

Casus:

Grip op de dag: verpleegkundige zorg bij depressieve klachten en mogelijk laag IQ

▶ Deze pdf is interactief. Open de pdf in een daarvoor bestemd programma om optimaal gebruik te maken van de interactieve functies.

Introductie

Deze casus komt uit het casusboek *kwaliteitsstandaarden*. Deze casus is herschreven door de werkgroep 'ontwikkelen verpleegkundige materialen'. De casus beschrijft verpleegkundige dilemma's en spoort verpleegkundigen (in opleiding) aan tot klinisch redeneren.

Verpleegkundige zorg richt zich op menselijke reacties op gezondheidscondities en/of levensprocessen, of een verhoogde kans op deze reactie. Verpleegkundige zorg bestaat uit verschillende fasen: het verzamelen van informatie, het stellen van een verpleegkundige diagnose, het opstellen van doelen en het inzetten van passende interventies.

De anamnese fase omvat het gestructureerd verzamelen van subjectieve en objectieve gegevens. Je kunt hiervoor bijvoorbeeld de gezondheidspatronen van Gordon gebruiken, het Neuman System Model en/of de ICF. Het PES-schema gebruik je om het probleem van de patiënt te formuleren.

Het PES-schema helpt je om duidelijk te maken wat het (P) probleem is, wat de mogelijke (E van etiologie) oorzaak is en welke (S) symptomen de patiënt ervaart.

Verpleegkundigen gebruiken NANDA-International (NANDA-I) als classificatiemodel voor verpleegkundige diagnoses. Aan de hand van de verpleegkundige diagnose stel je SMART geformuleerde doelen op. De NOC kan je hierbij ondersteunen. Verpleegkundige interventies kun je formuleren met behulp van de NIC en ook de zorgstandaarden kunnen je hierbij helpen.

In de zorgstandaarden vind je algemene aanbevelingen voor het voorkomen, herkennen, diagnosticeren en behandelen van psychische klachten en stoornissen. Ze zijn gebaseerd op wetenschappelijke kennis én ervaringen van patiënten en professionals. Samen met onder andere beroeps codes en wetgeving vormen de zorgstandaarden de professionele standaard voor hulpverleners in de ggz.



Informatie en zorgstandaarden

Daarnaast kun je gebruik maken van betrouwbare informatie op:

- + 113.nl
- + V&VN kennisbank
- + Multidisciplinaire richtlijn
- + NHG richtlijn

Gerelateerde zorgstandaarden:

- + Laag IQ
- + Depressieve stoornissen
- + Zelfmanagement
- + Leefstijl

Introductie casus

Een 58-jarige vrouw, ontvangt ambulante ggz zorg vanwege depressieve klachten en een gecompliceerde rouwreactie na het overlijden van haar partner, twee jaar geleden. Ze woonde meer dan dertig jaar samen met haar partner, die veel huishoudelijke en administratieve taken op zich nam. Sinds zijn overlijden ervaart ze toenemende gevoelens van somberheid, vermoeidheid en onzekerheid. Ze woont alleen, heeft een beperkt sociaal netwerk en worstelt met dagelijkse taken.

Omgeving

De omgeving van mevrouw bestaat uit een beperkt sociaal netwerk en een weinig gestructureerde leefomgeving, wat bijdraagt aan haar gevoelens van overweldiging en hulpeloosheid. Haar huishoudelijke taken stapelen zich steeds meer op. Er staat vuile afwas op het aanrecht, vuilnis hoopt zich op en haar beddengoed lijkt al weken niet verschoond. Ze heeft moeite met administratieve taken, zoals het betalen van rekeningen en het regelen van gemeentelijke voorzieningen. Haar eerdere werk in een magazijn bood structuur. Sinds ze haar partner heeft verloren en niet meer werkt, ervaart ze veel onzekerheid.

Gezondheid

Mevrouw vertoont symptomen van een depressieve stoornis: ze ervaart weinig plezier in activiteiten, slaapt slecht en heeft een aanhoudend gevoel van leegte en een sombere stemming. Daarnaast zijn er aanwijzingen voor onderliggende cognitieve beperkingen, wat de manier waarop ze haar psychische klachten ervaart en verwerkt kan beïnvloeden. Haar welzijn werd slechter door haar verminderde zelfredzaamheid en de moeite met het structureren van haar dagelijks leven.

Verpleegkunde

Bij het al dan niet ontwikkelen van psychische stoornissen speelt het geheel van iemands mogelijkheden een rol. Zoals veerkracht, context en omstandigheden. De verpleegkundige vermoed dat mevrouw mogelijk een lager IQ heeft. Met de juiste ondersteuning van de verpleegkundige, kan mevrouw zich goed redden. De verpleegkundige besluit om haar communicatie aan te passen.



Vraag:

Op welke manier kan de verpleegkundige haar communicatieve vaardigheden aanpassen?



Bekijk het antwoord op pagina 4

Om mevrouw te ondersteunen om structuur aan te brengen in haar dagelijks leven, zet de verpleegkundige in op het bevorderen van mevrouw haar gezondheidsvaardigheden. Vanwege de samenhang van de leefsituatie en participatie in de maatschappij, is een domein overstijgende blik belangrijk.



Vraag:

Op welke manier kan zelfmanagement bijdragen aan het bevorderen van mevrouw haar gezondheidsvaardigheden?



Bekijk het antwoord op pagina 4



Vraag:

Op welke manier kan je als verpleegkundige aansluiten op het bevorderen van zelfmanagement? Formuleer een PES voor mevrouw.



Bekijk het antwoord op pagina 5

De verpleegkundige besluit om haar interventies te richten op het bevorderen van structuur, zodat mevrouw meer regie over haar leven krijgt. De verpleegkundige overlegt met mevrouw hoe ze het beste kan worden ondersteund bij haar dagelijkse structuur en huishoudelijke taken. Om overzicht in de dag te krijgen, besluiten ze samen om gebruik te maken van een dag planner. Taken en afspraken worden inzichtelijk, wat haar overzicht geeft. Samen zorgen ze ervoor dat afspraken op vaste momenten in de week plaatsvinden en er zoveel mogelijk voorspelbaarheid is. Ook bespreekt de verpleegkundige de mogelijkheid van thuisondersteuning via de gemeente, zoals huishoudelijke hulp of een maatje, om mevrouw te helpen met praktische zaken en sociale steun te bieden.



Vraag:

Om de zorg te kunnen evalueren is het belangrijk om een doel te formuleren. Formuleer een doel, passend bij de PES.



Bekijk het antwoord op pagina 6

Na enkele weken merkt de verpleegkundige dat mevrouw weer overzicht krijgt in haar dag en afspraken makkelijker nakomt. Met behulp van de dag planner lukt het mevrouw beter om zelf structuur aan te brengen in haar dag. Met ondersteuning van de huishoudelijke hulp is haar huishouden meer op orde. De verpleegkundige blijft haar begeleiden en blijft aandacht houden voor haar psychische klachten en rouwproces om het verlies van haar partner. Door de samenwerking binnen de gespecialiseerde ggz, huisarts en het sociaal domein, wordt mevrouw ondersteunt om praktische vaardigheden verder te ontwikkelen en wordt haar sociale netwerk versterkt. Hoewel er nog steeds uitdagingen zijn, voelt mevrouw zich minder overweldigd en heeft ze meer grip op haar dagelijks leven.



Vraag:

Op welke manier kan de verpleegkundige haar communicatieve vaardigheden aanpassen?

Antwoord

- Sluit aan en geef de tijd om ergens te landen.
- Geef niet te veel keuzemogelijkheden.
- Breng structuur aan in het gesprek, door uit te leggen wie je bent en wat je gaat doen, wat het doel is en hoelang het gesprek gaat duren.
- Stem het tempo af op de verwerkingssnelheid
- Vermijd dubbele ontkenningen, spreekwoorden, gezegden, beeldspraak of vakjargon.
- Stel korte concrete, open vragen.
- Let op non-verbale communicatie. Maak gebruik van de samenvattingskaart Laag IQ.
- Vat samen wat je hebt gehoord en vraag of iemand uit kan leggen wat je net hebt besproken.
- Schrijf afspraken en uitleg op, teken dingen om je gesprek visueel te ondersteunen.



Vraag:

Op welke manier kan zelfmanagement bijdragen aan het bevorderen van mevrouw haar gezondheidsvaardigheden?

Antwoord

Zelfmanagement sluit aan op het concept van gezondheid als het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren in het licht van de sociale, mentale en fysieke uitdagingen van het leven. Het concept zelfmanagement benadrukt de dynamiek, de kracht en de regie van mensen. Zelfmanagement wordt gedefinieerd als acties en vaardigheden gericht op:

- Het zelf omgaan met de aandoening, symptomen en psychosociale gevolgen van de aandoening.
- Het zelf omgaan met factoren die de symptomen kunnen verergeren (risicofactoren).

- Het zelf werken aan leefstijlveranderingen.
- Het zelf keuzes maken zowel in het alledaagse leven als in het zorg-, behandel- en ondersteuningsaanbod.
- Het zelf werken aan symptomatisch, functioneel, persoonlijk en maatschappelijk herstel.
- Het zelf zo veel mogelijk de verantwoordelijkheid dragen zowel in de behandeling als in het leven met een aandoening.
- De regie voeren over het eigen leven; regie over het leven dat iemand wil hebben of krijgen.

?

Vraag:

Op welke manier kan je als verpleegkundige aansluiten op het bevorderen van zelfmanagement? Formuleer een PES voor mevrouw.

Antwoord

P: Gebrek aan structuur.

E: Overlijden partner.

S: Moeite met het structureren van het dagelijkse leven, moeite met administratieve taken, vermoeidheid, sombere gevoelens, onzekerheid, verminderde zelfzorg.

?

Vraag:

Om de zorg te kunnen evalueren is het belangrijk om een doel te formuleren. Formuleer een doel, passend bij de PES.

Antwoord

Mevrouw gebruikt een maand onder begeleiding de planner. Daarna gebruik mevrouw zelfstandig de planner in, door hem zelf in te vullen en te gebruiken.