



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Cognitive impairment in older emergency department patients

Lucke, J.A.

Citation

Lucke, J. A. (2019, October 17). *Cognitive impairment in older emergency department patients*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/79520>

Version: Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/79520>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/79520> holds various files of this Leiden University dissertation.

Author: Lucke, J.A.

Title: Cognitive impairment in older emergency department patients

Issue Date: 2019-10-17

Cognitive impairment in older Emergency Department patients

Jacinta Anna Lucke

1. Oudere patiënten met cognitieve stoornissen hebben een hoge kans op functionele achteruitgang en sterfte na een bezoek aan de Spoedeisende Hulp. (dit proefschrift)
2. Met routinematig verzamelde gegevens op de SEH kan de sterftkans van ouderen worden voorspeld. (dit proefschrift)
3. Afwijkende vitale parameters, zoals lage bloeddruk en hoge ademhalingsfrequentie, zijn geassocieerd met cognitieve stoornissen bij oudere patiënten op de Spoedeisende Hulp. (dit proefschrift)
4. De CAM-ICU is niet geschikt als meetinstrument voor vroegdetectie van delier bij ouderen op de Spoedeisende Hulp. (dit proefschrift)
5. De APOP-screener is een gevalideerd instrument dat reeds bij presentatie op de SEH het risico op sterfte en functionele achteruitgang van oudere patiënten voorspelt. (de Gelder et al, 2016, NJM)
6. Het vaststellen van cognitieve stoornissen bij oudere patiënten op de SEH moet de prioriteit krijgen boven het vaststellen van de onderliggende oorzaak van de verwardheid, zoals delier of dementie. (Jackson et al, 2017, PLOS Med)
7. Acuuut opgenomen ouderen met cognitieve stoornissen hebben een slechtere prognose, onafhankelijk van de oorzaak van de cognitieve stoornissen. (Reynish et al, 2017, BMC Med)
8. Het ontwikkelen en implementeren van een betrouwbaar instrument om cognitieve stoornissen structureel te detecteren bij oudere patiënten op de Spoedeisende Hulp moet hoge prioriteit krijgen.
9. Het probleem bij internationaal onderzoek naar goede zorg voor oudere patiënten op de Spoedeisende Hulp is het verschil in zorgsystemen tussen landen, waardoor het definiëren van een gouden standaard van zorg, vergelijken van kwaliteit en implementeren van een uniforme interventie onmogelijk is.
10. De aanwezigheid van de SEH-arts op de Spoedeisende Hulp zorgt voor kwalitatief betere en veiligere zorg voor de oudere, multimorbide en acuuut zieke patiënt.
11. De opleiding tot SEH-arts moet worden uitgebreid naar 5 jaar.