

Systematisch ervaringsleren in het AGE-MDO onderzoek

Kwetsbare oudere en cardiovasculaire chirurgie

To fly or not to fly?

Over de lessen van NASA voor MDO's

Wie zijn wij?

- Eric van Dongen, anesthesioloog-pijnspecialist
- Peter Noordzij, anesthesioloog-intensivist
- Rosa Smoor, arts onderzoeker anesthesiologie
- Joan van Aken, organisatiekunde

To fly or not to fly

- Het uitvoeren van complexe operaties bij kwetsbare ouderen stelt het zorgpersoneel voor uiterst ingewikkelde beslissingen, die maar in beperkte mate ondersteund worden door wetenschappelijk onderzoek.
- Overeenkomsten FRR NASA en MDO: enorme belangen die afhangen van de beslissing!

Programma:

Ronde 1 12:45-13.30 u

Ronde 2 13:45-14:30 u

Locatie: Midden Nederland Hallen

Organisatie workshop

- Inleiding en voorstellen.(3-5 min)
- AGE-MDO.(3-5min)
- MDO casus 1 en 2: schetsen medisch dilemma (10 min)
- Break out room: Groepjes van 4-6 deelnemers (10 min)
- Plenaire terugkoppeling (10-15 min)
- Afsluiting

- **RISICO INSCHATTEN**



Fit



Frail

FUNCTIONELE UITKOMST

The Telegraph

Home Video **News** World Sport Business Money Comment Culture Travel Life
Politics Investigations Obits Education Science Earth Weather Health Royal Ce



We guarantee:

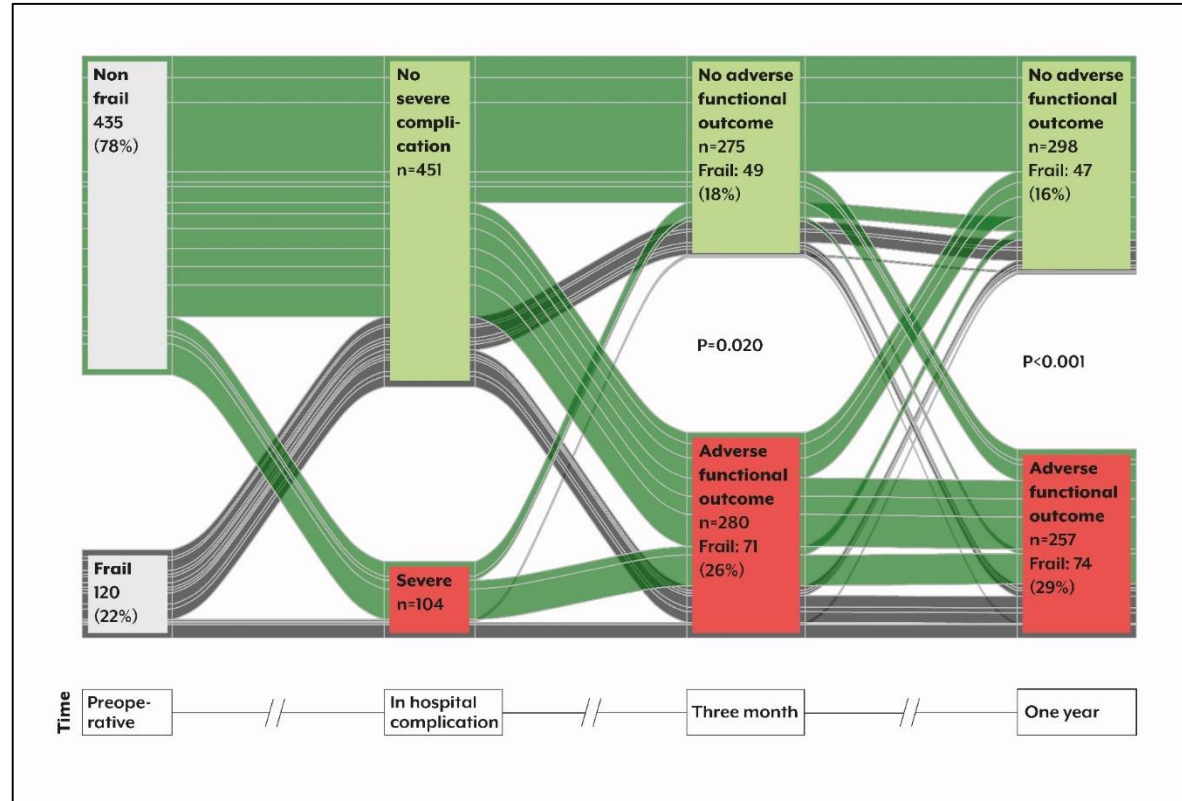
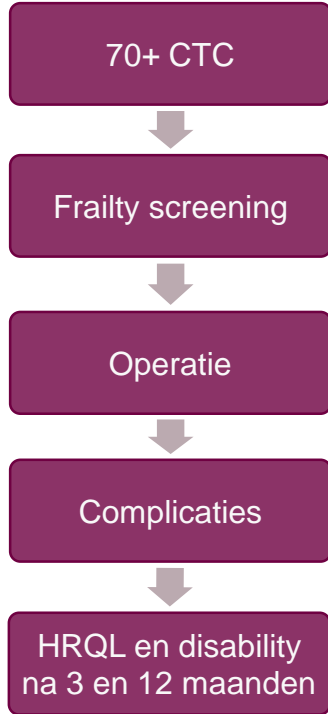
- ✓ trustworthy partners
- ✓ the best prices
- ✓ new offers daily

HOME » NEWS » HEALTH » ELDER HEALTH

More people 'fear losing independence in old age than death', survey says

More people are afraid of losing their independence in old age and being forced to move into a nursing home than they are of dying, a survey has found.

AGE STUDIE



HET AGE PROJECT



Polikliniek

Operatie indicatie
AGE screening



AGE-MDO

Risico's afwegen
Behandelplan
Prehabilitatie



Polikliniek

Samen beslissen



Operatie

*'Better in
Better out'*

MULTIDISCIPLINAIR TEAM

Anesthesioloog
Chirurg
Verpleegkundige
Apotheker



Screeener
Fysiotherapeut
Cardioloog
Geriatier

RISICOPROFIEL

PATIENT A

domein	subdomein	kwetsbaarheid*	
fysiek	voedingsstatus	oranje	
	mobiliteit	groen	
	medicatiegebruik	oranje	
	ADL	groen	
	spierkracht	groen	
	comorbiditeit	rood	
	intoxicaties	oranje	
	hemoglobineconcentratie	oranje	
	mentaal	cognitie	groen
		kwaliteit van leven	groen
motivatie		groen	
delierrisico		oranje	
sociaal	steunsysteem	groen	
	begrip	groen	

* Niet kwetsbaar (groen), kwetsbaar (oranje) of zeer kwetsbaar (rood).

PATIENT B

domein	subdomein	kwetsbaarheid*	
fysiek	voedingsstatus	rood	
	mobiliteit	rood	
	medicatiegebruik	oranje	
	ADL	rood	
	spierkracht	rood	
	comorbiditeit	rood	
	intoxicaties	oranje	
	hemoglobineconcentratie	groen	
	mentaal	cognitie	groen
		kwaliteit van leven	oranje
motivatie		rood	
delierrisico		groen	
sociaal	steunsysteem	rood	
	begrip	groen	

* Niet kwetsbaar (groen), kwetsbaar (oranje) of zeer kwetsbaar (rood).

PREHABILITATIE

domein	subdomein	kwetsbaarheid*	
		vóór prehabilitatie	na prehabilitatie
fysiek	voedingsstatus	rood	oranje
	mobiliteit	oranje	oranje
	medicatiegebruik	oranje	oranje
	ADL	oranje	oranje
	spierkracht	rood	rood
	comorbiditeit	rood	oranje
	intoxicaties	groen	groen
	hemoglobineconcentratie	oranje	groen
	mentaal	cognitie	groen
kwaliteit van leven		oranje	oranje
motivatie		groen	groen
delierrisico		oranje	oranje
sociaal	steunsysteem	rood	oranje
	begrip	groen	groen

* Niet kwetsbaar (groen), kwetsbaar (oranje) of zeer kwetsbaar (rood).

BESLUITVORMING

Surgical treatment	Alternative treatment
MVR	Mitraclip
AVR	TAVI
AVR + CABG	PCI, later stadium TAVI
AVR + CABG	PCI, later stadium TAVI
CABG	PCI
AVR + CABG	PCI
AVR + CABG	PCI
AVR	TAVI
CABG	PCI

Surgical treatment	Alternative treatment
CABG	PCI
AVR	TAVI
CABG	PCI
AVR	TAVI
AVR	TAVI
AVR + CABG	PCI, later stadium TAVI
AVR + CABG	TAVI

Casus 1

AGE MDO



ALGEMEEN DOMEIN

1.0 Algemeen

Indicatie

Leeftijd

Voorgeschiedenis

Patiënt D.

Man, 71 jaar, 4-9-1950

MDN: 1234567

Allergieën:

Jodium

Lengte: 173 cm

Gewicht: 76 kg

BMI: 25.4

ASA: 3

Medicatie

CABG + AVR

>85 jaar 80-85 jaar <80 jaar

abc ↶ ↷ ? ?! + SmartText invoegen ↵ ↶ ↷ ↻ ↻

meniscusoperatie rechts
migraine
armoperatie links na trauma
Chronische nierinsufficiëntie obv hypertensieve nefropathie
1968 schedeloperatie na trauma
1995 hypertensie
1996 bovenbuiksklachten/leverfunctiestoornissen waarschijnlijk ten gevolge van fors alcoholgebruik
2001 polyglobulie waarvoor flebotomie
2001 jicht bij diureticagebruik
2001 diabetes mellitus tvope 2

abc ↶ ↷ ? ?! + SmartText invoegen ↵ ↶ ↷ ↻ ↻

- acetylSALicylzuur 80mg tablet, 80 mg, Oraal, 1x daags
- AMLODIPINE/VALSARTAN/HYDROCHLOORTHIAZIDE (EXFORGE HCT) 10/320/25mg TABLET, 1 stuk, Oraal, 1x daags
- atorvastatine 40mg tablet, 40 mg, Oraal, 1x daags 22uur
- colchicine (PCH) 0,5mg tablet, 0,5 mg, Oraal, 1x daags
- doxAZOSINE 4mg tablet MGA, 4 mg, Oraal, 1x daags
- insuline glargine (LANTUS SOLOSTAR) 100IE/ml injectie pen, 30 IE, Subcutaan, 1x daags 10 uur
- isosorbideMONonittraat (MONO-CEDOCARD) 25mg capsule MGA, 25 mg, Oraal, 1x daags
- metFORMINE 500mg tablet, 500 mg, Oraal, 3x daags
- METOPROlol (SUCCINAAT) 100mg tablet MGA, 100 mg, Oraal, 1x daags
- OMEorazol 20ma tablet MSR. 20 ma. Oraal. 2x daags

1.1 Levensverwachting

> Tabel levensverwachting

Resterende levensverwachting op basis van leeftijd

15,00

Comorbideïtiscalculator

[Klik om calculator te openen...](#)

Verwacht % 10-jaarsoverleving op basis van comorbideïtiscalculator

2

Levensverwachting zonder behandeling (MDO)

Levensverwachting met behandeling (MDO)

1.2 Ziektebelasting

Ervaart patient ziektebelasting?

Ja Nee

Beoordeling gezondheid in vergelijking met personen van dezelfde leeftijd

Slechter Weet dit niet Hetzelfde Beter

Kwaliteit van leven (0-100)

70

Kwaliteit van leven beperkt door diagnose?

Ja Nee

Opmerkingen over ziektebelasting/kwaliteit

POB en pijn in de benen, maar kan in principe alles doen



Patiënt D.
Man, 71 jaar, 4-9-
1950
MDN: 1234567

Allergieën:
Jodium

Lengte: 173 cm
Gewicht: 76 kg
BMI: 25.4
ASA: 3

1.3 Complicaties

Risicocalculator

[Klik om calculator te openen...](#)

Verhoogde kans op complicaties?

Ja Nee

Alternatieven voor behandeling (MDO)

Ja Nee

▼ FYSIEK DOMEIN

2.1 Labwaarden

Laatste Hb (max 1 maand geleden)

8,1

Datum Hb

27-3-2019

Bijzonderheden Hb

Transfusie gehad Monofer behandeling gehad Labwaarde onbekend

Laatste GFR (max 1 maand geleden)

45

Datum GFR

27-3-2019

Bijzonderheden nierfunctie

Stabiel Niet stabiel Labwaarde onbekend

2.2 Mobiliteit

Mobiliteit

Bed- of rolstoelgebonden Alleen mobiel in het huis Komt het huis uit

Fietst of wandelt dagelijks

Ja Nee

Aantal minuten zonder beperking

10

Loopt trappen zonder te hijgen

Ja Nee

Tijd Up and Go test

00:00:10

Opmerkingen mobiliteit

jeu de boulle 2 a 3x per week, verder wat werk in huis, slenteren gaat goed, lange afstand lopen gaat niet met pijn in de benen.

Orders

2d30 minuten bewegen Consult fysiotherapie

2.3 Algemeen dagelijks functioneren

Totaalscore ADL

6

Opmerkingen ADL

in principe ADL zelfstandig, veel hulp van echtgenote

2.4 Kracht

> Normaalwaarden knijpkracht

Knijpkracht (kg)

42

Score knijpkracht

Normaal of hoger Tot 5 kg onder normaalwaarde Meer dan 5 kg onder normaalwaarde

Opmerkingen knijpkracht



Patiënt D.
Man, 71 jaar, 4-9-1950
MDN: 1234567

Allergieën:
Jodium

Lengte: 173 cm
Gewicht: 76 kg
BMI: 25.4
ASA: 3

2.5 Voedingsstatus

BMI

BMI < 18,5 BMI 18,5 =< 21 BMI 21 =< 23 **BMI > 23**

Gewichtsverlies afgelopen jaar (kg)

0,0

Gewichtsverlies

> 3 kg gewichtsverlies Weet dit niet 1-3 kg gewichtsverlies **Geen gewichtsverlies**

Eetlust

Fors verminderde voedselintake Matig verminderde voedselintake **Geen verminderde voedselintake**

Voedingsstatus in orde?

Ja Nee

Opmerkingen over gewicht/voedingsstatus

2.6 Intoxicaties

Rookt patient?

Ja, actief Recent gestopt (<2 weken) Langer gestopt **Nooit gerookt**

Drinkt patient alcohol?

Ja, >3 EH (man) of >2 EH (vrouw) per dag Ja, 3 EH (man) of 2 EH (vrouw) of minder per dag **Nee**

Opmerkingen over intoxicaties

5 jaar geleden gestopt met alcohol drinken

2.7 Polyfarmacie

Aantal medicamenten exclusief inhalatie

12

Gebruikt patient >3 voorgeschreven medicijnen per dag?

Ja Nee

Orders

Medicatiereview door apotheker

MENTAAL DOMEIN

3.1 Cognitie

Neuropsychologische problemen

Ernstige dementie of depressie Milde dementie of depressie Geen dementie of depressie

In welk jaar zijn we nu?

Goed Fout

In welke maand zijn we nu?

Goed Fout

Herhaal het volgende adres: "Jan de Vries, Molenstraat 12, Groningen" (5 onderdelen). Onthoud dit goed, straks vraag ik u het adres nogmaals te herhalen

Hoe laat is het nu?

Goed Fout

Tel terug van 20 naar 1

Goed 1 fout >1 fout

Noem de maanden in omgekeerde volgorde

Goed 1 fout **>1 fout**

Herhaal het adres

Alles goed 1 fout 2 fout 3 fout 4 fout **> 4 fout**

Totaalscore 6-CIT

14

Orders

Consult Geriater

Opmerkingen cognitie

Geeft aan thuis veel te vergeten, ook moeite met vragenlijsten invullen



Patiënt D.
Man, 71 jaar, 4-9-1950
MDN: 1234567

Allergieën:
Jodium

Lengte: 173 cm
Gewicht: 76 kg
BMI: 25.4
ASA: 3

3.2 Delier risico

Is er verwardheid geweest bij een eerdere opname of ziekte?

Ja Nee

Heeft u gehoorapparaten/slechthorend of bril/slechtziend?

Ja Nee

Orders

Bril/hoorapparaat naar PACU mee

Drinkt patient alcohol?

Ja, >3 EH (man) of >2 EH (vrouw) per dag

Ja, 3 EH (man) of 2 EH (vrouw) of minder per dag

Nee

Gebruik van benzodiazepinen, opiaten, SSRI of TCA?

Ja Nee

Opmerkingen delier risico

Eventueel verhoogd risico door cognitieve problemen?

3.3 Motivatie

Motivatie op schaal 1-100

80

Toelichting op motivatie

Ziet er erg tegen op, bang voor complicaties of dat hij niet meer wakker wordt. Heeft er een slecht gevoel over.

3.4 Begrip

Duidelijk beeld van risico en gevolgen operatie?

Ja Nee

Opmerkingen begrip

▼ SOCIAAL DOMEIN

Steunsysteem

Gehuwd/sterk steunsysteem

Alleenstaand/zwak steunsysteem

Overbelast steunsysteem

Opmerkingen over steunsysteem

Woont met echtgenote, helpt veel mee en is vitaal



Patiënt D.
Man, 71 jaar, 4-9-1950
MDN: 1234567

Allergieën:
Jodium

Lengte: 173 cm
Gewicht: 76 kg
BMI: 25.4
ASA: 3

AGE samenvatting

Voorgeschiedenis

meniscusoperatie rechts
migraine
armoperatie links na trauma
Chronische nierinsufficiëntie obv hypertensieve nefropathie
1968 schedeloperatie na trauma

Medicatie

- acety/SALicylzuur 80mg tablet, 80 mg, Oraal, 1x daags
- AMLODIPINE/VALSARTAN/HYDROCHLOORTHIAZIDE (EXFORGE HCT) 10/320/25mg TABLET, 1 stuk, Oraal, 1x daags
- atorvastatine 40mg tablet, 40 mg, Oraal, 1x daags 22uur
- colchicine (PCH) 0.5mg tablet, 0.5 mg, Oraal, 1x daags
- doxAZOSINE 4mg tablet MGA, 4 mg, Oraal, 1x daags

Indicatie

Indicatie: CABG + AVR
Behandelalternatief:

QOL

Ziektebelasting: Ja Nee
QOL score: 70
QOL beperkt door diagnose: Ja Nee

Levensverwachting

Standaard levensverwachting: 15
Percentage 10-jaars overleving obv co-morbiditeit: 2
Verwachte overleving zonder behandeling:
Verwachte overleving met behandeling:

Kwetsbaarheid

Aantal medicijnen: 12
Eerder delier doorgemaakt: Ja Nee
Benzo's, opiaten of SSR/TCA: Ja Nee
Steunsysteem: Gehuwd/sterk steunsysteem
Motivatie: 80
Gewichtsverlies (kg): 0,0
Voedingsstatus voldoende: Ja Nee

Scores

6-CIT: 14
G8: 14,0
ADL: 6
TUGT: 00:00:10
Knijpkracht: Normaal of hoger

Labwaarden

Hb: 8,1
GFR: 45

Operatie-risico

Verhoogd risico: Ja Nee

Risico

	Normaal	Patient
Ernstige complicatie	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Overlijden	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Verpleeghuis	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Intoxicaties		
Roken	Nooit gerookt	<input type="text"/>
Alcohol	Nee	<input type="text"/>

Casus 2

AGE MDO



Patiënt J.
Vrouw 89 jaar, 17-10-1931
MDN: 7654321

Allergieën:
-

Lengte: 173 cm
Gewicht: 76 kg
BMI: 25.4
ASA: 3

ALGEMEEN DOMEIN

1.0 Algemeen

Indicatie

CABG, MVR en LAAA

Leeftijd

>85 jaar 80-85 jaar <80 jaar

Voorgeschiedenis

SmartText invoegen

21-07-2014: matige aortaklepinsufficiëntie
21-07-2014: diastolische disfunctie van linker ventrikel
11-09-2014: 1-taks coronariairlijden; LAD 40-50%
31-07-2020: collaps
31-07-2020: totaal atrioventriculair blok
06-08-2020: 2e graads AV-blok Mobitz II
06-08-2020: Implantatie DDD-r pacemaker (Medtronic)
24-09-2020: atriumfibrilleren
TTE 2021 goede LVF, ernstig gecombineerd mitralisklepptium

Medicatie

SmartText invoegen

- apixaban, 5 mg, Oraal, 2x daags, Verw:
- furosemide, 40 mg, Oraal, 2x daags, Verw:
- isosorbideMONONitraat, 50 mg, Oraal, 1x daags, Verw:
- OMEprazol, 20 mg, Oraal, 1x daags, Verw:
- perindopril-erbumine, 2 mg, Oraal, 1x daags, Verw:
- SIMVASTatine, 40 mg, Oraal, 1x daags 22uur, Verw:

1.1 Levensverwachting

> Tabel levensverwachting

Resterende levensverwachting op basis van leeftijd

5,00

Comorbiditeitscalculator

[Klik om calculator te openen...](#)

Verwacht % 10-jaarsoverleving op basis van comorbiditeitscalculator

53

Levensverwachting zonder behandeling (MDO)

Levensverwachting met behandeling (MDO)

1.2 Ziektebelasting

Ervaart patient ziektebelasting?

Ja Nee

Beoordeling gezondheid in vergelijking met personen van dezelfde leeftijd

Slechter Weet dit niet Hetzelfde Beter

Kwaliteit van leven (0-100)

80

Kwaliteit van leven beperkt door diagnose?

Ja Nee

Opmerkingen over ziektebelasting/kwaliteit

Veel benauwdheidsklachten, wordt steeds erger. Na pacemaker tijdje stuk beter.



Patiënt J.
Vrouw 89 jaar, 17-10-1931
MDN: 7654321

Allergieën:
-

Lengte: 173 cm
Gewicht: 76 kg
BMI: 25.4
ASA: 3

1.3 Complicaties

Risicocalculator

[Klik om calculator te openen...](#)

Verhoogde kans op complicaties?

Ja Nee

Standaard risico

Risico van patient

Kans op ernstige complicatie

23



20



Kans op overlijden

4



5



Kans op ontslag naar verpleeghuis

19



39



Alternatieven voor behandeling (MDO)

Ja Nee

▼ FYSIEK DOMEIN

2.1 Labwaarden

Laatste Hb (max 1 maand geleden)

8,3



Datum Hb

28-7-2021



Bijzonderheden Hb

Transfusie gehad

Monofer behandeling gehad

Labwaarde onbekend

Laatste GFR (max 1 maand geleden)

57



Datum GFR

28-7-2021



Bijzonderheden nierfunctie

Stabiel

Niet stabiel

Labwaarde onbekend

2.2 Mobiliteit

Mobiliteit

Bed- of rolstoelgebonden

Alleen mobiel in het huis

Komt het huis uit

Fietst of wandelt dagelijks

Ja Nee

Aantal minuten zonder beperking

10



Loopt trappen zonder te hijgen

Ja Nee

Tijd Up and Go test

00:00:08

Opmerkingen mobiliteit

loopt zonder hulpmiddel, lopen op eigen tempo gaat prima, verder geen sport.

Orders

2d30 minuten bewegen

Consult fysiotherapie

2.3 Algemeen dagelijks functioneren

Totaalscore ADL

0

Opmerkingen ADL

geheel zelfstandig in alles

2.4 Kracht

> Normaalwaarden knijpkracht

Knijpkracht (kg)

18

Score knijpkracht

Normaal of hoger

Tot 5 kg onder normaalwaarde

Meer dan 5 kg onder normaalwaarde

Opmerkingen knijpkracht



Patiënt J.
Vrouw 89 jaar, 17-10-1931
MDN: 7654321

Allergieën:
-

Lengte: 173 cm
Gewicht: 76 kg
BMI: 25.4
ASA: 3

2.5 Voedingsstatus

BMI BMI < 18,5 BMI 18,5 =< 21 BMI 21 =< 23 BMI > 23

Gewichtsverlies afgelopen jaar (kg)

Gewichtsverlies > 3 kg gewichtsverlies Weet dit niet 1-3 kg gewichtsverlies Geen gewichtsverlies

Eetlust Fors verminderde voedselintake Matig verminderde voedselintake Geen verminderde voedselintake

Voedingsstatus in orde? Ja Nee

Opmerkingen over gewicht/voedingsstatus

2.6 Intoxicaties

Rookt patient? Ja, actief Recent gestopt (<2 weken) Langer gestopt Nooit gerookt

Drinkt patient alcohol? Ja, >3 EH (man) of >2 EH (vrouw) per dag Ja, 3 EH (man) of 2 EH (vrouw) of minder per dag Nee

Opmerkingen over intoxicaties

2.7 Polyfarmacie

Aantal medicamenten exclusief inhalatie

Gebruikt patient >3 voorgeschreven medicijnen per dag? Ja Nee

Orders

MENTAAL DOMEIN

3.1 Cognitie

Neuropsychologische problemen Ernstige dementie of depressie Milde dementie of depressie Geen dementie of depressie

In welk jaar zijn we nu? Goed Fout

In welke maand zijn we nu? Goed Fout

Herhaal het volgende adres: "Jan de Vries, Molenstraat 12, Groningen" (5 onderdelen). Onthoud dit goed, straks vraag ik u het adres nogmaals te herhalen

Hoe laat is het nu? Goed Fout

Tel terug van 20 naar 1 Goed 1 fout >1 fout

Noem de maanden in omgekeerde volgorde Goed 1 fout >1 fout

Herhaal het adres Alles goed 1 fout 2 fout 3 fout 4 fout > 4 fout

Totaalscore 6-CIT

Opmerkingen cognitie



Patiënt J.
Vrouw 89 jaar, 17-10-1931
MDN: 7654321

Allergieën:

-

Lengte: 173 cm
Gewicht: 76 kg
BMI: 25.4
ASA: 3

3.2 Delier risico

Is er verwardheid geweest bij een eerdere opname of ziekte?

Ja Nee

Heeft u gehoorapparaten/slechthorend of bril/slechtziend?

Ja Nee

Drinkt patient alcohol?

Ja, >3 EH (man) of >2 EH (vrouw) per dag

Ja, 3 EH (man) of 2 EH (vrouw) of minder per dag

Nee

Gebruik van benzodiazepinen, opiaten, SSRI of TCA?

Ja Nee

Opmerkingen delier risico

3.3 Motivatie

Motivatie op schaal 1-100

100

Toelichting op motivatie

Wil weer de oude worden, snel geopereerd worden. Zegt de risico's te begrijpen maar hoopt in november weer naar Curaçao te kunnen.

3.4 Begrip

Duidelijk beeld van risico en gevolgen operatie?

Ja Nee

Opmerkingen begrip

Ja, helder gecommuniceerd over de operatie en eraan verbonden risico's

▼ SOCIAAL DOMEIN

Steunsysteem

Gehuwd/sterk steunsysteem

Alleenstaand/zwak steunsysteem

Overbelast steunsysteem

Opmerkingen over steunsysteem

Woont in de buurt van familie



AGÉ samenvatting

Voorgeschiedenis

31-07-2020: totaal atrioventriculair blok
06-08-2020: 2e graads AV-blok Mobitz II
06-08-2020: Implantatie DDD-r pacemaker (Medtronic)
24-09-2020: atriumfibrilleren
TTE 2021 goede LVF, ernstig gecombineerd mitraliskleptitium

Medicatie

• apixaban, 5 mg, Oraal, 2x daags, Verw:
• furosemide, 40 mg, Oraal, 2x daags, Verw:
• isosorbideMONOnittraat, 50 mg, Oraal, 1x daags, Verw:
• OMEprazol, 20 mg, Oraal, 1x daags, Verw:
• perindopril-erbumine, 2 mg, Oraal, 1x daags, Verw:
• PRAVASTATIN, 40 mg, Oraal, 1x daags, Verw:

Patiënt J.
Vrouw 89 jaar, 17-10-1931
MDN: 7654321

Allergieën:
-

Lengte: 173 cm
Gewicht: 76 kg
BMI: 25.4
ASA: 3

Indicatie

Indicatie CABG, MVR en LAAB

Behandelalternatief

QOL

Ziekte last Ja Nee

QOL score 80

QOL beperkt door diagnose Ja Nee

Levensverwachting

Standaard levensverwachting 5

Percentage 10-jaars overleving obv co-morbiditeit 53

Verwachte overleving zonder behandeling

Verwachte overleving met behandeling

Kwetsbaarheid

Aantal medicijnen 6

Eerder delier doorgemaakt Ja Nee

Benzo's, opiaten of SSRI/TCA Ja Nee

Steunsysteem Gehuwd/sterk steunsysteem

Motivatie 100

Gewichtsverlies (kg) 0,0

Voedingsstatus voldoende Ja Nee

Scores

6-CIT 4

GB 16,0

ADL 0

TUGT

Knijpkracht Normaal of hoger

Labwaarden

Hb 8,3

GFR 57

Operatie-risico

Verhoogd risico Ja Nee

Risico

Ernstige complicatie 23

Overlijden 4

Verpleeghuis 19

Intoxicaties

Roken Nooit gerookt

Alcohol Nee

Patient

20

5

39

Break out room

3 groepjes van 4-6 deelnemers (10 min):

Fly? Unaniem?

Argumentatie?, wat mist u nog aan input?,

Welke risicofactoren/opmerkingen waren voor u doorslaggevend?

Samenstelling break out groep invloed?

Proces gericht op..

- Afwegen beoogde en verwachte opbrengst ingreep en de risico's op complicaties en evt verlies QoL. Afweging mede op basis van persoonlijke wensen en voorkeuren patiënt.
- Geven van input kwetsbaarheidsprofiel tesamen met elementen ingreep ter verkrijging van voldoende “kennis” over risicofactoren om risico te beoordelen voor de patiënt voor de voorgestelde ingreep.

Nabespreking

- Vliegen? Andere vlucht?
- Losse opmerkingen vanuit break out.
- Specifieke vragen.



Conclusie en advies CASUS 1

Kwetsbaar op gebied van: comorbiditeit, polyfarmacie, mobiliteit, cognitie en motivatie.

Het multidisciplinaire team adviseert een beoordeling door een **geriater** en de operatie wordt uitgesteld. Met een **diëtist** en een **fysiotherapeut** wordt een **prehabilitatie traject** gestart. Op basis van kwetsbaarheid wordt **de indicatie voor openhartchirurgie ter discussie gesteld**. Het **alternatieve behandelplan** is een percutane coronaire interventie (PCI) en in tweede instantie een transkatheter aortaklepimplantatie (TAVI). De uitkomsten worden **besproken met de patiënt**. Twee maanden na de PCI is hij goed hersteld, maar de claudicati klachten en het geheugenverlies persisteren. Er wordt besloten de TAVI **uit te stellen** en de dyspnoe klachten **te monitoren**.

Hoe is het de patiënt vergaan?

Na vier maanden gaat het redelijk goed en is de kwaliteit van leven toegenomen. Bij de poliklinische controle 2 jaar na PCI is de patiënt op cardiaal gebied klachtenvrij.

Conclusie en advies CASUS 2

Kwetsbaar op het gebied van: **comorbiditeit**.

Het multidisciplinaire team concludeert dat de patiënt **niet kwetsbaar oogt**, maar dat het **operatierisico** desondanks zeer **hoog** zal zijn. Momenteel ervaart de patiënt een **goede kwaliteit van leven**, ondanks de cardiale klachten. Er is een reële kans dat dit juist na een operatie zal afnemen. Er wordt besloten een **gesprek met behandelend chirurg, anesthesioloog en patiënt** in te plannen om de **risico's** van de operatie en de **verwachtingen** van de patiënt nogmaals te bespreken. Tevens wordt de patiënt naar de **fysiotherapeut** verwezen voor een **aanvullende vitaliteitsbeoordeling**. Na gesprek met chirurg en anesthesioloog is de patiënt nog altijd **gemotiveerd** voor de operatie. De fysiotherapeut beoordeeld de patiënt als **fysiek zeer vitaal**. In een herbespreking wordt de patiënt uiteindelijk **voldoende vitaal geacht** voor de operatie.

Hoe is het de patiënt vergaan?

Gedurende de operatie worden er geen problemen bemerkt. Echter, wanneer er geprobeerd wordt de hartlongmachine te stoppen raakt de patiënt hemodynamisch instabiel. Er is sprake van een scheur in het hartweefsel welke lastig te hechten blijkt. De rechterkamer van het hart faalt en de patiënt is niet te stabiliseren. Uiteindelijk overlijdt de patiënt in de operatiekamer.

FRR NASA

sterke metafoor voor preoperatief overleg

- Ook NASA werkt niet met zekerheden, maar weegt risico 's af van handelen versus niet-handelen of later handelen.
- Beslissing van de FRR wordt genomen op basis van analyses van voorgelegde rapportages en op niet-subjectieve oordeelsvorming over die rapportages.

Vervolgonderzoek

- Meer inzicht ontwikkelen in relatie tussen kwetsbaarheid en uitkomsten
- “het leren van vorige missies”
patiëntveiligheid, safety II
- Leren van vergelijkbare casuïstiek, leren van elkaar.



Wilt u nog schriftelijk commentaar leveren?

age@antoniuziekenhuis.nl

