

# “Zesendertig tinten grijs”

## Kwetsbaarheid, welbevinden, zorgcomplexiteit en verpleegkundige interventies bij ouderen die verdacht worden van een longcarcinoom.

Een cross-sectioneel onderzoek

Sietske Smulders, longarts, polikliniek Longgeneeskunde in het Jeroen Bosch ziekenhuis  
Syllie Vermeer, VS/Msc, polikliniek Longgeneeskunde in het Jeroen Bosch ziekenhuis (s.vermeer@jzbz.nl)

### Introductie

Longkanker wordt jaarlijks bij ongeveer 12.000 mensen vastgesteld en komt met name voor bij mannen en vrouwen tussen de 55 en 80 jaar. Uit onderzoek blijkt dat ouderen met een longcarcinoom kwetsbaar zijn en geen behandeling op maat krijgen waardoor kwetsbaarheid tijdens de behandeling toeneemt [1]. Daarnaast is de samenhang tussen kwetsbaarheid, welbevinden en zorgcomplexiteit bij deze patiëntengroep onbekend. Door zicht op kwetsbaarheid en zorgcomplexiteit kan zorg op maat worden aangeboden.



### Methode

Middels het screeningsinstrument ‘Behoeftte als kompas, de oudere aan het roer’ [2] werd bij zesendertig ouderen de kwetsbaarheid, het welbevinden en de zorgcomplexiteit in kaart gebracht. Daarna werden, indien nodig, verpleegkundige interventies ingezet.

Tabel 1: Demografische gegevens

Demografisch	Totaal (N=36)	Longcarcinoom (N=29)	Geen longcarcinoom (N=7)
Leeftijd (jaren en SD)	75,5 ± 4,6	76,0 ± 4,6	73,4 ± 4,4
Geslacht			
Man	N=18 (50,0%)	N=18 (62,1%)	N=0 (0%)
Vrouw	N=18 (50,0%)	N=11 (37,9%)	N=7 (100%)

### Resultaat

Uit deze steekproef blijkt 69,4% van de ouderen die verdacht worden van een longcarcinoom kwetsbaar te zijn. Ook is de samenhang aangetoond tussen kwetsbaarheid, zorgcomplexiteit en welbevinden. De interventies waren met name gericht op ‘voedingsinname’ en ‘activiteit/rust’.



Tabel 2: Kwetsbaarheid, welbevinden en zorgcomplexiteit

	Score totaal (N=36)	Longcarcinoom (N=29)	Geen longcarcinoom (N=7)
GFI (kwetsbaarheid)			
Nee	N=11 (30,6%)	N=9 (31,0%)	N=2 (28,6%)
Ja	N=25 (69,4%)	N=20 (69,0%)	N=5 (71,4%)
GWV (welbevinden)			
Mediaan (Range)	0,80 (0,86)	0,80 (0,86)	0,75 (0,62)
Zorgcomplexiteit			
Nee	N=22 (63,9%)	N=18 (65,5%)	N=4 (57,1%)
Ja	N=13 (36,1%)	N=10 (34,5%)	N=3 (42,9%)

### Conclusie

Het blijkt noodzakelijk om structureel te screenen op kwetsbaarheid, welbevinden en zorgcomplexiteit bij ouderen die verdacht worden van een longcarcinoom. Bij deze kwetsbare ouderen is de zorgcomplexiteit hoog met als gevolg minder welbevinden en mogelijk hogere zorgkosten.

### Aanbevelingen

De mate van kwetsbaarheid, welbevinden en zorgcomplexiteit is aangetoond in ons onderzoek met een kleine steekproef. Het is wenselijk om vervolgonderzoek te doen in een grotere populatie om ouderen met verschillende longziekten te vergelijken.

#### Referenties

- Presley C., Gross C. & Linenbaum R. (2016). Optimizing treatment Risk and Benefit for Elderly Patients With Advanced Non-Small-Cell Lung Cancer: The Right treatment for the Right Patient. *Journal of Clinical Oncology* 34(13), 1438-1442
- Bleijenberg N., Ten Dam, V., Drubbel I., Numans M., De Wit N. & Schuurmans M. (2013) Development of a Proactive Care Program (U-CARE) to Preserve Physical Functioning of Frail Older People in Primary Care. *Journal of Nursing Scholarship* 45(3), 230-237.