

epidural hematoma after spinal surgery. *Spine* 2002;27:1670-3.

17. Nuttall GA, Horlocker TT, Santrach PJ, Oliver WC Jr, Dekutoski MB, Bryant S. Predictors of blood transfusion in spinal instrumentation and fusion surgery. *Spine* 2000;25:596-601.

18. Lindblad B, Persson NH, Takolander R, Bergqvist D. Does low-dose acetylic acid prevent stroke after carotid surgery? A double-blind, placebo-controlled randomized trial. *Stroke* 1993;24:1125-8.

19. Sibon I, Orgogozo JM. Antiplatelet drug discontinuation is a risk factor for ischemic stroke. *Neurology* 2004;62:1187-9.

20. Maulab AB, Bezerra DC, Michel P, Bogousslavsky J. Effect of discontinuing aspirin therapy on the risk of brain ischemic stroke. *Arch Neurol* 2005;62:1217-20.

21. Bachman DS. Discontinuing chronic aspirin therapy: another risk factor for stroke? *Ann Neurol* 2002;51:137-8.

22. Antiplatelet Trialists' Collaboration. Collaborative overview of randomized trials of antiplatelet therapy: I: prevention of death, myocardial infarction, and stroke by prolonged antiplatelet therapy in various categories of patients. *BMJ* 1994;308:81-106.

23. Sacco RL, Diener HC, Yusuf S, Cotton D, Ounpuu S, Lawton WA, et al. Aspirin and extended-release dipyridamole versus clopidogrel for recurrent stroke. *N Engl J Med* 2008;59:1238-51.

24. ESPRIT Study Group, Halkes PH, Van Gijn J, Kappelle LJ, Koudstaal PJ, Algra A. Aspirin plus dipyridamole versus aspirin alone after cerebral ischaemia of arterial origin (ESPRIT): randomised controlled trial. *Lancet* 2006;367:1665-73.

25. Van Werkum W, Heestermaas AA, Jaarsma W, Hautvast RW, De Boer MJ, Ten Berg JM. Trombose van een coronaire stent na het staken van behandeling met clopidogrel. *Ned Tijdschr Geneesk* 2006;150:863-8.

26. Ho PM, Peterson ED, Wang L, Magid DJ, Finn SD, Larsen GC, et al. Incidence of death and myocardial infarction associated with stopping clopi-

dogrel after acute coronary syndrome. *JAMA* 2008;299:532-9.

27. Genewein U, Haeberli A, Straub PW, Beer JH. Rebound after cessation of oral anticoagulant therapy: the biochemical evidence. *Br J Haematol* 1996;92:479-85.

28. Phan TG, Koh M, Wijdicks EF. Safety of discontinuation of anticoagulation in patients with intracranial hemorrhage at high thromboembolic risk. *Arch Neurol* 2000;57:1710-3.

29. Dunn AS, Spyropoulos AC, Turpie AG. Bridging therapy in patients on long-term oral anticoagulants who require surgery: the Prospective Peri-operative Enoxaparin Cohort Trial (PROSPECT). *J Thromb Haemost* 2007;5:2211-8.

30. Torn M, Rosendaal FR. Oral anticoagulation in surgical procedures: risks and recommendations. *Br J Haematol* 2003;123:676-82.

31. Spyropoulos AC, Turpie AG, Dunn AS, Spandorfer J, Douketis J, Jacobson A, et al. Clinical outcomes with unfractionated heparin or low-molecular-weight heparin as bridging therapy in patients on long-term oral anticoagulants: the REGIMEN registry. *J Thromb Haemost* 2006;4:1246-52.

32. Akopov SE, Suzuki S, Fredieu A, Kidwell CS, Saver JL, Cohen SN. Withdrawal of warfarin prior to a surgical procedure: time to follow the guidelines? *Cerebrovasc Dis* 2005;19:337-42.

33. Garcia DA, Regan S, Henault LE, Upadhyay A, Baker J, Othman M, et al. Risk of thromboembolism with short-term interruption of warfarin therapy. *Arch Intern Med* 2008;168:63-9.

34. Wahl MJ. Dental surgery in anticoagulated patients. *Arch Intern Med* 1998;158:1610-6.

35. Lip GY, Lim HS. Atrial fibrillation and stroke prevention. *Lancet Neurol* 2007;6:981-93.

36. Cannegieter SC, Rosendaal FR, Briët E. Thromboembolic and bleeding complications in patients with mechanical heart valve prostheses. *Circulation* 1994;89:635-41.

## Kwetsbare ouderen

Een ziekenhuisopname is voor oudere patiënten risicovol vanwege een verhoogde kans op complicaties. Het VMS Veiligheidsprogramma heeft daarom als doel het voorkomen van (vermijdbaar) functieverlies bij patiënten van 70 jaar en ouder als gevolg van een ziekenhuisopname.

In de praktijkgids 'Kwetsbare ouderen' zijn daartoe door een team van experts interventies geformuleerd, zoals:

- een screeningsbundel voor het identificeren van de risico's op delirium, vallen, ondervoeding en fysieke beperkingen en
- preventieve en behandelinterventies om de vier geriatrische problemen zoveel mogelijk te beperken.

Het expertteam adviseert de screeningsbundel volledig toe te passen bij alle klinische patiënten van 70 jaar en ouder en op alle geconstateerde risico's preventieve- en behandelinterventies in te zetten.

### Meer informatie en bestellen:

De praktijkgids is gratis voor deelnemers aan de themaconferentie op o.a. 1 april 2010. Op [www.vmszorg.nl](http://www.vmszorg.nl) vindt u meer info over de conferentie en kunt u de praktijkgids downloaden en/of bestellen.

