**Non-medication-related recommendations:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Component | intervention (CDSS) | intervention (Epic) | intervention (patient) |  |
| [A] standaard val-preventie advies {pre-selected} | [1] standaard valpreventie advies | [1] Standaard val-preventie advies gegeven. | [1]  **Valpreventie bij ouderen. Wat kunt u zelf doen?**  In deze tekst leest u wat u zelf kunt doen om vallen zoveel mogelijk te voorkomen. Er wordt ingegaan op een aantal factoren die het risico op vallen verhogen. Deze factoren hangen onderling samen en versterken elkaar. Deze informatietekst helpt na te gaan welke factoren bij u aanwezig zijn. U krijgt een aantal adviezen om het risico op vallen te verminderen. Hoe eerder u de gevaren aanpakt, hoe sneller het risico op vallen afneemt.  **Voorkomen van vallen bij ouderen**  Vallen bij oudere mensen is een ernstig en veelvoorkomend probleem. Ongeveer één op de drie nog thuiswonende ouderen valt minstens éénmaal per jaar. Dit kan nare gevolgen hebben. Sommigen moeten na een val opgenomen worden in een zorgcentrum of ziekenhuis. Bij anderen ontstaat veel angst om opnieuw te vallen. Dit leidt tot onzekerheid bij gewone, dagelijkse bezigheden. Sommige ouderen gaan daarom minder het huis uit en raken sociaal geïsoleerd. Hoe eerder u de gevaren aanpakt, hoe sneller het risico op vallen afneemt.  **Veilig bewegen, veilig schoeisel**  Onveilig schoeisel met bijvoorbeeld gladde zolen of hoge hakken verhogen het valrisico verder. Veilig schoeisel heeft een goed profiel op de zool, een lage hak (max. 1 cm), is hoog sluitend (net onder de enkel) en heeft een goed, voorgevormd voetbed of een inlay die voetbed goed steunt. Loop (bij uit bed komen bijvoorbeeld) nooit op sokken maar gebruik altijd pantoffels die voldoen aan eerder genoemde eisen.  Als u niet meer goed ter been bent, of zich onzeker voelt bij het lopen, kunt u gebruik maken van hulpmiddelen zoals een looprek (rollator) of een wandelstok. Deze kunt u aanschaffen via de thuiszorgwinkel. Een fysiotherapeut kan met u meekijken welk loophulpmiddel het meest geschikt voor u is. Risicoactiviteiten, zoals op een stoel gaan staan om iets hoog uit een kast te nemen, kunt u beter vermijden. Voor informatie over vergoedingen van deze hulpmiddelen kunt u terecht op de website “Hulpmiddelenwijzer” (https://www.hulpmiddelenwijzer.nl/) of bij uw zorgverzekering.  **Pas op met alcohol**  Als u ouder wordt, krijgt u meer last van bijwerkingen van alcohol. Alcohol heeft effect heeft op uw balans en uw bloedvaten. Uw bloedvaten verwijden waardoor u ook de volgende dag nog sneller last heeft van duizeligheid. Ga dus bewust om met alcohol.  **Eet u sterk**  Omdat uw spiermassa afneemt, is het advies om na uw 50ste extra te letten op het binnenkrijgen van voldoende eiwitten en vitamines.   * De aanbevolen hoeveelheid eiwit voor ouderen is 1 gram/kg per dag. Eiwitten zitten met name in vlees, vis, melk(producten) en vleesvervangers. * Ouderen nemen minder makkelijk vitamine D op Daarom hebben ze vaak een vitamine D tekort. Vitamine D is van belang voor de kracht van uw botten en uw balans. * Kalk is de bouwsteen van uw botten. Eet 4 porties zuivel per dag, zeker als u last heeft van botontkalking. Voorbeeld: een plak kaas, een beker melk of yoghurt.   **Ga naar de dokter**  Vallen heeft vaak behandelbare oorzaken. Vallen kan ook een teken van een onderliggende ziekte zijn. Een val kan bijvoorbeeld een symptoom zijn van onderliggende problemen zoals een hartaandoening of een simpele blaasontsteking. Bij hernieuwd vallen is het dan ook altijd belangrijk om contact op te nemen met uw (huis)arts. Deze kan onderzoeken of er (nieuwe) oorzaken voor het vallen zijn ontstaan. |  |
| [B] standaard bewegingsadvies {pre-selected} | [1] standaard bewegingsadvies | [1] Standaard bewegingsadvies gegeven. | [1]  **Bewegen is gezond**  Ons lichaam verandert met het ouder worden. We worden trager en strammer. Deze beperkingen zijn geen onvermijdelijk kwaad. Door lichamelijk actief te blijven, onderhouden we onze reflexen, spierkracht en coördinatie. Stilzitten of inactiviteit vergroten het risico op vallen. Door weinig te bewegen, verminderen soepelheid en spierkracht. U gaat na een tijdje ook trager reageren. Dan kan zelfs een kleine misstap, bijvoorbeeld wanneer u wegglijdt op een gladde of een oneffen vloer, tot een val leiden. Lichaamsbeweging helpt niet alleen om het risico op vallen te verminderen, maar ook de algehele gezondheid. Hoe fitter, hoe meer plezier van het leven.  Het is nooit te laat om meer te gaan bewegen. Sommigen beginnen op hoge leeftijd bijvoorbeeld nog met Yoga of Tai Chi. Volgens de algemene beweegrichtlijn uit 2017 moeten ouderen per week minstens 150 minuten matig intensief bewegen, verspreid over meerdere dagen. Bijvoorbeeld een half uur per dag, 5 dagen in de week. Daarnaast wordt geadviseerd om minimaal twee maal per week spier- en botversterkende activiteiten te doen in combinatie met balansoefeningen.  Hoe meer u beweegt, hoe beter. Elke vorm van beweging is goed, maar u moet geen te zware en of gevaarlijke sportactiviteiten uitvoeren. Activiteiten als wandelen, fietsen en tuinieren zijn goed. Het gemakkelijkste is het als u uw lichaamsbeweging laat samenvallen met dagelijkse activiteiten, zoals traplopen, het hondje uitlaten, boodschappen doen, op bezoek gaan. Zie ook de praktische tips in de folder “[Hup, in de benen](https://www.veiligheid.nl/.ibmmodres/domino/OpenAttachment/Veiligheid/Website.nsf/4336A278B6F3F490C12584500044DC8F/asset/Flyer%20Hup%20in%20de%20Benen%20juli%202019.pdf)”  U kunt een dagje uit gaan, naar bijvoorbeeld bos, strand of museum. Dan krijgt u ongemerkt extra beweging. Of, u kunt lid worden van een gym- of andere sportclub voor ouderen. Op websites als “Bewegen voor Ouderen” of “GoldenSports”, vindt u allerlei beweegactiviteiten in groepsverband.  En wat dacht u van iedere dag ochtendgymnastiek thuis? Iedereen kent wel het programma ‘Nederland in Beweging’ op NPO1. Iedere ochtend even wat ochtendgymnastiek. Het werkt echt! Een mooie manier om met wat extra beweging de dag te beginnen. Ook voor mensen die minder goed ter been zijn, heeft het programma voldoende goede oefeningen waar u aan mee kunt doen. |  |
| [C] Adviezen fysiotherapeut | [1] Adviezen fysiotherapeut {enter free text} | [1] Adviezen fysiotherapeut <display free text> | [1] De fysiotherapeut heeft advies gegeven over hoe u veilig kunt blijven bewegen. Deze adviezen waren: <display free text> |  |
| [D] Overige bewegingsadvies | [1] Doorverwijzing naar valtraining ”in balans” {enter free text}  [2] Doorverwijzing naar valtraining “Otago” {enter free text}  [3] Doorverwijzing naar valtraining {enter free text}  [4] Doorverwijzing naar oefentherapeut {enter free text} | [1] Verwijzing naar valtraining “in balans” <display free text>.  [2] Verwijzing naar valtrainin g ”otago” <display free text>  [3] Verwijzing naar valtraining <display free text>  [4] Doorverwijzing naar oefentherapeut <display free text>. | [1] Doorverwijzing naar de valtraining “In Balans”. Let op, u maakt zelf een afspraak.  Op deze website vindt u meer informatie over de valtraining “In Balans”: <https://www.veiligheid.nl/valpreventie/interventies/beweegprogrammas/in-balans>.  Op deze website kunt u een fysiotherapeut bij u in de buurt vinden die de “In Balans” valtraining aanbiedt: <https://www.google.nl/maps/d/viewer?mid=1-Lj1qB1F2hFfelFpRTzfGXWQsY7YPluM>  <display free text>  [2] U wordt doorverwezen naar de valtraining ’Otago’. Let op, u maakt zelf een afspraak.  Op deze website vindt u meer informatie over de valtraining Otago”: <https://www.veiligheid.nl/valpreventie/interventies/beweegprogrammas/otago>  Op deze website kunt u een fysiotherapeut bij u in de buurt vinden die de “Otago” valtraining aanbiedt: <https://www.google.nl/maps/d/viewer?mid=1-Lj1qB1F2hFfelFpRTzfGXWQsY7YPluM>  <display free text>  [3] Doorverwijzing naar een valtraining. Let op, u maakt zelf een afspraak. <display free text>  [4] Doorverwijzing naar een oefentherapeut. Let op, u maakt zelf een afspraak. Op deze website kunt u een oefentherapeut bij u in de buurt vinden: <https://oefentherapie.nl/><display free text>. |  |
| [E] Standaard omgevingsadvies  {pre-selected} | [1] Standaard omgevingsadvies  [2] Doorverwijzing ergotherapeut {enter free text} | [1] Standaard omgevingsadvies gegeven.  [2] doorverwijzing naar ergotherapeut <display free text>. | [1]  **Veiligheid in en om het huis**  Veel valpartijen vinden in de woning plaats. Loop de woning eens door en controleer vloeren, trappen, badkamer etc. op ongelijkmatigheden. U kunt dit doen door het invullen van onderstaande checklijst. **Test de veiligheid bij u thuis: zet een √ van ‘veilig’ in elk rondje waar de tekst klopt met de situatie bij u thuis.**  **Huiskamer**   * In de kamer staan de spullen niet te dicht op elkaar, zodat er voldoende loopruimte is en u zich niet steeds stoot of struikelt. * Alle meubels zijn goed stabiel; erop leunen of steun zoeken gaat zonder schuiven of kantelen. * De luie stoelen zijn niet te diep, zodat opstaan weinig moeite kost. * Er liggen geen losse kleden op de grond waarover u kunt struikelen of uitglijden. * De vloer is voldoende stroef, zodat uitglijden niet kan. * De telefoon staat op een makkelijk bereikbare plaats. * Op de grond liggen geen losse snoeren waarover u kunt struikelen of uitglijden.   **Keuken**   * De dingen die u vaak nodig heeft, staan op grijphoogte. * De spullen in de provisiekast of kelder zijn zonder rekken en bukken te pakken. * De vloer is stroef, ook als er water is gemorst. * De keukenkastjes sluiten goed, zodat u zich er niet aan stoot.   **Gang en trap**   * Gang en trap zijn goed verlicht. * Er liggen geen obstakels in de gang. * Er liggen geen spullen op de trap. * De trap is stroef. * De vloerbedekking op * De trap zit goed vast; de eventuele traptreden ook. * De trap heeft aan beide zijden een solide leuning. * Bij de laatste treden (boven- en onderaan de trap) zit een extra handgreep.   [2] Doorverwijzing naar een ergotherapeut. Let op, u maakt zelf een afspraak. Op deze website kunt u een ergotherapeut bij u in de buurt vinden: <https://ergotherapie.nl/zoek-een-ergotherapeut/> <display free text> |  |
|  |  |  |  |  |
| [F] Visus | [1] Standaard advies tav visus  [2] Consult oogarts {enter free text}  [3] Doorverwijzing oogarts {enter free text}  [4] Doorverwijzing naar opticien {enter free text} | [1] Standaard advies tav visus gegeven  [2] ICC oogarts: <display free text>  [3] Doorverwijzing naar oogarts <display free text>  [4] doorverwijzing opticien: <display free text> | [1] **Zorg dat uw zicht goed is**   * Mensen die minder goed zien lopen een groter risico om te vallen. Ze merken het immers minder snel wanneer er iets in de weg staat. * Gebruik geen bril die niet van u is. * Ga bij klachten van slechtziendheid naar de opticien. Houd u zich aan zijn voorschrift. * Indien u redelijk tot goed ter been bent, gebruik dan een aparte vertebril buiten. Geen varifocus of bifocale bril, want als u naar beneden kijkt dan kijkt u door het leesgedeelte. U ziet dan minder goed en dat maakt de kans op vallen groter. * Ouderen zien minder contrast en diepte, ook hoogteverschillen moet u goed kunnen zien. Zorg daarom voor meer contrast in uw huis. Bijvoorbeeld bij traptreden, bevestig een duidelijke rand die goed zichtbaar is.   [2] Doorverwijzing naar de oogarts. <display free text> U hoeft hier zelf geen afspraak voor te maken. U krijgt een brief toegestuurd met informatie over de nieuwe afspraak. Heeft u na twee weken geen brief ontvangen? Neem dan contact met ons op.  [3] Doorverwijzing naar de oogarts. <display free text> Let op, u maakt zelf een afspraak. Van de dokter heeft u hier een brief over gekregen.  [4] U wordt doorverwezen naar een opticien.  Let op, u maakt zelf een afspraak. <display free text> |  |
| [G] Schoeisel/voetproblemen | [1] Doorverwijzing naar podoloog {enter free text} | [1] doorverwijzing naar podoloog: <display free text> | [1] Doorverwijzing naar een podoloog. Let op, u maakt zelf een afspraak. <display free text> |  |
| [H] cardiovasculaire aandoeningen/syncope | [1] consult cardiologie {enter free text}  [2] Doorverwijzing naar cardioloog  [3] Uitleg ECG  [4] Uitleg cardiale echo inclusief bepaling ejectiefractie  [5] Doorverwijzing naar syncope poli {enter free text} | [1] ICC cardiologie. <display free text>  [2] Doorverwijzing naar cardioloog  [3] Uitleg ECG gegeven  [4] Uitleg cardiale echo inclusief bepaling ejectiefractie gegeven.  [5] Doorverwijzing naar syncope poli <display free text> | [1] Doorverwijzing naar een cardioloog. U hoeft hier zelf geen afspraak voor te maken. U krijgt een brief toegestuurd met informatie over de nieuwe afspraak. Heeft u na twee weken geen brief ontvangen? Neem dan contact met ons op.<display free text>  [2] Doorverwijzing naar cardioloog. <display free text> Let op, u maakt zelf een afspraak. Van de dokter heeft u hier een brief over gekregen.  [3] Op deze website wordt uitgelegd hoe een hartfilmpje (ECG) gemaakt wordt: (<https://www.hartwijzer.nl/ecg>)  [4] Op deze website wordt uitgelegd hoe een echo van het hart wordt gemaakt: (<https://www.hartwijzer.nl/echo-van-het-hart>)  [5] Doorverwijzing naar syncopepoli. U hoeft hier zelf geen afspraak voor te maken. U krijgt een brief toegestuurd met informatie over de nieuwe afspraak. Heeft u na twee weken geen brief ontvangen? Neem dan contact met ons op<display free text> |  |
| [I] Orthostase | [1] Standaard advies orthostase  [2] Inname 2,0-2,5L vocht per dag  Waarschuwing: dit advies wordt ontraden voor patiënten met nierfunctiestoornissen of patiënten met decompensatio cordis.  Bij klachten met warm weer: inname koud water (0,5L in 5 tot 10 minuten)  [3] Inname minstens 10g keukenzout per dag (streef: >170 mmol natrium in 24-uurs urine)  Waarschuwing: dit advies wordt ontraden voor patiënten met nierfunctiestoornissen of patiënten met decompensatio cordis.  [4] overdag therapeutische elastische kousen gebruiken tot het niveau van de heupen, minimaal drukklasse 3 {enter free text}  [5] in combinatie met een elastische buikband. {enter free text} | [1] Standaard advies orthostase gegeven.  [2] Inname voldoende vocht. Koude water bij warm weer.  [3] Voldoende zout.  [4] Elastische kousen. <display free text>  [5] Elastische buikband. <display free text> | [1] **Initiële orthostatische hypotensie**  Orthostatische hypotensie betekent letterlijk: lage bloeddruk bij het staan. Initiële orthostatische hypotensie betekent: lage bloeddruk bij gaan staan die maar kort duurt en weer over gaat. Hierdoor kunt u korte tijd last hebben van duizeligheid. U kunt zelfs een korte tijd het bewustzijn kwijtraken. U komt naar het AMC omdat u last heeft van deze klachten. In deze folder krijgt u uitleg over de bloeddruk. Verder leest u over de oorzaken van (initiële) orthostatische hypotensie en de behandeling ervan.  **Wat is het?**  Als u overeind komt van een liggende naar staande houding, verplaatst bij iedereen het bloed zich naar de buik en de benen. Dit komt door de invloed van de zwaartekracht. Hierdoor krijgt het hart minder bloed toegevoerd. En de hoeveelheid bloed die het hart per minuut in de slagaders pompt neemt af. Het gevolg is dat de bloeddruk daalt.  De lichaamsslagader en de twee halsslagaders registeren dat de bloeddruk daalt. Via de zenuwbanen komt deze informatie bij het bloeddrukregulatiecentrum in de hersenen. Als de bloeddruk daalt zorgt het bloeddrukregulatiecentrum ervoor dat de bloedvaten vernauwen en dat zorgt er voor dat de hartslagfrequentie toeneemt. Door deze maatregelen herstelt de bloeddruk weer naar het oorspronkelijke niveau.  Als u initiële orthostatische hypotensie heeft werkt het bloeddrukregulatiesysteem op zich goed maar kan het de plotselinge verandering van het lichaam bij het gaan staan niet goed bijhouden. Als u gaat staan vernauwen de bloedvaten zich niet snel genoeg. De hartslag probeert dit wel te compenseren door sneller te kloppen waarbij u soms hartkloppingen kan voelen. Het gevolg is dat de bloeddruk een korte tijd te laag wordt wanneer u (te snel) gaat staan. De bloeddruk kan even zo laag worden dat er onvoldoende bloed naar de hersenen gepompt kan worden. Hierdoor ontstaan klachten van duizeligheid, zwarte vlekken voor de ogen en pijn in de nek. Als de bloeddruk te laag wordt kan u zelfs even korte tijd het bewustzijn verliezen.  **Oorzaak**  Er zijn verschillende oorzaken voor initiële orthostatische hypotensie. Het komt veel voor bij jonge tengere mensen in de pubertijd. Ook komt het voor als personen lang in bed zijn geweest door ziekte of door meer medicijngebruik die de bloeddruk verlagen. Uw arts zal met u bespreken wat bij u precies de oorzaak is. In sommige gevallen is dit een tijdelijke aandoening.  **Klachten en verschijnselen**  De klachten ontstaan doordat bepaalde lichaamsdelen korte tijd te weinig bloed toegevoerd krijgen. Zo ontstaan er tijdens een korte periode:   klachten met zien (zwart voor de ogen, wazig zien);   pijn in schouders en nek;   klachten van andere spieren.  Afhankelijk van de oorzaak kunnen er ook nog andere specifiekere klachten ontstaan.  De klachten treden op wanneer er (tijdelijk) te weinig bloed beschikbaar is om naar het hoofd te pompen, zoals:   bij te snel opstaan;   na de maaltijd (het bloed gaat vooral naar de darmen);   bij gebruik van bepaalde medicijnen waardoor meer vocht wordt uitgescheiden (bv. plaspillen);   na een warm bad (de bloedvaten van de huid staan wijd open);   na lichamelijke inspanning (de bloedvaten van de spieren staan dan wijd open);   in een warme omgeving en bij te weinig vochtinname.  **Adviezen**  Een aantal adviezen zijn voor alle patiënten met orthostatische hypotensie belangrijk:  1. Zorg dat u voldoende zout inneemt met het eten. Drink voldoende. Dit betekent ongeveer 2-2.5 liter per dag.  2. Neem de gewoonte aan om altijd rustig op te staan vanuit een liggende of zittende houding.  3. Wordt u duizelig wanneer u staat? Ga dan op uw hurken zitten of liggen. Of ga zitten in een stoel met uw benen omhoog. Probeer niet te blijven staan. Als de klachten wegtrekken kom dan rustig overeind.  4. Vermijd hete douches.  5. Cafeïne vernauwt de bloedvaten van de buikorganen. Drink dus niet teveel koffie of cola.  6. Als u de buik- en beenspieren aanspant pompt het bloed terug naar het hart. Trainen van deze spieren is daarom nuttig als u problemen met de bloeddrukregeling heeft.  **Als deze adviezen onvoldoende helpen**  1. Bij sommige patiënten helpt het om strakke kousen tot taillehoogte of een buikband te dragen. Hierdoor zakt er minder bloed naar buik en benen.  2. Eventueel kan uw arts de medicijnen die de bloeddruk verlagen verminderen.  **Wat u beter niet kunt doen**  1. Vermijd plaatsen waar u niet kunt gaan zitten. Bijvoorbeeld: stap niet in een volle lift. Reis niet in een volle trein. En ga niet op een ladder staan.  2. Ga niet in kermisattracties waarin u snel ronddraait (bijvoorbeeld de spin).  3. Medicijnen die het hart- en vaatstelsel beïnvloeden kunnen uw klachten verergeren. Voorbeelden hiervan zijn bepaalde neusdruppels (Otrivin) en verdovingen bij de tandarts of medicijnen voor prostaatproblemen. Krijgt u een nieuw medicijn voorgeschreven? Overleg dan met uw arts of u het medicijn kunt verdragen.  [2] Zorg dat u voldoende drinkt op een dag. Wij raden aan ten minste 2 liter te drinken per dag  Als het warm weer is en u voelt zich duizelig, drinkt u dan 2 glazen koud water. Drink de 2 glazen koud water in 5 tot 10 minuten op.  [3] Zorg ervoor dat u minimaal 10 gram keukenzout per dag binnenkrijgt.  [4] Uw arts raad u aan om elastische kousen tot het niveau van de heupen te dragen. <display free text>  [5] Uw arts raad u aan om, naast de elastische kousen, ook een elastische buikband te dragen. <display free text> |  |
| [J] Vasovagale collaps | [1] Standaard advies vasovagale collaps | [1] Standaard advies vasovagale collaps gegeven | [1] **Flauwvalreacties**  **Wat is het?**  Bij het overeind komen van een liggende naar een staande houding zakt onder invloed van de zwaartekracht bloed naar de buik en benen. Hierdoor vult het hart zich minder goed met bloed. Daardoor neemt de hoeveelheid bloed die het hart rond kan pompen af. Zonder tegenmaatregelen daalt de bloeddruk. Normaal reageert het lichaam met het samenknijpen van de bloedvaten in buik en benen. En ook het hart gaat sneller kloppen. Als resultaat stijgt de bloeddruk dan weer. Het onwillekeurige zenuwstelsel regelt dit. U kunt dat zelf niet beïnvloeden.  Bij sommige mensen reageert het lichaam niet met de juiste tegenmaatregelen. Er ontstaat dan een flauwvalreactie. De bloedvaten worden wijder in plaats van nauwer en er kan veel bloed naar beneden zakken. Iets later vertraagt ook de hartslag. Gevolg hiervan is dat het hart onvoldoende bloed naar de hersenen kan pompen. Het wordt dan zwart voor de ogen en/of iemand raakt bewusteloos. Door te gaan zitten of liggen krijgt het hart weer voldoende met bloed en komt de flauwgevallen patiënt vanzelf weer bij bewustzijn. Waarom deze reactie bij sommige mensen vaker optreedt dan bij anderen is nog niet bekend.  **Oorzaak**  Veel mensen weten van zichzelf onder welke omstandigheden zij snel flauwvallen. Mensen die gevoelig zijn voor flauwvalreacties hebben met name problemen in de volgende situaties:   bij emotionele gebeurtenissen (bloed zien of pijn);   na lang stil rechtop staan (zoals in de rij of op een receptie);   in een warme omgeving (zoals in de sauna, een warm land of onder een hete douche);   direct na inspanning;   direct na het eten of juist wanneer u te lang niet gegeten heeft;   tijdens de menstruatie;   na een slechte nachtrust.  **Klachten en verschijnselen**  De belangrijkste symptomen van patiënten met flauwvalreacties zijn:   het regelmatig terugkerende lichte gevoel in het hoofd;   zwarte vlekken voor de ogen zien;   het verlies van bewustzijn.  Verder zien patiënten voor, tijdens of na de wegraking vaak bleek, zweten overmatig en zijn misselijk. Nadat de patiënt is bijgekomen is deze vaak nog lange tijd moe.  **Adviezen**  Gevoelig zijn voor flauwvalreacties is geen ernstige ziekte. Maar het kan wel heel lastig en beperkend zijn voor uzelf en uw omgeving. De behandeling van patiënten met flauwvalreacties bestaat uit leefstijladviezen. Die zorgen er over het algemeen voor dat het flauwvallen minder vaak of zelfs helemaal niet meer voorkomt.  De adviezen zijn:   Het is van groot belang dat u duidelijk weet wat er met u aan de hand is. Vraag uw behandelend arts gerust meer uitleg als u dingen niet begrijpt of als u aanvullende vragen heeft.   Probeer precies uit te zoeken onder welke omstandigheden u gevoelig bent voor flauwvalreacties. Zorg dat u deze omstandigheden vermijdt. Zo kunt u bijvoorbeeld beter gaan liggen als er bloed afgenomen moet worden.   Ga als u een flauwvalreactie voelt aankomen zitten (zo mogelijk op uw hurken) of liggen.   Kruis als u lange tijd moet staan uw benen en zorg dat u op beide benen stevig staat. Het bloed kan zo minder goed wegzakken naar de bloedvaten van uw benen.   Neem ruim voldoende zout en water in. Dit betekent minimaal 2 liter vocht per dag en extra zout toevoegen aan het eten. U kunt de kans op flauwvalreacties verlagen door uw leefstijl op enkele punten aan te passen.   Vermijd overmatig alcoholgebruik.   Zorg dat uw lichaam in goede conditie is, maar train niet overmatig. |  |
| [K] Duizeligheid | [1] Informatie duizeligheid bij ouderen  [2] Informatie BPPD  [3] Epley-manoeuvre  [4] Doorverwijzing fysiotherapeut {enter free text} | [1] Informatie duizeligheid bij ouderen gegeven.  [2] Informatie BPPD gegeven.  [3] Uitleg gegeven over de epley-manoeuvre  [4] Doorverwijzing naar fysiotherapeut. <display free text> | [1] Op deze website vind u uitleg over duizeligheid bij ouderen: <https://www.thuisarts.nl/duizeligheid/ik-ben-oudere-en-duizelig>  [2] Hier vind u informatie over Benigne Paroxismale Positieduizeligheid (BPPD): <https://www.thuisarts.nl/benigne-paroxismale-positieduizeligheid-bppd/ik-heb-last-van-benigne-paroxismale-positieduizeligheid>  [3] U heeft Benigne Paroxismale Positieduizeligheid (BPPD). U kunt oefeningen doen om de duizeligheidsklachten te verminderen. Deze oefeningen noemen wij de Epley-manoeuvre. Op deze website vind u uitleg over de Epley manoeuvre: <https://www.thuisarts.nl/positieduizeligheid/ik-wil-epley-beweging-doen>.  [4] Doorverwijzing naar een fysiotherapeut. Let op, u maakt zelf een afspraak. <display free text> |  |
| [M] Osteoporose | [1] Informatie osteoporose | [1] Informatie over osteoporose gegeven | [1] Op deze website vind u meer informatie over osteoporose: <https://www.thuisarts.nl/botbreuken-en-botontkalking/ik-heb-botontkalking>. |  |
| [N] Urge incontinentie | [1] Informatie urine-incontinentie  [2] Niet medicamenteuze behandeling zoals blaastraining en bekkenbodemspieroefeningen.  [3] Doorverwijzing naar fysiotherapeut voor bekkenbodemspieroefeningen. {enter free text} | [1] Informatie over urine-incontinentie gegeven.  [2] Niet medicamenteuze adviezen tav urgency incontinentie gegeven.  [3] doorverwijzing naar fysiotherapeut voor bekkenbodemspieroefeningen. <display free text> | [1] Op deze website vind u informatie over urine-incontinentie: <https://www.thuisarts.nl/urine-incontinentie/ik-heb-urineverlies-urine-incontinentie-bij-vrouwen>  [2] De dokter heeft u adviezen gegeven voor de behandeling van de incontinentie.  Deze adviezen waren:  - Train uw blaas, door bijv. bij aandrang het plassen uit te stellen. Informatie kunt u vinden op deze website: <https://www.thuisarts.nl/urine-incontinentie/ik-ga-blaastrainingen-doen>  - Doe oefeningen voor de bekkenbodemspieren. Informatie kunt u vinden op deze website: <https://www.thuisarts.nl/urine-incontinentie/ik-ga-bekkenbodemoefeningen-doen>  [3] Doorverwijzing naar een fysiotherapeut, die gespecialiseerd is in behandeling van de bekkenbodem. Let op, u maakt zelf een afspraak. <display free text> Op deze website kunt u een gespecialiseerde fysiotherapeut bij u in de buurt vinden: <https://www.defysiotherapeut.com/zoek-fysiotherapeut/> |  |
| [O] Diëtiek | [1] Behandeling ondervoeding {enter free text}  [2] Start drinkvoeding {enter free text}  [3] Doorverwijzen diëtist {enter free text} | [1] Behandeling ondervoeding: <display free text>  [2] Start drinkvoeding <display free text>  [3] Doorverwijzing naar diëtist: <display free text> | [1] De arts heeft vastgesteld dat u een laag gewicht heeft. De arts wilt dat u gaat aankomen in gewicht. Eet daarom 3 maaltijden per dag en neem 2 keer per dag een tussendoortje. Eet voldoende eiwitten. De aanbevolen hoeveelheid eiwit voor ouderen is 1 gram/kg per dag. Dat betekent dat als u bijv. 60 kg weegt, u 60 gram eiwitten per dag moet eten. Eiwitten zitten met name in vlees, vis, melk(producten) en vleesvervangers<display free text>  [2] De dokter heeft u geadviseerd om te starten met drinkvoeding zodat u gaat aankomen in gewicht. <display free text>  [3] Doorverwijzing naar een diëtist. Let op, u maakt zelf een afspraak. <display free text> |  |
| [P]  Onderliggende ziektes/aandoeningen | [1] Interventies mbt controleren/behandelen onderliggende ziektes/aandoeningen {enter free text} | [1] Interventies mbt onderliggende aandoeningen:<display free text> | [1] Uw dokter onderzoekt of er mogelijk onderliggende problemen zijn die uw kans op vallen verhoogt. <display free text> |  |
| [Q] Psychologische interventies/verwijzingen | [1] Psychologische interventies {enter free text}  [2] Doorverwijzing naar (ouderen)psychiater {enter free text}  [3] Doorverwijzing naar psycholoog {enter free text}  [4] Doorverwijzing naar POH-GGZ {enter free text} | [1] Psychologische interventies: <display free text>  [2] doorverwijzing naar (ouderen)psychiater <display free text>  [3] doorverwijzing naar psycholoog <display free text>  [4] doorverwijzing naar POH-GGZ <display free text> | [1] <display free text>  [2] De huisarts zal u doorverwezen naar een (ouderen)psychiater. Overleg met uw huisarts voor een (ouderen)psychiater bij u in de buurt. <display free text>  [3] De huisarts zal u doorverwezen naar een psycholoog. Overleg met uw huisarts voor een psycholoog bij u in de buurt. <display free text>.  [4] U wordt verwezen naar de psychologische praktijkondersteuner van uw huisarts. U moet zelf een afspraak hiervoor maken. <display free text> |  |
| [R] Slaapstoornis | [1] Niet-medicamenteuze slaapadviezen | [1] niet-medicamenteuze slaapadviezen gegeven. | [1] De dokter heeft u adviezen gegeven hoe u beter kunt slapen. Deze adviezen waren:   * probeer overdag niet te slapen. * Ga zoveel mogelijk op dezelfde tijden naar bed. Sta op dezelfde tijd op. * Gebruik ’s avonds geen alcohol of cafeïnehoudende dranken zoals koffie of cola meer. * Eet geen zware maaltijd kort voor het slapen gaan. * Vermijd overmatig kijken naar beeldschermen (tv, computer/laptop, iPad of smartphone/telefoon) voor het slapen gaan. * Zorg voor voldoende lichaamsbeweging overdag (minstens 30 minuten bewegen). * Zorg dat u ’s avonds geen zware inspanning (zoals bijvoorbeeld sporten) verricht. * Zorg ervoor dat uw slaapkamer een aangename temperatuur heeft. * Zorg ervoor dat uw slaapkamer goed geventileerd en donker is.   Bespreek het met uw dokter, als het niet lukt om deze adviezen op te volgen. |  |
| [S] Delier | [1] Uitleg delier  [2] Niet-medicamenteuze behandeling van een delier.  [3] Verwijzing naar casemanager {enter free text} | [1] Uitleg delier gegeven  [2] Niet-medicamenteuze adviezen tav delier gegeven.  [3] doorverwijzing naar casemanager <display free text> | [1]  **Wat is een delier?**  Een delier is in de meeste gevallen een tijdelijk ziektebeeld. Als de lichamelijke situatie verbetert neemt de verwardheid af. De periode van de verwardheid kan variëren van enkele uren tot dagen, afhankelijk van:   * de ernst van de lichamelijke aandoeningen * de leeftijd * of de patiënt al geheugenklachten/ dementie had * de algehele conditie.   Een delier kan vele oorzaken hebben, maar het komt altijd door een lichamelijke ziekte of aandoening, zoals een grote operatie of een infectie.  *Wat zijn de verschijnselen?*   * Uw naaste is niet zo helder als normaal. Het lijkt alsof de dingen aan hem/haar voorbij gaan in een soort dromerigheid. * Misschien vertelt u iets, wat uw naaste al heel snel weer vergeet. * Uw naaste weet misschien niet zo goed meer waar hij/zij is. * Uw naaste kan de werkelijkheid op dit moment anders ervaren en dingen zien of horen die er niet zijn. * Uw naaste kan onrustig zijn.   [2] De dokter heeft u advies gegeven over hoe u om kunt gaan met de acute verwardheid (delier). Het geven van structuur kan een persoon met delier gerust stellen.  - Zorg dat uw naaste overdag kleren aantrekt en alleen ’s avonds pyjama aandoet.  - Let erop dat uw naaste gebruik maakt van een eventuele bril en gehoorapparaat.  - Kom overdag zoveel mogelijk uit bed.  - Eet aan tafel.  - Zorg dat u een kalender zichtbaar heeft hangen met hierop de dag en datum.  - Stel een dagprogramma op bijvoorbeeld met hulp van de casemanager.  [3] Er wordt een casemanager voor u aangevraagd. De casemanager neemt contact met u op voor het maken van een afspraak. Heeft de casemanager na twee weken nog niet gebeld? Neem dan contact met ons op. <display free text> |  |
| [T] Dementie | [1] Doorverwijzing naar casemanager {enter free text}  [2] Informatie mild cognitive impairment  [3] Informatie ziekte van Alzheimer  [4] Informatie vasculaire dementie  [5] Informatie frontotemporale dementie  [6] Informatie dementie bij ziekte van Parkinson  [7] Informatie Lewy-Body dementie  [8] Tips voor naasten  [9] Tips gedragsveranderingen bij dementie | [1] Doorverwijzing naar casemanager <display free text>  [2] Informatie mild cognitive impairment gegeven  [3] Informatie ziekte van Alzheimer gegeven  [4] Informatie over vasculaire dementie gegeven.  [5] Informatie over frontotemporale dementie gegeven.  [6] Informatie over dementie bij ziekte van Parkinson gegeven.  [7] Informatie Lewy-Body dementie gegeven.  [8] Naasten patiënt adviezen gegeven over omgang met dementie  [9] Naasten tips gegeven over omgaan met gedragsveranderingen bij dementie | [1] Er wordt een casemanager voor u aangevraagd. De casemanager neemt contact met u op voor het maken van een afspraak. Heeft de casemanager na twee weken nog niet gebeld? Neem dan contact met ons op. <display free text>  [2] Op deze website vind u informatie over het voorstadium van dementie (mild cognitive impairment): <https://www.dementie.nl/mild-cognitive-impairment-mci>  [3] Op deze website vind u informatie over de ziekte van Alzheimer: <https://www.dementie.nl/ziekte-van-alzheimer>  [4] Op deze website vind u informatie over vasculaire dementie: <https://www.dementie.nl/vasculaire-dementie>.  [5] Op deze website vind u informatie over frontotemportale dementie: <https://www.dementie.nl/frontotemporale-dementie-ftd>.  [6] Op deze website vind u informatie over dementie bij de ziekte van Parkinson: <https://www.dementie.nl/ziekte-van-parkinson>  [7] Op deze website vind u informatie over Lewy-Body dementie: <https://www.dementie.nl/lewy-body-dementie>.  [8] Uw naaste heeft dementie. Er zijn een aantal websites die voor u nuttige tips of meer uitgebreide informatie (o.a. hulp/advies) bevatten.  Op deze website kunt u allerlei informatie vinden over dementie: [www.dementie.nl](http://www.dementie.nl/). Daarnaast staat er informatie waar u hulp of advies kunt vragen en ervaringen van lotgenoten kunt lezen.  Op deze website vindt u informatie en tips voor mensen die voor iemand met dementie zorgen: <https://www.thuisarts.nl/dementie/ik-zorg-voor-iemand-die-dementie-heeft>  Op deze website vindt u dingen die u moet regelen als uw naaste dementie heeft: <https://www.dementie.nl/checklist-weet-wat-je-wanneer-moet-regelen-bij-dementie>  [9] **Hoe om te gaan met gedragsveranderingen bij dementie**  - Realiseert u zich dat uw naaste met dementie niet bewust bepaald gedrag laat zien.  - Kijk of u mee kunt gaan in de wereld van uw naaste met dementie.  -Houdt een dagelijks ritme en vaste gewoontes aan  - Kijk of u patronen kunt ontdekken in het gedrag van uw naaste met dementie. Het kan helpen situaties op te schrijven in een dagboek  - U kunt een online training volgen “omgaan met veranderd gedrag bij dementie”. Deze training is ontwikkeld door het Trimbos instituut.  - Soms lukt het niet om om te gaan met het gedrag van uw naaste met dementie. Schakelt u in dit geval altijd hulp in. Vraag de casemanager, huisarts of psychloog om advies.  - Meer informatie en ervaringen van anderen kunt u vinden op de website van de [Alzheimer Stichting Nederland](https://www.alzheimer-nederland.nl/). |  |
| [U] Depressie | [1] Niet-medicamenteuze adviezen depressie | [1] Niet-medicamenteuze adviezen depressie gegeven. | [1] Depressieve klachten, zoals een sombere stemming of weinig zin of plezier hebben in activiteiten, komen vaak voor. Bij de meeste mensen zijn de depressieve klachten binnen een half jaar verdwenen. De volgende dingen kunnen een positief effect hebben op deze depressieve klachten:   * Een dagstructuur. Zorg ervoor dat u op vaste tijden opstaat, eet en weer naar bed gaat. * Plan activiteiten die u leuk vindt om te doen. * Blijf werken als dit goed gaat. Als uw werk een oorzaak kan zijn van de depressieve klachten dan is het beter om even te stoppen met werken. * Probeer elke dag even naar buiten te gaan. * Blijf in contact met uw vrienden/bekenden en naaste familieleden. * Eet gezond en matig uw alcohol gebruik. * Probeer te blijven bewegen, doe sporten die u leuk vindt om te doen.   Op de website van het Trimbos instituut kunt u meer informatie vinden over depressie bij ouderen: <https://www.trimbos.nl/kennis/ouderenpsychiatrie-nkop/stemmingsstoornissen-ouderen> |  |
| [V] andere medicatie | [1] Start {enter free text}  [2] Stop {enter free text} | [1] Start <display free text>  [2] Stop <display free text> | [1] Uw dokter heeft u een nieuw medicijn voorgeschreven <display free text>. Volg de instructies van de apotheek. Vraag de apotheek naar de meest voorkomende bijwerkingen.  [2] Uw dokter heeft dit medicijn <display free text> gestopt. U hoeft dit niet meer in te nemen. |  |
| [W] Andere aanbevelingen: {enter free text} | [1] <display free text> | [1] <display free text> | [1] Uw dokter heeft nog het volgende advies voor u: <display free text> |  |