

Orthostatische hypotensie

De *Klinische les* besteedt aandacht aan veelvoorkomende aandoeningen en andere medische zaken waar je in je werk als verzorgende mee te maken kunt krijgen. Deze aflevering gaat over orthostatische hypotensie.

TEKST: MIRJAM BEDAF

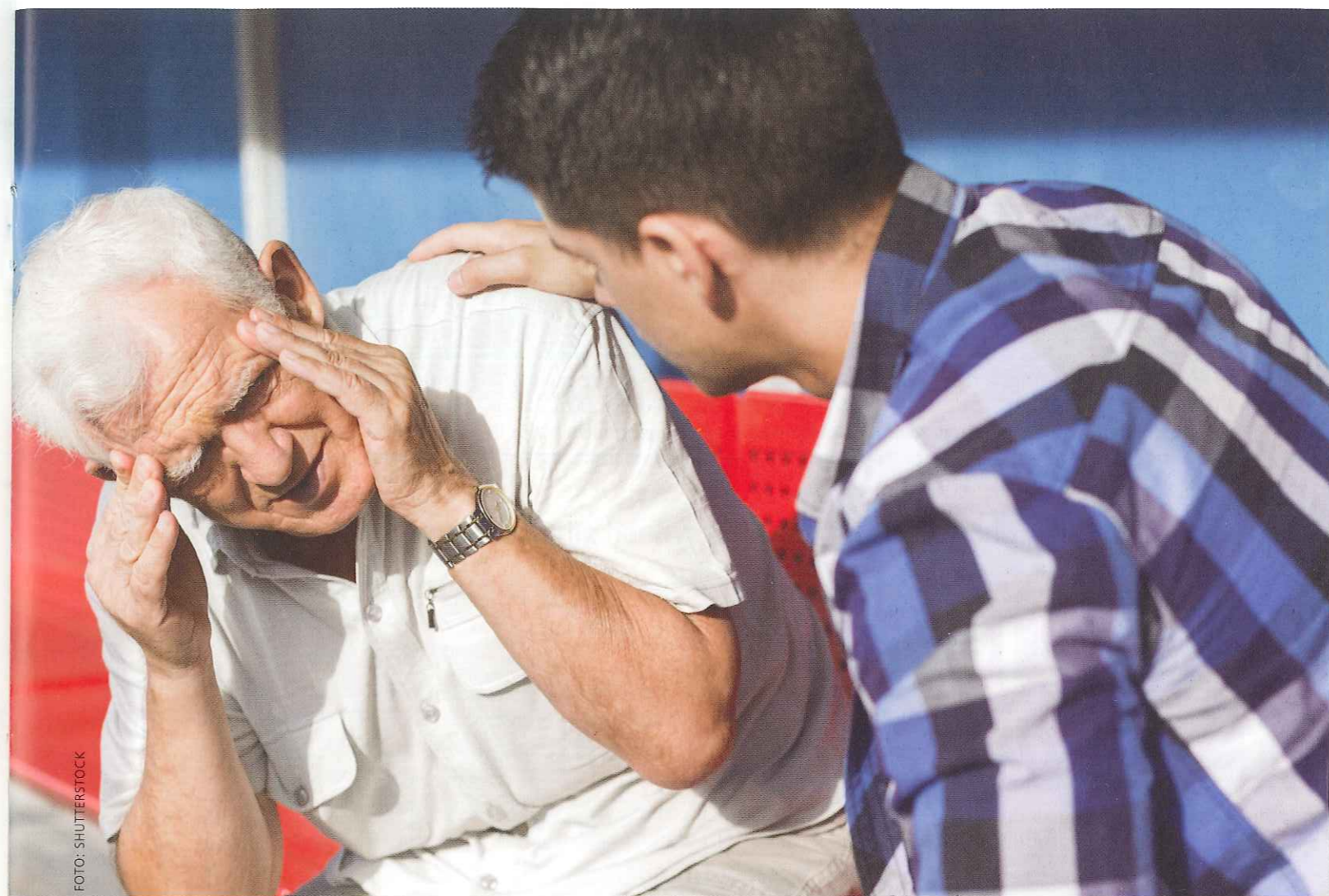
Orthostatische hypotensie is verlaagde bloeddruk bij opstaan en/of staan. Het betekent dat de bloeddruk snel daalt wanneer iemand opstaat. Dit zorgt voor een tijdelijke vermindering van de bloedtoevoer naar de hersenen, wat kan leiden tot duizeligheid en in sommige gevallen zelfs tot flauwvallen. Over het algemeen komt orthostatische hypotensie voor bij jonge, slanke mensen tussen de 15 en 20 jaar,

en bij ouderen. Waar bij jongeren de ziekte meestal met de jaren overgaat, is dit bij ouderen niet het geval. Soms is de 'hypostase', zoals de klacht ook wel wordt genoemd, een gevolg van bijwerkingen van medicijnen en soms van een andere ziekte.

DUIZELIGHEID

Bij ouderen komen duizeligheidsklachten veel voor. Deze variëren van nekpijn, een licht gevoel in het hoofd, het gevoel flauw

te vallen, onzekerheid bij opstaan, wankelen, zich niet lekker voelen en zwarte vlekken voor de ogen. Als deze klachten bij een cliënt optreden hoeft dit niet direct zorgwekkend te zijn. Komen ze vaker voor, dan is het belangrijk om samen met de cliënt te kijken hoe vaak en wanneer dat is. Als ouderen last hebben van duizeligheidsklachten ontstaat niet alleen de angst om te vallen, maar neemt ook de daadwerkelijke kans om te vallen toe. Dit komt voor een deel voort uit de ontstane klachten, maar voornamelijk uit de angst die ontstaat als gevolg van deze klachten. Naarmate de frequentie van de klachten toeneemt is het verstandig om te kijken hoe deze kunnen worden behandeld. Bij orthostatische hypotensie functioneert het bloedregulatiesysteem naar de bloedvaten en het hart niet optimaal, waardoor de bloedvaten zich bij het opstaan niet snel genoeg vernauwen. De hartslag neemt nauwelijks toe en de bloeddruk daalt. Als de bloeddruk zo



Tip: als een cliënt opstaat en zich plotseling duizelig voelt kun je hem of haar weer langzaam laten gaan zitten, stevige vuisten laten maken en bil- en buikspieren laten aanspannen.

'HOE HOGER DE BLOEDDRUK, HOE DIEPER DIE KAN VALLEN'

Dr. Jurgen Claassen, klinisch geriater in het Radboudumc in Nijmegen, doet onderzoek naar orthostatische hypotensie en vallen: 'Bloeddrukdaling bij het opstaan komt veel voor. Uit ons onderzoek blijkt dat een derde tot de helft van de gezonde ouderen hier wel eens last van heeft. Het percentage mensen dat daarbij last heeft van duizelingen komt een stuk minder voor; naar schatting 10 tot 20 procent van de gezonde ouderen. Bij ouderen in zorginstellingen ligt dit percentage wat hoger. De kans op orthostatische hypotensie neemt toe naarmate mensen ouder en kwetsbaarder zijn. In zorginstellingen heeft zelfs 60 tot 70 procent van

de bewoners last van bloeddrukdaling bij het opstaan. Toch is het niet iets wat altijd en op ieder moment voorkomt. Het komt en gaat en is afhankelijk van of iemand uitgedroogd is, van het weer, of van medicijnen. Vooral plaspillen en antidepressiva zijn berucht. Het kan zich opeens ontwikkelen en ook weer ineens voor een tijdje verdwijnen. Als je iedere dag de bloeddruk zou meten zou je niet iedere dag een bloeddrukdaling bij opstaan zien.' 'En je verwacht het misschien niet, maar de meeste mensen die bij ons in het Radboudumc op de valpoli komen hebben eigenlijk een te hoge bloeddruk. Dat is soms best moeilijk uit te leggen, omdat

deze mensen juist medicijnen slikken om hun bloeddruk te verlagen. Bovendien: hoe hoger de bloeddruk is, hoe dieper die kan vallen. Het is belangrijk om te vertellen wat er precies gebeurt bij orthostatische hypotensie. Vaak komt de aandoening pas aan het licht wanneer iemand de klachten herkent. Dat kan de oudere zelf zijn, of een familielid. Maar ook de verzorgende heeft hierin een taak. Door naar de symptomen te vragen en goed op te letten kom je er snel achter. Je kunt het dan vaststellen voordat er ongelukken gebeuren. En dat is belangrijk omdat ouderen zichzelf kunnen verwonden of iets kunnen breken bij het vallen.'

laag is dat er niet genoeg bloed naar de hersenen wordt gepompt, kunnen er duizeligheid, nekpijn en zwarte vlekken voor de ogen ontstaan. Staat een cliënt langer, dan kan de bloeddruk nog verder dalen, wat uiteindelijk kan leiden tot flauwvallen.

OORZAKEN

Bij orthostatische hypotensie kan de bloeddruk in liggende positie normaal of soms zelfs hoog zijn. De bloeddrukverlaging treedt pas op als iemand overeind komt en/of staat. Wanneer de bloeddruk licht daalt is dit geen probleem. Een bloeddrukdaling zorgt pas voor problemen als deze systolisch (de bovendruk) 20 mm kwikdruk of meer is. Of als deze diastolisch (de onderdruk) 10 mm kwik-

druk of meer is. Pas dan spreken we van orthostatische hypotensie. Normaal regelt het autonome zenuwstelsel, ook wel het vegetatieve of onwillekeurige zenuwstelsel, de bloeddruk. Hier zijn we ons niet van bewust. Het zorgt ervoor dat onder andere de ademhaling, hartslag en bloeddruk worden geregeld. Wanneer dit onderdeel van het zenuwstelsel niet helemaal goed werkt is het lichaam niet in staat om de bloeddruk in staande positie hoog genoeg te houden. Dit kan verschillende oorzaken hebben. De belangrijkste en meest voor de hand liggende oorzaak is ouderdom. Een hoge leeftijd kan zorgen voor een vertraging in de bloeddrukregulatie. Natuurlijk is het belangrijk om te controleren of de klachten wellicht worden veroorzaakt door

externe invloeden, zoals bijwerkingen van plaspillen, bloeddrukverlagers of antidepressiva. Soms kan het ook voorkomen in combinatie met andere klachten, zoals hartritmestoornissen, hartfalen, parkinson, diabetes mellitus, bloedarmoede, infectieziekten of uitdroging. Omdat orthostatische hypotensie vele oorzaken kan hebben is het belangrijk om bij klachten het gesprek aan te gaan om de oorzaak te achterhalen en te overleggen met de arts om klachten door bijvoorbeeld medicijngebruik te herkennen en aan te pakken.

HERKENNEN

Orthostatische hypotensie is te herkennen aan de klachten die een cliënt aangeeft. Natuurlijk kan het voorkomen dat een cliënt de klachten niet ernstig genoeg

vindt om aan de bel te trekken. Daarom is het ook belangrijk om alert te zijn op kleine signalen. Als een cliënt bijvoorbeeld heel langzaam opstaat en wankel overkomt kan dit een indicatie zijn dat hij of zij last heeft van een verlaagde bloeddruk. Om zeker te zijn van een stijging of daling van de bloeddruk is het verstandig de bloeddruk in verschillende houdingen te meten: liggend en zittend of juist zittend en staand. Op die manier kan vrij eenvoudig de diagnose worden gesteld. Hierbij is het van belang de meting zowel een minuut als vijf minuten na de houdingsverandering te meten, omdat het soms even kan duren voor de bloeddruk daalt.

WAT KUN JIJ DOEN?

Er is geen 'standaardbehandeling' voor orthostatische hypotensie. Omdat er

veel verschillende oorzaken kunnen zijn van de daling van de bloeddruk bij het opstaan is de behandeling per persoon verschillend. Het is daarom belangrijk om voor en tijdens de behandeling met de cliënt te praten over wat hij of zij ervaart. Verder is het verstandig om de dienstdoende arts niet alleen bij de diagnostiek in te schakelen, maar ook bij de vorderingen van de behandeling.

Als de klachten worden veroorzaakt door medicijnen lijkt het logisch om deze aan te passen. Soms is dat eenvoudig, bijvoorbeeld het minderen van of stoppen met plaspillen als het erg warm weer is – uiteraard altijd in overleg met de arts. Daarnaast is het handig om de cliënt te leren met de klachten om te gaan. Zaken die ondersteuning kunnen bieden zijn goede ventilatie, een kamer die niet te

warm is, geen warme baden of lange, hete douches, geen grote maaltijden, voldoende vocht en zout, en eventueel steunkousen. Deze maatregelen kunnen best wat aanpassingsvermogen vragen van de cliënt. Het is dus belangrijk hem of haar te helpen wennen aan deze aanpassingen.

Ook kan het helpen tips te geven om beter en rustiger op te kunnen staan. Voor het opstaan kan de cliënt bijvoorbeeld – op de bedrand of in de stoel – met de benen wiebelen om zo de spierpompfunctie op gang te brengen. Als een cliënt opstaat en zich plotseling duizelig voelt is het verstandig om hem of haar weer langzaam te laten gaan zitten, stevige vuisten te laten maken en bil- en buikspieren te laten aanspannen. Deze laatste twee handelingen werken bloeddrukverhogend. ■

Test jezelf

1 Wat is orthostatische hypotensie?

- A Verlaagde bloeddruk.
- B Verlaagde bloeddruk bij liggen.
- C Verlaagde bloeddruk bij opstaan.

2 Waartoe kan het tekort aan bloedtoevoer in de hersenen leiden?

- A Duizeligheid en vlekken voor de ogen.
- B Flauwvallen.
- C Zowel A als B.

3 Orthostatische hypotensie kan veroorzaken:

- A pleinvrees.
- B angst om te vallen.
- C angst om te bewegen.

4 Hoe is orthostatische hypotensie te diagnosticeren?

- A Door de bloeddruk te meten.
- B Door de temperatuur te meten.
- C Door het vochtgehalte te meten.

5 Wat kan orthostatische hypotensie veroorzaken?

- A Ouderdom en medicijngebruik.
- B Infectieziekten en uitdroging.
- C Zowel A als B.

6 De bloeddruk van een cliënt met orthostatische hypotensie is altijd laag.

- A Dat is waar.
- B Dat is niet waar.

7 Orthostatische hypotensie komt alleen voor bij ouderen.

- A Dat is waar.
- B Dat is niet waar.

8 Orthostatische hypotensie komt voor bij:

- A een derde tot de helft van de gezonde ouderen.
- B twee derde van de gezonde ouderen.
- C drie kwart van de gezonde ouderen.

Elk goed antwoord levert één punt op. Tel al je punten bij elkaar op en bekijk de uitslag!

Speel de kennisquiz online:

www.tvvonline.nl/

Na het werk/
Kennisquiz

4A
3B
2C
1C

Antwoorden

Uitslag

0-3 goed

Je weet nog niet voldoende.

3-6 goed

De belangrijkste dingen weet je.

6-8 goed

Je hebt het helemaal begrepen!