

Dehydratatie

Clinical Assessment Protocol (CAP) = 1

De informatie over deze CAP-code wordt opgesplitst in drie delen:

- (I) *Betekenis*: De betekenis van code 1 bij de Dehydratatie-CAP.
- (II) *Probleemstelling*: Omschrijving, situering en probleemstelling.
- (III) *Richtlijnen*: De stappen die achtereenvolgens dienen ondernomen te worden (overzichtsschema en uitwerking per stap).

Deze informatie print u best in zijn geheel uit. De mogelijkheid bestaat om bijkomende literatuur te raadplegen.

I Betekenis

De **Dehydratatie-CAP** wordt geactiveerd met code 1 (laag niveau van dehydratatie). Dit betekent dat er bij deze cliënt sprake is van een dehydratatie en/of een verstoorde vochtbalans, waardoor hij/zij **minstens één** van de onderstaande kenmerken vertoont:

- Uitdroging
- Inname van minder dan 1 liter vocht per dag

Maar de cliënt vertoont hierbij echter GEEN van de onderstaande symptomen of kenmerken:

- Gemakkelijk afgeleid (Veranderd gedrag);
- Periodes van een veranderde gewaarwording of een veranderd bewustzijn (Veranderd gedrag)
- Periodes van verwarde spraak (Veranderd gedrag)
- Mentale toestand schommelt in de loop van de dag (Veranderd gedrag)
- Duizeligheid, verstopping, koorts, overgeven of diarree
- Gewichtsverlies van 5% of meer in de laatste 30 dagen of 10% of meer in de laatste 180 dagen

Aangezien deze CAP wordt geactiveerd met code 1, wordt het behandelen en rehydrateren van de cliënt als doelstelling vooropgesteld.

Deze groep omvat ongeveer 2% van de ouderen in een RVT, 4% van de ouderen in de thuiszorg en minder dan 1% van de ouderen die zelfstandig wonen.

II Probleemstelling

Normaal gezien houdt het lichaam een bepaalde hoeveelheid vocht vast in de cellen en het vasculaire systeem. Daarvoor is echter een evenwicht nodig tussen de hoeveelheid vocht die opgenomen wordt en de hoeveelheid vocht die via de nieren, transpiratie of ontlasting uitgescheiden wordt. Dehydratatie treedt op wanneer de uitscheiding groter is dan de opname.

Een lichamelijk onderzoek kan uitmaken of er bij een cliënt al dan niet sprake is van dehydratatie. Bij ouderen is het doorgaans onverstandig om de graad van dehydratatie vast te stellen aan de hand van 'skin tenting'¹ of de droogheid van de mondslijmvliezen. Laboratoriumonderzoek geeft vaak een belangrijke indicatie van de aanwezigheid van dehydratatie. De ureum/creatinine ratio is bijna altijd hoger dan ongeveer 25 en de hemoglobineconcentratie in het bloed kan stijgen. Daar het lichaam gewoonlijk meer water dan zout verliest, neemt ook het natriumgehalte in het bloedserum in de meeste gevallen toe. Een behoorlijk ernstige graad van dehydratatie kan leiden tot een daling van de bloeddruk en een daarmee gepaard gaande versnelling van de hartslag.

Dehydratatie wordt geassocieerd met een lange lijst van medische aandoeningen, zoals gastro-enteritis, andere infecties, nierziekten en overmatig gebruik van diuretica. Bij heel warm weer kunnen ouderen gedehydrateerd raken doordat ze niet genoeg vocht opnemen. Afhankelijk van de oorzaak en de ernst van de dehydratatie kan het nodig zijn om vloeistof via een orale of intraveneuze weg toe te dienen. Controle van het natrium- en kaliumgehalte in het serum en de nieractiviteit is vaak vereist.

ALGEMENE ZORGDOELEN

- De onderliggende oorza(a)k(en) van dehydratatie identificeren en behandelen.
- De cliënt opnieuw rehydrateren, waarbij het verloop van de behandeling afhangt van de ernst van de dehydratatie.
- Een geschikte methode van controle en laboratoriumonderzoek ontwikkelen die herstel verzekert.
- Secundaire complicaties voorkomen (hypotensie, valincidenten, delier, constipatie).
- Degenen voor wie een behandeling hoofdzakelijk ondersteunend is stimuleren.

¹ Een procedure voor het beoordelen van dehydratatie waarbij een klein stukje huid omhooggeknepen wordt (van het lichaam weg), in de vorm van een tent. Als de huid bij oudere mensen meer dan twee tot vijf seconden nodig heeft om terug plat te worden, is er sprake van dehydratatie.