
Inhoud

Online leeromgeving – 9

Voorwoord – 13

Inleidend essay: Keukenkastjes – 15
Lotje Vernooij

Inleidend essay: Eerste indruk – 17
Mara van den Bogaert

Deel 1 Veroudering en de geriatrische werkwijze

Hoofdstuk 1 Veroudering – 21
Marcel Olde Rikkert

Hoofdstuk 2 Geriatrische syndromen – 31
Marcel Olde Rikkert

Hoofdstuk 3 De geriatrische patiënt – 39
Marcel Olde Rikkert en Marianne van Iersel

Hoofdstuk 4 Anamnese – 49
Marianne van Iersel en Marcel Olde Rikkert

Hoofdstuk 5 Lichamelijk onderzoek – 57
Marianne van Iersel en Marcel Olde Rikkert

Hoofdstuk 6 Klinisch redeneren in de ouderengeneeskunde – 65
Marianne van Iersel

Hoofdstuk 7 Persoonsgericht behandelplan – 75
Marjolein van de Pol

Hoofdstuk 8 Farmacotherapie bij ouderen – 91
Wilma Knol, Koos Brouwers, Paul Jansen, Rob van Marum en Mirko Petrovic

Hoofdstuk 9 Geriatrische revalidatiezorg – 113
Aafke Groot en Irma Everink

Hoofdstuk 10a Palliatieve zorg en besluitvorming in de laatste levensfase – 123
Cees Hertogh en Daisy Janssen

Hoofdstuk 10b Zorg voor ouderen met een migratieachtergrond
in de laatste levensfase – 133
Maria van den Muijsenbergh

Deel 2 Geriatriische syndromen

Hoofdstuk 11 Delier – 143
Sophia de Rooij

Hoofdstuk 12a De vergeetachtige patiënt – 155
Marcel Olde Rikkert

Hoofdstuk 12b Ouderen met een migratieachtergrond en dementie – 173
Jos van Campen en Miriam Goudsmit

Hoofdstuk 12c De agressieve of geagiteerde patiënt met dementie – 179
Frans Verhey en Marjolein de Vugt

Hoofdstuk 13 Vallen – 187
Yvonne Schoon

Hoofdstuk 14 Acuut functieverlies – 199
Sophia de Rooij

Hoofdstuk 15 De oudere met zelfverwaarlozing – 211
Marcel Olde Rikkert

Hoofdstuk 16 De ondervoede en uitgedroogde kwetsbare oudere patiënt – 221
Dieneke van Asselt

Hoofdstuk 17 Urine-incontinentie – 231
Patrick Dielissen en Doreth Teunissen

Hoofdstuk 18 Wegrakingen – 247
Nathalie van der Velde

Hoofdstuk 19 De patiënt met chronische pijn – 261
Nele Van Den Noortgate

Hoofdstuk 20 De oudere patiënt met een slechte mondgezondheid – 277
Cees de Baat en Gert-Jan van der Putten

Deel 3 Ouderenpsychiatrie

Hoofdstuk 21 Inleiding ouderenpsychiatrie – 289

Max Stek

Hoofdstuk 22 De sombere patiënt – 295

Didi Rhebergen en Caroline Sonnenberg

Hoofdstuk 23 De angstige patiënt – 307

Martin Smalbrugge en Aartjan Beekman

Hoofdstuk 24 De problematische familie ... de familie met problemen – 319

Luc Van de Ven

Hoofdstuk 25 De patiënt met veranderd gedrag – 331

Joost Sanders, Dora van Zonneveld en Yolande Pijnenburg

Hoofdstuk 26 De 'moeilijke patiënt': onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten bij
ouderen – 345

Carolien Benraad en Dorine van Driel

Glossarium – 355

Medewerkers – 361

Afkortingen – 363

Register – 365

Voorwoord

Waarom een nieuwe druk?

Na vijf jaar was het tijd voor een grondige revisie: opleidingsmethoden in de bachelorfase van de geneeskundeopleiding veranderen en de behoefte aan een verdere verdieping in het geriatrieonderwijs groeit. In het moderne onderwijs zijn steeds meer de vragen van de student het uitgangspunt, terwijl in de voorgaande twee drukken van het boek wij als redactie en auteurs nog de vragen stelden. Ook heeft geriatrie de afgelopen jaren een belangrijkere rol in de gezondheidszorg ingenomen.

Deze revisie betekent ook dat het boek tot nu toe een groot succes is. Het heeft een vaste plaats verworven in tal van opleidingen, zowel voor geneeskundestudenten als voor physician assistants, verpleegkundige en paramedische beroepen.

Waarin verschilt de derde van de tweede druk? Vier hoofdzaken

- Qua inhoud staat de oudere en diens naasten nog duidelijker centraal. Dit past ook bij de dagelijkse praktijk waarin het samen bepalen van behandeldoelen centraal staat en die zowel de geriatrische werkwijze richting geeft als de meerwaarde daarvan bepaalt. Deze patiënt- en ouderegerichtheid vinden we zo essentieel dat we dit in de titel laten weerklinken in de woorden ‘probleemgeoriënteerd denken met ouderen’.
- Nieuw is aandacht voor gerontologie en (patho)fysiologische mechanismen van veroudering, gezamenlijke besluitvorming en gezamenlijke doelbepaling.
- Meer eenduidigheid in inhoudelijke uitgangspunten met als centrale begrippen kwetsbaarheid, multicausaliteit, geriatrische syndromen en de geriatrische werkwijze.
- Betere studeerbaarheid. Het boek bevat de centrale informatie, aangevuld met extra tabellen en minder casusmateriaal. Hierop aansluitend is er een online leeromgeving waarin deze kennis op moderne wijze kan worden toegepast in praktijkvoorbeelden.

Wat kun je verwachten in deze druk?

We hebben in deze derde druk gekozen voor drie secties:

- 1 Veroudering en de geriatrische werkwijze
- 2 Geriatrische syndromen
- 3 Ouderenpsychiatrie

Hierbij komen achtereenvolgens probleemgeoriënteerd de belangrijkste aspecten aan bod die uniek zijn voor de geriatrische patiënt.

NB: Waar ‘hij’ staat, kan natuurlijk ook altijd ‘zij’ worden gelezen.

Het beoogde niveau is dat van de basisarts, maar omdat het boek vraaggestuurd is, kan het ook de hbo-student, de beginnende arts in opleiding tot geriater, internist, huisarts of specialist ouderengeneeskunde een schat aan nuttige en prikkelende kennis opleveren.

Wie hebben het boek gemaakt?

De kernredactie heeft enkele veranderingen ondergaan, doordat prof. Schols, prof. Flamaing en prof. Hoefnagels vanwege andere activiteiten niet meer deelnemen. Zij zijn opgevolgd door Marjolein van de Pol, Sophia de Rooij en Martin Smalbrugge, respectievelijk kaderhuisarts ouderen, internist ouderengeneeskunde-klinisch geriater en specialist ouderengeneeskunde. Ook de groep auteurs die heeft meegewerkt, is veranderd. Het aantal auteurs is teruggebracht, wat de uniformiteit ten goede komt. Het blijft een leerboek voor Nederlandse en Vlaamse studenten, wat zich weerspiegelt in de selectie van auteurs en redacteurs uit beide windstreken. Graag bedanken wij de collega-auteurs, maar ook de studenten die enthousiast hebben meegewerkt aan de eerste twee drukken van het boek, en verwelkomen we de nieuwe auteurs en studenten, die ons buitengewoon goed hebben geholpen bij het realiseren van deze ambitieuze derde druk.

Rest ons alleen de gebruiker heel veel succes en studieplezier te wensen op zijn individuele leerroute. Suggesties voortkomend uit jullie praktijkervaring verwelkomen we graag en kunnen direct via de online leeromgeving naar ons worden opgestuurd.

De redactie,

Dr. Marianne van Iersel, Marianne.vanIersel@Radboudumc.nl

Dr. Martin Smalbrugge, M.Smalbrugge@vumc.nl

Dr. Marjolein van de Pol, Marjolein.vandePol@Radboudumc.nl

Prof.dr. Mirko Petrovic, Mirko.Petrovic@ugent.be

Prof.dr. Sophia de Rooij, S.E.deRooij@amc.uva.nl

Prof.dr. Marcel Olde Rikkert, Marcel.OldeRikkert@Radboudumc.nl

Disclaimer

Er staan in het boek enkele medicatieadviezen voor geneesmiddelengebruik buiten de formeel geregistreerde indicaties, hoewel we ons beperkt hebben tot de aanbevelingen die in protocollen of richtlijnen beschreven staan. Het betreft in strikte zin echter in een aantal gevallen offlabelgebruik. Het voert te ver om dat voor ieder genoemd geneesmiddel te vermelden. Als redactie kunnen we geen verantwoordelijkheid nemen voor voorschrijfgedrag in de praktijk, uitgevoerd conform de adviezen in dit boek. Wij willen graag stimuleren dat per voorschrift, zoals geadviseerd in het hoofdstuk 8 Farmacotherapie bij ouderen, zorgvuldig wordt nagegaan of toepassing van het geneesmiddel geïndiceerd is, echt meerwaarde biedt en of het gaat om geregistreerde dan wel offlabeltoepassing. Voor de niet-medicamenteuze adviezen geldt mutatis mutandis eveneens dat wij geen verantwoordelijkheid kunnen nemen voor uitvoering ervan in de praktijk. We willen echter van harte toepassing van deze interventies in de praktijk stimuleren.

Medewerkers

- Dr. D.Z.B. van Asselt, klinisch geriater, afdeling geriatrie, Radboudumc, Nijmegen.
- Em.prof.dr. C. de Baat, tandarts np, voorheen afdeling tandheelkunde, Radboudumc, Nijmegen.
- Prof.dr. A.T.F. Beekman, psychiater, hoogleraar psychiatrie, hoofd afdeling psychiatrie VUmc; lid Raad van Bestuur, GGZ inGeest, Amsterdam.
- C.E.M. Benraad, klinisch geriater, afdeling geriatrie, Radboudumc Nijmegen, Pro Persona en Maartenskliniek, Nijmegen.
- M. van den Bogaert, arts, afdeling geriatrie, Radboudumc, Nijmegen.
- Prof.dr. J.R.B.J. Brouwers, klinisch farmacoloog, Stichting Ephor, Oranjewoud; Rijksuniversiteit Groningen, basiseenheid Farmacotherapie-Epidemiologie en-Economie (FTEE).
- J.P.C.M. van Campen, geriater, afdeling geriatrie MC Slotervaart, Amsterdam.
- Dr. P.W. Dielissen, huisarts, vervolgopleiding tot huisarts, afdeling eerstelijns geneeskunde, Radboudumc, Nijmegen.
- D. van Driel-de Jong, klinisch psycholoog, Senior Beter, praktijk voor ouderen met psychische klachten, Nijmegen en Lingwaard.
- I.H.J. Everink MSc, onderzoeker, vakgroep Health Services Research, Universiteit Maastricht, Maastricht.
- M. Goudsmit, gezondheidspsycholoog/neuropsycholoog, afdeling medische psychologie/ziekenhuispsychiatrie MC Slotervaart, Amsterdam.
- A.J. de Groot, specialist ouderengeneeskunde, Vivium Naarderheem, Naarden; afdeling huisarts- & ouderengeneeskunde, VUmc, Amsterdam.
- Prof.dr. C.M.P.M. Hertogh, hoogleraar ouderengeneeskunde & ethiek van de zorg, hoofd sectie ouderenonderzoek en universitair netwerk ouderenzorg (UNO-VUmc), afdeling huisartsgeneeskunde & ouderengeneeskunde, VUmc, Amsterdam.
- Dr. M.B. van Iersel, klinisch geriater, afdeling geriatrie, Radboudumc, Nijmegen.
- Dr. P.A.F. Jansen, klinisch geriater en klinisch farmacoloog, afdeling geriatrie en Expertisecentrum Pharmacotherapie bij Ouderen (Ephor), UMC Utrecht.
- Dr. D.J.A. Janssen, specialist ouderengeneeskunde, CIRO Expertisecentrum voor chronisch orgaanfalen, Horn; Expertise centrum palliatieve zorg Maastricht UMC+.
- Dr. W. Knol, klinisch geriater en klinisch farmacoloog, afdeling geriatrie en Expertisecentrum Pharmacotherapie bij Ouderen (Ephor), UMC Utrecht.
- Prof.dr. R.J. van Marum, klinisch geriater en klinisch farmacoloog, hoogleraar farmacotherapie bij ouderen, afdeling geriatrie Jeroen Bosch ziekenhuis, 's-Hertogenbosch; afdeling huisartsgeneeskunde en ouderengeneeskunde VUmc, Amsterdam.
- Dr. M.E.T.C. van den Muijsenbergh, huisarts en onderzoeker bij Pharos, expertisecentrum gezondheidsverschillen Utrecht; Radboudumc Nijmegen, afdeling eerstelijns geneeskunde.
- Prof.dr. N.J.A. Van Den Noortgate, geriater, diensthoofd afdeling geriatrie, Universitair Ziekenhuis Gent, Gent.
- Prof.dr. M.G.M. Olde Rikkert, klinisch geriater, hoogleraar geriatrie, hoofd afdeling geriatrie, Radboudumc; Alzheimer Centrum, Radboudumc, Nijmegen.
- Prof.dr. M. Petrovic, hoogleraar geriatrie en klinische farmacologie, vakgroep inwendige ziekten (geriatrie), faculteit geneeskunde en gezondheidswetenschappen, Universiteit Gent, Gent.
- Dr. Y.A.L. Pijnenburg, Vumc Alzheimercentrum en afdeling neurologie, VUmc, Amsterdam.
- Dr. M.H.J. van de Pol, kaderhuisarts ouderengeneeskunde, afdeling eerstelijns geneeskunde, Radboudumc, Nijmegen.
- Dr. G.J. van der Putten, specialist ouderengeneeskunde en kaderarts palliatieve zorg, Zorggroep Amaris, Hilversum; senior onderzoeker, afdeling tandheelkunde, Radboudumc, Nijmegen.

- Dr. D. Rhebergen, ouderenpsychiater, senior onderzoeker GGZ inGeest- Zorglijn Ouderen, Amsterdam.
- Prof.dr. S.E.J.A de Rooij, internist-ouderengeneeskunde & klinisch geriater, hoogleraar geriatrie-ouderengeneeskunde, hoofd Universitair Centrum Ouderengeneeskunde, UMCG; Alzheimer Centrum, UMCG, Groningen.
- J.B. Sanders, klinisch geriater, waarnemend opleider, Altrecht GGZ, kliniek Leidsche Rijn, afdeling psychiatrie en dementie, Utrecht.
- Dr. Y. Schoon, klinisch geriater, afdeling geriatrie, Radboudumc, Nijmegen.
- Dr. M. Smalbrugge, specialist ouderengeneeskunde, afdeling huisartsgeneeskunde en ouderengeneeskunde, VUmc, Amsterdam.
- Dr. C.M. Sonnenberg, ouderenpsychiater, polikliniek ouderen Amsterdam, tevens waarnemend opleider ouderenpsychiatrie, GGZ inGeest, Amsterdam.
- Prof.dr. M.L. Stek, hoogleraar ouderenpsychiatrie en ouderenpsychiater, GGZ InGeest/VUmc, Amsterdam.
- Dr. T.A.M. Teunissen, kaderhuisarts urogynaecologie, afdeling eerstelijns geneeskunde/vrouwenstudies Medisch Wetenschappen, Radboudumc, Nijmegen.
- Dr. N. van der Velde, internist-ouderengeneeskunde/klinisch geriater, afdeling geriatrie, AMC, Amsterdam.
- L. Van de Ven, klinisch ouderenpsycholoog, dienst ouderenpsychiatrie, UPC KULeuven.
- M. van de Ven, coassistent, Radboud Universiteit, Nijmegen.
- Prof. F.R.J. Verhey, zenuwarts, afdeling psychiatrie, Maastricht UMC.
- Dr. M.E. de Vugt, gezondheidszorgpsycholoog, UMC Maastricht.
- T.H. van Zonneveld, psychiater, afdeling ouderenpsychiatrie en afdeling stemmingsstoornissen, Delta Psychiatrisch Centrum onderdeel van Antes, Rotterdam.