

# Mobiliteit

# Mobiliteit

Mobiliteit vermindert vaak bij ouderen
Verminderde mobiliteit heeft grote gevolgen voor de zelfredzaamheid

Mobiliteit is onder te verdelen in:

- Spierkracht: spieren die niet gebruikt worden gaan snel achteruit
- Uithoudingsvermogen: basisconditie, beweeglijkheid
- Stabiliteit: groter risico op vallen
- Coördinatie

## Verpleegkundige interventies

1. Stimuleren van de cliënt tot bewegen en activiteit
2. Stimuleren van cliënt tot zelfredzaamheid
3. Zet hulpmiddelen in die het de cliënt weer mogelijk maken zelf (veilig) te bewegen
4. Pas het huis van de cliënt aan, zodat het mobiliteit en veiligheid van de cliënt bevordert
5. Vraag een ergotherapeut/fysiotherapeut om advies, bijv. over hulpmiddelen, woningaanpassingen, oefeningen voor de cliënt

## Observatie en Screeningsinstrumenten

### Observatie

Mobiliteit en zelfredzaamheid t.a.v. ADL. Welke activiteiten zijn belangrijk voor de cliënt?
Spierkracht, uithoudingsvermogen, beweeglijkheid, stabiliteit, coördinatie observeren.
Omgevingsfactoren (verlichting, kleedjes, badkamer, toilet) en medicatiegebruik, schoeisel, kleding en continentie.

### Screeningsinstrumenten

Indeling in mobiliteitsklassen
Zelfredzaamheidsradar
Intake valrisico/valanamnese
Mobiliteitsprotocol toiletgang

## Waar vind ik de juiste informatie

- *www.goedgebruik.nl* informatie over zelfredzaamheid en hulpmiddelen

- *www.gezondenzeker.nl* informatie over fysieke belasting, zelfred-zaamheid, zelfredzaamheidsradar, mobiliteit

- *www.zorgvoorbeter.nl* hier vind je o.a. de kennisbundel valpreventie en de screeningsinstrumenten rond vallen, de kennisbundel incontinentie en het mobiliteitsprotocol toiletgang

- *www.regelhulp.nl*
  Site van de overheid die informatie geeft over vergoedingen voor hulp, hulpmiddelen

- *www.wegwijzerloket.nl*
  Site Stichting MEE met informatie over hulpmiddelen en vergoedingen