

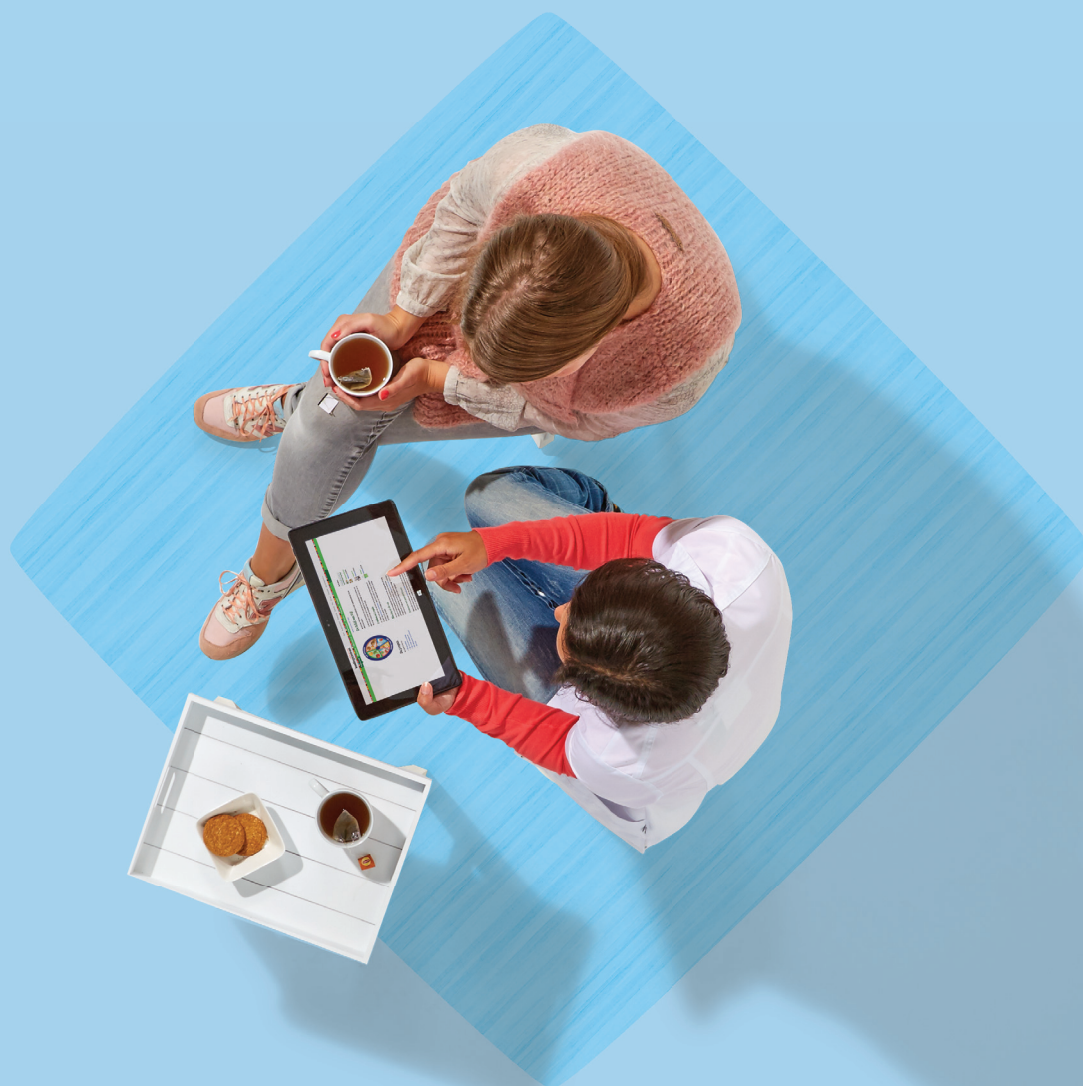
WERKBOEK NIVEAU 3

# Voorlichting, advies en instructie

MBO

TRAJECT  
V&V

VERZORGENDE IG





## Colofon

### Auteur

M.J.L. van Geleuken

### Redactie

C.A. Abrahamse  
M.H.A.J. Gloudemans

### Vormgeving en omslag

Studio Fraaj, Rotterdam

### Fotografie omslag

Peter Bak, Rotterdam

### Opmaak

Imago Mediabuilers,  
Amersfoort

### Fotografie

© Martin Hogeboom; Karin Ligthart; Mirador Media: Koen Bakx / Anke Gielen / Maria van der Heyden; Shutterstock: Syda Productions / Spotmatik Ltd / John Panella

### Over ThiemeMeulenhoff

ThiemeMeulenhoff ontwikkelt zich van educatieve uitgeverij tot een learning design company. We brengen content, leerontwerp en technologie samen. Met onze groeiende expertise, ervaring en leeroplossingen zijn we een partner voor scholen bij het vernieuwen en verbeteren van onderwijs. Zo kunnen we samen beter recht doen aan de verschillen tussen lerenden en scholen en ervoor zorgen dat leren steeds persoonlijker, effectiever en efficiënter wordt.

Samen leren vernieuwen.

[www.thiememeulenhoff.nl](http://www.thiememeulenhoff.nl)

ISBN 978 9006 91052 0

Eerste druk, eerste oplage, 2016

© ThiemeMeulenhoff, Amersfoort, 2016

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

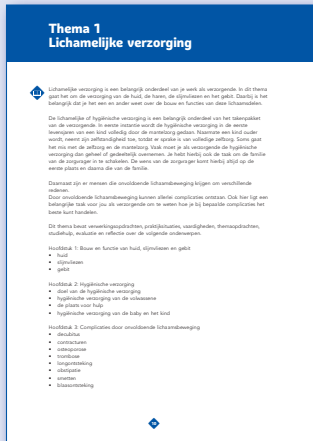
Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16B Auteurswet 1912 j° het Besluit van 23 augustus 1985, Stbl. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie (PRO), Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp ([www.stichting-pro.nl](http://www.stichting-pro.nl)). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet) dient men zich tot de uitgever te wenden. Voor meer informatie over het gebruik van muziek, film en het maken van kopieën in het onderwijs zie [www.auteursrechtenonderwijs.nl](http://www.auteursrechtenonderwijs.nl).

De uitgever heeft ernaar gestreefd de auteursrechten te regelen volgens de wettelijke bepalingen. Degenen die desondanks menen zekere rechten te kunnen doen gelden, kunnen zich alsnog tot de uitgever wenden.

Deze uitgave is CO2-neutraal geproduceerd.  
Het voor deze uitgave gebruikte papier is voorzien van het FSC®-keurmerk.  
Dit betekent dat de bosbouw op een verantwoorde wijze heeft plaatsgevonden.

# Rondleiding door dit werkboek

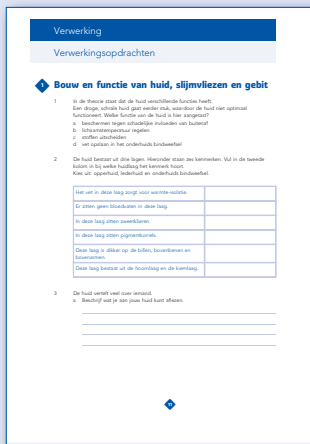
Het werkboek is verdeeld in thema's. Een thema in het werkboek sluit precies aan bij een thema in de theorie.



## Themaopening

Je leest waar het thema over gaat en welke hoofdstukken en onderwerpen aan de orde komen.

In dit werkboek staan verschillende soorten opdrachten. Deze helpen je om je de benodigde vakkennis en beroepsvaardigheden eigen te maken.



## Verwerking

Verwerkingsopdrachten helpen je de theorie te leren en te begrijpen. Ze zijn geordend per hoofdstuk.

**Toepassing**  
Praktijksituaties ▶ hiermee pas je de theorie toe in realistische praktijkbeschrijvingen.

**Vaardigheden** ▶ om de benodigde beroepsvaardigheden aan te leren.

**Themaopdrachten** ▶ grotere opdrachten waarmee je met de kennis en vaardigheden aan de slag gaat. Je werkt dan ook aan belangrijke algemene vaardigheden als samenwerken, informatie zoeken, presenteren, kritisch denken, plannen en problemen oplossen.



## Evaluatie

Studiehulp ▶ een zelftoets waarmee je controleert of je de theorie kent. Antwoorden zijn op te vragen bij je docent.

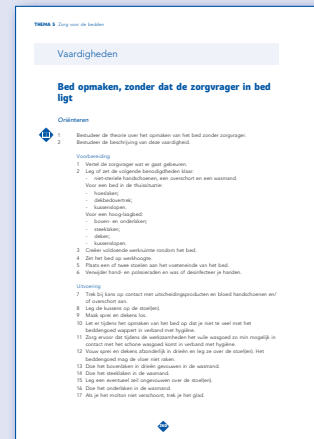
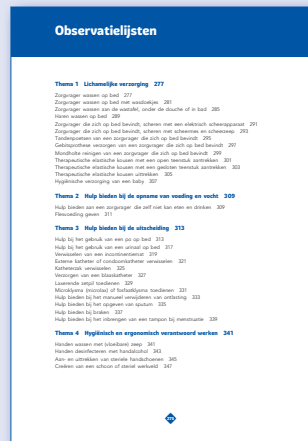
**Evaluatie en reflectie** ▶ evalueren en reflecteren zijn belangrijke vaardigheden voor jouw toekomstige beroep: zet na elk thema op een rij wat je goed beheerst en wat je actiepunten zijn.

## Vaardigheden

Elke vaardigheid heeft een vaste opbouw:  
Oriënteren ▶ Oefenen ▶ Toepassen ▶ Transfer

## Observatielijsten

Bij de meeste vaardigheden horen observatielijsten. Die vind je achter in dit werkboek. De observatielijsten zijn geordend per thema. Bovenaan staat bij welke vaardigheid de observatielijst hoort. Een observatielijst kun je gemakkelijk uit je werkboek halen. Zo kun je ze in de klas of in je BPV laten invullen.



## Iconen helpen je op weg

In de kantlijn staan icoontjes. Die geven aan wat je in de opdracht kunt verwachten.



geeft aan dat je een deel van de theorie (nog een keer) leest om de vraag te kunnen beantwoorden.



bij deze opdracht werk je samen met anderen.



bij deze opdracht heb je een computer met internet nodig om informatie op te zoeken.



bij deze opdracht werk je aan je schrijfvaardigheden, bijvoorbeeld met het schrijven van een uitgebreid antwoord, verslag of rapport.



bij deze opdracht laat je de uitkomsten zien in een mondelinge presentatie.



geeft aan dat het gaat om een creatieve opdracht.

## Werken met dit werkboek

Vind je het prettig om eerst de theorie te lezen en dan te kijken of je het weet en begrepen hebt? Lees dan eerst de theorie en maak daarna de verwerkingsvragen. Ben je meer iemand die het liefst de theorie doorneemt aan de hand van vragen? Start dan met de verwerkingsvragen en leg je theorieboek ernaast.

Werk je het liefst vanuit de praktijk? Begin dan met een praktijksituatie of een thema-opdracht en kijk of je de vragen kunt beantwoorden met de informatie uit de theorie.

# Inhoudsopgave

## **Thema 1 Voorlichting, advies en instructie 8**

### Verwerking 9

#### Verwerkingsopdrachten 9

Hoofdstuk 1 Betekenis van voorlichting, advies en instructie 9

Hoofdstuk 2 Geven van voorlichting, advies en instructie 12

### Toepassing 15

#### Praktijksituaties 15

Louise moest naar een revalidatiecentrum 15

Kim revalideert na een dwarslaesie 18

Meneer Özdemir heeft ouderdomsdiabetes 21

#### Vaardigheden 24

Beschrijven van gezondheidsgedrag 24

Weegschaalprincipe hanteren 26

Primaire preventie geven op microniveau 28

Secundaire preventie geven op microniveau 30

Tertiaire preventie geven op microniveau 33

Patiëntenvoorlichting geven 36

#### Themaopdrachten 39

### Evaluatie 41

#### Studiehulp 41

Hoofdstuk 1 Betekenis van voorlichting, advies en instructie 41

Hoofdstuk 2 Geven van voorlichting, advies en instructie 41

#### Evaluatie en reflectie 42

## **Thema 2 Inhoud van voorlichting, advies en instructie 44**

### Verwerking 45

#### Verwerkingsopdrachten 45

Hoofdstuk 3 Voorlichting over de leefomgeving en basiszorg 45

Hoofdstuk 4 Zelfredzaamheid en zelfmanagement 47

### Toepassing 51

#### Praktijksituaties 51

Na de bevalling van Lisa 51

Carolien heeft haar been gebroken 54

Iwan moet weer leren lopen 57

#### Vaardigheden 60

Omgeving op onveiligheid beoordelen 60

Voorlichting, advies en instructie geven over veiligheid 63

Maatregelen treffen voor een hygiënische omgeving 66

Geïndiceerde en niet-geïndiceerde symptomen observeren 68

Bespreekbaar kunnen maken van een ziekte of handicap 71

#### Themaopdrachten 74

## Evaluatie 76

### Studiehulp 76

Hoofdstuk 3 Voorlichting over de leefomgeving en basiszorg 76

Hoofdstuk 4 Zelfredzaamheid en zelfmanagement 76

Evaluatie en reflectie 77

## **Thema 3 Voorlichting en preventie op meso- en macroniveau 79**

### Verwerking 80

#### Verwerkingsopdrachten 80

Hoofdstuk 5 Wetten en regels over de inhoud van de zorg 80

Hoofdstuk 6 Regels over werk en inkomen 82

Hoofdstuk 7 Vergoedingen en financiering van de zorg 83

Hoofdstuk 8 Wetten en regels in de praktijk 84

Hoofdstuk 9 Organisaties voor voorlichting, advies en instructie 85

### Toepassing 87

#### Praktijksituaties 87

Voor Deesje hoeft het niet meer 87

In coma na een ongeluk 90

Leven met MS 93

#### Vaardigheden 96

Zorgvrager adviseren bij de aanvraag van hulpmiddelen 96

Advies geven over lotgenotencontact 99

#### Themaopdrachten 102

### Evaluatie 103

#### Studiehulp 103

Hoofdstuk 5 Regelgeving 103

Hoofdstuk 6 Regels over werk en inkomen 103

Hoofdstuk 7 Vergoedingen en financiering van de zorg 104

Hoofdstuk 8 Wetten en regels in de praktijk 104

Hoofdstuk 9 Organisaties voor voorlichting, advies en instructie 104

Evaluatie en reflectie 106

# Thema 1

## Voorlichting, advies en instructie



In dit thema krijg je inzicht in voorlichting, advies en instructie. Verschillende vormen en toepassingen ervan in de dagelijkse praktijk komen aan bod. In het geven van voorlichting, advies en instructie zijn diverse opeenvolgende fasen herkenbaar. Je leert die te onderscheiden. Hierdoor kun je elke unieke zorgvraag zo goed mogelijk begeleiden.

Dit thema bevat verwerkingsopdrachten, praktijksituaties, vaardigheden, themaopdrachten, studiehulp, evaluatie en reflectie over de volgende onderwerpen.

Hoofdstuk 1: Betekenis van voorlichting, advies en instructie

- Voorlichting, advies en instructie
- Waarom voorlichting, advies en instructie?
- Lichamelijke en psychische gezondheid en sociaal welbevinden
- Primaire, secundaire en tertiaire preventie
- Micro-, meso- en macroniveau

Hoofdstuk 2: Geven van voorlichting, advies en instructie

- Voorbereiding
- Uitvoering
- Evaluatie
- Grootschalig preventief onderzoek
- Besmetting en resistentie
- Rol van de zorgverlener



1

### Betekenis van voorlichting, advies en instructie

- 1 In de theorie vind je uitleg over voorlichting, advies en instructie. Lees de stellingen. Is de stelling waar of niet waar?
  1. Voorlichten is meer sturend dan adviseren.  
**waar / niet waar**
  2. Een goed voorbeeld van een instructie is een handleiding over het gebruik van sondevoeding thuis.  
**waar / niet waar**
  
- 2 Instructie geven kan op verschillende manieren. Geef bij elk onderdeel een voorbeeld dat gaat over instructie bij een zorgvrager met COPD-klachten.
  - a Via directe communicatie.  

---
  - b Door middel van een geschreven handleiding.  

---
  - c Digitaal.  

---
  
- 3 Wat wordt verstaan onder samenredzaamheid?  

---

---
  
- 4 In de theorie wordt uitgelegd wat lichamelijke gezondheid, psychische gezondheid en sociaal welbevinden is. Lees de stellingen. Omcirkel de stellingen die juist zijn. Er zijn meerdere antwoorden goed.
  - a Gezond leven stimuleert het sociaal welbevinden.
  - b Een goede hygiëne hoort bij psychische gezondheid.
  - c Verkeersregels zijn maatregelen om het sociaal welbevinden te bevorderen.
  - d Iemand met psychische klachten kan als gevolg daarvan ook lichamelijke klachten krijgen.
  - e Psychische gezondheid is hetzelfde als fysieke gezondheid.
  
- 5 In de theorie staat beschreven wat preventie is. Geef uit eigen ervaring een voorbeeld van een preventieve maatregel die je genomen hebt om een probleem te

voorkomen, of om te voorkomen dat een bestaand probleem erger werd. Beschrijf zowel het probleem als de genomen preventieve maatregel.

---

---

---

---

---

- 6 a Noem twee preventieve maatregelen voor ouders om ervoor te zorgen dat hun kinderen lichamelijk gezond blijven.

---

---

- b Noem twee preventieve maatregelen voor ouders om ervoor te zorgen dat hun kinderen psychisch gezond blijven.

---

---

- c Noem twee preventieve maatregelen voor ouders om ervoor te zorgen dat hun kinderen maatschappelijk gezond blijven. Bezoek eventueel deze sites om de vraag te beantwoorden: [www.gezondheidsplein.nl](http://www.gezondheidsplein.nl), [www.achmeahealth.nl](http://www.achmeahealth.nl) en [www.volksgezondheidszorg.nl](http://www.volksgezondheidszorg.nl).

---

---

- 7 In de theorie staan drie vormen van preventie. Deze staan vermeld in de linkerkolom van de tabel. Plaats de woorden achter de juiste vorm van preventie:

- voorkomen van verergering
- risicogedrag
- zo weinig mogelijk last
- voorkomen ongezondheid
- opsporen ziekten en stoornissen
- vroegtijdig behandelen

Preventie:	Hier hoort bij:
Primaire preventie	
Secundaire preventie	
Tertiaire preventie	

8 In de theorie wordt het verschil tussen micro-, meso- en macroniveau uitgelegd. Je werkt in de kraamzorg en geeft voorlichting op microniveau.

a Geef twee voorbeelden van voorlichting in de kraamzorg op microniveau.

---



---

b Op welke manier kun je deze voorlichting geven? Noem twee voorbeelden.

---



---

c Waar let je op als je de voorlichting geeft?

---



---

9 Noem drie instanties die voorlichting, advies en instructie geven op het gebied van lichamelijke, psychische en/of maatschappelijke gezondheid. Geef bij elke genoemde instantie een voorbeeld van een onderwerp waar jij als verzorgende in de toekomst wat aan kunt hebben.

---



---



---



10

Geef een korte voorlichting van maximaal vijf minuten aan je groepsgenoten. Kies uit de onderwerpen: veiligheid voor ouderen, stoppen met roken of meer bewegen. Je bepaalt zelf of het een voorlichting wordt op micro-, meso- of macroniveau.

Bespreek na de voorlichting of de inhoud ervan goed is overgekomen en of het niveau (micro, meso of macro) juist gekozen is.



## 2 Geven van voorlichting, advies en instructie

- 1 In de theorie lees je dat het geven van voorlichting, advies en instructie een methodisch proces is dat uit drie fasen bestaat. Plaats in de tabel hieronder in de middelste kolom de naam van de fase en geef in de rechterkolom een korte omschrijving van de fase.

	Naam fase:	Omschrijving fase:
Fase 1		
Fase 2		
Fase 3		

- 2 Het wel of niet opvolgen van een advies met betrekking tot gezondheid is de eigen verantwoordelijkheid van de zorgvrager. Vind jij dat dit ook geldt voor kinderen? Leg uit waarom je dat vindt.

---



---



---



---



---

- 3 In de theorie worden de verschillende factoren genoemd die van invloed zijn op het lichamelijke, psychische en sociale welbevinden. Deze factoren spelen een belangrijke rol bij het geven van voorlichting, instructie en advies. In de tabel zie je in de linkerkolom de factoren. Plaats in de rechterkolom een voorbeeld van de factor die *niet* bevorderlijk is voor het lichamelijke, psychische en/of sociale welbevinden. Er is al één voorbeeld gegeven.

Factor:	Voorbeeld van negatieve invloed:
Woonomgeving	Wonen in een slecht geïsoleerd huis.
Werkomstandigheden	
Tijd waarin je leeft	
Groep waarvan je deel uitmaakt	
Opvoeding die je krijgt	

- 4 De motieven voor gedragsverandering zijn in drie categorieën onder te brengen: sociale afwegingen, haalbaarheid en het weegschaalprincipe. Beschrijf het weegschaalprincipe aan de hand van een voorbeeld uit je eigen levenssituatie.

---

---

---

---

---



- 5 Martijn is een jongetje van vijf jaar. Hij heeft een flinke griep, die gepaard gaat met koorts, duizeligheid en hoofdpijn. Hij is nooit eerder ziek geweest en de griep maakt hem bang, ook omdat hij denkt aan zijn zieke opa die twee maanden daarvoor is overleden. Geef aan op welke manier jij Martijn geruststelt en hem uitlegt wat voor ziekte hij heeft. Als je wilt kun je hierbij gebruikmaken van [www.gezondheidsplein.nl](http://www.gezondheidsplein.nl). Zoek onder de rubriek 'symptomenchecker' naar 'koorts'. Gebruik een voorbeeld van voorlichting, advies en instructie.

---

---

---

- 6 Als je voorlichting geeft, wil je dat er iets bereikt wordt. Daarom houd je rekening met de vier stappen van kennisverwerking. Vul deze stappen hieronder in. De eerste is al voor je ingevuld.

1. De zorgvrager moet openstaan voor informatie.

2. 

---

3. 

---

4. 

---

- 7 a Wat houdt evalueren na het geven van voorlichting, advies of instructie in?

---

b Waarom is evalueren belangrijk voor de verzorgende?

---

---

- 8 a Geef een beschrijving van hoe bij borstkanker de primaire preventie wordt toegepast.

---

---

- b Geef ook aan hoe bij borstkanker de secundaire preventie wordt toegepast.

---

---

- c Doe hetzelfde voor tertiaire preventie.

---

---

- 9 In de theorie lees je over besmetting. Een besmetting kan via direct of via indirect contact plaatsvinden. Geef in de rechterkolom aan of de besmetting direct of indirect is.

Besmetting:	Direct of indirect:
Seksueel contact	
Niezen	
Besmette voedingsmiddelen	
Insecten die steken	
Van moeder op ongeboren kind	

- 10 Door goede voorlichting, advies en instructie raken mensen gemotiveerd tot gezond gedrag. De verzorgende heeft hier een belangrijke rol in.

- a Welke personen zijn voor jou het meest geloofwaardig als zij opmerkingen maken over jouw gezondheidsgedrag? Leg ook uit waarom.

---

---

- b Wat vind je belangrijk bij het krijgen van voorlichting, advies en instructie bij de persoon die het geeft?

---

---

### Louise moest naar een revalidatiecentrum

De 72-jarige Louise is gevallen in de keuken. Toen ze haar ogen weer opende, lag ze in een ambulance op weg naar het ziekenhuis. Ze had een beroerte gehad en even in coma gelegen. Uit onderzoek bleek dat het een herseninfarct is geweest. Dit kwam heel onverwacht voor Louise. Ze liet jaarlijks haar gewicht, cholesterol en bloeddruk meten. Dat was de vorige keer helemaal in orde volgens de huisarts.



#### Geen dag zonder elkaar

Nu is ze opgenomen in een revalidatiecentrum. Ze kan niet meer lopen, omdat haar linkerbeen is uitgevallen. Ze wil zo snel mogelijk terug naar huis. Naar haar man Elbert. In de 55 jaar dat ze nu getrouwd zijn, hebben ze geen dag zonder elkaar doorgebracht. Kan hij het huishouden wel aan, vraagt Louise zich af. En lukt het met de boodschappen? Zij doet namelijk altijd alles in huis. Dat is wel heel anders dan bij zijn broer Lennart en zijn vrouw. Daar zijn de rollen juist omgedraaid.

#### Dan vráág ik je

Hoewel ze haar best doet om zo opgewekt mogelijk te zijn, valt het haar zwaar. Als haar jongere zus Els op bezoek komt, vertelt ze over haar irritaties. Ze kan het niet uitstaan dat haar lichaam haar in de steek heeft gelaten. Nu is ze afhankelijk van die snotneuzen die haar 's ochtends al de idiootste vragen komen stellen. Vanochtend kwam weer dat meisje, Kyra. Heel lief hoor, daar niet van. 'Goedemorgen mevrouw? Hebt u goed geslapen? Wat wilt u vanochtend voor uw ontbijt?' 'Twee bruine boterhammen met kaas, zoals iedere ochtend', had Louise geërgerd gezegd. 'Lust u er misschien een krentenbol bij?' Nou ja, dan vráág ik je. Dat soort dingen. Daar wordt Louise toch zo moe van. Kan zo'n meisje wel luisteren? Hoe moeilijk is het om te onthouden dat ze elke ochtend hetzelfde eet? Als ze een krentenbol wil, dan vraagt ze er wel om. Dat kan ze heus wel.

#### Zo zielig

Els heeft in haar hart medelijden met het personeel van het revalidatiecentrum. Als ze Kyra op de gang ziet, vraagt ze: 'Hoe is het met mijn zus? Kan ze de situatie accepteren?' 'Uw zus is een heel lieve vrouw, maar ze heeft het heel erg moeilijk', antwoordt Kyra. 'Die afhankelijkheid, daar wordt ze gek van. Dat reageert ze af op iedereen die haar helpt.

Begrijpelijk ook wel. Van de ene dag op de andere moet je overal bij geholpen worden. Dat is niet fijn. Gelukkig weten wij wel hoe we daar mee om moeten gaan', vertelt Kyra haar. 'Gistermiddag had ik speciaal een uur voor haar ingepland en toen hebben we heel fijn over vroeger kunnen praten. Ze vertelde dat ze pianolerares is en dat muziek alles voor haar is.' Als Kyra dit vertelt, moet ze terugdenken aan die middag. Toen Louise over de piano begon te praten, liepen de tranen bij haar over de wangen. Ze wilde haar gezicht in haar handen verbergen, maar moest het doen met haar rechterhand. De linker bleef stil op de armsteun van de rolstoel liggen. Kyra moest zelf even slikken, zo zielig vond ze het. 'Zal ik ooit nog kunnen spelen?' had Louise gevraagd. Kyra wilde dat ze ja kon zeggen, maar deed het niet. 'Misschien zijn er wel muziekstukken voor één hand geschreven', had Kyra gezegd. Louise had haar heel blij aangekeken. 'Dat zou fantastisch zijn', had ze gezegd.

- 1 Louise heeft bij de huisarts haar gewicht, bloeddruk en cholesterol laten meten. Welke twee vormen van preventie zie je hierin? Licht je antwoord toe.

---

---

---

- 2 Omdat Louise nu niet thuis woont, is het dagelijkse leven voor Elbert totaal veranderd.

- a Kan Kyra hem voorlichting, advies en instructie geven voor thuis, ook al werkt zij in de instelling? Licht je antwoord toe.

---

---

---

- b Zo ja, hoe kan zij dat het beste aanpakken?

---

---

---

- 3 Leg aan de hand van het ASE-model uit welke elementen van invloed kunnen zijn op een gedragsverandering van Elbert in de toekomst.

---

---

---

---

---



- 4 Kyra stelt elke ochtend bij het ontbijt dezelfde vraag. Heeft deze vraag met voorlichting, advies en instructie te maken? Licht je antwoord toe.

---

---

---

---

---

- 5 Kan het gesprek van Kyra met Louise gevolgen hebben voor voorlichting, advies en instructie? Licht je antwoord toe.

---

---

---

- 6 Kyra zegt dat er misschien wel muziekstukken voor één hand zijn geschreven. Vind je dit een goede opmerking? Leg uit waarom wel of waarom niet.

---

- 7 a Vind je dat Kyra voldoende doet om een sfeer te creëren waarin voorlichting, advies en instructie gegeven kunnen worden? Licht je antwoord toe.

---

---

- b Kan Kyra zich hierin nog verbeteren? Licht je antwoord toe.

---

---

## Kim revalideert na een dwarslaesie

'Goedemorgen Kim. Lekker geslapen?' vraagt Nina, verzorgende in een revalidatiecentrum. Kim trekt zich omhoog aan de papegaai en geeuwt. 'Prima', antwoordt ze. 'Slapen gaat gelukkig steeds beter. Die ontspanningsoefeningen die ik van de psycholoog geleerd heb, helpen echt. Ik heb minder last van nachtmerries over mijn ongeluk. Ik sliep vannacht zelfs door het lawaai van die motor heen.' Kim wijst naar de motor die ervoor zorgt dat er lucht in de decubitusmatras wordt gepompt.



### Het ongeluk

Kim is een meisje van 18 jaar. Sinds een ongeluk tijdens haar vakantie vorig jaar zit ze in een rolstoel. Ze maakte een duik in ondiep water en brak haar rug. Sindsdien is ze verlamd vanaf haar onderrug. Ze heeft eerst in het ziekenhuis gelegen. Daar zijn de gebroken ruggenwervels gezet en genezen. Nu is ze aan het revalideren in een revalidatiecentrum. Daar heeft ze een eigen kamer. Ze heeft iedere dag fysiotherapie. Al haar energie kan ze daar heel goed kwijt. Kim vindt dat ze prettig begeleid wordt in het revalidatiecentrum.

### Op dieet

Door de dwarslaesie is Kim incontinent van urine en ontlasting. Bovendien heeft de slechte werking van de blaas al een blaasontsteking opgeleverd. Om dat te voorkomen is het van belang dat Kim voldoende drinkt. Op haar dieet staan dagelijks een paar glazen cranberrysap. Die moeten ervoor zorgen dat de urine voldoende aanzuurt. Zo blijven de bacteriën niet aan de wand zitten. Ook probeert ze controle te krijgen over de darmleging. Ze heeft een vezelrijk dieet met veel rauwkost en ze leeft een regelmatig leven. Daardoor weet ze op welk moment van de dag ze kan ontlasten.

### De zorg van Nina

Nina is een van de verzorgenden IG in het revalidatiecentrum. Ze ondersteunt Kim bij de Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL) als dat nodig is. Kim wil zo snel mogelijk alles zelf leren. Ze is zeer gemotiveerd. Nina is zelf ook 18 jaar en kan het goed met Kim vinden. Ze kunnen overal over praten. Als Kim moeilijkheden heeft, kan ze die altijd vertellen aan Nina. Nina luistert altijd.

Nina zet het hoog-laagbed op de juiste hoogte voor Kim. Die trekt de rolstoel naar zich toe en draait even op haar buik. Zo kan Nina haar stuit en de hielen goed controleren op decubitus. 'Ziet er weer heel goed uit', zegt Nina. Kim gaat rechtop zitten, legt haar benen over de rand van het bed en glijdt in een soepele beweging in de rolstoel. 'Denk je dat ik ooit uit die rolstoel kom?' vraagt ze aan Nina. Nina vindt dat een lastige vraag. Het liefst zou ze 'ja' zeggen. 'Ik weet het niet', antwoordt ze weifelend. 'Wat ik wel weet is dat je sinds je hier bent sterk vooruit bent gegaan. Je kunt al heel veel zelf. Het zitten gaat goed. Je kunt de rolstoel al steeds beter hanteren. Je kunt al bijna alleen naar het toilet.' 'Nou, dat ga ik dan maar doen', zegt Kim.

### Kim kan al veel zelf

Ze rolt zichzelf naar het toilet. Nina houdt zich een beetje op de achtergrond. Als Kim haar nodig heeft, is ze zo bij haar. Dat is steeds minder vaak nodig. Haar rol wordt steeds meer controlerend. 'Klaar', roept Kim. Nina loopt naar het toilet en controleert of Kim haar onderlichaam goed verzorgd heeft met het oog op infectiegevaar. 'Heel goed. Niets op aan te merken', maakt ze Kim een compliment. Daarna laat ze haar alleen, zodat Kim het incomateriaal kan aanbrengen. Ook dat gaat Kim goed af.

'Je kunt meteen door naar de fysiotherapie', zegt Nina. 'Beweging is goed voor de bloedsomloop. Een goede bloedsomloop helpt weer tegen decubitus en is goed voor de inwendige organen.' 'Dat heb ik nog niet eerder gehoord', plaagt Kim. Ze kan deze zin inmiddels wel dromen.

- 1 Is er bij Kim aandacht voor primaire preventie? Noem minimaal drie punten waaruit dit blijkt.

---

---

---

- 2 Kim vraagt of ze ooit nog uit haar rolstoel komt. Wat vind je van de reactie van Nina op deze vraag? Hoe zou je zelf gereageerd hebben?

---

---

- 3 Op welke momenten in deze praktijksituatie is er sprake van besmettingsgevaar? Noem er drie.

---

---

- 4 Wat kan Nina doen om besmettingsgevaar door Kim te voorkomen?

---

---

- 5 Nina zegt dat bewegen goed is voor de bloedsomloop. Is deze opmerking een voorbeeld van voorlichting, advies en instructie? Licht je antwoord toe.  
Een voorbeeld van voorlichting?

---

---

Een voorbeeld van advies?

---

---

Een voorbeeld van instructie?

---

- 6 Wat kun je zeggen over het welbevinden van Kim op lichamelijk, psychisch en sociaal niveau? Bespreek dit aan de hand van de praktijksituatie.

Lichamelijk welbevinden:

---

---

Psychisch welbevinden:

---

---

Sociaal welbevinden:

---

---

- 7 Nina geeft Kim informatie over haar situatie. Vind je dat Kim deze informatie goed toepast? Waaruit kun je dat opmaken?

---

---

## Meneer Özdemir heeft ouderdomsdiabetes

Peter belt aan bij de tussenwoning van de familie Özdemir. Meneer Özdemir is 75 jaar en heeft overgewicht. Hij is zo zwaar dat hij zich bijna niet kan bewegen. Bovendien is een paar jaar geleden ouderdomsdiabetes bij hem vastgesteld. 's Ochtends en 's avonds krijgt hij ondersteuning bij de ADL. Peter is een van zijn verzorgenden.



### Het smaakt heerlijk!

'Jij ook baklava?' vraagt meneer Özdemir als Peter de kamer binnenkomt. Hij houdt het bord met het zoete Turkse gebak uitnodigend omhoog. 'Lekker', zegt mevrouw Özdemir. 'Ik zelf gebakken.' Hij weet dat hij mevrouw Özdemir teleurstelt als hij niets neemt. Dus hij neemt een stukje. 'Het smaakt heerlijk!', zegt hij. 'Maar voor u is dat helemaal niet goed', zegt hij ernstig tegen meneer Özdemir. Daarbij wijst hij op de veel te dikke buik van de man. 'Omdat u ouderdomsdiabetes heeft, moet u voorzichtig zijn met het eten van suiker. U zou juist moeten afvallen. Dan wordt u misschien weer beter en hoeft u geen pillen meer te slikken.' 'Volgende maand', zegt meneer Özdemir lachend. 'Volgende maand ik vasten. Dan is ramadan.'

### Ramadan

De ramadan is de periode dat mensen met een islamitisch geloof vasten tussen zonsopgang en zonsondergang. Dat heeft niet alleen te maken met geloof, maar ook met cultuur en gewoontes. De ramadan hoort er gewoon bij. Meneer en mevrouw Özdemir zijn hierop geen uitzondering. Hoewel meneer Özdemir een streng dieet moet volgen en ook medicijnen gebruikt tegen zijn ouderdomsdiabetes, doet hij vanaf dag één van de ramadan gewoon mee. Dat betekent dat hij ook zijn medicijnen pas na zonsondergang inneemt. En dat terwijl regelmaat voor iemand met ouderdomsdiabetes belangrijk is. Dat geldt niet alleen voor de leefstijl, maar vooral ook voor medicijngebruik en voedselinname.

### Ouderdomsdiabetes

Ouderdomsdiabetes heet ook wel diabetes mellitus 2. Het is een ziekte waarbij de alvleesklier onvoldoende insuline aanmaakt. Insuline is nodig om suiker om te zetten in glucose, zodat het lichaam het kan opnemen als energiebron. Diabetes heeft tot gevolg dat mensen zich moe en lusteloos voelen en dat de suikerwaarden van het bloed te hoog zijn. Mensen met ouderdomsdiabetes hebben vaak overgewicht. Afvallen heeft een positief effect op het terugdringen van de ziekte.

### Informatie

De thuiszorgorganisatie waar Peter werkt, heeft brochures over medicijngebruik tijdens de ramadan. Ze heeft ook filmpjes waarin een imam, een islamitisch geestelijk leider, vertelt over de regels tijdens de ramadan. Zo is er een filmpje waarin de imam vertelt dat mensen die voor hun ziekte medicijnen moeten gebruiken, niet mee mogen doen aan de ramadan. Dat betekent: niet vasten! De brochure en het filmpje zijn opgenomen in de Turkse taal. Een

week eerder had Peter de brochure al achtergelaten bij de familie Özdemir, zodat ze die in alle rust konden lezen. Vandaag heeft hij het filmpje meegenomen. Verder kan de familie naar bijeenkomsten in een plaatselijke koffieshop. Daar kunnen mensen van het islamitische geloof hun vragen stellen aan een imam over vasten en ziek zijn. Peter bespreekt de brochure nog een keer met meneer en mevrouw Özdemir en hij vraagt of ze nog vragen hebben. Daarna pakt hij zijn laptop en gaan ze samen naar het filmpje kijken.

- 1 a Op twee momenten in deze praktijksituatie is er sprake van voorlichting en advies. Op welke momenten?

---

---

- b Waarom is hier sprake van voorlichting?

---

---

- c Waarom is hier sprake van advies?

---

---

- d Op welke momenten in deze praktijksituatie is er sprake van instructie?

---

---

- 2 Vind je het goed dat Peter een stukje baklava neemt?

---

---

- 3 a In de praktijksituatie is er geen sprake van primaire preventie. Waarom niet?

---

---

- b Op welk moment was primaire preventie nog mogelijk geweest? Wie had dan die primaire preventie kunnen geven?

---

---

- 4 Is er in de praktijksituatie sprake van secundaire preventie? Licht je antwoord toe.

---

---

5 Is er in de praktijksituatie sprake van tertiaire preventie? Licht je antwoord toe.

---

---

6 Is er in de praktijksituatie sprake van voorlichting, advies en instructie op micro-, meso- en macroniveau? Zo ja, wanneer?

Op microniveau:

---

---

Op mesoniveau:

---

---

Op macroniveau:

---

---

7 Welke individuele kenmerken van meneer Özdemir kunnen een rol spelen bij de inhoud van de voorlichting, het advies en de instructie? Noem er vier.

---

---

---

8 Waardoor kan een gezondere leefstijl van meneer Özdemir bemoeilijkt worden? Bedenk belemmeringen aan de hand van het ASE-model.

---

---

---

9 Op welke manier kan Peter controleren of meneer Özdemir de brochure en het filmpje goed begrepen heeft en de informatie ook gaat toepassen?

---

## Vaardigheden

### Beschrijven van gezondheidsgedrag

#### Oriënteren



- 1 Bestudeer de theorie over het belang van voorlichting advies en instructie. Bestudeer ook de theorie over lichamelijke en psychische gezondheid en sociaal welbevinden.

#### Oefenen

- 2 a Je gezondheid heeft lichamelijke, psychische en sociale elementen. Bedenk voor ieder element drie dingen die aanwezig moeten zijn om van gezondheid te kunnen spreken.

Lichamelijke gezondheid:

---

---

Psychische gezondheid:

---

---

Sociaal welbevinden:

---

---

- b Bedenk nu voor ieder element drie dingen die nadelig zijn voor je gezondheid. Denk hierbij aan situaties die je leven op een bepaald moment helemaal kunnen veranderen.

Lichamelijke gezondheid:

---

---

Psychische gezondheid:

---

---

Sociaal welbevinden:

---

---





- c Maak groepjes van drie of vier personen. Bekijk samen de antwoorden die jullie gegeven hebben op vraag 2a en 2b. Maak daarna een lijst van jullie antwoorden op een vel papier. Je gaat straks deze lijst voor jezelf invullen.

### Toepassen



- 3 Hoe gezond ben jij? Vul de lijst uit oefening 2c voor jezelf in. Bepaal aan de hand van de ingevulde lijst hoe gezond jij bent. Schrijf je conclusie op. Wat kun je zeggen over je lichamelijke en psychische gezondheid en je sociaal welbevinden? Bespreek je conclusie met je groepsgenoten.

---

---

---

---

---

---

---

---

### Transfer

- 4 Maak aan de hand van jullie lijst een beschrijving van het gezondheidsgedrag van een zorgvrager uit je beroepspraktijk. Wat maakte het toepassen van deze vaardigheid anders? Welke verschillen kwam je tegen en hoe ben je daarmee omgegaan? Overleg hierover met je begeleider.

# Weegschaalprincipe hanteren

## Oriënteren

Het weegschaalprincipe is een middel om gezondheidsgedrag in beeld te brengen. Hierbij weeg je de argumenten voor en tegen bepaald gedrag. Dat wegen gebeurt door die argumenten op te schrijven in twee kolommen: aan de ene kant komen de argumenten voor bepaald gedrag, aan de andere kant de argumenten tegen bepaald gedrag. De balans kan doorslaan naar de ene of de andere kant. Zo krijg je inzicht in het gedrag. Dit kan een ondersteuning zijn voor de keuze om dit te veranderen.



- 1 Bestudeer de theorie over het voorlichten en beïnvloeden van personen en groepen.

## Oefenen



- 2 Sommige leefgewoonten kunnen doorslaan naar ongezond gedrag. Heb jij zulke leefgewoonten? Maak in de groep een lijst van deze leefgewoonten. Hierbij kun je denken aan snoepen, alcoholgebruik, roken, vet eten, te veel eten, gebruik van verdovende middelen, harde muziek, te hard rijden, enzovoort. Kies uit deze lijst de leefgewoonte die jou het meest aanspreekt. Teken daarna op een vel papier twee kolommen. In de ene kolom geef je argumenten vóór deze leefgewoonte. In de andere kolom geef je argumenten tegen deze leefgewoonte. Weeg daarna elk argument door elk argument een cijfer van 0 tot 5 te geven. Je geeft een 5 als je een argument heel belangrijk vindt, een 4 als je een argument wat minder belangrijk vindt. Enzovoort. Maak tot slot de balans op en trek een conclusie.

(voorbeeld) Alcoholgebruik			
Argumenten voor:	Cijfer	Argumenten tegen:	Cijfer
Ik vind het lekker	4	Ik word er dik van	5
Ik vind het gezellig	3	Ik word soms agressief	5
Ik ben minder verlegen	5	Ik krijg er hoofdpijn van	5
(enz.)		Ik wil roken als ik drink	5
		Ik rijd onder invloed	5
		(enz.)	
Totaal:	12	Totaal	25

Conclusie:

---



---

## Toepassen

- 3 Voer de volgende opdrachten uit.
- Observeer in overleg met je docent of begeleider een zorgvrager die gezonder zou kunnen leven.
  - Ga met die zorgvrager in gesprek en probeer erachter te komen waarom hij zo ongezond leeft en handelt. Welke argumenten geeft hij voor zijn gedrag? Begrijp je zijn standpunt? Hoe denk jij over zijn argumenten?
  - Bedenk argumenten die een positieve invloed kunnen hebben op zijn gezondheidsgedrag?
  - Schrijf een kort verslag. Noem in je verslag de argumenten van de zorgvrager. Noem ook de argumenten op die jij bedacht hebt.
- 4 Vertel aan je groepsgenoten hoe het gesprek verlopen is en wat jouw gevoelens daarbij waren.



## Transfer

- 5 Pas deze vaardigheid op ten minste twee andere zorgvragers toe. Er kan daarbij verschil zijn in:
- complexiteit van het te veranderen gedrag;
  - leeftijd, achtergrond of geslacht van de zorgvrager;
  - situatie waarin je de vaardigheid uitvoert.
- a Geef aan welke verschillen er waren bij de uitvoering van de vaardigheid. Licht toe waarom.

---



---



---



---

- b Wat betekenden deze verschillen voor de wijze waarop je de vaardigheid hebt uitgevoerd? Besteed in ieder geval aandacht aan:
- de beroepshouding;
  - de communicatie.

---



---



---

- 6 Wat ging er goed bij de toepassing van deze vaardigheid in de verschillende situaties? Aan welke onderdelen moet je nog aandacht besteden?

---



---



---