

Verpleegkundig handelen bij patiënten met een **depressieve stoornis**

Samenvattingskaart voor **verpleegkundigen**

GGZ
Standaarden

▶ Deze pdf is interactief



Wat is je rol als verpleegkundige?



Interventies inzetten



Signaleren van depressieve klachten



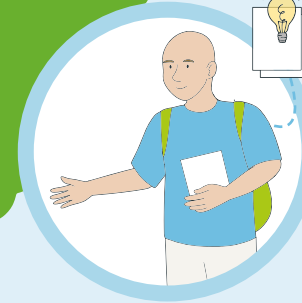
Communicatieve vaardigheden



Leefstijlen somatiek



Reflectie



Wat heb je nodig als verpleegkundige?

Kennis over klachten en verschijnselen

Beschermende – risico – en in standhoudende factoren achterhalen en het duiden van klachten. Kennis van een depressie is belangrijk voor verpleegkundigen omdat depressieve klachten sterk ingrijpen op het dagelijks leven.

Ondersteunen

Activeren in beweging, sociale activiteiten en zelfzorg en een dag/nacht ritme.

Houding

Erkennend, empathisch en steunend. Een onderzoekende houding, zonder oordeel en ben waar nodig richtinggevend.

- Verpleegkundige
- Collega
- Patiënt
- Naasten

Depressieve stoornis

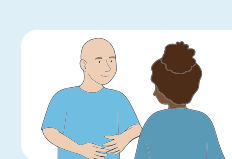
Begeleiding

Welke verschillende technieken kun je toepassen?



Verpleegkundige

- Actief luisteren
- Activeren
- Motiverende gespreksvoering
- Vraag naar suïcidale gedachten
- Oordeelloos zijn



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

Hoe herken je een persoon met depressie?

Een depressie kenmerkt zich door verlies van interesse of plezier en een sombere stemming. Daarnaast kunnen de volgende klachten voorkomen: gewichtsverlies of toename, slapeloosheid, agitatie, verlies van energie, gevoelens van waardeloosheid of schuldgevoel, besluiteloosheid en gedachten aan de dood.

→ Lees hier alles over depressie



! Wat zijn klachten van een depressie?

Een depressie kenmerkt zich door verlies van interesse of plezier en een sombere stemming. Daarnaast kunnen de volgende klachten voorkomen: gewichtsverlies of toename, slapeloosheid, agitatie, verlies van energie, gevoelens van waardeloosheid of schuldgevoel, besluiteloosheid en gedachten aan de dood.

Een depressie kent verschillende vormen, waarbij de mate van ernst kan variëren van een lichte, tot een matige of een ernstige depressie. Daarnaast is er ook een depressieve stoornis met een chronische aard, dit noemen we een persisterende depressieve stoornis. Oorzaken zijn niet altijd bekend en kunnen daarom ook niet altijd gericht behandeld worden. Meestal speelt een combinatie van sociale en psychologische factoren een rol, zoals genetische achtergrond, (negatieve) gebeurtenissen in het leven zoals verlies van een dierbare, werk of status, alcoholgebruik, persoonlijke kenmerken en de manier van omgaan met emoties en informatieverwerking van gedachten en overtuigingen. Een depressie kan ook lichamelijke oorzaken hebben zoals hypothyroïdie, diabetes, chronische pijn, dementie, Parkinson, een door gemaakt hartinfarct en somatisch onverklaarde klachten.

! Rol verpleegkundige:

Als verpleegkundige heb je een belangrijke rol in de zorg voor mensen (en hun naasten) met een depressieve stoornis. Door het afnemen van een verpleegkundige anamnese en het doen van verpleegkundige diagnostiek breng je het functioneren van iemand in kaart op verschillende levensgebieden. Tevens breng je in kaart wat de eventuele gevolgen zijn van de depressieve stoornis op het functioneren binnen deze levensgebieden en wat de respons van iemand (en zijn/ haar naasten) is op de gezondheidsproblemen.

Verpleegkundigen hebben een belangrijk aandeel in psycho-educatie en het ondersteunen en motiveren van patiënten in het vergroten van zelfmanagement, waaronder het hervinden van balans, bescherming

tegen (suïcidaal) gedrag als gevolg van een depressie, crisisinterventie en terugvalpreventie. Verpleegkundigen hebben een stimulerende rol in het weer oppakken van rollen en activiteiten die voor mensen belangrijk zijn. Ga in gesprek met de patiënt, geef informatie in de vorm van Psycho-educatie, vraag voorkeuren uit, maak samen afspraken en evalueer deze. Stel kleine doelen voor een grotere kans op succes ervaringen.

Signaleren

Het zelfvertrouwen kan flink aangedaan worden. Door onbegrip en door eigen of anderma's schaamte over de klachten, zullen patiënten met name suïcidale klachten vaak niet uiten. Het is van belang dat verpleegkundigen doorvragen naar depressieve klachten. Klachten kunnen uiteenlopend gepresenteerd worden en soms zelfs niet als zodanig worden herkend door de patiënt zelf. Door signalen op te vangen en de klachten en gevolgen te verduidelijken, kun je beter aansluiten bij de behoefte(n) van de patiënt.

Klachten kunnen tegenstrijdig zijn: zowel te veel als te weinig slapen is een kenmerk. Net als meer of juist een verminderde eetlust. Kennis van depressie is daarom belangrijk voor verpleegkundigen omdat depressieve klachten sterk ingrijpen in het dagelijks leven. Geschat wordt dat ongeveer 50% van de patiënten met suïcidale klachten ook depressief is. Als er sprake is van een goed contact en vertrouwen kan de verpleegkundige ook vragen naar **suïcidaliteit**. Een open gesprek wordt gewaardeerd door patiënten en leidt niet tot een verhoogde kans op suïcide.

Houding

Het is belangrijk goed te luisteren en de patiënt de ruimte te geven zijn emoties te uiten zonder dat je je overbezorgd uit of klachten minimaliseert. Door goed te luisteren en te bevragen kunnen jij en de patiënt meer inzicht verwerven in zowel beschermende, als risico- en instandhoudende factoren. Depressies leiden vaak tot verminderde activiteit en zelfzorg, ook kunnen ze een negatieve invloed hebben op somatische aandoeningen, pijn ervaring, hongergevoel

en gevoelens van suïcidaliteit opwekken. Blijf daarom alert, monitor en bevestig de patiënt hierover en bewaak een verantwoord niveau van zelfzorg. Behoudt een steunende, stimulerende houding en neem de regie waar de patiënt dit nog niet kan.

Communicatieve vaardigheden

Door oordeelloos te luisteren, (open) vragen te stellen, probeer je een vertrouwensrelatie op te bouwen, zodat de patiënt zijn gedachten en gevoelens met je durft te delen. Communicatieve vaardigheden bestaan uit luisteren, het delen van gevoelsreflectie, motiverende gespreksvoering, bekrachtigen, concreet sturend waar nodig en gezamenlijke besluitvorming.

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 en boosheid van de patiënt. Je hebt hierbij een open en onderzoekende houding naar jezelf als professional.

Leefstijl

Het bevorderen van zelfmanagement, activering en een gezonde leefstijl zijn belangrijke verpleegkundige interventies. Maak afspraken over wat de patiënt (en eventueel diens omgeving) zelf kan doen op het gebied van bijvoorbeeld:

- leefstijl (gezonde voeding, regelmatig bewegen, alcohol/ drugs, mondzorg)
- het vinden van een goede dagstructuur met een regelmatig slaap/waakritme balans in activiteiten en ontspanning,
- mindfulness technieken;
- werk, opleiding, vrijwilligerswerk;
- het onderhouden van sociale contacten.

De verpleegkundige kan zelfmanagement begeleiden door zelfmanagementstrategieën aan te reiken, gericht te vragen naar de voortgang, aanmoediging te geven

en door te helpen bij het opbouwen van zelfvertrouwen in het uitvoeren van zelfmanagementstrategieën. Hiermee versterk je de veerkracht en autonomie en verleg je de focus naar activiteiten die wel lukken, ondanks de depressieve klachten.

Somatische controles bij gebruik van antidepressiva

De verpleegkundige overlegt met de voorschrijver welke controles (bloeddruk, hartfrequentie, gewicht, buikomvang, BMI) gedaan moeten worden en in welke frequentie. De verpleegkundige is alert op het ontstaan van lichamelijke klachten en aanwijzingen voor problemen in het gebruik van medicatie.

Kinderen van een ouder met een depressieve stoornis

Kinderen van een ouder die een depressie heeft, hebben een verhoogd risico om zelf psychische problemen te ontwikkelen (zogenoeten KOPP: Kind van een Ouder met Psychische Problemen). De ouder met een depressie is niet altijd in staat om de rol als opvoeder volledig te vervullen. 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](#), [Depressieve stoornissen](#), [Zelfmanagement](#), [Herstelondersteunende zorg](#), [Suïcidaal gedrag](#), [Naasten](#).

[Bekijk alle zorgstandaarden hier](#)