

Verpleegkundig handelen bij patiënten met een stoornis in het gebruik van middelen

Samenvattingskaart voor verpleegkundigen

GGZ
Standaarden

Deze pdf is interactief



Wat is je rol als verpleegkundige?

- Verpleegkundige
- Collega
- Patiënt
- Naasten



Interventies
inzetten



Signaleren
van gebruik



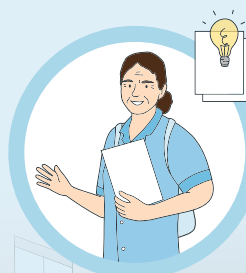
Communicatieve
vaardigheden



Leefstijl en
somatiek



Reflectie



Wat heb je nodig als verpleegkundige?

Kennis over klachten en verschijnselen

Verslavingsproblemen gaan vaak samen met andere problemen, zoals angst klachten, depressieve klachten en lichamelijke problemen. Het is belangrijk om aandacht te hebben voor eventueel ander middelengebruik en bijkomende verslaving(en), inclusief (voorgeschreven) medicamenten zoals benzodiazepinen en opioïde pijnstillers.

Wees empathisch, heb aandacht voor beide kanten, veer mee met ambivalentie en wijs de patiënt niet af. Belicht het verschil, hoe is het nu en hoe zou je het graag willen?

Houding

Vaak gaat een stoornis in het gebruik gepaard met ervaren gevoelens van schuld en schaamte. Heb hier aandacht voor, stel je oordeelloos op en hanteer een open, empathische houding. Zo geef je de patiënt de ruimte zijn verhaal met je te delen en kun je meer inzicht verwerven in het gebruik, de klachten en de omstandigheden.

Ondersteunen

Patiënten met verslaving zijn vaak ambivalent met betrekking tot hun herstelwens.



Hoe herken je een stoornis in het gebruik?

Verslaving is een complex begrip dat op verschillende manieren kan worden gedefinieerd, afhankelijk van de context en het type verslaving. Problematisch gebruik kenmerkt zich tot een patroon van gebruik, dat leidt tot lichamelijke, psychische of sociale problemen. Verslaving kan optreden bij: alcohol, opioïden inclusief opioïde pijnmedicatie, drugs, en onder andere gokken en gamen. Deze samenvatting richt zich op alcohol, opioïden en drugs.

→ Lees hier alles over verslaving



Welke verschillende technieken kun je toepassen?



Verpleegkundige

- Actief luisteren
- Zelfmanagement bevorderen
- Motiverende gespreksvoering
- Het geven van psycho-educatie



Verpleegkundige en collega

- Reflecteren op eigen handelen en eigen emoties die door het gedrag van de patiënt opgeroepen worden.



Verpleegkundige en patiënt

- Samen beslissen
- Evalueer regelmatig

! Wat is een stoornis in het gebruik?

Problematisch gebruik wordt gekarakteriseerd door een patroon van gebruik dat leidt tot lichamelijke, psychische of sociale problemen. Zodra dit problematische patroon leidt tot beperkingen of lijdensdruk spreken we van een stoornis in het gebruik. Het gaat hierbij niet alleen om de hoeveelheid die iemand gebruikt, maar ook om het verlies van controle over het gebruik van middelen en belangrijke zaken zoals gezondheid, werk en gezin. Vroegtijdige signalering en bewustwording, gevolgd door het aangaan van het gesprek met de patiënt en/of naasten zijn belangrijk.

Een stoornis in het gebruik van middelen gaan vaak samen met andere problemen, zoals angstklachten, depressieve klachten en lichamelijke problemen. Het is belangrijk om aandacht te hebben voor eventueel ander middelengebruik en bijkomende verslaving(en), inclusief (voorgeschreven) medicamenten zoals benzodiazepinen en opioïde pijnstillers. Naast lichamelijke en psychiatrische aandoeningen, kan een stoornis in het gebruik van middelen het risico op suïcidaliteit verhogen als er (al) sprake is van suïcidale gedachten. Middelen hebben impact op de impuls en kunnen daardoor drempelverlagend werken. Zie omgaan met suïcidaliteit.

Kennis

- **Alcohol:** problemen ontstaan vaak geleidelijk en worden vaak lange tijd niet herkend. Omdat alcohol drinken sociaal geaccepteerd is, merkt zowel de persoon zelf als de omgeving (sociale en professionele) problematisch gebruik vaak minder snel op.
- **Opiaten:** dit gaat over middelen zoals heroïne, en methadon. Omdat bij deze doelgroep de opiaatverslaving een chronisch karakter heeft, ligt de nadruk in de zorg bij opiaatverslaving eerder op langdurige zorg. Daarnaast heb je opioïde pijnmedicatie: hier vallen morfine, oxycodon, buprenorfine en fentanyl onder.
- **Drugs:** bijvoorbeeld cannabis, cocaïne, amfetamine, ecstasy, GHB, tripmiddelen en benzodiazepinen.

🗣️ Rol verpleegkundige

Het vroeg signaleren van een stoornis in het gebruik van middelen kan ervoor zorgen dat iemand eerder de juiste hulp krijgt. Wanneer je lichamelijke klachten signaleert die kunnen voortvloeien uit gebruik van middelen, vraag dan open naar eventueel gebruik. De regiebehandelaar, de verpleegkundige en de patiënt bepalen samen het herstelproces. Hierbij wordt niet alleen gekeken naar het verminderen van de problemen, maar ook naar het versterken van de mogelijkheden van de persoon. Het kan soms lijken dat er geen motivatie tot verandering is. Het is dan van belang om door te vragen naar wat voor iemand in het leven belangrijk is en welke (positieve) doelen iemand wil behalen. De toepassing van motiverende gespreksvoering door een zorgverlener is daarom vanaf het eerste contact essentieel. De keuze voor de gewenste uitkomst van de behandeling, zoals abstinentie, gecontroleerd gebruik of doorgebruiken, ligt vervolgens bij de patiënt. De patiënt dient daarbij door de (regie)behandelaar en de verpleegkundige goed te worden geïnformeerd over de opties, de voor- en nadelen en consequenties van deze keuzes. Er zijn verschillende hulpmiddelen ontwikkeld om gezamenlijke besluitvorming in de praktijk te brengen.

Herstel

Bij *symptomatisch herstel* gaat het om het verminderen van de symptomen. Dit kan stoppen of het minderen van het gebruik betekenen. *Functioneel herstel* gaat over het verbeteren van de menselijke functies, zoals deelname aan het dagelijkse leven, sociale interactie en activiteiten die de persoon onderneemt. *Persoonlijk herstel* heeft te maken met het versterken van het gevoel van controle, hoop, sociale betrokkenheid en het vinden van een doel in het leven.

Door middel van een verpleegkundige anamnese en verpleegkundige diagnostiek onderzoek je hoe de verslaving iemands leven beïnvloedt, welke functies verstoord zijn en wat dit betekent voor de (on)mogelijkheden van de patiënt op gebied van activiteiten en participatie. Daarnaast onderzoekt de verpleegkundige de herstelwensen van de patiënt.

Houding

Een stoornis in het gebruik van middelen kan gepaard gaan met gevoelens van schuld en schaamte. Het is belangrijk om hier aandacht voor te hebben. Stel je oordeelloos op en hanteer een open, empathische houding. Vraag door en luister naar het verhaal van de patiënt. Zo geef je de patiënt de ruimte zijn verhaal met je te delen en kun je meer inzicht verwerven in het gebruik, de klachten en de omstandigheden. Soms is de patiënt niet (geheel) in staat zelf de regie te nemen. Probeer het dan niet helemaal over te nemen, maar de patiënt te ondersteunen bij het maken van keuzes.

Communicatieve vaardigheden

Kennis van en vaardigheid met motiverende gespreksvoering zijn van belang. Patiënten met verslaving zijn vaak ambivalent met betrekking tot hun herstelwens. Wees empathisch, heb aandacht voor beide kanten, veer mee met ambivalentie en wijs de patiënt niet af. Belicht het verschil, hoe is het nu en hoe zou je het graag willen?

Reflectie

Hierbij kijk je naar jouw rol als verpleegkundige in een situatie, samen met jouw collega. Hoe ging je daarmee om en wat waren beïnvloedende factoren, wat ging er goed en wat zou je een andere keer anders kunnen doen? Hierbij is het belangrijk dat je het geloof hebt in je patiënt dat hij of zij wil, kan en doet wat je van hem of haar verwacht. Je luistert naar klachten en neemt deze serieus, geeft ruimte voor het uiten van gevoelens van verdriet, boosheid of blijdschap van de patiënt. Je hebt hierbij een open en onderzoekende houding naar jezelf als professional.

Somatiek / leefstijl

Verpleegkundigen ondersteunen bij het bevorderen van een gezonde leefstijl en zelfmanagement. Samen met de patiënt (en eventueel hun omgeving) kunnen afspraken worden gemaakt over:

- **Gezond leven:** gezonde voeding, regelmatig bewegen en goede mondverzorging.
- **Dagstructuur:** op tijd slapen en opstaan, een balans vinden tussen activiteiten en ontspanning en het toepassen van ontspanningstechnieken.

- **Werk en activiteiten:** werk, opleiding of vrijwilligerswerk.
- **Sociale contacten:** relaties met familie en vrienden onderhouden.

Bij elke patiënt moet een somatische screening worden uitgevoerd, omdat er ten gevolge van het middelenmisbruik gezondheidsrisico's kunnen zijn. Bijvoorbeeld bij alcoholgebruik: ondervoeding of vitamine B1 tekort. De verpleegkundige voert, op voorschrift van de (regie)behandelaar, de somatische controles uit, zoals bloeddruk, pols en gewicht.

Kinderen van een ouder met een verslaving (KOV)

Kinderen van ouders met een stoornis in het gebruik van middelen vormen een belangrijke risicogroep, bij wie vroegtijdige signalering en interventie nodig is om psychische klachten en/of verslavingsproblemen te voorkomen. Opgroeien in een KOV gezin kan grote gevolgen hebben voor kinderen, omdat zij zich bijvoorbeeld sterk aanpassen aan de wensen van anderen of schulden schaamtegevoelens en loyaliteitsconflicten ervaren. Heb daarnaast aandacht voor de ouder(s) door een luisterend oor en steun te bieden en uit te nodigen tot gesprek door open vragen te stellen. Bij zorgen wordt altijd de verplichte kindcheck uitgevoerd en is de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling van kracht. Zie hiervoor ook:

- [de zorgstandaard KOPP/KOV;](#)
- [Richtlijn KOPP voor jeugdhulp en jeugdbescherming;](#)
- [de Toolkit Aanpak kindermishandeling en huiselijk geweld in de huisartsenzorg.](#)

Gerelateerde zorgstandaarden:

[Leefstijl](#), [Somatische screening](#), [KOPP/KOV](#), [Alcohol](#), [Opiaatverslaving](#), [Niet-opioïde drugs](#), [Zelfmanagement](#), [Herstelondersteunende zorg](#), [Suïcidaal gedrag](#), [Depressieve stoornissen](#), [Naasten](#).

[Bekijk alle zorgstandaarden hier](#)