

Hart en ademhaling

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 Hart en ademhaling-CAP .
- (II) *Probleemstelling*: Omschrijving, situering en probleemstelling.
- (III) *Richtlijnen*: De stappen die achtereenvolgens ondernomen moeten 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 **Hart en ademhaling-CAP wordt geactiveerd met code 1**. Dat betekent dat de cliënt **één of meerdere** van de volgende symptomen vertoont:

- Pijn in de borst
- Kortademigheid
- Onregelmatige polsslag
- Duizeligheid bij rechtopstaande houding
- Aanwezigheid van één of meerdere van de volgende testresultaten: (Deze items staan niet vermeld in de beoordelingsformulieren van interRAI en kunnen alleen verkregen worden als u of de arts de test afgenomen heeft. Onderstaande waarden mogen niet als normale limieten beschouwd worden.)
 - Systolische bloeddruk > 200 of < 100 mmHg
 - Ademhalingsritme van > 20 respiraties per minuut
 - Hartslag > 100 of < 50 per minuut
 - Zuurstofsaturatie < 94 %

Deze groep omvat 15% van de cliënten die in een RVT verblijven, ongeveer 40% van de ouderen die thuiszorg ontvangen (9% heeft pijn in de borst, 25% heeft last van kortademigheid, 15% heeft een onregelmatige polsslag en 20% heeft last van duizeligheid) en 35% van de zelfstandig wonende ouderen (4% heeft pijn in de borst, 15% heeft last van kortademigheid, 10% heeft een onregelmatige polsslag en 20% heeft last van duizeligheid) (in de VS).

Opmerking:

Het is mogelijk dat beperkingen in het functioneren niet altijd herkend worden als een gevolg van cardiorespiratoire problemen, maar dat die met het verouderingsproces in verband gebracht worden. Verschillende symptomen, zoals kortademigheid, worden geaccepteerd en getolereerd. Deze CAP identificeert of er een symptoom aanwezig is, zonder uitsluiting van de symptomen die reeds behandeld worden.

II. Probleemstelling

Deze CAP wil de thuiszorgverlener wijzen op het belang om cliënten te controleren op mogelijke cardiovasculaire of respiratoire problemen. Veel ouderen met cardiorespiratoire problemen staan reeds onder doktersbehandeling, maar niet allemaal. Sommige ouderen kunnen nieuwe symptomen vertonen of wijten oude symptomen aan het feit dat ze verouderen, waardoor ze misschien niet de geschikte behandeling krijgen.

Eens ouderen boven de 65 zijn, stijgt de prevalentie van hartaandoeningen in Westerse maatschappijen enorm snel: 75% van alle mensen met hartfalen is 60 jaar of ouder en minstens 20% van de 75-plussers heeft al een hartinfarct of angina pectoris gehad.

Hoewel de incidentie in sommige landen lijkt te dalen, bestaat er geen twijfel over het belang van ischemische hartziekten bij ouderen.

Sommige tekenen en symptomen die optreden na inspanning, zoals kortademigheid of pijn aan de borst, kunnen duidelijk toegeschreven worden aan cardiorespiratoire problemen. Nochtans is dat in sommige gevallen niet altijd even duidelijk. Het optreden van algemene vermoeidheid (moeheid) wordt bijvoorbeeld niet altijd in verband gebracht met het cardiovasculair stelsel. Bijkomend kunnen symptomen van acute ziekten, zoals een longontsteking, moeilijk herkend worden wanneer ze optreden bij cliënten met COPD. Dergelijke problemen kunnen iemands levensstijl serieus beperken en zouden dus regelmatig gecontroleerd moeten worden.

ALGEMENE ZORGDOELEN

- Om zorgverleners die zelfstandig wonende ouderen verzorgen te helpen bij het identificeren van potentiële cardiovasculaire of respiratoire symptomen.
- Om de cliënten die cardiovasculaire of respiratoire problemen vertonen en die nog niet actief behandeld worden naar een arts of andere professionele zorgverleners door te verwijzen.

III. Richtlijnen

Onder reconstructie

Bronnen en aanvullende literatuur

- interRAI CAP's Gebruikershandboek:
 - Zie de website van het 'American College of Cardiology'.
 - Hunt SA, Baker DW, Chin MH, Cinquegrani MP, Feldman AM, Francis GS, Ganiats TG, Goldstein S, Gregoratos G, Jessup ML, Noble RJ, Packer M, Silver MA, Stevenson LW. *ACC/AHA guidelines for the evaluation and management of chronic heart failure in the adult: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines (Committee to Revise the 1995 Guidelines for the Evaluation and Management of Heart Failure)*. 2001
 - Cancer Prevention Research Centre:
<http://www.uri.edu/research/cprc/transtheoretical.htm>
 - Physical Activity Research Centre:
<http://www.lifespan.org/behavmed/researchphysical.htm>
 - See the American College of Cardiology/American Heart Association website for guidelines.
http://www.acc.org/clinical/guidelines/failure/hf_index.htm
 - See the Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) website: <http://www.goldcopd.com/> and more specifically the guidelines <http://www.goldcopd.com/Guidelineitem.asp?l1=2&l2=1&intId=989>.