

APOP op de opnameafdeling





- Toename van ouderen op de spoedeisende hulp
- Ouderen hebben een grotere kans op ongewenste uitkomsten zoals functionele achteruitgang tijdens opname of het ontwikkelen van een delier
- Daarom is het belangrijk om te screenen welke patiënten >70 jaar een verhoogd risico hebben op functionele achteruitgang en/of cognitieve beperkingen zodat de zorg hier op aangepast kan worden



APOP = **A**cuut **P**resenterende **O**udere **P**atiënt

- Studie is in 2013 gestart
 - Gegevens van ruim 2500 patiënten uit vier verschillende ziekenhuizen (LUMC, Alrijne ziekenhuis, HMC Bronovo en Erasmus MC) zijn gebruikt om de screener te ontwikkelen en te valideren
- De APOP-screener richt zich op acut presenterende oudere patiënten en wordt op de SEH afgenomen → routine zorg!
- Doel: De acute zorg voor de oudere patiënt verbeteren
- Het gaat erom dat de zorgverleners die betrokken zijn bij de patiënt zich bewust worden van de verhoogde risico's en de zorg bieden gericht op de oudere patiënt.



Alle patiënten > 70 jaar worden gescreend door een verpleegkundige op de spoedeisende hulp met de APOP-screener

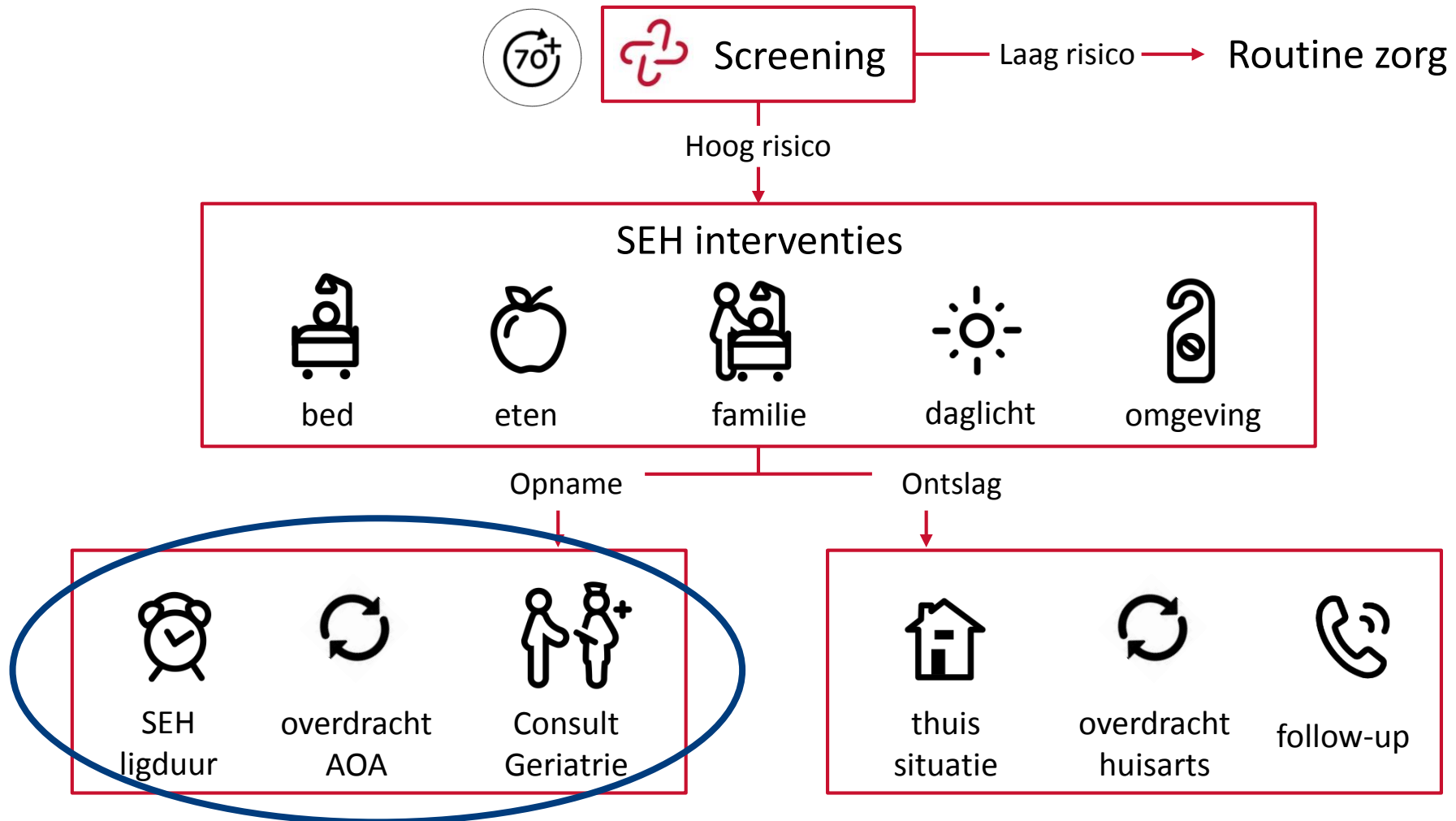
De mogelijke uitslagen zijn:

- Laag risico
- Een verhoogd risico op functionele achteruitgang en/of sterfte
- Een verhoogd risico op cognitieve beperkingen (o.a. Delier)
- Een verhoogd risico op beide domeinen



➤ Zorg continueren op de Acute opname afdeling en/of vervolg afdelingen.

APOP-screener vervangt **niet** de VMS thema's op de verpleegafdelingen!



APOP-screening in HiX



De uitslag van de APOP-screener staat in het triage-verslag. Deze is voor de verpleegkundige op de afdeling te vinden in HiX via SEH-dossierinzage > status > APOP screening

The screenshot shows the 'SEH Dossierinzage' interface. On the left is a navigation menu with sections: 'SEH Dossierinzage' (containing '24-01-2018 : Algehele m...', 'Voorblad', 'Status', 'Naslag', 'Metingen/vochtbalans', 'Zorgtraject/verrichtingen', 'Medicatie', 'EPD Dashboard', 'Uitslagen'), 'Patiëntselectie' (containing 'Recent', 'Kliniek', 'OK', 'Patiënt zoeken'), 'Schermen' (containing 'Afdelingsbezettingsoverzicht', 'Opgeroepen patiënten', 'Planningsoverzicht afdeling', 'Ontslagen patiënten'), and 'Kliniek info' (containing 'Aankondiging overplaatsing', 'Dagoverzicht OK', 'Opgenomen patiënten', 'Overplaatsingen en overdrachten', 'Geannuleerde opnames', 'Kliniek: Locatie klinische patiënten'). The main area shows 'Reden van bezoek' with 'Ingangsklacht : koorts bij cystenieren'. Below this is a list of actions: 'MIST - Aankondiging', 'Triage', 'AMPLE', 'Verslaglegging arts', 'Verslaglegging VPK', 'Sputovamo (historie)', 'Sedatie', and 'APOP screening'. The 'APOP screening' item is highlighted with a blue arrow pointing to it. Below the list, there are two status indicators: a yellow circle labeled 'Nee' and a yellow circle labeled 'Dringend'.

The screenshot shows the 'APOP screener' results for patient 24-01-2018. The interface includes a navigation menu on the left with 'SEH Dossierinzage', '24-01-2018 : Algehele m...', 'Voorblad', 'Status', 'APOP screening', 'Naslag', 'Metingen/vochtbalans', 'Zorgtraject/verrichtingen', 'Medicatie', 'EPD Dashboard', and 'Uitslagen'. The main area displays the following questions and answers:

24-01-2018 APOP screener	
Is de patiënt per ambulance naar de SEH gekomen?	nee
Had u de afgelopen periode regelmatig hulp nodig van iemand?	nee
Had u de afgelopen periode regelmatig hulp nodig bij het baden of douchen?	nee
Bent u in het afgelopen jaar opgenomen geweest in het ziekenhuis?	ja
Is bij u de diagnose dementie vastgesteld?	nee
Kunt u zeggen welk jaar het is?	goed
Kunt u de maanden in omgekeerde volgorde noemen?	0-1 fout
Uitslag formule	13,6
Uitslag toelichting	Laag risico op functionele achteruitgang en/of sterfte binnen 3 maanden.

Verpleegkundige overdracht van APOP





Overdracht wordt aangepast

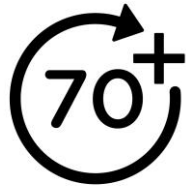
VPK van de SEH draagt minimaal over:

- Leeftijd van de patiënt
 - Laag of hoog risico uit APOP-screener
 - Indien hoog: Op welke domeinen is er een hoog risico (functionele en/ of cognitieve beperkingen)
 - Relevante klinische observaties door verpleegkundige die te maken hebben met het verhoogde risico (o.a. bewustzijn, onrust, fysieke beperkingen)
 - Indien laag: geen aanvullingen op bestaande zorg
- Bij patiënten met een hoog-risico uitslag op de APOP screener gaat er een automatische order naar de consultatieve dienst ouderengeneeskunde



De SEH verpleegkundige:

- Vermeldt aan de OA-verpleegkundige, naast de standaard informatie, de leeftijd van patiënt, het verhoogde risico op functionele achteruitgang en de relevante klinische en sociale observaties (zoals bewustzijn, aanwezigheid mantelzorgers)



- Verzoekt de mantelzorgers van de patiënt om met patiënt mee te gaan naar de afdeling
- Beschrijft, indien nodig, ondernomen acties in verpleegkundige decursus in HiX

Verhoogd risico op functionele achteruitgang



Adviezen voor de OA verpleegkundige



Schrijft het verhoogde risico op functionele achteruitgang in de verpleegkundige rapportage en het activiteitenplan:

‘Let op: verhoogd risico op functionele achteruitgang uit APOP-screener’



Betrekt mantelzorger bij de anamnese



Inventariseert welke hulpmiddelen er nodig zijn voor het mobiliseren



Inventariseert thuissituatie en vraagt eventueel nazorg aan

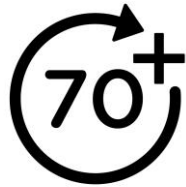


Laat, indien nodig, de arts de fysiotherapeut in consult vragen



De SEH verpleegkundige:

- Vermeldt aan de OA-verpleegkundige, naast de standaard informatie, de leeftijd van patiënt, het verhoogde risico op cognitieve beperking en de relevante klinische en sociale observaties (zoals onrust, verminderd bewustzijn, aanwezigheid mantelzorgers)



- Verzoekt de mantelzorgers van de patiënt om met patiënt mee te gaan naar de afdeling
- Beschrijft, indien nodig, ondernomen acties in verpleegkundige decursus



Adviezen voor de OA verpleegkundige



Schrijft het verhoogde risico op cognitieve beperkingen in de verpleegkundige rapportage en het activiteitenplan:

‘Let op: verhoogd risico op cognitieve beperkingen uit APOP-screener’



Plaatst patiënt bij voorkeur in een 1-persoonskamer
Biedt de familie rooming-in aan, indien nodig



Betrekt mantelzorger bij de anamnese



Start delierpreventieve maatregelen
3x daags DOS score

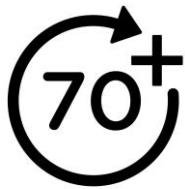


Inventariseert thuissituatie en vraagt eventueel nazorg aan



De SEH verpleegkundige

- Vermeldt aan de OA-verpleegkundige, naast de standaard informatie, de leeftijd van patiënt, het verhoogde risico op cognitieve beperkingen en functionele achteruitgang en de relevante klinische en sociale observaties (zoals fysieke beperkingen, motorische onrust, aanwezigheid mantelzorgers)



- Verzoekt de mantelzorger van de patiënt om met patiënt mee te gaan naar de afdeling
- Beschrijft, indien nodig, ondernomen acties in verpleegkundige decursus



De OA verpleegkundige



Schrijft het verhoogde risico op cognitieve beperkingen en functionele achteruitgang in de verpleegkundige rapportage en het activiteitenplan:

'Let op: verhoogd risico op cognitieve beperkingen en functionele achteruitgang uit APOP-screener'.



Plaats patiënt bij voorkeur in een 1-persoonskamer
Biedt de familie rooming-in aan



Betrekt mantelzorger bij de anamnese



Start delierpreventieve maatregelen en 3x daags DOS score



Inventariseert welke hulpmiddelen er nodig zijn voor het mobiliseren



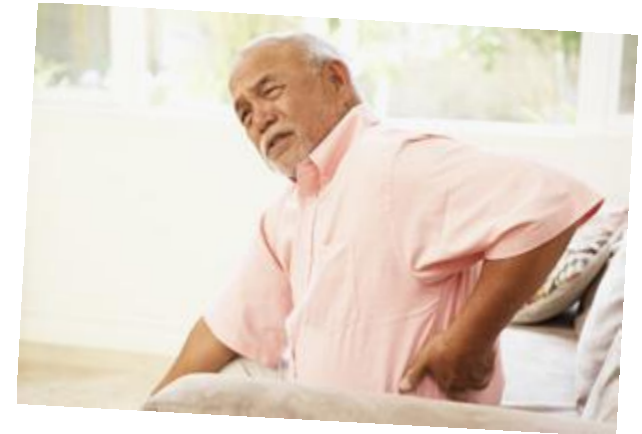
Inventariseert thuissituatie en vraagt eventueel nazorg aan



Laat, indien nodig, de arts de fysiotherapeut in consult vragen



Delierpreventieve aandachtspunten



Vragen?

Meer informatie of terugzoeken?

Zie Albinusnet voor video's en animaties

Zie Iprova voor SOP:

- Verpleegkundige overdracht APOP screener

Website: www.apop.eu



Of stel je vraag aan iemand van het APOP team