



Aanvullende instrumenten

Inhoudsopgave**Pagina**

Observatie Lijst voor vroege symptomen van Dementie	3
Mini Mental State Examination (MMSE)	4
Kloktekentest (Clockdrawing test)	8
Geriatrische Depressie Schaal (GDS 15)	10
Ervaren Druk door Informele Zorg (EDIZ)	11
Short Nutritional Assessment Questionnaire (SNAQ 65+)	13
Get-up-and-go test	14
Vragenlijst Oogproblemen signaleren	15
Vragenlijst Gehoorproblemen signaleren	16
PRAFAB (PRotection, Amount, Frequency, Adjustment and Body image) en Mictiedagboek	17
Five Shot Vragenlijst	20
Eenzaamheidsschaal	22
VAS (Visual Analogue Score) Pijn	23
Pain Assessment Checklist for Seniors with Limited Ability to Communicate (PACSLAC-D) Nederlandse versie	24
Doelenwijzer voor ouderen	26

Observatie Lijst voor vroege symptomen van Dementie (OLD)¹

Met de Observatie Lijst voor vroege symptomen van Dementie (OLD) kun je signalen van (Alzheimer) dementie objectiveren. De OLD is te gebruiken na een regulier consult en is eenvoudig in te vullen.

Naam:

datum:

Op deze observatielijst worden de genoemde symptomen door de onderzoeker als volgt gescoord: **A** = ja; **B** = twijfelachtig; **C** = nee; **D** = was niet na te gaan.

Hoofdaspect	Symptomen	Observatie	Hints
<i>Cognitie</i>			
Vergeetachtigheid	1. Vergeet steeds welke dag het is.	A B C D	
	2. Vergeet regelmatig gebeurtenissen die kort geleden gebeurd zijn.	A B C D	Wanneer kwam u voor het laatst?
	3. Kan recent gehoorde verhalen of mededelingen niet meer navertellen.	A B C D	Wat is de reden dat u de laatste keer bent gekomen?
Herhaling	4. Valt vaak in herhalingen zonder het zelf door te hebben.	A B C D	Sleutelvraag: hoe gaat het met u (of uw partner, kinderen, enzovoort)?
	5. Vertelt tijdens een gesprek regelmatig hetzelfde verhaal.	A B C D	
Taal	6. Kan regelmatig niet op bepaalde woorden komen.	A B C D	Observatie tijdens gesprek
	7. Verliest snel de draad van een verhaal.	A B C D	
Begrip	8. Aan het antwoord is te merken dat de vraag niet begrepen is.	A B C D	Observatie tijdens gesprek
	9. Heeft meer moeite om een gesprek te begrijpen.	A B C D	
<i>ADL</i>			
Oriëntatie	10. Haalt tijden door elkaar.	A B C D	
<i>Gedrag</i>			
Facadevorming	11. Verzint uitvluchten.	A B C D	
Afhankelijkheid	12. Toename afhankelijk gedrag in vergelijking met vroeger.	A B C D	Denk aan "opzij kijken".

Interpretatie: Een score van vier of meer keer 'ja' (score A) is een aanwijzing voor beginnende dementie en is een reden voor verder onderzoek naar geheugenstoornissen, overige cognitieve stoornissen en het dagelijks functioneren. Bij een score van drie of

¹ Bron: www.tno.nl/vroegsignaleringouderen

minder keer 'ja' heeft het zin de OLD binnen zes maanden te herhalen. Als er geen enkele positieve score is, is er geen reden om aan dementie te denken.

Mini Mental State Examination (MMSE)²

Doel: De **Mini-mental state examination (MMSE)** is een screeningsinstrument waarmee een globale indruk van het cognitief functioneren van ouderen kan worden verkregen aan de hand van een aantal vragen.

Voor algemene, afname- en score instructies, zie www.netwerk100.nl of www.psychiatrienet.nl/meetinstrumenten.

Naam:

datum:

Instructie: "Ik ga u nu enkele vragen stellen en geef u enkele problemen om op te lossen. Wilt u alstublieft uw best doen om zo goed mogelijk antwoord te geven?"

1.	a. Welk jaar is het?	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
	b. Welk seizoen is het?	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
	c. Welke maand van het jaar is het?	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
	d. Wat is de datum van vandaag?	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
	e. Welke dag van de week is het?	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
2.	a. In welke provincie zijn we nu?	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
	b. In welke plaats zijn we nu?	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
	c. In welke straat zijn we nu?	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
	d. In welk gebouw zijn we nu?	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
	e. In welke ruimte/kamer zijn we nu?	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist

Instructie: "Ik noem u nu drie voorwerpen. Wilt u die herhalen nadat ik ze alle drie heb gezegd? Onthoud ze, want ik vraag u over enkele minuten om ze opnieuw te noemen."

3.	a. Appel	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
	b. Sleutel	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
	c. Tafel	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist

Instructie: "Wilt u van het getal 100 het getal 7 aftrekken en van wat er over blijft weer 7 aftrekken en zo doorgaan tot ik stop zeg?". (Herhaal dit eventueel driemaal als de persoon stopt, herhaal dezelfde instructie, geef maximaal een minuut de tijd).

Of: "Wilt u het woord **WORST** achterstevoren spellen?"

4.	a. 1 ^e antwoord 93 of T	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
	b. 2 ^e antwoord 86 of S	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
	c. 3 ^e antwoord 79 of R	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
	d. 4 ^e antwoord 72 of O	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
	e. 5 ^e antwoord 65 of W	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist

² Bron: Kok en Verhey (2002)

Instructie: "Noemt u nogmaals de drie voorwerpen van zojuist."

5.	a. Appel	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
	b. Sleutel	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
	c. Tafel	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist

Instructie: "Wat is dit? Wat is dat?"

6.	a. Wijs een pen aan	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
	b. Wijs een horloge aan	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist

Instructie: "Wilt u de volgende zin herhalen: Nu eens dit en dan weer dat".

7.	De patiënt zegt de complete zin na	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
----	------------------------------------	--------------------------------	----------------------------------

Instructie: "Wilt u deze woorden lezen en dan doen wat er staat?"

8.	De patiënt sluit de ogen	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
----	--------------------------	--------------------------------	----------------------------------

Instructie: "Wilt u dit papier pakken met uw rechterhand, het dubbelvouwen en op uw schoot leggen?"

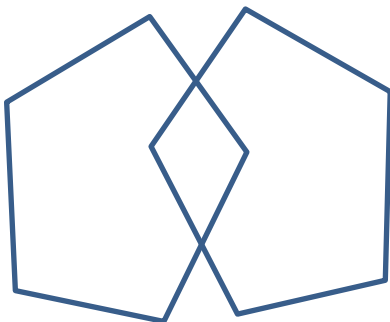
9.	a. Pakt het papier met de rechterhand	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
	b. Vouwt het dubbel	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
	c. Legt het op schoot	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist

Instructie: "Wilt u voor mij een volledige zin opschrijven op dit stuk papier?"

10.	Patiënt schrijft een zin met betekenis met een onderwerp en een werkwoord	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
-----	---	--------------------------------	----------------------------------

Instructie: "Wilt u dit figuur natekenen?"

11.	De patiënt tekent het figuur geheel correct na (vierkant tussen de vijfhoeken is zichtbaar)	<input type="checkbox"/> juist	<input type="checkbox"/> onjuist
-----	---	--------------------------------	----------------------------------



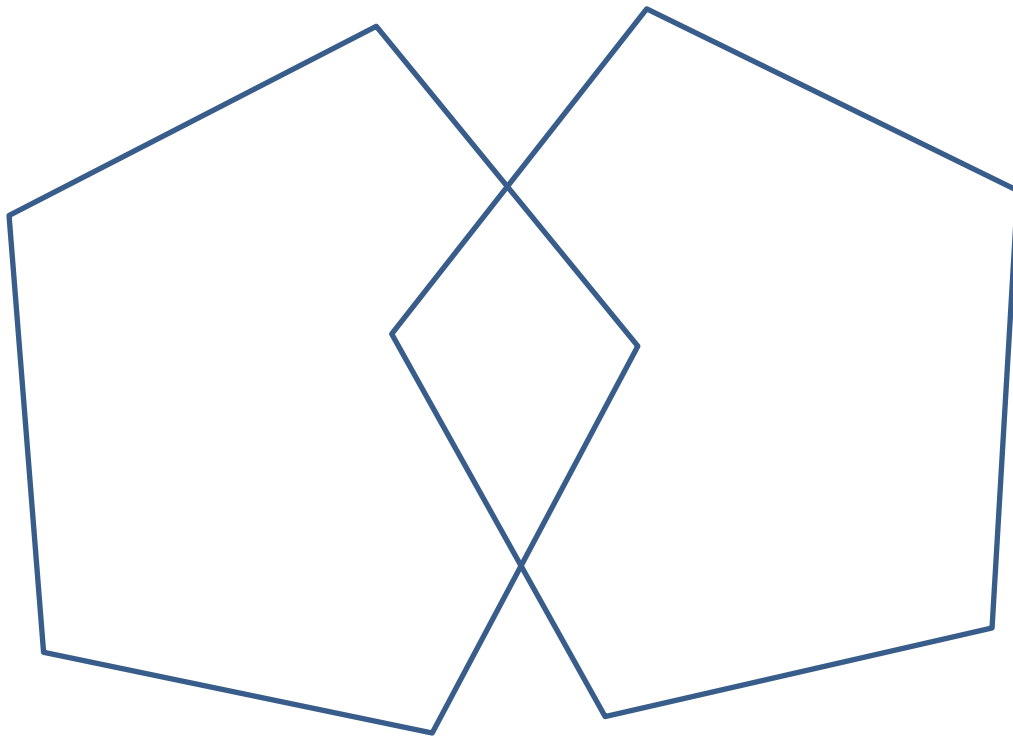
	Totaal aantal goede antwoorden:		punten
--	---------------------------------	--	--------



Interpretatie: de maximale score is 30 punten. Een score < 24 is een sterke aanwijzing voor dementie. Dit is geen absolute grens: een score wordt beïnvloed door het eerdere functioneren van de oudere, door leeftijd en door opleiding.

Afkappunten volgens Alzheimercentrum VU: alleen LO: 24, LBO: 25, MBO: 26; VO en hoger: 27. Kijk voor meer informatie op: www.netwerk100.nl.

Sluit uw ogen



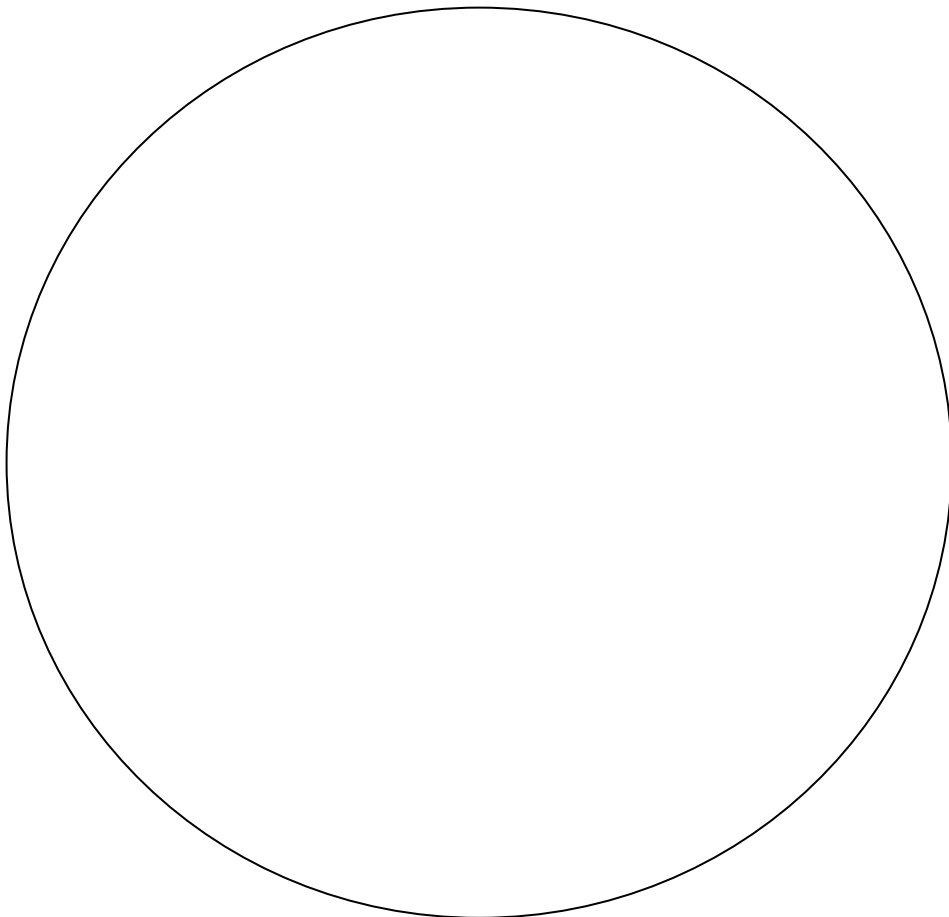
Kloktekentest (Clockdrawing test)³

Doel: globale cognitieve screening. Deze test is ook geschikt voor personen die het Nederlands niet goed beheersen. De diagnostische waarde is vergelijkbaar met MMSE.

Instructie aan de patiënt:

"Deze cirkel stelt de voorkant van een klok voor. Kunt u de cijfers zo zetten dat het op een klok lijkt en vervolgens de tijd op 10 over 11 zetten?"

Nb: **Vermijd** om in de instructie het woord **wijzer** te gebruiken.



Naam:.....

Datum:.....

³ Bron: *Shulman K, Shedletsky R, Silver I, 1986. The challenge of time: clock-drawing and cognitive function in the elderly. *Int J geriatr psychiatry* 1: 135-140

Score: uit 5

Interpretatie: <4 : mogelijk cognitieve stoornis

5	Perfekte klok
4	Kleine fouten met betrekking tot ruimtelijk inzicht
3	Foutieve voorstelling van tijd (10 na 11) als de organisatie met betrekking tot het ruimtelijk inzicht goed is
2	Matig ruimtelijk inzicht (disorganisatie van cijfers, zodat nauwkeurige beschrijving van 10 na 11 onmogelijk is)
1	Ernstige mate van disorganisatie met betrekking tot ruimtelijk inzicht
0	Onvermogen om een redelijke vertegenwoordiging van een klok te maken

Geriatrische Depressie Schaal (GDS 15)⁴

Doel: De Geriatrische Depressie Schaal (GDS) is een meetinstrument dat speciaal ontwikkeld is om mogelijke depressie bij ouderen vast te stellen.

Instructie: Deze lijst bevat vragen waarop u met 'ja' of 'nee' kunt antwoorden. Het is de bedoeling dat u de vragen leest en bedenkt welk antwoord u hierop zult geven. U geeft het antwoord dat het beste weergeeft hoe u zich de afgelopen week, met vandaag erbij, heeft gevoeld. Om het door u gekozen antwoord zet u een cirkeltje.

Naam:

Geboortedatum:

Datum:

		Score=0 punten	Score= 1 punt
1	Bent u innerlijk tevreden met uw leven?	Ja	Nee
2	Bent u met veel activiteiten en interesses opgehouden?	Nee	Ja
3	Heeft u het gevoel dat uw leven leeg is?	Nee	Ja
4	Verveelt u zich vaak?	Nee	Ja
5	Heeft u meestal een goed humeur?	Ja	Nee
6	Bent u bang dat u iets naars zal overkomen?	Nee	Ja
7	Voelt u zich meestal wel gelukkig?	Ja	Nee
8	Voelt u zich vaak hulpeloos?	Nee	Ja
9	Blijft u liever thuis dan uit te gaan en nieuwe dingen te doen?	Nee	Ja
10	Heeft u het gevoel dat u meer moeite heeft met het geheugen dan anderen ?	Nee	Ja
11	Vindt u het fijn om te leven?	Ja	Nee
12	Voelt u zich nogal waardeloos op het ogenblik?	Nee	Ja
13	Voelt u zich energiek?	Ja	Nee
14	Heeft u het gevoel dat uw situatie hopeloos is?	Nee	Ja
15	Denkt u dat de meeste mensen het beter hebben dan u?	Nee	Ja
Totaal aantal punten			

Interpretatie:

- 0-4 Normaal
- 5-10 Milde depressie
- >11 Ernstige depressie

⁴ Bron: Sheikh & Yesavage (1986)

Ervaren Druk door Informele Zorg (EDIZ)

Doel: Dit instrument meet de subjectief ervaren belasting bij mantelzorgers.

Instructie: Er volgt nu een aantal uitspraken. De bedoeling is dat u bij elk van deze uitspraken aangeeft, in hoeverre die op u van toepassing is. U heeft hierbij de volgende antwoordmogelijkheden:

nee! nee min-of-meer ja ja!

Als een uitspraak helemaal op u van toepassing is, omcirkelt u 'ja!'.

Wanneer een uitspraak helemaal niet op u van toepassing is, omcirkelt u 'nee!'.

Of iets er tussenin.

Naam:

Datum:

1. Door de situatie van kom ik te weinig aan mijn eigen leven toe.	Nee! <input type="checkbox"/>	Nee <input type="checkbox"/>	Min of meer <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Ja! <input type="checkbox"/>
2. Het combineren van de verantwoordelijkheid voor mijn ... en de verantwoordelijkheid voor mijn werk en/of gezin valt niet mee.	Nee! <input type="checkbox"/>	Nee <input type="checkbox"/>	Min of meer <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Ja! <input type="checkbox"/>
3. Door mijn betrokkenheid bij mijn ... doe ik anderen tekort.	Nee! <input type="checkbox"/>	Nee <input type="checkbox"/>	Min of meer <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Ja! <input type="checkbox"/>
4. Ik moet altijd maar klaarstaan voor mijn ...	Nee! <input type="checkbox"/>	Nee <input type="checkbox"/>	Min of meer <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Ja! <input type="checkbox"/>
5. Mijn zelfstandigheid komt in de knel.	Nee! <input type="checkbox"/>	Nee <input type="checkbox"/>	Min of meer <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Ja! <input type="checkbox"/>
6. De situatie van mijn ... eist voortdurend mijn aandacht.	Nee! <input type="checkbox"/>	Nee <input type="checkbox"/>	Min of meer <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Ja! <input type="checkbox"/>
7. Door mijn betrokkenheid bij mijn ... krijg ik conflicten thuis en/of op mijn werk.	Nee! <input type="checkbox"/>	Nee <input type="checkbox"/>	Min of meer <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Ja! <input type="checkbox"/>
8. De situatie van mijn ... laat mij nooit los.	Nee! <input type="checkbox"/>	Nee <input type="checkbox"/>	Min of meer <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Ja! <input type="checkbox"/>
9. Ik voel me over het geheel genomen erg onder druk staan door de situatie van mijn ...	Nee! <input type="checkbox"/>	Nee <input type="checkbox"/>	Min of meer <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Ja! <input type="checkbox"/>

Score: als een mantelzorger 'Ja!', 'Ja' of 'Min-of-meer' aankruist, dan scoort hij/zij 1 punt. Bij aankruisen van 'Nee!' of 'Nee', scoort hij/zij 0 punten.

Interpretatie:

De totaalscore varieert van 0 tot 9. Er zijn geen normgegevens van deze schaal bekend. In het onderzoek waarbij deze schaal ontwikkeld is zijn de volgende gemiddelde waardes gevonden:

Vrouwelijke mantelzorger: 4,8

Mannelijke mantelzorger: 5,1

Partners: 4,8

Niet-partner: 5,0



Iemand die zich niet zwaar belast voelt, zal alleen maar de eerste vragen (aarzelend) beantwoorden.

Iemand die vraag 8 en 9 met 'ja' beantwoordt, voelt zich doorgaans erg zwaar belast.

SNAQ 65+

Doel: De Snaq 65+ is een signaleringsinstrument om ondervoeding op te sporen bij thuiswonende ouderen > 65 jaar.

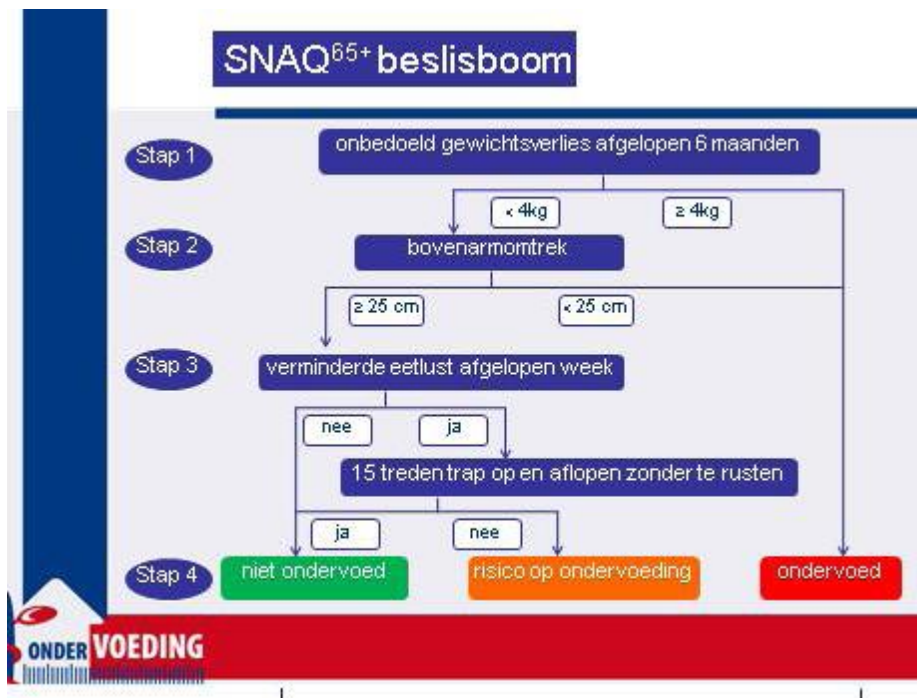
Instructie: zie www.stuurgroepondervoeding.nl. Via deze site is een handzame uitvoering van dit instrument gratis te bestellen.

Beslisboom/stappenplan:

Als uit de eerste vraag blijkt dat een patiënt in de afgelopen 6 maanden onbedoeld 4 kilogram of meer is afgevallen, dan kunnen de stappen 2 en 3 worden overgeslagen. Hierdoor komt stap 4 direct in beeld (het behandelplan).

Wanneer een patiënt in de afgelopen 6 maanden onbedoeld minder dan 4 kg is afgevallen, dan dient de bovenarmomtrek te worden gemeten (stap 2). Als deze minder is dan 25 cm, dan kan ook direct naar stap 4 worden gegaan. Als de bovenarmomtrek 25 cm of meer is, dan komen de risicovragen in beeld (stap 3). Als blijkt dat er sprake is van een goede eetlust, dan hoeft de vraag over functionaliteit niet meer te worden gesteld.

In stap 4 wordt het behandelbeleid duidelijk. De groene, oranje en rode kolom zijn afzonderlijk gekoppeld aan een specifiek behandelplan.



Get-up-and-go test⁵

Doel: opsporen van risico op vallen.

Instructie:

Voer deze test uit met een stoel zonder leuningen.

Instructie aan de patiënt:

- Ga zitten in een stoel en sta er uit op
- Blijf een moment staan
- Loop drie meter, stop dan
- Draai om
- Loop terug naar de stoel lopen, stop
- Draai om
- Ga weer gaan zitten.

De patiënt mag hulpmiddelen gebruiken.

Scoreformulier:

	1	2	3
Opstaan uit stoel	<input type="checkbox"/> Vlotte beweging	<input type="checkbox"/> Aarzelend	<input type="checkbox"/> Hulp/steun nodig
Moment blijven staan	<input type="checkbox"/> Vlotte beweging	<input type="checkbox"/> Aarzelend	<input type="checkbox"/> Hulp/steun nodig
Drie meter lopen	<input type="checkbox"/> Vlotte beweging	<input type="checkbox"/> Aarzelend	<input type="checkbox"/> Hulp/steun nodig
Omdraaien	<input type="checkbox"/> Vlotte beweging	<input type="checkbox"/> Aarzelend	<input type="checkbox"/> Hulp/steun nodig
Terug naar de stoel	<input type="checkbox"/> Vlotte beweging	<input type="checkbox"/> Aarzelend	<input type="checkbox"/> Hulp/steun nodig
Omdraaien	<input type="checkbox"/> Vlotte beweging	<input type="checkbox"/> Aarzelend	<input type="checkbox"/> Hulp/steun nodig
Weer gaan zitten	<input type="checkbox"/> Vlotte beweging	<input type="checkbox"/> Aarzelend	<input type="checkbox"/> Hulp/steun nodig

Totaalscore:

- | | |
|---|-------------|
| <input type="checkbox"/> Uitsluitend 1 gescoord | Eindscore 1 |
| <input type="checkbox"/> 1-2 maal 2 gescoord | Eindscore 2 |
| <input type="checkbox"/> 3-5 maal 2 gescoord | Eindscore 3 |
| <input type="checkbox"/> 5-7 maal 2 gescoord | Eindscore 4 |
| <input type="checkbox"/> Eenmaal of meer 3 gescoord | Eindscore 5 |

Interpretatie: Eindscore 3 of meer wijst op een verhoogde valneiging.

⁵ Bron: Mathias USL, Archives of Physical Rehabilitation, 1986; 67;387-389

Vragenlijst Oogproblemen signaleren⁶

Doel: deze vragenlijst is bedoeld om visusklachten bij ouderen vast te stellen.

Instructie: als de patiënt een bril heeft, dan moet hij of zij deze op doen.

1. Kunt u, eventueel met bril, ondertitelingen op tv lezen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
2. Kunt u, eventueel met bril, de krant lezen? (bij twijfel: laat iemand daadwerkelijk een stukje lezen)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
3. Heeft u vanwege uw ogen moeite met werkzaamheden of hobby's (bijvoorbeeld puzzelen, handwerken, fietsen, autorijden)?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
4. Heeft u vanwege uw ogen moeite om ergens heen te gaan (visite, boodschappen doen, ontmoetingsruimte, ziekenhuis)?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
5. Vindt u dat u, eventueel met bril, goed kunt zien?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
6. Ziet u weleens dubbel?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
7. Ziet u weleens vlekken in uw gezichtsveld?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
8. Bent u gevoelig voor licht in uw ogen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
9. Ziet u spinrag of bewegende vliegjes?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
10. Bent u onder behandeling van een oogarts?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee

Interpretatie:

Als de patiënt slecht ziet (je hebt dat zelf opgemerkt, of de cliënt of zijn familie heeft bij vraag 1 tot en met 5 een antwoord gegeven in een gearceerd hokje) dan is daar vaak nog iets aan te doen.

Bespreek met de persoon (of met diens mantelzorger of familie) dat een bezoek aan de opticien de moeite waard is. Bij de eerste vijf vragen gaat het om problemen die mogelijk door een (betere) bril te verhelpen zijn. Sommige opticiens en optometristen komen ook aan huis. Dit kan een drempel wegnemen voor iemand die niet gemakkelijk ergens heen gaat.

Als bij één van de vragen 6 tot en met 9 een antwoord is aangekruist in een gearceerd hokje, dan is een bezoek aan de oogarts aan te raden. Deze antwoorden kunnen duiden op een oogziekte. Niet altijd is er iets aan te doen, maar gelukkig vaak wel. Deze oogziekten 'horen' bij het ouder worden, maar dat wil niet zeggen dat er niets aan gedaan hoeft te worden. Ook al is iemand al op leeftijd. Een afspraak maken met de optometrist is ook een eerste mogelijkheid. Deze kan bepalen of het bezoek aan een oogarts zinvol is, en kan soms ook een afspraak bij de oogarts versnellen. In veel opticien-zaken is overigens een optometrist aanwezig. Een optometrist in de buurt is te vinden op: www.optometrie.nl/praktijkzoeker.

⁶ Bron: hetpon.nl

Vragenlijst Gehoorproblemen signaleren⁷

Doel: deze vragenlijst is bedoeld om het gehoor bij de oudere te testen.

1. Vindt u dat mensen in uw omgeving soms zacht praten?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
2. Kunt u in een rumoerige omgeving een gesprek voeren met één persoon (bijvoorbeeld op een verjaardagsfeestje)?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
3. Kunt u een gesprek met meerdere personen tegelijk goed volgen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
4. Wanneer u telefoneert, kunt u dan verstaan wat de ander zegt?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
5. Zet u de radio of tv hard aan?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
6. Heeft u vanwege uw oren moeite om ergens heen te gaan (visite, winkel, kerkkoor)?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
7. Kunt u de deurbel horen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
8. Gebruikt u een hoortoestel?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee

Score en interpretatie:

De vragen geven je aanwijzingen of iemand goed of slecht hoort. Ook hier geldt dat je zelf moet observeren om de juiste dingen op te merken. Bij gehoorproblemen is dat vrij gemakkelijk te signaleren

Wanneer één of meer antwoorden in een gearceerd hokje staan, dan is het raadzaam om met de oudere en mantelzorger te bespreken wat het beste kan gebeuren:

- Naar de huisarts als iemand nog geen gehoorapparaat heeft;
- Naar een winkel van Beter Horen (of vergelijkbare keten) voor een test als iemand nog geen gehoorapparaat heeft;
- Naar een winkel van Beter Horen (of vergelijkbare keten) voor een test als iemand al wel een gehoorapparaat heeft, maar toch slecht hoort.

⁷ Bron: hetpon.nl



PRAFAB (PRotection, Amount, Frequency, Adjustment and Body image) en Mictiedagboek⁸

Doel: Vragenlijst bij ongewild urineverlies/urine-incontinentie.

Instructie: Voor ieder onderdeel is een score van 1 tot 4 mogelijk. Vul achter ieder onderdeel een score van 1, 2, 3 of 4 in, afhankelijk van welke stelling het meeste van toepassing is op u.

⁸ Bron: Nederlandse versie □ Mulders AFP, Vierhout ME. De Inco-test. Medicus 1990

PRAFAB	Score	
Bescherming (PRotection): 1. Voor mijn urineverlies gebruik ik nooit verband. 2. Af en toe gebruik ik verband of moet ik mijn ondergoed verschonen. 3. Als regel draag ik verband of verschoon ik mijn ondergoed meermalen per dag. 4. Ik moet altijd verband gebruiken voor mijn incontinentie.	<input type="checkbox"/>	
Hoeveel (Amount): 1. Het urineverlies is slechts een druppeltje. 2. Ik verlies ook wel eens een scheutje. 3. Het urineverlies is zo groot dat het mijn verband en/of kleren flink nat maakt. 4. Het urineverlies is zo groot dat het verband doorweekt raakt en/of er doorheen lekt.	<input type="checkbox"/>	
Frequentie (Frequency) Onvrijwillige urineverlies treedt bij mij op: 1. Eens per week of minder. 2. Meer dan eens, maar minder dan drie keer per week. 3. Elke dag.	<input type="checkbox"/>	
Subscore 'urineverlies' = PRotection + Amount + Frequency		<input type="checkbox"/>
Aanpassing (Adjustment) Door mijn urineverlies: 1. Laat ik mij niet hinderen in mijn dagelijkse leven. 2. Ben ik gestopt met sommige activiteiten, zoals sport en andere zware lichamelijke activiteiten. 3. Ben ik gestopt met de meeste lichamelijke activiteiten die onvrijwillige urineverlies veroorzaken. 4. Kom ik de deur bijna niet meer uit.	<input type="checkbox"/>	
Lichaamsbeeld (Body image) 1. Mijn urineverlies kan me eigenlijk niets schelen. 2. Ik vind het vervelend en lastig, maar ik zit er niet echt mee. 3. Ik vind mijn urineverlies vies. 4. Ik walg van mezelf door mijn urineverlies.	<input type="checkbox"/>	
Sub score 'impact' = Adjustment+ Body image		<input type="checkbox"/>
Totale score PRAFAB = sub score 'urineverlies' + sub score 'impact'		<input type="checkbox"/>

Score PRAFAB:

De totale score is de som van de score van de 5 onderdelen. De minimum score is dan 5 en de maximale 20. Een hoge PRAFAB-score (>14 punten) lijkt een redelijk betrouwbare indicatie te zijn voor een ernstig urineverlies. Een lagere score sluit echter een ernstig urineverlies niet uit.

Voorbeeld van een mictiedagboek

Tijdstip van drinken	Hoeveelheid	Tijdstip van plassen	Hoeveelheid	Voelde u drang om te plassen?	Tijdstip van ongewild urineverlies	Hoeveelheid	Activiteit bij urineverlies

Five Shot Vragenlijst

Doel: met de vragen van de Five Shot Test krijg je als professional een indruk van de omvang van het alcoholgebruik van de oudere.

1. Hoe vaak drinkt u alcoholische dranken?

- | | |
|---|------------|
| <input type="checkbox"/> Nooit | 0 punten |
| <input type="checkbox"/> 1 keer per maand of minder | 0.5 punten |
| <input type="checkbox"/> 2-4 keer per maand | 1 punt |
| <input type="checkbox"/> 2-3 keer per week | 1.5 punt |
| <input type="checkbox"/> 4 of meer keer per week | 2 punten |

2. Hoeveel alcoholische dranken gebruikt u op een typische dag waarop u alcohol drinkt?

- | | |
|-------------------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> 1 of 2 | 0 punten |
| <input type="checkbox"/> 3 of 4 | 0.5 punten |
| <input type="checkbox"/> 5 of 6 | 1 punt |
| <input type="checkbox"/> 7 tot 9 | 1.5 punt |
| <input type="checkbox"/> 10 of meer | 2 punten |

3. Ergert u zich wel eens aan mensen die opmerkingen maken over uw drinkgewoonten?

- | | |
|------------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> Nee | 0 punten |
| <input type="checkbox"/> Ja | 1 punt |

4. Voelt u zich weleens schuldig over uw drinkgewoonten?

- | | |
|------------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> Nee | 0 punten |
| <input type="checkbox"/> Ja | 1 punt |

5. Drinkt u weleens 's ochtends om de kater te verdrijven?

- | | |
|------------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> Nee | 0 punten |
| <input type="checkbox"/> Ja | 1 punt |

Score: maximum score = 7 punten

Interpretatie: 2,5 of hoger: alcoholmisbruik of -afhankelijkheid kan worden vermoed.

Voorbeeld van een alcoholdagboek

Dag	Datum	Tijd	Waar/met wie	Gevoel/stemming	Aantal glazen
Ma					
Di					
Wo					
Do					
Vr	29-10-12*	17.00-19.00 uur*	Café/met collega's*	Moe/ontspannen*	5 glazen*
Za					
Zo					
Totaal					

*Voorbeeld

Eenzaamheidsschaal⁹

Doel: het instrument geeft een indruk over een subjectief ervaren gevoel van eenzaamheid bij de oudere

Naam:

Datum:

De eenzaamheidsschaal bestaat uit de volgende elf uitspraken (items)

(s) is sociaal

(e) is emotioneel

1. Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik met mijn dagelijkse probleempjes terecht kan. (s)	Eens <input type="checkbox"/> 0 Oneens <input type="checkbox"/> 1
2. Ik mis een echt goede vriend of vriendin. (e)	Eens <input type="checkbox"/> 1 Oneens <input type="checkbox"/> 0
3. Ik ervaar een leegte om mij heen. (e)	Eens <input type="checkbox"/> 1 Oneens <input type="checkbox"/> 0
4. Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen. (s)	Eens <input type="checkbox"/> 0 Oneens <input type="checkbox"/> 1
5. Ik mis gezelligheid om mij heen. (s)	Eens <input type="checkbox"/> 1 Oneens <input type="checkbox"/> 0
6. Ik vind mijn kring van kennissen te beperkt. (e)	Eens <input type="checkbox"/> 1 Oneens <input type="checkbox"/> 0
7. Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen. (s)	Eens <input type="checkbox"/> 0 Oneens <input type="checkbox"/> 1
8. Er zijn voldoende mensen met wie ik mij nauw verbonden voel. (s)	Eens <input type="checkbox"/> 0 Oneens <input type="checkbox"/> 1
9. Ik mis mensen om me heen.(e)	Eens <input type="checkbox"/> 1 Oneens <input type="checkbox"/> 0
10. Vaak voel ik me in de steek gelaten.(e)	Eens <input type="checkbox"/> 1 Oneens <input type="checkbox"/> 0
11. Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd bij mijn vrienden terecht.(s)	Eens <input type="checkbox"/> 0 Oneens <input type="checkbox"/> 1
Totaal	Aantal punten

Score: maximale score is 11 punten.

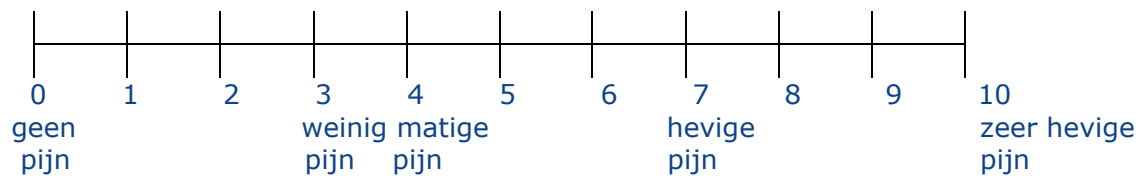
Interpretatie: >3 is indicatief voor de aanwezigheid van eenzaamheid.

Hoe hoger de score des te eenzamer de patiënt is.

⁹ Bron: De Jong Gierveld, J.& T van Tilburg (2008)

Bijlage 18: VAS (Visual Analogue Score) Pijn

Doel: VAS (Visual Analogue Score) is een meetinstrument, waarbij de patiënt op een lijn aangeeft hoe de pijn ervaren wordt. Hieronder staat een schaal van 0 (geen pijn) tot 10 (ondraaglijke pijn).



Pain Assessment Checklist for Seniors with Limited Ability to Communicate (PACSLAC-D) Nederlandse versie¹⁰

Doel: Deze checklist wordt gebruikt om pijn te beoordelen bij patiënten met dementie die geen of slechts beperkte mogelijkheden hebben om te communiceren.

Instructies:

- Kruis aan welke items van de PACSLAC voorkomen tijdens de periode waarin u geïnteresseerd bent.
- De score per subschaal kan worden berekend door het aantal kruisjes per subschaal op te tellen.
- Door alle subschaalscores op te tellen berekent u de totale schaalscore.

Datum:

Tijdstip beoordeling:

Naam patiënt:

Gelaat	Aanwezig
Uitdrukking van pijn	
Een specifiek geluid of uiting van pijn 'au' of 'oef'	
Wenkbrauwen fronsen	
Grimas	
Rimpels in het voorhoofd	
Kreunen en kermen	
Verandering in de ogen (scheel kijken, mat, helder, meer bewegingen)	
Pijnlijke plek aanraken en vasthouden	
Pijnlijke plek beschermen	
Terugtrekken	
Verzet/ afweer	Aanwezig
Verbale agressie	
Fysieke agressie (bijv. mensen en/of voorwerpen wegduwen, anderen krabben, anderen slaan, stompen, schoppen)	
Geërgerd (geagiteerd)	
Achteruitdeinzen	
Niet aangeraakt willen worden	
Niet-coöperatief/weerstand tegen zorgverlening	
Sociaal emotioneel/stemming	Aanwezig
Nors/prikkelbaar	
Schreeuwen/krijzen	
Donkere blik	
Verdrietige blik	
Geen mensen in de buurt laten komen	
Ontsteld (ontdaan)	
Blozend, rood gelaat	
Rusteloos	

¹⁰ Bron: PACSLAC is oorspronkelijk ontwikkeld door Fuchs-Lacelle and Hadjistavropoulos, 200PACSLAC-D werd vertaald, aangepast en getest door de Universiteit Maastricht (Zwakhalen et al., 2006)



Subschaal scores:

Gelaat	punten
Verzet/ Afweer	punten
Sociaal emotioneel/ stemming	punten

Totale score **punten**

Interpretatie

Een score van 4 of hoger duidt mogelijk op pijn. Als bij drie opeenvolgende observaties een score van 4 of hoger wordt gevonden, wordt het traject ingezet waarbij getracht wordt de mogelijke oorzaak van de pijn te achterhalen. Indien nodig, wordt hierna de medicatie gestart.

De schaal geeft een indicatie van aanwezige pijn. Score 10 betekent niet twee keer zoveel pijn als een score van 5.

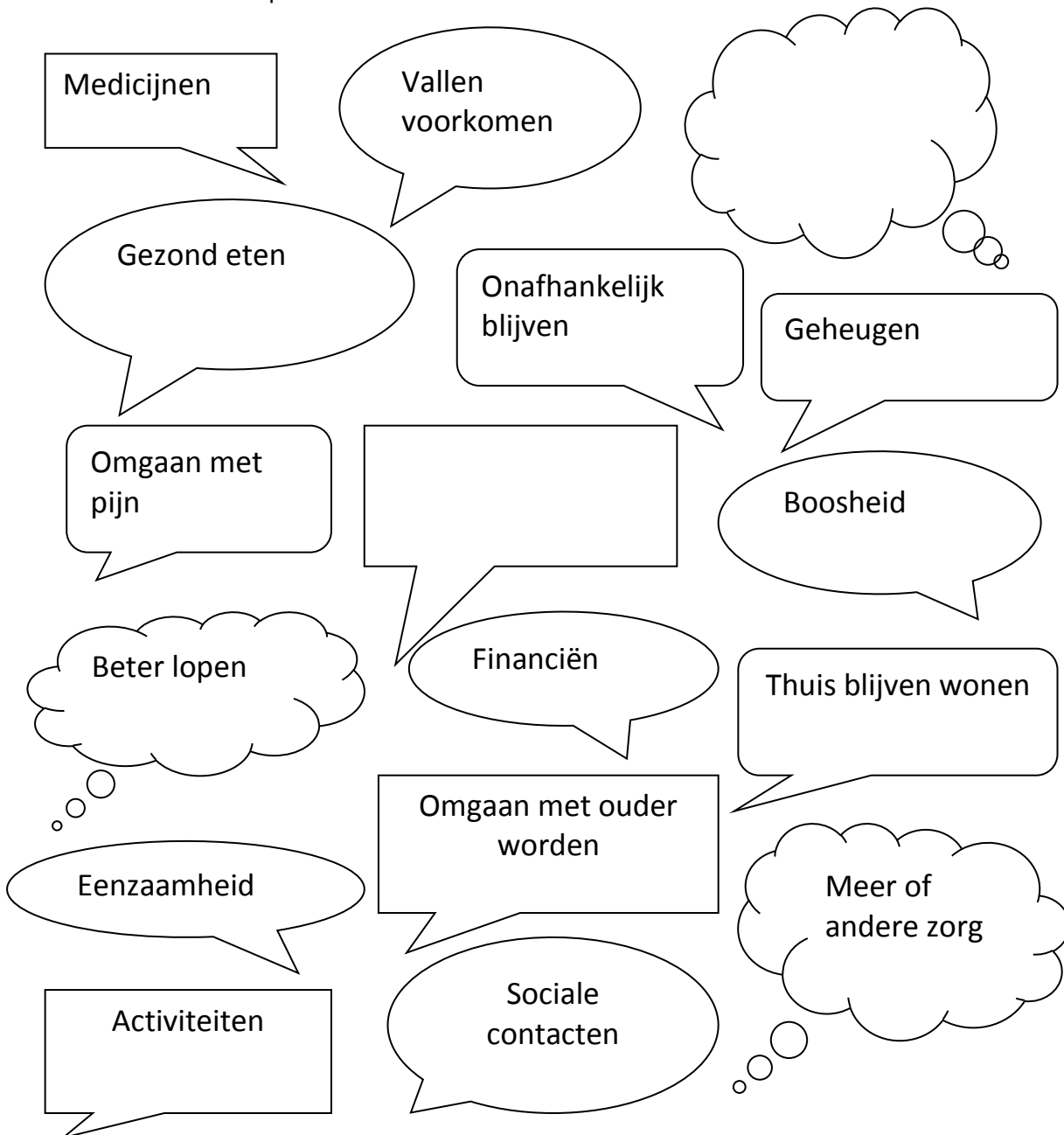
Doelenwijzer voor ouderen

Doel: bevorderen van motivatie en behoud van regie door de oudere bij keuzes in behandeling en zorg. **Instructie:** hieronder staan een aantal onderwerpen waarvan ouderen hebben aangegeven dat ze die belangrijk vinden. Misschien zijn er een aantal onderwerpen die ook voor u, als oudere belangrijk zijn. U kunt ook uw eigen onderwerpen toevoegen in de lege tekstwolkjes.

Vragen:

“Welk onderwerp vindt u het belangrijkste?”

“Is er een onderwerp waar u iets aan zou willen veranderen?”



The image contains several speech bubbles and thought clouds with the following text:

- Medicijnen
- Vallen voorkomen
- Gezond eten
- Onafhankelijk blijven
- Geheugen
- Omgaan met pijn
- Boosheid
- Beter lopen
- Financiën
- Thuis blijven wonen
- Eenzaamheid
- Omgaan met ouder worden
- Meer of andere zorg
- Activiteiten
- Sociale contacten



Radboudumc

***Zie voor verdere toelichting op het gebruik van doelenwijzer en actieplan:
www.easycare.nl