

OVERZICHT TE GEBRUIKEN ICPC'S BIJ OUDEREN

Kwetsbare ouderen volgens Uprim -> A49.01

Deze icpc krijgen alle ouderen waar vermoeden kwetsbaar is, jaarlijks alle ouderen screenen op kwetsbaarheid.

UPRIM afspraken afkapwaarden:

Potentiële kwetsbaarheid bij Frailty Index 0,2 of hoger
en/of polyfarmacie (gedefinieerd hier als >5 medicijnen)
en/of consultation gap van meer dan 3 jaar
en/of geriatric events

Vaststellen werkelijke kwetsbaarheid bij: Consult/visite bij patiënt

In kaart brengen kwetsbaarheid met de volgende tools/vragenlijst:

GFI

TRAZAG

Of ander screeningsinstrument

Conclusie: Indien niet kwetsbaar; blijft code A49.01

Indien kwetsbaar -> code A49.01 veranderen in -> A05

Kwetsbaarheid in kaart gebracht na consult/visite -> A05

Maak dit aan als "probleem" in HIS zodat deze altijd actief blijft ook bij langere tijd geen registratie.

De A05 kan ook gebruikt worden om een episode bundel onder aan te maken, de andere hier genoemde relevante ICPC in onder te brengen.

ACP-gesprek gevoerd -> A20

Gespreksonderwerpen o.a:

reanimeren

ziekenhuisopname

Belangrijkste in kwaliteit van leven, medicatie

Noteren in HIS, aangeven dat het gesprek gevoerd is. Vastleggen wat de uitkomst zijn over reanimeren, medicatiebeleid en ziekenhuisopname.

Belangrijk is om andere zorgverleners hierover te informeren. Dit gebeurt o.a.

Huisartsenpost -> bij LSP toestemming ((Opt-in JA bij Promedico, icoontje man/vrouw in Medicom),

Mantelzorger en mede zorgverleners -> via OZO in het Proactief zorgplan.

Polyfarmacie -> A49.02

Samen met apotheek patiënten selecteren bij wie medicatiereview zinvol is

Indien je proactief patiënten wilt beoordelen dan in ieder geval patiënten van:

75 of ouder en 10 of meer medicijnen en/of vastgestelde kwetsbaarheid

Na medicatiebeoordeling code A49.02 geven

Valrisico -> L49

Patiënten waarbij er sprake is van verhoogd valrisico en vervolgens acties zijn uitgezet -> L49

Patiënten die gevallen zijn ook coderen met -> A80