

Klinisch redeneren

Take-home toets



Naam: Joyce Stuijt
Klas: 1F2
Docent: S. Verschueren
Datum: 23 januari 2012
Studentnr: 500635116

Inhoudsopgave

Casus	3
Diagnose	4
Prognose	4
Resultaatsklasse	5
Beoogd resultaat	5
Interventies	6
Activiteiten	6
Evaluatie	7
Literatuurlijst	7

Casus

Mevrouw Alberts is een 81 jarige weduwe. Haar man is 5 maanden geleden overleden aan longkanker.

Zij heeft haar hele leven in Amsterdam gewoond. De laatste jaren woonde ze in een aanleunwoning van het verpleeghuis in Almere. Zij heeft één dochter, Sarah, die ook in Almere woont. Moeder en dochter hebben een goede band en Sarah zorgt graag voor haar moeder.

Twee weken geleden heeft Mevrouw Alberts haar heup gebroken. Ze is geopereerd in het ziekenhuis. Daarna is mevrouw overgeplaatst naar de somatische afdeling van haar eigen verpleeghuis in Almere, om te revalideren. Ze is hier nu een week. Voor opname in ziekenhuis liep mevrouw zelfstandig met haar rollator.

Mevrouw lijkt zich niet lang te kunnen concentreren en haar bewustzijn is wisselend. Regelmatig is ze gedesoriënteerd in tijd, plaats en persoon. Dit verergert in de loop van de avond en is 's nachts het ergst. Midden in de nacht denkt mevrouw soms dat ze op moet staan, maar ze vergeet dat ze zonder hulpmiddel niet kan lopen. De arts stelt de diagnose delier.

Door de verwardheid van mevrouw is de verpleging bang dat ze uit bed valt. Daarom staan de bedhekken omhoog als mevrouw in bed ligt. Mevrouw Alberts geeft echter aan dat ze dit niet wil, omdat ze zich opgesloten voelt.

Na de heupoperatie is mevrouw 3 kilo afgevallen. De diëtiste heeft een energie verrijkt dieet voorgeschreven.

Het is toch een keer gebeurt dat mevrouw Alberts niet kon slapen en in paniek was dat ze zonder rollator door de gang is gaan lopen. Ze leunde tegen de muur. Maar had niet genoeg steun en viel. Gelukkig niets ernstigs. Ze had blauwe plekken en schaafwonden op haar knie en elleboog.

Haar dochter komt vaak op bezoek. De ene keer heeft mevrouw Alberts hele heldere momenten, maar soms herkent ze haar dochter niet en reageert ze traag. Dit zorgt er voor dat ze in het moment dat ze helder is, bang is dat ze straks haar dochter helemaal niet meer herkent. Daar voelt ze zich schuldig over. Ze maakt zich zorgen of haar dochter haar nog wel wil helpen als ze zo verward is.

Als ze een laag bewustzijn heeft, dan is ze vaak angstig dat ze hier voor altijd moet blijven en dat ze niet meer naar haar eigen huisje kan. Soms ziet ze van die rare beestjes over de muur lopen dat vind ze maar niets. Ze wilt het liefst zo snel mogelijk terug naar haar eigen huisje want daar heb je niet van die rare beestjes.

Haar dochter vindt het moeilijk om met delier om te gaan. Maar gelukkig is het maar tijdelijk. Ze heeft aangegeven haar te willen ondersteunen en te helpen. (Patroon: 1 gezondheidsbeleving en instandhouding, 7 Zelfbelevingspatroon).²

Diagnose

P angst

Volgens Carpenito is angst: Gevoel van beklemming en bezorgdheid dat samen met een activering van het autonome zenuwstelsel optreedt als reactie op een niet te duiden dreigende gevaar of onheil. ² Dit komt het meest overeen met de casus. Omdat de mevrouw Alberts last heeft van delier. Heeft ze soms angstige momenten. Ze heeft last van waanideeën. Ze ziet beestjes over de muur. Ze maakt zich zorgen of haar dochter haar wil helpen als ze weer thuis is. En ze is bang dat ze niet meer naar huis mag. En voelt zich opgesloten in haar bed. Dit zorgt voor een angstig gevoel.

E delier, heup operatie. *De E staat voor etiologie. Delier en de heupoperatie is de oorzaak waardoor mevrouw Alberts angstig is.*

S Bang dat ze haar dochter niet meer herkent, paniek, zich zorgen maakt of haar dochter haar wil helpen en of ze nog naar haar eigen huisje mag. Voelt zich opgesloten met bed rekken omhoog.

Dit zijn de symptomen van angst omdat ze zorgen dat ze hierdoor angstig wordt. Deze komen overeen met de symptomen in Carpenito ²

Prognose

1. Ziekte, stoornissen, handicaps en beperkingen: Delier, operatie heup.

Deze horen bij dit variabel omdat delier een ziekte is. En door de heup operatie is mevrouw Alberts beperkt.

2. Gezondheidsrisico's: tijdelijk op somatische afdeling om te revalideren. Ze is weduwnaar. Haar man is overleden aan longkanker. Ze heeft 1 dochter waar ze een goede band mee heeft.

Na haar heupoperatie ligt ze op een somatische afdeling en moet ze leren lopen met een nieuwe heup. Dit hoort bij gezondheidsrisico's omdat het een maatschappelijke omstandigheid is. Dat ze weduwe is en 1 dochter heeft hoort bij sociale omstandigheden. En valt dus onder gezondheidsrisico's.

3. Omgevingsinvloeden: -

4. Hulpmiddelen: Rollator, de somatische afdeling daar wordt ze verzorgd. Haar dochter zorgt graag voor haar moeder En heeft aangegeven haar te willen ondersteunen en te helpen. *Voor haar operatie liep ze zelfstandig met haar rollator. Dit is haar hulpmiddel om te kunnen lopen. Na de operatie kan ze niet alles zelf omdat ze moet revalideren. Dus als ze straks weer terug mag naar haar eigen huisje*

gaat haar dochter haar ondersteunen en helpen.¹

Resultaatsklasse

De angst beperken¹

Dit vind ik een goede resultaatsklasse. Door haar angst te beperken voelt ze zich straks minder bang en raakt ze minder in paniek. Door haar te vertellen dat mevrouw Alberts maar tijdelijk op de afdeling hoeft te blijven neemt haar angst waarschijnlijk af. En door haar te vertellen dat ze weer terug mag naar haar eigen huisje raakt ze minder snel in paniek. Haar dochter wil haar helpen. Die kan haar dus geruststellen. En ze kan er over praten met haar dochter. De angst zal vanzelf afnemen als het beter met haar gaat. En als ze geen delier meer heeft zal de angst weg zijn. Maar tijdens delier kun je haar angst dus wel beperken. Oplossen zal niet gaan omdat mevrouw soms hele heldere momenten heeft en soms een laag bewustzijn heeft en tijdens dat lage bewustzijn angstig is.

Beoogd Resultaat

1. Mevrouw moet meer over haar angsten praten met haar dochter en verpleegkundige.¹

Dit heb ik gekozen omdat als ze over haar angst gaat praten het minder wordt. En haar dochter en de verpleegkundige kunnen haar zo ook geruststellen. En advies geven hoe ze met haar angst om moet gaan.

2. Ik wil dat ze binnen 2 weken haar angst heeft beperkt.¹

Binnen 2 weken is een redelijk termijn. Omdat ze niet voor altijd op de somatische afdeling hoeft te blijven. En de tijd dat ze op deze afdeling verblijft. Is het goed om haar angst te beperken. En in 2 weken moet dat lukken. Het hangt er wel vanaf hoe lang de vrouw nog last heeft van een delier. Dit kan een paar dagen zijn maar ook langer. Als haar delier over is zal haar angst minder zijn of zelfs helemaal opgelost.

Smart formuleren:

1. Mevrouw moet over haar angst praten met haar dochter. Mevrouw gaat 2x per week met de verpleegkundige praten over haar angsten.¹

Haar dochter is een vertrouwd persoon. En als ze last heeft van haar angst moet ze er over praten met haar dochter. Die kan haar ondersteunen en helpen om over haar angst heen te komen. De verpleegkundige kan mevrouw Alberts helpen om over haar angst heen te komen door advies te geven en haar geruststellen en haar laten inzien dat de angst ergens vandaan komt. En hoe ze daar mee om moet gaan.

2. Mevrouw Alberts moet voor zich zelf opschrijven waar ze bang voor is.¹

Door op te schrijven waar de angst vandaan komt en waar ze bang voor is. Kan ze

bij zich zelf na gaan wat ze moet doen om die angst weg te nemen. Hier kan ze dan weer over praten met haar dochter of de verpleegkundige.

Interventies

Domein 3

Klasse T

Interventie: Angstreductie

Deze interventie ligt het meest voor de hand want het is het tegenover gestelde van angst toch heb ik niet gekozen voor angstreductie omdat de oorzaak van angst door delier komt. En ik vind dat de vrouw er meer aan heeft om te leren omgaan met haar angst. Bij angstreductie staan vooral interventies hoe je er vanaf kunt komen.

Domein 3

Klasse T

Interventie: Afleiding

Door afleiding voelt ze zich misschien minder angstig. Maar je kunt niet zorgen dat ze bijvoorbeeld 's nachts niet angstig is door haar af te leiden. Je kunt haar natuurlijk niet de hele tijd bezig houden. Dus bij afleiding kun je niet volledig de angst wegnemen. Daarom heb ik deze niet gekozen.

Domein 3

Klasse R

Interventie: emotionele ondersteuning

Omdat ze angstig is, in paniek raakt, bang is.

Door haar emotioneel te ondersteunen. Kun je haar angst wegnemen. En haar delier zorgt ervoor dat ze angstig is. Maar aan een delier kun je niets doen die gaat vanzelf over. Maar de angst kun je wel beperken. Door haar emotioneel te steunen en bij haar te zijn wanneer ze angstig is.^{1,3}

Activiteiten

Emotionele ondersteuning:

- Blijf bij de patiënt wanneer zij angstig is en maak haar duidelijk dat zij zich lichamelijk en geestelijk veilig kan voelen.
Door bij haar te blijven voelt ze zich niet alleen. En kan ze praten over haar angsten. Hierdoor kan zij zich veiliger voelen.
- Moedig de patiënt aan gevoelens van angst boosheid of verdriet te uiten.
Door haar angsten te uiten. Kun je haar advies geven hoe ze kan omgaan met haar angst. Door haar angst te uiten voelt mevrouw zich vast beter dan dat ze alles opkropt.
- Help de patiënt na te gaan hoe zij normaal gesproken met haar angsten omgaat.

Door haar na te laten gaan hoe ze normaal met haar angsten omgaat. Kan ze dat nu ook toepassen waardoor ze zich minder angstig gaat voelen.^{1,3}

Evaluatie

Proces: Is mevrouw goed behandeld op de somatische afdeling in het verpleeghuis?

Product: - Hoe vond de dochter het proces gaan?

- Heeft mevrouw een terug val gehad of is haar angst weg gebleven?^{1,3}

Literatuurlijst

1. Hesselink, J. (2011). Zo maak je eenverpleegplan. Houten/Groningen, Noordhoff Uitgevers. (Geraadpleegd op 21 januari 2012).
2. Carpenito, L. J. (2008). Zakboek verpleegkundige diagnosen. Groningen, Wolters-Noordhoff. (Geraadpleegd op 21 januari 2012).
3. McCloskey J.C., Bulechek, G.M. (red.) (2010). Verpleegkundige interventies Maarssen, Elsevier Gezondheidszorg. (Geraadpleegd op 21 januari 2012).