests behorende bij de Valanalyse. Duiden de antwoorden op de vragen uit de Valanalyse op een risico en wil je verder onderzoek doen omdat je dan beter kunt doorverwijzen? Als je beschikt over de benodigde expertise kun je een aanvullende test doen. Neem de instructie door en vul het scoreformulier in. Onder het scoreformulier staat de interpretatie. In de Valanalyse staan adviezen en doorverwijzingen.



Medicijngebruik

1 Lijst potentiële valrisicoverhogende medicijnen en STOPPFall tool

Psychofarma	Hypnotica en sedativa	Benzodiazepines en overige
	Anxiolytica	
	Antipsychotica	Typisch en atypisch
	Antidepressiva	Tricyclische antidepressiva SSRI*, SNRI* Overige
	Anti-Parkinson medicatie	
	Anti-epileptica	GABA-agonisten en overige
	Cholinesterase remmers	
	Vertigo medicatie	
	Cardiovasculair	Diuretica
Antiarritmica		Klasse IV** Glycoside Overige
Vasodilatoria		Nitraten Alfa-blokkers
Beta-blokkers		Met name niet-selectieve beta-blokkers
Calciumantagonisten		
RAS-remmers		ACE-remmers Angiotensinereceptor blokkers
Statines		
Analgetica		Opioiden
	Niet-opioiden	NSAIDs***, overige niet-opioiden
	Overige	Spierrelaxantia, middelen bij neuropatische pijn
Overig	Antihistaminica	<i>Oude generatie antihistaminica</i>
	Anti-cholinerge middelen	
	Urologische middelen	Spasmolytica Alpha-blokkers
	Bloedglucoseverlagende middelen	Insuline Orale bloedglucose verlagende middelen
	Middelen bij peptische aandoeningen	H2-antagonisten Protonpomperemmers

Bewijskracht in aflopende volgorde van sterk naar zwak per medicatiecategorie

* Selectieve serotonineheropnameremmer, selectieve serotonine-en-noradrenaline-heropnameremmers

** Calciumantagonisten (diltiazem en verapamil)

*** Niet-steroïde anti-inflammatoire geneesmiddelen

De STOPPFall tool biedt ondersteuning bij het afbouwen van valrisicoverhogende medicijnen. Je vindt deze tool [hier](#).

Valangst

2 Short Falls Efficacy Scale International (Short FES-I)

De Falls Efficacy Scale International is een vragenlijst die inzicht geeft in de bezorgdheid om te vallen tijdens activiteiten in het dagelijks leven. De complete vragenlijst bevat 16 items. Dit is de Short FES-I, een verkorte vragenlijst met 7 items.

Instructie

Leg het volgende aan de cliënt uit:

"Ik wil u graag enkele vragen stellen over hoe bezorgd u bent dat u zou kunnen vallen. Het gaat er hierbij om hoe u gewoonlijk deze activiteit uitvoert. Als u tegenwoordig deze activiteit niet doet, willen we u vragen aan te geven hoe bezorgd u zou zijn om te vallen als u de betreffende activiteit toch zou doen. Wilt u voor elk van onderstaande activiteiten het antwoord aankruisen dat het beste weergeeft hoe bezorgd u bent om te vallen als u deze activiteit zou doen?"

Berekenen van Short FES-I somscore

Om de totaalscore te berekenen, tel je de scores van de afzonderlijke vragen bij elkaar op.

Omgaan met ontbrekende Short FES-I scores

Als het antwoord op 2 of meer vragen ontbreekt, is het berekenen van een totaalscore niet mogelijk. Als de score op één van de vragen ontbreekt, bereken dan een totaalscore van de overige zes vragen, deel deze score door zes, en vermenigvuldig deze waarde vervolgens met zeven.

Scoreformulier

Hoe bezorgt bent u dat u zou kunnen vallen bij...	Helemaal niet bezorgd	Een beetje bezorgd	Tamelijk bezorgd	Erg bezorgd
Het aan- of uitkleden	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
Het nemen van een bad of douche	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
Het in of uit de stoel komen	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
Het op- of aflopen van een trap	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
Het reiken naar iets boven uw hoofd of naar iets op de grond	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
Het op- of aflopen van een helling	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
Het bezoeken van een sociale gelegenheid (zoals kerkdienst, familiebijeenkomst of verenigingsactiviteit)	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4

Interpretatie

7 - 8 punten Weinig bezorgd om te vallen
 9 - 13 punten Bezorgd om te vallen
 14 - 28 punten Erg bezorgd om te vallen

Totaalscore:

3 Montreal Cognitive Assessment (MoCA)

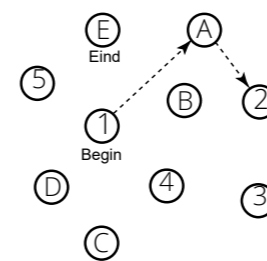
De MoCA wordt gebruikt om lichte cognitieve stoornissen vast te stellen. Afname neemt ongeveer 10 minuten in beslag. Aan het einde staat het scoreformulier.

Instructie

- Zorg dat bij het starten van de test de cliënt tegenover u zit. Zorg dat de cliënt de beschikking heeft over eventuele gehoorapparaten en brillen. Beoordeel of hij u verstaat en begrijpt door eenvoudige vragen te stellen, zoals: "Wat is uw naam?".
- Introduceer uzelf en probeer de cliënt op zijn of haar gemak te stellen. Om een paniecreactie te voorkomen, vraagt u toestemming om vragen te stellen: "Vindt u het goed dat ik u een paar vragen over het geheugen stel?".
- Stel iedere vraag maximaal 3 keer, tenzij anders aangegeven. Als de cliënt geen antwoord geeft, noteer score 0.
- Als de cliënt incorrecte antwoorden geeft, noteer score 0. Stel de vraag nogmaals, maar geef geen hints. Accepteer het antwoord, stel de vraag geen derde keer, geef geen suggesties of fysieke aanduidingen zoals hoofd schudden, etc.
- Benodigdheden: horloge, pen, potlood, gum, papier en het MoCA testformulier.
- Als iemand vraagt "Wat zegt u?" geef dan geen uitleg en begin geen gesprek, herhaal alleen de vraag (maximaal 3 keer).
- Als de cliënt u onderbreekt, bijvoorbeeld met de vraag "Waar is dit voor?" antwoordt u: "Ik zal het u over een paar minuten uitleggen, als we klaar zijn. Laten we doorgaan, we zijn bijna aan het eind."
- Vul de score in op het scoreformulier.

1. Alternerende Trail Making - Visuospatieel / executief

Geef cliënt het werkblad op pagina 14.



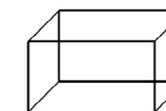
"Teken een lijn, van een cijfer naar een letter en in oplopende volgorde. Begin hier [wijs naar 1] en teken een lijn van 1 naar A, dan naar 2 en zo verder. Stop hier [wijs naar E]."

Punten

- 1 Patroon correct (1-A-2-B-3-C-4-D-5-E), zonder dat de lijnen elkaar kruisen
- 0 Patroon verkeerd en cliënt herstelt fout niet direct zelf

2. Visuo-constructieve vaardigheden – Rechthoek

Geef de cliënt het werkblad op pagina 14 met daarop een afbeelding van een driedimensionale rechthoek.



"Teken dit figuur zo nauwkeurig mogelijk na, in de ruimte hieronder." [Wijs naar kubus]

Criteria tekening:

- > Driedimensionaal.
- > Duidelijk rechthoekig; korte verticale zijden zijn niet meer dan $\frac{3}{4}$ de lengte van de langere horizontale lijnen.
- > Alle lijnen zijn getekend.
- > Er is geen extra lijn toegevoegd, horizontale lijnen lopen relatief parallel.

Punten

- 1 Tekening voldoet aan alle criteria
- 0 Tekening voldoet niet aan één of meer criteria

3. Visuo-constructieve vaardigheden – Klok

Geef de cliënt het werkblad op pagina 14 en geef de volgende instructie:
 “Tekenen klok. Plaats er alle cijfers in en zet de wijzers op 10 over 11.”

Criteria tekening:

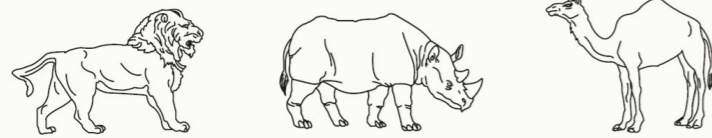
- > Omtrek: de omtrek van de klok moet een cirkel zijn. Hooguit een kleine afwijking is acceptabel (bv. een kleine onvolkomenheid bij het sluiten van de cirkel).
- > Cijfers: alle cijfers van de klok zijn aanwezig, zonder toevoeging van extra cijfers; de cijfers staan in de juiste volgorde en moeten ongeveer in de kwadranten van de klok geplaatst zijn; Romeinse cijfers zijn toegestaan; de cijfers mogen aan de buitenkant van de cirkel geplaatst worden.
- > Wijzers: er moeten twee wijzers zijn die samen de correcte tijd aangeven; de uurwijzer moet duidelijk korter zijn dan de minutenwijzer; de wijzers moeten in de klok getekend worden en elkaar ongeveer in het midden van de cirkel kruisen.

Punten

- 3 Tekening voldoet aan alle 3 de criteria
- 2 Tekening die voldoet aan 2 van de 3 criteria
- 1 Tekening die voldoet aan 1 van de 3 criteria
- 0 Tekening die voldoet aan geen van de 3 criteria

4. Benoemen

Geef de cliënt het werkblad op pagina 14 met daarop de volgende afbeeldingen:



Wijs vanaf links ieder figuur aan en vraag: “Hoe heet dit dier?”

Punten

- 3 3 dieren juist (leeuw, neushoorn, kameel of dromedaris)
- 2 2 dieren juist
- 1 1 dier juist
- 0 Geen dier juist

Geheugen

Lees een rij van 5 woorden voor met een snelheid van één woord per seconde en laat de cliënt dit nazeggen.

	Gezicht	Fluweel	Kerk	Madelief	Rood
1e afname	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 afname	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1. “Dit is een geheugentest. Ik ga een rij woorden voorlezen die u moet onthouden, nu maar ook straks. Luister goed. Als ik klaar ben, vertelt u me alle woorden die u hebt onthouden. Het maakt niet uit in welke volgorde u ze opnoemt.” Zet een kruisje in de aangegeven ruimte voor ieder woord dat de cliënt tijdens deze eerste aanbieding reproduceert.
2. Wanneer de cliënt aangeeft dat hij/zij klaar is (alle woorden heeft herinnerd), of zich geen woorden meer weet te herinneren, lees dan de lijst met woorden een tweede keer voor met de volgende instructie: “Ik ga dezelfde lijst een tweede keer voorlezen. Probeer zo veel mogelijk woorden te onthouden en vertel ze me, ook de woorden die u de eerste keer hebt opgenoemd.” Zet een vinkje in de aangegeven ruimte voor ieder woord dat de cliënt zich herinnert na de tweede aanbieding.

Vertel de proefpersoon aan het einde van de tweede aanbieding dat later nogmaals naar de woorden gevraagd zal worden, door te zeggen: “Ik zal u aan het eind van deze test opnieuw vragen welke woorden u zich nog weet te herinneren.” Er worden géén punten gegeven voor aanbiedingen één en twee.

5. Aandacht

Lees de reeksen met een snelheid van één cijfer of letter per seconde.

Reeks

“Ik ga een aantal cijfers opnoemen en als ik klaar ben, moet u ze in dezelfde volgorde nazeggen als ik ze heb gezegd **2 1 8 5 4.**”

“Nu ga ik weer cijfers opnoemen, maar zodra ik klaar ben, moet u ze in omgekeerde volgorde nazeggen **7 4 2.**”

“Leg uw hand plat op tafel. Ik ga u een reeks letters voorlezen. Iedere keer dat ik de letter A noem, tikt u eenmaal met uw hand op tafel. Wanneer ik een andere letter noem, tikt u niet met uw hand op tafel **F B A C M N A A J K L B A F A K D E A A A J A M O F A A B.**”

“Wilt u van 100 zeven aftrekken en van wat overblijft weer zeven aftrekken en zo doorgaan tot ik stop zeg?” Geef deze instructie zo nodig tweemaal. **93 – 86 – 79 – 72 – 65**

NB: Iedere aftreksom wordt individueel beoordeeld; dit houdt in dat, indien de cliënt met een foutief getal antwoordt, maar vervolgens correct doorgaat met hier 7 van af te trekken, er een punt voor iedere correcte som wordt gegeven. De cliënt kan bijvoorbeeld antwoorden: “92 – 85 – 78 – 71 – 64” waarbij de “92” fout is, maar alle volgende getallen correct zijn afgetrokken. Dit is één fout en het item krijgt een score van 3.

Punten

- 1 Correcte reeks (2 1 8 5 4)
- 0 Foutieve reeks
- 1 Correcte reeks (2 4 7)
- 0 Foutieve reeks
- 1 0 of 1 fout (fout is geen tik bij A, of een tik bij de verkeerde letter)
- 0 Meer dan 1 fout
- 3 4 of 5 getallen juist
- 2 2 of 3 getallen juist
- 1 1 getal juist
- 0 0 getallen juist

6. Taal - Zinnen nazeggen

“Ik ga u een zin voorlezen. Zeg deze na zodra ik klaar ben, precies zoals ik hem heb gezegd” [pauze]

“Ik weet alleen dat Jan vandaag geholpen zou worden.”

“Nu ga ik u een andere zin voorlezen. Zeg deze na, precies zoals ik hem heb gezegd” [pauze]

“De kat verstopte zich altijd onder de bank als er honden in de kamer waren.”

Punten

- 2 2 zinnen juist
- 1 1 zin juist
- 0 0 zinnen juist

NB: Wees alert voor omissies (bv. “alleen”, “altijd” vergeten) en vervangingen/toevoegingen (bv. “De kat verstopte zich altijd snel”; “bank” vervangen door “stoel”, meervoud veranderen, etc.).

7. Taal - Wordvloeiendheid

“Noem zo veel mogelijk woorden als u kunt bedenken die beginnen met een bepaalde letter van het alfabet. Ik zal u de letters straks vertellen.

U mag ieder woord noemen dat u wilt, behalve namen, cijfers, of woorden die met hetzelfde voorstukje (voorvoegsel) beginnen, zoals bijvoorbeeld lief, liefde, liefdevol. Na één minuut vraag ik u te stoppen. Bent u er klaar voor?” [pauze]

“Noem zo veel mogelijk woorden als u kunt bedenken die beginnen met de letter **D.**”

[tel 60 seconden af] “Stop.”

Punten

- 1 11 of meer woorden in 60 seconden
- 0 Minder dan 11 woorden in 60 seconden

8. Abstractie

Vraag de cliënt uit te leggen wat ieder woordpaar gemeenschappelijk heeft. Geef geen extra instructies, verduidelijking of aanmoedigingen.

- > Wanneer de proefpersoon een concreet antwoord geeft, zeg dan slechts één keer extra: "Weet u nog een andere overeenkomst?"
- > Indien de proefpersoon niet het correcte antwoord geeft (fruit), zeg dan: "Ja, en het is beide fruit." Geef geen extra instructies of verduidelijking.
- > Het eerste woordpaar (sinaasappel, banaan) is een voorbeeld, hiervoor worden geen punten toegekend.

"Kunt u mij vertellen in welk opzicht een sinaasappel en een banaan aan elkaar gelijk zijn, wat is de overeenkomst tussen beide?"

"In welk opzicht zijn een trein en een fiets aan elkaar gelijk?"

"Vertel me nu in welk opzicht een liniaal en een horloge aan elkaar gelijk zijn."

Juiste antwoorden:

- > Fruit
- > Vervoersmiddelen
- > Meetinstrumenten

Punten

- 2 2 overeenkomsten juist
- 1 1 overeenkomst juist
- 0 0 overeenkomsten juist

9. Uitgestelde herinnering

	Gezicht	Fluweel	Kerk	Madelief	Rood
Herinnering zonder cues	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zet een vinkje in de daarvoor bestemde ruimte voor ieder correct woord dat de proefpersoon zich spontaan, zonder aanwijzingen, heeft weten te herinneren. "Ik heb u eerder een rij met woorden voorgelezen en ik vroeg u de woorden te onthouden. Vertel me zo veel mogelijk woorden die u zich kunt herinneren."

Punten

- 5 5 woorden juist (zonder aanwijzingen)
- 4 4 woorden juist (zonder aanwijzingen)
- 3 3 woorden juist (zonder aanwijzingen)
- 2 2 woorden juist (zonder aanwijzingen)
- 1 1 woord juist (zonder aanwijzingen)
- 0 0 woorden juist

10. Oriëntatie

Vraag de cliënt de volgende 6 items te noemen: datum, maand, jaar, dag van de week, locatie (alleen naam exacte gebouw is juist; naam van het ziekenhuis / kliniek / kantoor) en plaats.

Indien de cliënt een onvolledig antwoord geeft, moedig hem dan aan door te zeggen: "Vertel me het jaar, de maand, precieze datum en dag van de week."

"Welke datum is het vandaag?"

"Hoe heet dit gebouw en in welke stad/plaats zijn we nu?"

Punten

- 6 Alle 6 items juist
- 5 5 items juist
- 4 4 items juist
- 3 3 items juist
- 2 2 items juist
- 1 1 items juist
- 0 0 items juist

Scoreformulier

1. Alternierende Trail Making: Visuospatieel/executief	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1					
2. Visuo-constructieve vaardigheden – Rechthoek	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1					
3. Visuo-constructieve vaardigheden – Klok	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3			
4. Benoemen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3			
5. Aandacht – Cijferreeks dezelfde volgorde	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1					
Aandacht – Cijferreeks omgekeerde volgorde	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1					
Aandacht – Letters	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1					
Aandacht – Aftrekken	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3			
6. Taal – Zinnen nazeggen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2				
7. Taal – Woordvloeiendheid	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1					
8. Abstractie	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2				
9. Uitgestelde herinnering	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
10. Oriëntatie	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

Totaalscore: _____

Interpretatie*

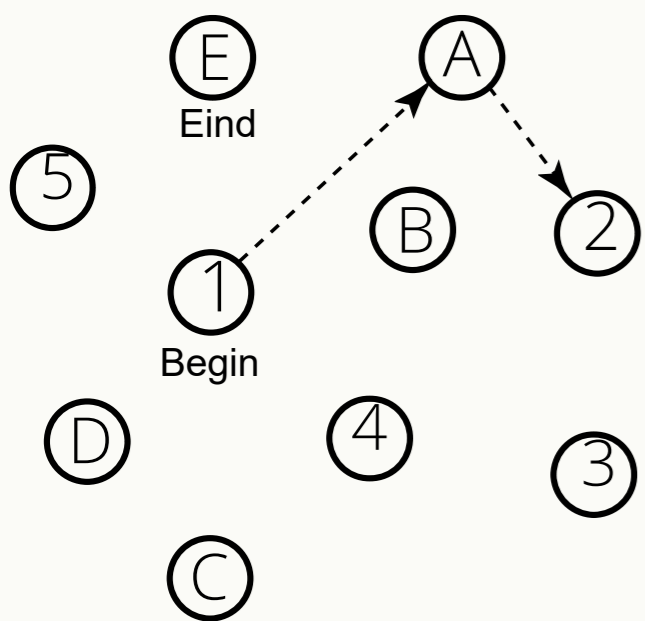
≤ 25 punten	Indicatie voor een cognitieve stoornis, zoals dementie; de ernst is mede afhankelijk van dagelijks functioneren en opleidingsniveau
≥ 26 punten	Ernstige cognitieve stoornis uitgesloten bij normaal opleidingsniveau

* Tel 1 punt op bij het totaal als cliënt 12 jaar of minder onderwijs heeft genoten.

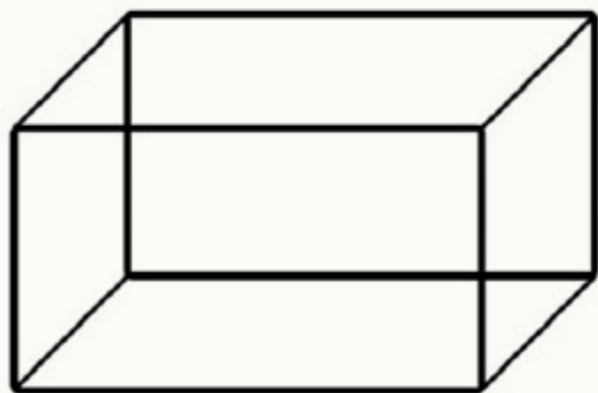
Tabel 1: Nederlands Onderwijs Systeem (Hochstenbach, Den Otter & Mulder, 2003)

Verhage Niveau van Onderwijs	Aantal Jaren Onderwijs
1	<6 (Lager Onderwijs)
2	6
3	8
4	9
5	10-11
6	12-18
7	>18 (Universiteit)

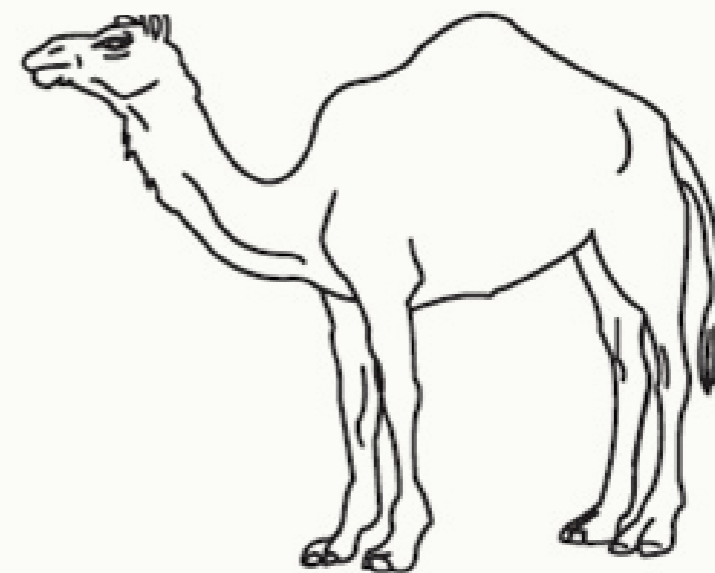
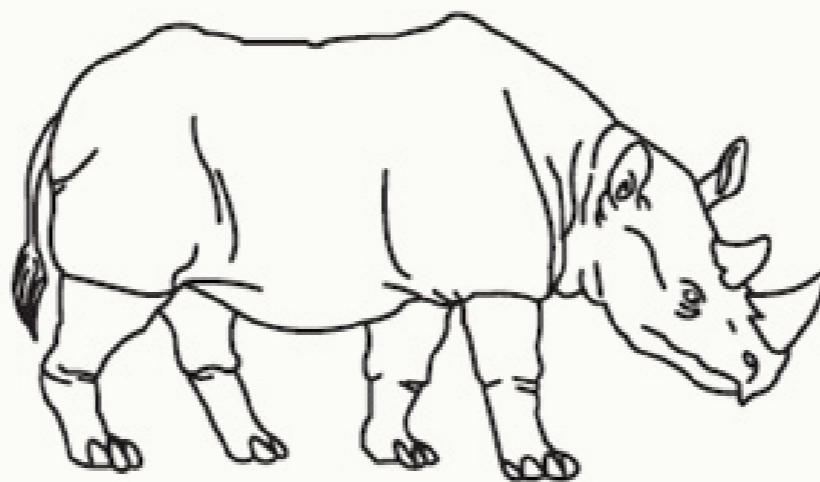
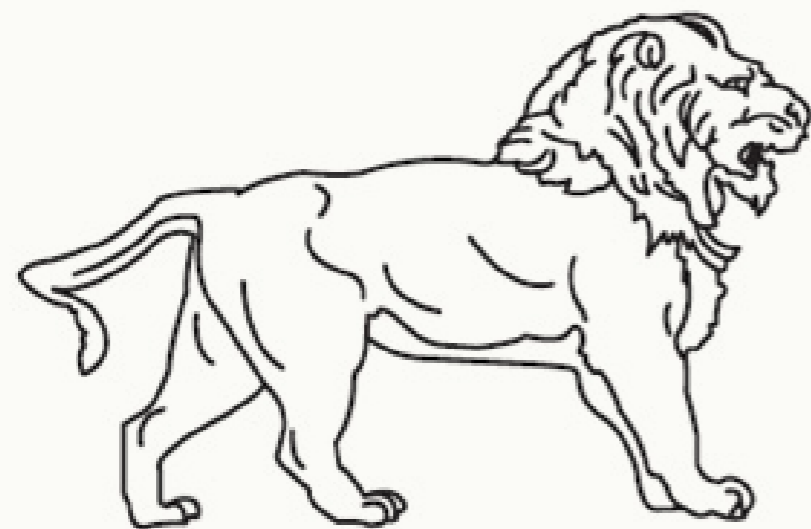
Werkblad



Kopieer de kubus



Teken een klok (tien over elf)



Duizeligheid

4 Orthostatische hypotensie meting

Met deze test kunt u eventuele stoornissen in de bloeddrukregulatie vaststellen. Een verstoorde bloeddrukregulatie kan leiden tot duizeligheid en daarmee tot een verhoogd valrisico. Als de cliënt onder begeleiding van twee personen niet kan staan, meet u de bloeddruk liggend of zittend. Bij ernstige orthostatische hypotensie kan de cliënt tijdens de test vallen of een syncope krijgen.

Instructie

1. Leg de procedure en het doel uit aan de cliënt. Zorg dat de cliënt zich comfortabel voelt.
2. Laat de cliënt minimaal 5 minuten op de rug op bed liggen, voorafgaand aan de orthostase-meting.
3. De arm dient vrij van kleding te zijn, in een ontspannen houding en met de handpalm naar boven.
4. U voert de bloeddrukmeting handmatig uit, met behulp van een stethoscoop en een bloeddrukmeter.
5. Plaats de cuff 2 à 3 cm boven de elleboogplooï, waarbij u het midden van de cuff (aangegeven met een pijl) op de arteria brachialis plaatst. Zorg voor de juiste maat cuff, de armomtrek moet 40 tot 50% van de cuff zijn.
6. Bepaal de bloeddruk en polsslag bij de cliënt in liggende houding. Vraag daarbij ook naar de klachten die genoemd worden onder punt 10 in deze lijst. Dit om te kunnen vergelijken met klachten bij opstaan.
7. Vraag de cliënt om te komen staan, eventueel met assistentie. Verwijder de bloeddruk cuff niet.
8. Vraag de cliënt de arm op harthoogte te houden, of ondersteun hierin.
9. Meet de eerste staande bloeddruk en pols op exact 1 minuut na het gaan staan.
10. Vraag aan de cliënt of deze klachten heeft als: lichtheid in het hoofd, draaierigheid, zwakte, waarnemingsveranderingen (zwarte vlekken, sterretjes zien, wazig zien), gevoel te vallen, slaperigheid, vermoeidheid, niet lekker voelen, misselijkheid, hoofdpijn, pijn op de borst.
11. Observeer de cliënt op bewustzijnsveranderingen, gelaatskleur, transpiratie, vallen, beven/trillen, rusteloosheid.
12. Herhaal de bloeddrukmeting en polsslag exact 1, 2 en 3 minuten na het gaan staan.
13. Opnieuw observeren en vragen naar klachten.
14. Noteer gemeten bloeddrukwaarden, pols, liggend of staand gemeten, klachten en observaties in de status.

Opmerkingen

- > Wanneer de cliënt niet in staat is om (eventueel met steun van een zorgverlener of loophulpmiddel) minimaal 3 minuten te staan, volg dan bovenstaande procedure terwijl de cliënt op de bedrand zit. Vermeld de omstandigheden bij het eindresultaat.
- > Rugligging is belangrijk omdat in zijligging gemeten bloeddrukken meestal lager zijn, wat tot verkeerde conclusies kan leiden.

Scoreformulier

	Bloeddruk (systole)	Bloeddruk (diastole)	Pols	Klachten en observaties
Liggend				
Staan op 1 minuut				
Staan op 2 minuten				
Staan op 3 minuten				

Afkappunten / criteria

Daling van de systole met tenminste 20 mmHg en/of daling van de diastole met tenminste 10 mmHg binnen 3 minuten na het opstaan.

Validiteit

Orthostatische hypotensie kan over de dag variëren. Het is daarom belangrijk om bij klachten meerdere metingen te verrichten op verschillende tijdstippen.

Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen

5 Barthel Index

De Barthel Index is ontwikkeld om vast te stellen in hoeverre cliënten de activiteiten van het dagelijks leven (ADL) aan kunnen. De Barthel Index registreert wat de cliënt doet, niet wat de cliënt zou kunnen. Het belangrijkste doel is om vast te stellen in hoeverre men onafhankelijk is van hulp (fysiek of verbaal), hoe weinig dan ook en ongeacht de oorzaak.

Instructie

Bespreek met de cliënt (of familie / verzorgers) onderstaande functies en de (on)afhankelijkheid daarbij. Registreer de situatie van de afgelopen 24-48 uur, tenzij anders aangegeven. Vul de score in op het scoreformulier.

1. Darm

Scores

- 0 Incontinent
- 1 Af en toe een ongelukje (maximaal 1x per week)
- 2 Continent

Toelichting

Registreer de situatie in de voorgaande week. Als een klysma noodzakelijk is dan wordt dit aangemerkt als 'incontinent'.

Advies

Als er problemen zijn m.b.t. incontinentie kan er hulp ingezet worden van een incontinentie-adviseur van de thuiszorg of apotheek. Zij begeleiden de cliënt en helpen bij het maken van materiaalkeuzes.

2. Blaas

Scores

- 0 Incontinent of katheter (en niet in staat daarmee om te gaan)
- 1 Af en toe een ongelukje (maximaal 1x per 24 uur)
- 2 Continent (gedurende meer dan 7 dagen)

Toelichting

Registreer de situatie in de voorgaande week. Een cliënt die zijn katheter zelf kan verzorgen wordt aangemerkt als 'continent'.

Advies

Hulp bij het verzorgen van de katheter kan via de thuiszorg, hiervoor is CIZ-indicatie noodzakelijk. Ook is het mogelijk om instructie te krijgen van een thuiszorgverpleegkundige inzake kathetergebruik, ook hiervoor is een CIZ-indicatie nodig.

3. Uiterlijke verzorging

Scores

- 0 Heeft hulp nodig
- 1 Onafhankelijk (gezicht, haar, tanden, scheren, gezicht wassen)

Toelichting

Het gaat om persoonlijke hygiëne zoals tandenpoetsen, scheren en wassen. Hierbij benodigde attributen mogen worden aangereikt.

Advies

Als de cliënt hulp nodig heeft, kan dit via thuiszorg worden geboden. CIZ-indicatie is noodzakelijk.

4. Toiletgebruik

Scores

- 0 Afhankelijk
- 1 Heeft enige hulp nodig, maar kan sommige dingen zelf
- 2 Onafhankelijk (op en af, uit- en aankleden, afvegen)

Toelichting

Met hulp = kan zich afvegen en enige van bovenstaande handelingen uitvoeren. Onafhankelijk = in staat om naar toilet te gaan, zich voldoende uit te kleden, schoon te maken, aan te kleden en weg te gaan.

Advies

Als de cliënt hulp nodig heeft, kan dit via thuiszorg worden geboden. Ook hiervoor is een CIZ indicatie noodzakelijk.

6. Transfer (van bed naar stoel en terug)

Scores

- 0 Niet in staat (niet zelfstandig)
- 1 Veel hulp (1 - 2 mensen lichamelijk)
- 2 Weinig hulp (met verbale of fysieke hulp)
- 3 Onafhankelijk

Toelichting

Afhankelijk = niet in staat om te zitten; twee mensen moeten tillen. Veel hulp = 1 sterk, getraind persoon of 2 gemiddeld getrainde personen; cliënt kan recht op zitten. Weinig hulp = 1 ongetraind persoon voor toezicht of enige hulp. Onafhankelijk = de patiënt maakt de transfer van bed naar stoel en terug.

Advies

Als de cliënt niet zelfstandig transfers kan maken, dan fysiotherapie inschakelen om dit te verbeteren (indien mogelijk). Inzetten van hulpmiddelen via uitleen verpleegartikelen. Specifieke hulpmiddelen via ergotherapie aan te vragen.

8. Aan- en uitkleden

Scores

- 0 Afhankelijk
- 1 Heeft hulp nodig, maar kan ongeveer de helft zelf.
- 2 Onafhankelijk

Toelichting

De helft = alleen hulp bij knopen, ritssluitingen enz.; kan enkele kledingstukken zelf aandoen; de kleding mag aangepast zijn. Onafhankelijk = in staat zelf kleren te kiezen en aan te doen.

Advies

Als de cliënt hulp nodig heeft, kan dit via thuiszorg worden geboden. Ook hiervoor is een CIZ-indicatie noodzakelijk.

5. Eten

Scores

- 0 Niet in staat (niet zelfstandig)
- 1 Heeft hulp nodig bij snijden, smeren van boter, enzovoorts.
- 2 Onafhankelijk

Toelichting

Hulp = voedsel wordt fijngemaakt; cliënt eet zelf. Onafhankelijk = in staat om normaal (ook hard) voedsel te eten. Het eten mag gekookt en geserveerd worden door anderen maar mag niet worden fijngemaakt.

Advies

Als de cliënt hulp nodig heeft, kan dit via thuiszorg worden geboden. Ook hiervoor is een CIZ indicatie noodzakelijk.

7. Mobiliteit (verplaatsen in huis op of afdeling)

Scores

- 0 Kan zich niet verplaatsen
- 1 Onafhankelijk, met de rolstoel, inclusief hoeken, enzovoort
- 2 Loopt met hulp van 1 persoon (hulp van woorden of lichamelijk)
- 3 Onafhankelijk (maar mag gebruikmaken van een hulpmiddel, bijvoorbeeld een stok)

Toelichting

Hulp = 1 ongetraind persoon, inclusief toezicht en morele steun. Onafhankelijk met rolstoel = de cliënt moet bij gebruik van rolstoel zonder hulp met hoeken en deuren kunnen omgaan. Onafhankelijk = kan zich verplaatsen in huis of op afdeling; hulpmiddel mag worden gebruikt.

Advies

Als de cliënt niet zelfstandig kan mobiliseren, fysiotherapie inschakelen om mobiliteit te verbeteren. Inzetten van hulpmiddelen via uitleen verpleegartikelen. Specifieke hulpmiddelen via ergotherapie aan te vragen.

9. Traplopen

Scores

- 0 Niet in staat
- 1 Heeft hulp nodig (woorden, lichamelijk of hulpmiddel)
- 2 Onafhankelijk naar boven en beneden

Toelichting

Onafhankelijk = kan eventueel hulpmiddel zelf naar beneden dragen

Advies

Als de cliënt niet zelfstandig kan traplopen of hier hulp bij nodig heeft, fysiotherapie inschakelen om mobiliteit te verbeteren.

10. Baden/douchen

Scores

- 0 Afhankelijk
- 1 Onafhankelijk

Toelichting

Onafhankelijk = zonder toezicht of hulp in en uit bad of douche stappen en zichzelf wassen.

Advies

Als de cliënt hulp nodig heeft, kan dit via thuiszorg worden geboden, ook hiervoor is een CIZ-indicatie noodzakelijk. Inzetten van hulpmiddelen via uitleen verpleegartikelen. Specifieke hulpmiddelen via ergotherapie aan te vragen.

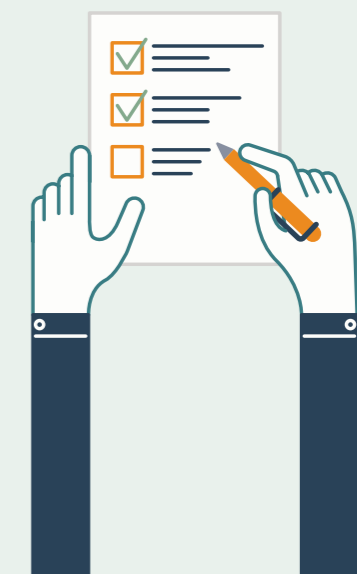
Scoreformulier

1. Darm	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
2. Blaas	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
3. Uiterlijke verzorging	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1		
4. Toiletgebruik	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
5. Eten	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
6. Transfer	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
7. Mobiliteit	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
8. Aan- en uitkleden	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
9. Traplopen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
10. Baden / douchen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1		

Totaalscore: _____

Interpretatie

0 - 4 punten	Volledig hulpbehoevend
5 - 9 punten	Ernstig hulpbehoevend
10 - 14 punten	Wel hulp nodig, kan veel zelf bij ADL
15 - 19 punten	Redelijk tot goed zelfstandig
20 punten	Volledig zelfstandig



Omgevingsfactoren

6 Omgevingsfactoren - checklist

Met deze checklist brengt u de omgevingsvalrisicofactoren in kaart. Neem deze vragen bij voorkeur door samen met de cliënt in zijn huis. Elke vraag die beantwoord wordt met een 'nee' duidt op een risico.

Uw gewoontes	JA	NEE
Loopt u altijd rustig (zonder haast) naar bijvoorbeeld de keuken of het toilet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neemt u de tijd om wakker te worden voor u uit bed stapt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neemt u de tijd om de telefoon op te nemen als u wordt gebeld, of om naar de voordeur te gaan als de bel gaat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebruikt u een stevige huishoudtrap (geen stoel of kruk) als u iets wilt pakken dat hoog ligt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besteedt u voldoende aandacht aan het goed neerzetten van een trap of ladder als u die gebruikt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doet u altijd eerst het licht aan voor u uit bed stapt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vermijdt u 's nachts het gebruik van de trap?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruimt u losse spullen in de tuin (gereedschap of tuinafval) direct op?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Draagt u buiten stevig schoeisel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Overweegt u bij winters weer of u echt de straat op moet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uw woning	JA	NEE
Zijn de drempels in uw huis verwijderd of afgeschuind?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heeft u op elke verdieping een telefoon?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is uw huis overal goed verlicht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heeft u losse kledjes voorzien van anti-slipmateriaal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zijn uw stoelen, bank en bed hoog, zodat u gemakkelijk kunt opstaan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heeft u voldoende loopruimte tussen uw meubels?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zijn losse kabels op de vloer netjes weggevoerd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruimt u losse spullen naast uw bed op? (bijvoorbeeld uw pantoffels)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heeft u een anti-slip vloer in uw badkamer en toilet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zijn uw badkamer en toilet voorzien van goede steunen of handgrepen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zorgt u ervoor dat losse spullen nooit op de trap liggen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is de trap voorzien van trapleuningen aan beide kanten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zitten de trapleuningen en trapbekleding stevig vast?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is de ruimte onderaan uw trap vrij van bijvoorbeeld kastjes of een kapstok?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is uw terras of tuin vrij van bladeren, algen en mos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is uw terras vlak, zonder ongelijke tegels of afstapjes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bronnen

7 Bronnen

Lijst potentiële valrisicoverhogende medicijnen en STOPPFall tool

- > Nederlandse Vereniging van Klinische Geriatrie. [Richtlijn valpreventie bij ouderen](#), 2017.
- > Seppala L.J. et al. STOPPFall (Screening Tool of Older Persons Prescriptions in older adults with high fall risk): a Delphi study by the EuGMS Task and Finish Group on Fall-Risk-Increasing Drugs. *Age and Ageing* 2021; 50(4): 1189-1199.

Short Falls Efficacy Scale International (Short FES-I)

- > Kempen G.I.J.M., Yardley L., Haastregt J.C.M. van, Zijlstra G.A.R., Beyer N., Hauer K., Todd C. The Short FES-I: a shortened version of the Falls Efficacy Scale-International to assess fear of falling. *Age and Ageing* 2008; 37: 45-50.
- > Kempen G.I.J.M., Zijlstra G.A.R., Haastregt J.C.M. van. Het meten van angst om te vallen met de Falls Efficacy Scale-International. *Achtergrond en psychometrische kenmerken* (in Dutch). *Tijdschr Gerontol Geriatr* 2007; 38: 204-212.
- > Delbaere K. et al. The Falls Efficacy Scale International (FES-I). A comprehensive longitudinal validation study. *Age Ageing* 2010; 39: 210-216.

Montreal Cognitive Assessment (MoCA)

- > Nasreddine, M.D. Montreal Cognitive Assessment – Dutch (MoCA-D) versie 7.2. Vertaald naar Nederlands door Wester, A.J., Kessels, R.P.C. 2012.
- > Tsoi, K.K.F., et al. Cognitive tests to detect dementia: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Intern Med.* 2015;175(9):1450-1458.
- > [MoCA-test](#)

Protocol orthostatische hypotensie

- > L.C.M. Vloet. Postprandial and orthostatic hypotension in the elderly. Implications for nursing care. Thesis 2003.
- > The consensus committee of the American autonomic society and the American academy of neurology. Consensus statement on the definition of orthostatic hypotension, pure autonomic failure, and multiple system atrophy. *Neurology* 1996;46:1470.
- > Vloet LCM, Pel-Little RE, Jansen PAF, Jansen RWMM. High prevalence of postprandial and orthostatic hypotension among geriatric patients admitted to Dutch hospitals. *The Journals of Gerontology, series a biological sciences* 2005;60A(10):1271-1277.
- > Gupta V, Lipsitz L.A. Orthostatic hypotension in the elderly: diagnosis and treatment. *The American Journal of Medicine* 2007;120:841-847.

Barthel Index

- > Haan R de, Limburg M, Schuling J, Broeshart J, Jonkers L, Zuylen P van. Klinimetriche evaluatie van de Barthel-index, een maat voor beperkingen in het dagelijks functioneren. *Ned Tijdschr Geneesk* 1993;137:917-21.
- > Mahoney, F. I., & Barthel, D. W. Functional Evaluation: The Barthel Index. *Maryland State Medical Journal* 1965, 14, 61-65.
- > [Barthel Index](#)

Colofon

De Valanalyse is een product van VeiligheidNL, ontwikkeld in samenwerking met inhoudelijke experts, V&VN (Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland / afdeling Praktijkverpleegkundigen en Praktijkondersteuners) en de NVvPO (Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners).

Tekst VeiligheidNL:
 Rozan van der Veen, Judith Kuiper
Vormgeving Public Cinema

Disclaimer

De Valanalyse is met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld. VeiligheidNL aanvaardt echter geen verantwoordelijkheid voor eventuele onjuistheden of onvolkomenheden in deze uitgave. Als delen hieruit worden gebruikt voor commerciële doeleinden, dient altijd vooraf schriftelijke toestemming verkregen te zijn. Bij het geheel of gedeeltelijk overnemen van tekst is een volledige bronvermelding verplicht.

© VeiligheidNL, Amsterdam

1e druk september 2015

2e herziene druk juni 2017

3e herziene uitgave september 2020

4e herziene uitgave maart 2023

