

Geriatrische zorg in tijden van crisis

Uitgangspunt is dat kwetsbare ouderen, die geen (semi-)acute zorg nodig hebben *niet* naar het ziekenhuis komen.

Dat houdt alleen de volgende zorg *niet* wordt uitgesteld:

1. Spoed
2. Zorg die niet 6-8 weken kan wachten omdat het dan alsnog spoed wordt óf omdat het ernstig nadeel voor de patiënt geeft

Als eerste annuleren	Eventueel nog doen	Zo mogelijk nog doen i.v.m. ernstige klachten / agressieve oncologische aandoeningen	Noodzakelijke zorg / acute geriatrie
Geheugenpoli	Functionele achteruitgang (electieve opname, die binnen 8 weken gezien moet worden)	Snelle cognitieve achteruitgang (poli / opname) Ernstig probleem gedrag	Ziekenhuisopname indicatie bij delier voor diagnostiek en behandeling.
Valpoli	Medebehandeling bijv. valproblematiek en cognitie		Ziekenhuisopname indicatie bij patiënten met noodzaak tot “gesloten” afdeling (bijv. somatisch zieke psychiatrische oudere patiënten, geagiteerd delier)
GRZ-beoordelingen (poliklinisch / elders)	Wekelijks vallen		Ziekenhuisopname indicatie bij kwetsbare ouderen voor diagnostiek en behandeling
Controlebezoeken (omzetten naar telefonisch)			Preoperatieve poli bij spoedpatiënten / oncologie/ pre-chemo poli
Medicatiespreekuren (omzetten naar telefonisch)			Spoedpoli i.p.v. beoordeling op SEH i.v.m. diagnostische vraag
Consulten o.b.v. screenen kwetsbaarheid			Medebehandeling ernstige delieren
Electieve pre-op poli			Geriatrische Traumatologie
Aanvullend onderzoek bijv. NPO/ beeldvorming zonder spoedindicatie			Palliatieve zorg
Electieve opnames die 6-8 weken kunnen wachten (bijv klinische analyses langer lopende problemen)			Triage IC zorg zeer belangrijk*

De mogelijkheden van geriatrische zorg zullen per ziekenhuis verschillen. Inschatting is echter dat vrijwel alle ziekenhuizen snel de electieve zorg zullen afschalen. Corona verdachte patiënten zullen daarbij zoveel mogelijk worden geclusterd, wanneer het aantal het aantal isoleerkamers overstijgt. Dit geldt ook voor geriatrische patiënten. Indien uw ziekenhuis code rood uitroept dan geldt de rode kolom “noodzakelijke zorg / acute geriatrie”.

Lokale afspraken zijn leidend, maar we maken ons er sterk voor daarbinnen wel geriatrische nuances aan te brengen. Hierbij moeten keuzes gemaakt worden die niet prettig zijn, met name voor de patiënt. Bovenstaand schema kan daarbij behulpzaam zijn.

*Triage IC zorg ook NU al heel belangrijk, ook als het nog ‘rustig’ is in je ziekenhuis. We moeten NU al zorgen dat er geen IC bedden (wekenlang) bezet worden gehouden door patiënten die weinig baat bij IC opname zullen hebben. Daar ligt NU al een taak ook om collega specialisten op te leiden en informeren.