

WERKBOEK NIVEAU 4

Verpleeg,- verzorgingshuizen, thuiszorg 2

MBO

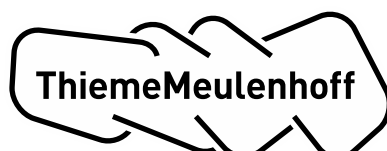
TRAJECT
V&V

VERPLEEGKUNDIGE



Verpleeg-, verzorgingshuizen, thuiszorg 2

**E.C.A. van Diepen
M.L. de Jager
P.A.M. Mocking
R.F.A. Schrijver
H. van Sommeren
M.M.J.F. Wijdeveld**



Colofon

Auteur

E.C.A. van Diepen
M.L. de Jager
P.A.M. Mocking
R.F.A. Schrijver
H. van Sommeren
M.M.J.F. Wijdeveld

Redactie

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

Vormgeving en omslag

Studio Fraaj, Rotterdam

Fotografie omslag

Peter Bak, Rotterdam

Opmaak

Imago Mediabuilders,
Amersfoort

Fotografie

© Aaron Amat; auremar;
Piet den Blanken /
Hollandse Hoogte; David
Lade; Karin Ligthart
Fotografie; Frank Muller /
ZorginBeeld; Shutterstock

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

ISBN 978 90 06 91071 1

Eerste druk, eerste oplage, 2017

© ThiemeMeulenhoff, Amersfoort, 2017

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). 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.

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 volledig 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.

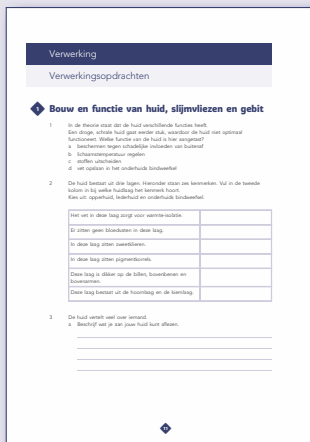
Rondleiding door dit werkboek

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 ► evalueren en reflecteren zijn belangrijke vaardigheden voor jouw toekomstige beroep: zet na elk thema op een rij wat je goed beent en wat je actiepunten zijn.

Inhoudsopgave

Thema 1 Omgaan met complex gedrag en psychopathologie 10

Verwerking 11

Verwerkingsopdrachten 11

- Hoofdstuk 1 Angststoornissen bij ouderen 11
- Hoofdstuk 2 Oudere zorgvragers met agressie en ontremd gedrag 13
- Hoofdstuk 3 Schizofrenie en verwante psychotische stoornissen bij ouderen 17
- Hoofdstuk 4 Bijzondere zorgcategorieën 20

Toepassing 26

Praktijksituaties 26

- Mijntje wil niets meer! 26
- Mevrouw Belle is niet alleen 29
- Mevrouw Hermes wil chips en bier 31

Vaardigheden 34

- Constructief handelen in situaties van dreigende agressie 34
- Professioneel reageren op ontremd gedrag 36

Themaopdrachten 38

Evaluatie 40

Studiehulp 40

- Hoofdstuk 1 Angststoornissen bij ouderen 40
- Hoofdstuk 2 Oudere zorgvragers met agressie en ontremd gedrag 40
- Hoofdstuk 3 Schizofrenie en verwante psychotische stoornissen bij ouderen 41
- Hoofdstuk 4 Bijzondere zorgcategorieën 41

Evaluatie en reflectie 43

Thema 2 Zorgvragers met aandoeningen aan het spijsverteringskanaal 45

Verwerking 46

Verwerkingsopdrachten 46

- Hoofdstuk 5 Stofwisseling en diagnostische onderzoeken 46
- Hoofdstuk 6 Aandoeningen aan de spijsverteringsorganen 48
- Hoofdstuk 7 Verpleging van zorgvragers met aandoeningen aan het spijsverteringskanaal 56

Toepassing 62

Praktijksituaties 62

- Peter heeft veel problemen met zijn ingewanden 62
- Meneer Van Rooijen heeft een maagzweer 67
- De spijsvertering van mevrouw Swiep is flink in de war 70

Vaardigheden 74

- Toedienen van sondevoeding met een pomp 74
- Toedienen van sondevoeding met een spuit 74
- Toedienen van sondevoeding met een toedieningssysteem 74
- Verzorgen van een darmstoma: verwisselen van een eendelig opvangsysteem 74
- Verzorgen van een darmstoma: verwisselen van een tweedelig opvangsysteem, inclusief basisplak of huidplaat 74
- Verzorgen van een darmstoma: verwisselen van het zakje van het tweedelig opvangsysteem, exclusief plak 74

Themaopdrachten 75

Evaluatie 76

Studiehulp 76

- Hoofdstuk 5 Stofwisseling en diagnostische onderzoeken 76
- Hoofdstuk 6 Aandoeningen aan de spijsverteringsorganen 76
- Hoofdstuk 7 Verpleging van zorgvragers met aandoeningen aan het spijsverteringskanaal 77

Evaluatie en reflectie 79

Thema 3 Zorgvragers met hart- en vaataandoeningen 81

Verwerking 82

Verwerkingsopdrachten 82

- Hoofdstuk 8 Zorgvragers met aandoeningen aan het hart en de bloedvaten 82
- Hoofdstuk 9 Zorgvragers met aandoeningen aan het hart 86
- Hoofdstuk 10 Zorgvragers met aandoeningen aan de bloedvaten 91

Toepassing 97

Praktijksituaties 97

- Het leven van Nadine verandert totaal als het noodlot toeslaat 97
- Meneer Witkamp weet dat verdere behandeling zijn leven onnodig verlengt 101
- Mevrouw Van Dijck wil koste wat het kost in haar eigen huis blijven wonen 105

Vaardigheden 108

- Voeren van een gesprek met een vragenlijst om bewustwording te bereiken bij een zorgvrager met hartfalen 108
- Inhoudelijke richtlijnen met betrekking tot het gebruik van de Automatische Externe Defibrillator (AED) 113
- Toepassen van reanimatie bij een zorgvrager vanaf 8 jaar 113

Themaopdrachten 114

Evaluatie 116

Studiehulp 116

- Hoofdstuk 8 Zorgvragers met aandoeningen aan het hart en de bloedvaten 116
- Hoofdstuk 9 Zorgvragers met aandoeningen aan het hart 116
- Hoofdstuk 10 Zorgvragers met aandoeningen aan de bloedvaten 117

Evaluatie en reflectie 118

Thema 4 Zorgvragers met aandoeningen aan het bloed, beenmerg en lymfesysteem 120

Verwerking 121

Verwerkingsopdrachten 121

Hoofdstuk 11 Zorgvragers met aandoeningen aan het bloed 121

Hoofdstuk 12 Aandoeningen van het lymfestelsel 125

Toepassing 129

Praktijksituaties 129

Mevrouw De Boer heeft multipel myeloom 129

Mevrouw Jonkers heeft acute leukemie 132

Vaardigheden 135

Assisteren bij het intraveneus toedienen van medicijnen 135

Themaopdrachten 136

Evaluatie 137

Studiehulp 137

Hoofdstuk 11 Zorgvragers met aandoeningen aan het bloed 137

Hoofdstuk 12 Aandoeningen van het lymfestelsel 138

Evaluatie en reflectie 139

Thema 5 Klinisch redeneren, coördinatie, kwaliteitszorg en voorlichting 141

Verwerking 142

Verwerkingsopdrachten 142

Hoofdstuk 13 Klinisch redeneren 142

Hoofdstuk 14 Coördineren en afstemmen 146

Hoofdstuk 15 Kwaliteitszorg 151

Hoofdstuk 16 Voorlichting, advies en instructie 155

Toepassing 158

Praktijksituaties 158

De zorg voor meneer Steenberg moet worden verbeterd 158

Petra geeft voorlichting 161

Mevrouw Zevenaar heeft last van haar nieren 164

Themaopdrachten 168

Evaluatie 170

Studiehulp 170

Hoofdstuk 13 Klinisch redeneren 170

Hoofdstuk 14 Coördineren en afstemmen 170

Hoofdstuk 15 Kwaliteitszorg 171

Hoofdstuk 16 Voorlichting, advies en instructie 171

Evaluatie en reflectie 173

Thema 6 VVT in de samenleving 175

Verwerking 176

Verwerkingsopdrachten 176

Hoofdstuk 17 Maatschappelijke ontwikkelingen 176

Hoofdstuk 18 Ethische vraagstukken 180

Hoofdstuk 19 Wetgeving en financiering 183

Toepassing 187

Praktijksituaties 187

Gita schakelt om 187

Is meneer Verseput zelfredzaam? 190

Vaardigheden 193

Signaleren en melden van ouderenmishandeling 193

Ondersteunen bij klachten 198

Themaopdrachten 200

Evaluatie 202

Studiehulp 202

Hoofdstuk 17 Maatschappelijke ontwikkelingen 202

Hoofdstuk 18 Ethische vraagstukken 202

Hoofdstuk 19 Wetgeving en financiering 203

Evaluatie en reflectie 205

Thema 1

Omgaan met complex gedrag en psychopathologie



Ouderen zijn kwetsbaar voor het ontstaan van psychische ontregeling. Lichamelijke ontregeling kan leiden tot een delier, een toestand die voor zorgvrager en zijn naasten een bedreigende en angstige ervaring kan zijn. Het tijdig herkennen van een delier is belangrijk omdat de behandeling dan snel kan worden gestart en eventuele schade aan de hersenen kan worden beperkt. We bespreken wat een delier is, hoe je een delier herkent en hoe het wordt behandeld. Daarna gaan we in op de uitgangspunten bij de omgang met zorgvragers met een delier.

Depressie is een ernstige psychische stoornis die het welzijn op latere leeftijd sterk vermindert. Door een depressie vroegtijdig te herkennen en te behandelen verbeter je het welzijn van de zorgvrager. Niet alle symptomen zijn duidelijk herkenbaar en er is een overlap met andere psychopathologie als delier of dementie. Daarmee is een depressie niet altijd duidelijk af te bakenen. Dit geldt ook voor de psychotische ontregeling zoals schizofrenie. Kennis van deze beelden helpt je om het onderscheid te maken en de juiste zorg en behandeling te geven.

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

Hoofdstuk 1: Angststoornissen bij ouderen

- angststoornissen

Hoofdstuk 2: Oudere zorgvragers met agressie en ontremd gedrag

- agressie
- ontremd gedrag

Hoofdstuk 3: Schizofrenie en verwante psychotische stoornissen bij ouderen

- schizofrenie
- aan schizofrenie verwante psychotische stoornissen
- waanstoornissen

Hoofdstuk 4: Bijzondere zorgcategorieën

- Lewy-Body dementie
- Frontotemporale Dementie
- middelenmisbruik en -verslaving
- de ziekte van Huntington
- zeldzame ziektebeelden

1

Angststoornissen bij ouderen

- 1 Bij oudere zorgvragers komen regelmatig angststoornissen voor.
 - a Wat is een angststoornis?
 - a Angst heeft een echte oorzaak; een angststoornis heeft geen oorzaak en leidt tot een passieve houding.
 - b Angst is een gevoel bij dreigend gevaar; een angststoornis heeft geen echte reden en leidt tot sociale problemen voor de zorgvrager.
 - c Een angststoornis is een irreëel gevoel dat leidt tot sociale problemen voor de zorgvrager.
 - b In de tabel staat een aantal omschrijvingen van angststoornissen en een aantal benamingen van angststoornissen. Welke stoornis hoort bij welke omschrijving?

	Omschrijving		Stoornis
1	Angst voor één bepaald ding, dier of situatie.	a	Straat- of pleinvrees
2	Vast blijven zitten in piekeren en tobben.	b	Obsessief-compulsieve stoornis
3	Angst om op een plaats of in een situatie te zijn waaruit ontsnappen moeilijk of gênant is.	c	Specifieke fobie
4	Herbeleving van traumatische gebeurtenissen in de vorm van akelige herinneringen of nachtmerries.	d	Paniekstoornis
5	Onderdrukken van steeds terugkerende gedachten met een andere gedachte of handeling.	e	Gegeneraliseerde angststoornis
6	Niet met anderen in contact durven komen uit angst voor negatieve beoordeling.	f	Posttraumatische stressstoornis
7	Onverwachte angstaanval, gepaard gaand met lichamelijke klachten zoals hartkloppingen, trillen etc.	g	Sociale fobie

2 Als verpleegkundige moet je het gedrag van angstige zorgvragers kunnen herkennen.

a Vul de juiste woorden in.

Kies uit: **incontinentie – prikkels – rust – spierspanning – steunpunten – vergeetachtigheid**

- Een zorgvrager met een gegeneraliseerde angststoornis heeft vaak ook klachten door overmatige _____.
- Bij een zorgvrager met een paniekstoornis kun je het beste voor _____ zorgen en een omgeving zonder _____.
- Oudere zorgvragers met een sociale fobie hebben vaak last van schaamte over _____, knoeien met eten en _____.
- Een oudere zorgvrager met ruimtefobie is bang in een ruimte zonder _____ zoals een muur, uit angst dat hij valt.

b Hoe kun je als zorgverlener een oudere zorgvrager met straat- of pleinvrees helpen? Noem twee punten.

3 De behandeling van angststoornissen kan bestaan uit het geven van medicijnen, cursussen en therapie.

a Vul de juiste woorden in.

- Medicijnen die de symptomen onderdrukken die bij angst optreden, noemen we _____ medicijnen.
- Een andere naam voor deze medicijnen is _____.
- Voorbeelden van deze medicijnen zijn _____ en Lorazepam®.
- Twee nadelen van deze medicijnen zijn dat ze _____ en spierverslappend zijn.
- Andere medicijnen voor angststoornissen met minder bijwerkingen zijn _____.

- b Welke stellingen zijn juist?
- Als duidelijk is waar de angst van de zorgvrager vandaan komt, kan hij gaan werken aan het herstel van de emoties.
 - Bij het verplegen van ouderen met angststoornissen is het belangrijk dat je duidelijk maakt dat de angst niet nodig is.
 - Het voordeel van cursussen om met angst om te gaan is het positieve effect op de acceptatie van het probleem.
 - Psychotherapie is gericht op het zich anders leren gedragen bij een angststoornis.
- 4 Bij het verplegen van ouderen met een angststoornis is een aantal aandachtspunten belangrijk.
- Welke handelingen zijn juist bij de verpleging van ouderen met angststoornissen?
 - Help de zorgvrager met het accepteren van het verlies van mogelijkheden.
 - Laat merken dat hulpmiddelen zoals een rollator of het dragen van incontinentiemateriaal geen reden voor schaamte zijn.
 - Toon respect voor de zorgvrager door de angst serieus te bespreken in termen zoals angst, stress, psychotherapie en antidepressiva.
 - Vertel de zorgvrager hoe hij de situatie beter kan maken zodat hij niet meer angstig hoeft te zijn.
 - Welke handelingen zijn belangrijk als er sprake is van acute angst bij een zorgvrager? Noem vier dingen die je als verpleegkundige kunt doen in zo'n situatie.

2

Oudere zorgvragers met agressie en ontremd gedrag

- 1 Bij oudere zorgvragers kom je regelmatig agressief gedrag tegen, met verschillende oorzaken.
- Wat is agressie?
 - Gedrag waarbij de zorgvrager zichzelf niet meer onder controle heeft.
 - Gedrag waardoor anderen lichamelijk letsel wordt aangedaan.
 - Gedrag waardoor anderen zich onveilig of bedreigd voelen.
 - Ongewenst gedrag dat veroorzaakt wordt door onbewuste angstgevoelens.
 - Vul de juiste woorden in.
 - Agressie kan ontstaan als een zorgvrager zich _____ voelt.
 - Agressie kan ook ontstaan als de zorgvrager te veel _____ krijgt.
 - Agressie kan zowel fysiek als _____ zijn.
 - Veel agressie heeft als doel zichzelf te _____.

- 2 Agressief gedrag kan op verschillende manieren worden ingedeeld.
- a Kies de juiste woorden.
- Als je woorden naar je hoofd krijgt of een andere zorgvrager wordt lastig gevallen, is er sprake van naar **binnen / buiten** gerichte agressie.
 - Als de agressie de vorm heeft van pesten, is er sprake van **openlijke / bedekte** agressie.
 - Agressief gedrag in de vorm van fysiek geweld, gebaren en gezichtsuitdrukkingen is een voorbeeld van **non-verbale / verbale** agressie.
 - Als een zorgvrager zichzelf wil straffen door zich pijn te doen of nare dingen over zichzelf te denken, is de agressie naar **binnen / buiten** gekeerd.
- b In de tabel zie je een aantal stellingen over agressie bij oudere zorgvragers. Geef bij elke stelling aan of deze juist of onjuist is.

Stelling	Juist	Onjuist
Bij vijandige agressie is de zorgvrager erop uit om iemand te kwetsen.		
Defensieve agressie wordt gebruikt om een bepaald doel te gebruiken.		
Een diepgewortelde wrok tegen zorgverleners door bijvoorbeeld onvrijwillige opname in een zorgcentrum kan tot uiting komen in instrumentele agressie.		
Defensieve agressie komt voor als een zorgvrager zich bedreigd voelt of angstig is.		
Bij instrumentele agressie wordt de agressie gebruikt om een bepaald doel te bereiken (bijvoorbeeld niet gewassen willen worden).		

- c Noem drie gevolgen die agressief gedrag van zorgvragers kan hebben.

- 3 Agressie wordt in veel gevallen behandeld met medicatie of door middel van beperking van de bewegingsvrijheid.

- a Vul de juiste woorden in.
- Als medicatie bij agressie worden vaak _____ voorgeschreven, hoewel deze eigenlijk niet voor complex gedrag zijn bedoeld.
 - Een voorbeeld van een antipsychoticum is _____.

- Antipsychotica worden vaak voorgeschreven op verzoek van _____ omdat ze de agressieve zorgvragers anders niet rustig kunnen krijgen.
 - _____ van agressieve zorgvragers is een uiterst redmiddel dat eigenlijk onwenselijk is.
 - Tegenwoordig worden steeds meer zorgcentra 'fixatievrij', wat inhoudt dat er andere _____ worden toegepast en er bijvoorbeeld geen fixatiebanden en bedhekken worden gebruikt.
- b Welke positieve effecten hebben fixatievrije interventies binnen een zorginstelling?
- a geen toename van valincidenten
 - b lagere kosten
 - c meer gebruik van medicatie
 - d minder gebruik van andere vrijheidsbeperkende middelen
- 4 Bij de zorg voor zorgvragers met agressie zijn interventies mogelijk op drie momenten: voorafgaand aan, tijdens en na een incident.
- a In de tabel staat een aantal interventies. Geef aan bij welk interventiemoment de interventies horen.
Kies uit: **voorafgaand aan incident – tijdens incident – na incident**

Interventie	Moment
Reflecteer op je eigen handelen.	
Probeer de aandacht van de agressieve zorgvrager af te leiden van het onderwerp van agressie.	
Neem een agressieve zorgvrager die op uitbarsten staat mee uit de groep.	
Neem een goede positie in qua houding en positie in de ruimte.	
Laat de agressieve zorgvrager op een veilige plek tot rust komen.	
Let bij zorgvragers op verschijnselen als stijgende angst en toenemende onzekerheid.	
Vestig de aandacht op jezelf en niet op de situatie.	

- b Wat is met het oog op preventie een voordeel als je langer op een afdeling met zorgvragers werkt die vaker agressief gedrag vertonen?
- a Je hebt meer steun aan het team van collega's.
 - b Je kent de zorgvragers beter dus je kunt (veranderingen in) hun gedrag goed inschatten.
 - c Je kunt strenger optreden.
- 5 Oudere zorgvragers verliezen soms, door ziekte of een stoornis zoals dementie, de controle over hun gedrag. Ze vertonen dan ontremd gedrag.
- a Wat is ontremd gedrag?
- a Gedrag dat niet meer geremd wordt door regels van fatsoen, normen en waarden.
 - b Gedrag waarbij de zorgvrager vaak agressief wordt.
 - c Gedrag waardoor anderen lichamelijk letsel wordt aangedaan.
- b Vul de juiste woorden in.
- Bij ouderen uit ontremd gedrag zich vaak bij _____ en bij seksuele gevoelens.
 - Dementerende ouderen kunnen soms niet meer zelf _____ bepalen.
 - Ontremming bij eten is meestal goed te begeleiden door _____ te bepalen en voor beweging te zorgen.
 - Ontremd gedrag bij seksuele gevoelens is problematischer omdat het ook invloed heeft op de andere _____ en het team van zorgverleners.
- c Wat is het verschil tussen ontremd gedrag en decorumverlies?
- _____
- _____
- 6 Voor de begeleiding van zorgvragers met ontremd gedrag geldt een aantal aandachtspunten.
- a Welke stellingen zijn juist?
- a Accepteer het ontremde gedrag, want de zorgvrager vertoont dit gedrag niet met opzet.
 - b Ga niet in op vragen en problemen rond seksualiteit van de zorgvrager, want dat kan hij als aanmoediging zien.
 - c Geef duidelijk grenzen aan bij ontremd gedrag.
 - d Laat het beeld dat je hebt van de zorgvrager niet bepalen door alleen het ontremde gedrag.
 - e Reageer elke keer consequent op ontremd gedrag van een zorgvrager.
- b Wat is belangrijk bij je beeldvorming van een zorgvrager met ontremd gedrag?
- _____
- _____

3

Schizofrenie en verwante psychotische stoornissen bij ouderen

- 1 Het aantal oudere zorgvragers met schizofrenie zal de komende jaren toenemen.
 - a Wat is schizofrenie?
 - a Een psychotische stoornis waardoor de zorgvrager stemmen hoort die zijn gedrag beïnvloeden.
 - b Een stemmingsstoornis waardoor psychisch en sociaal functioneren worden bemoeilijkt.
 - c Een ziekte die wordt veroorzaakt door een stapeling van pathologische eiwitten in de hersenen.
 - d Een ziekte van de hersenen waardoor denken, gevoelsleven en gedrag ernstig verstoord raken.
 - b Vul de juiste woorden in.
Kies uit: **emoties** – **handelingen** – **informatie** – **psychosen** – **wanen**
 - Bij schizofrenie treden meerdere _____ op gedurende het leven van de zorgvrager.
 - Zorgvragers met schizofrenie hebben moeite met het uitvoeren van _____ en het verwerken van _____.
 - Zorgvragers met schizofrenie hebben ook moeite met het herkennen van _____.
 - Schizofrenie wordt onder meer gekenmerkt door continu aanwezige _____.
- 2 Schizofrenie bij oudere zorgvragers heeft een aantal kenmerken.
 - a Kies de juiste woorden.
 - Als zorgvragers met schizofrenie ouder worden neemt het aantal psychosen **toe / af**.
 - Het probleem van informatieverwerking neemt bij oudere zorgvragers met schizofrenie **toe / af**.
 - Bij oudere zorgvragers met schizofrenie neemt de heftigheid van de psychosen **toe / af**.
 - Bij zorgvragers met schizofrenie worden somatische problemen vaak **eerder / later** opgemerkt.

- b In de tabel zie je een aantal stellingen over het omgaan met oudere zorgvragers met schizofrenie. Geef bij elke stelling aan of deze juist of onjuist is.

Stelling	Juist	Onjuist
Bij de verpleging van oudere zorgvragers met schizofrenie uit je niet meteen je emoties maar blijf je zo neutraal mogelijk.		
Bij oudere zorgvragers met schizofrenie is het goed om zo veel mogelijk ontspanning en activiteiten aan te bieden.		
Als zorgverlener kun je het beste met de zorgvrager afspreken onder welke voorwaarden hij aan activiteiten wil deelnemen.		
Bij zorgvragers met schizofrenie moet je de medicatie altijd onder toezicht laten innemen, omdat zij dat niet zelf kunnen.		
Als verpleegkundige moet je weten wat de voortekenen zijn van een naderende psychose bij een zorgvrager en wat de extra medicatie dan is.		

- c Waarom is het belangrijk om te checken of een zorgvrager met schizofrenie zijn medicijnen wel goed inneemt?

- 3 Voor de verpleging van oudere zorgvragers met schizofrenie geldt een aantal aandachtspunten.

- a Welk onderdeel van de verpleging van ouderen met schizofrenie geeft meestal problemen? Geef ook aan waarom.

- b Welke stellingen zijn juist?

- a Neem bezwaren van de zorgvrager serieus en zoek samen met hem naar oplossingen.
- b Stel duidelijke doelen voor de zorgvrager op. want dat kan hij zelf niet meer.
- c Stimuleer een actieve en enthousiaste omgang tussen de zorgvrager en de medebewoners om te voorkomen dat hij eenzaam in zijn kamer blijft zitten.
- d Zorg voor één aanspreekpunt voor de zorgvrager bij wie hij met zijn vragen terecht kan.
- e Zorg voor een relatie met weinig emoties maar wel met betrokkenheid.

- 4 Er zijn binnen het schizofreniespectrum nog andere psychotische stoornissen.
- a Kies de juiste woorden.
- Als een eerste psychotische episode voor het zestigste levensjaar optreedt, spreken we van **Late / Early Onset Schizophrenia**.
 - Bij zorgvragers met laat ontstane schizofrenie zijn er **meer / minder** denkstoornissen en gevoelsafvlakking, maar **meer / minder** sociaal isolement en hallucinaties.
 - Bij oudere zorgvragers met laat ontstane schizofrenie komen gehoorhallucinaties **meer / minder** voor dan visuele hallucinaties.
 - Een waan zoals partitiewaan gaat **niet / wel** samen met hallucinaties.
- b Welke stellingen zijn juist?
- a Bij oudere zorgvragers met LOS houd je afstand, maar toon je wel betrokkenheid.
- b Bij oudere zorgvragers met LOS is het goed om de zorg door meerdere zorgverleners te laten uitvoeren.
- c Oudere zorgvragers met LOS kun je het beste geruststellen door uit te leggen dat er niet echt een bedreiging is.
- d Voor een oudere zorgvrager met LOS is structuur aanbrengen en vermijden van overmatige prikkeling het beste.
- c Wat is het verschil tussen een psychose en een delier?

- 5 Bij meerdere psychiatrische ziektebeelden komen wanen voor.
- a Vul de juiste woorden in.
- Kies uit: **fantasie – hallucinaties – paranoia – waanstoornis**
- Een waan is een _____ die niet overeenkomt met de werkelijkheid.
 - We spreken van een _____ als een waan of wanen minstens één tot drie maanden aanwezig is/zijn.
 - Bij een waanstoornis heeft de zorgvrager meestal geen _____ en zijn de persoonlijkheid en het gevoelsleven niet veranderd.
 - _____ is een verzamelbegrip voor denkstoornissen met waanachtige belevingen of wanen.

- b Welke stellingen zijn juist?
- a Antipsychotica zijn effectief bij het behandelen van waanstoornissen.
 - b Bij een zorgvrager met een waanstoornis mag je als zorgverlener aangeven dat jij de werkelijkheid anders ziet dan de zorgvrager.
 - c De waaninhoud hoeft niet bizar te zijn, maar kan logisch opgebouwd en invoelbaar zijn.
 - d Door mee te gaan met de zorgvrager in zijn irreële denken kun je vertrouwen opbouwen, zodat hij zich veilig voelt.

4 Bijzondere zorgcategorieën

- 1 Een van de vormen van dementie die bij oudere zorgvragers voorkomen is Lewy-Body dementie (LBD).
- a Vul de juiste woorden in.
Kies uit: **bewegingen – eiwitverdikkingen – impulsen – neurotransmitters**
- Lewy-Body dementie wordt veroorzaakt door abnormale _____ die verspreid voorkomen in de hersenschors.
 - Door de Lewy-Bodies wordt de werking van bepaalde _____ (onder andere dopamine) verstoord.
 - Hierdoor worden de juiste _____ niet meer goed overgebracht naar het lichaam.
 - Een zorgvrager met Lewy-Body dementie kan zijn _____ niet meer goed controleren.
- b De symptomen van Lewy-Body dementie lijken op de symptomen van een andere ziekte. Welke ziekte is dat?
- _____
- c Welke stellingen zijn juist?
- a Bijkomende verschijnselen van Lewy-Body dementie zijn onder andere ontremming, depressiviteit en wanen.
 - b De meeste zorgvragers met Lewy-Body dementie overlijden vier tot zes jaar na de diagnose.
 - c Lewy-Body dementie wordt gekenmerkt door wisselende verwardheid, bewegingsproblemen en hallucinaties.
 - d Parkinsonmedicatie werkt ook bij Lewy-Body dementie goed.
- 2 Bij het verplegen van ouderen met Lewy-Body dementie is een aantal aandachtspunten belangrijk.
- a Vul de juiste woorden in.
- Omdat deze zorgvragers een grote kans op _____ hebben, moet je zorgen voor een veilige omgeving.

- Als deze zorgvragers visuele _____ hebben (vooral 's nachts), zorg je ervoor dat ze niet in dezelfde ruimte zijn als de medebewoners.
- Omdat deze zorgvragers problemen met hun fijne motoriek en _____ hebben, moet je hen helpen bij het eten en bij de ADL.
- Naast de zorg voor deze zorgvragers zelf is ook aandacht voor hun _____ heel belangrijk.

b Waarom is hulp bij het verwerkingsproces van de ziekte zo belangrijk bij zorgvragers met Lewy-Body dementie?

3 Na de ziekte van Alzheimer is Frontotemporale Dementie de meest voorkomende vorm van dementie bij mensen onder de 65 jaar.

a In de tabel staat een aantal stellingen over Frontotemporale Dementie (FTD). Geef bij elke stelling aan of deze juist of onjuist is.

Stelling	Juist	Onjuist
FTD is altijd een erfelijke aandoening, veroorzaakt door een chromosoomafwijking.		
In het begin van de ziekte wordt FTD gekenmerkt door persoonlijkheidsverandering, gedragsverandering en geheugenverlies.		
In het gedrag valt vooral ontremming op in gedrag, eten en seksuele gevoelens.		
Vooraf bij ingrijpende gebeurtenissen valt de emotionele overgevoeligheid op.		
Een zorgvrager met FTD kan impulsief gedrag gaan vertonen zoals impulsieve aankopen doen, waardoor financiële problemen ontstaan.		
Als bij een zorgvrager met FTD ook de temporaalkwab is aangedaan, krijgt hij problemen met taal en spreken.		

- b Waarom wordt FTD in het begin van de ziekte vaak niet herkend?
- Omdat de zorgvrager de verschijnselen goed weet te verdoezelen (door bijvoorbeeld te confabuleren).
 - Omdat de zorgvrager eerst alleen problemen heeft met taal en spreken.
 - Omdat de zorgvrager nog relatief jong is en niet direct geheugenproblemen heeft.

c Wat is opvallend bij zorgvragers met FTD?

4 De laatste jaren is het gebruik van middelen zoals alcohol bij ouderen enorm gestegen.

a Welke stellingen zijn juist?

- a Als het alcoholgebruik tot sociale en maatschappelijke problemen leidt spreken we van alcoholafhankelijkheid.
- b Bij alcoholafhankelijkheid treden onttrekkingsverschijnselen op als er geen alcohol wordt gebruikt.
- c Bij overmatig alcoholgebruik gaan de enzymsystemen in het lichaam harder werken.
- d We spreken van alcoholafhankelijkheid als gedurende een bepaalde periode grotere hoeveelheden alcohol worden gebruikt.

b Vul de juiste woorden in.

- Ouderen zijn gevoeliger voor de effecten van alcohol omdat de alcohol minder goed wordt _____ in de lever.
- Bij ouderen is de alcoholspiegel in het bloed hoger bij eenzelfde alcoholconsumptie omdat ze een lagere hoeveelheid totaal _____ hebben.
- Langdurig alcoholgebruik leidt tot onherstelbare schade aan de _____.
- De kans op dementie is bij 'zware drinkers' boven de 65 jaar _____ maal groter dan bij 'sociale drinkers'.

5 Overmatig alcoholgebruik kan leiden tot levensbedreigende aandoeningen.

a Wat is Wernicke-encefalopathie?

- a Een acute levensbedreigende aandoening die zich uit in verwardheid en loopstoornissen.
- b Een andere naam voor alcohol-dementie.
- c Een ongeneeslijke ziekte die veroorzaakt wordt door chronische schade aan de hersenen.

b Wat is de oorzaak van Wernicke-encefalopathie?

c Vul de juiste woorden in.

- Meer dan de helft van de zorgvragers met Wernicke-encefalopathie krijgt het _____.
- De oorzaak van deze aandoening is schade aan de hersenen door overmatig alcoholgebruik in combinatie met _____.

- Het syndroom van Korsakov wordt gekenmerkt door problemen met _____ en het uitvoeren van dagelijkse taken.
- Het opvullen van 'gaten' in het geheugen door iets te verzinnen noemen we _____.

- 6 Bij het syndroom van Korsakov leidt de aantasting van de hersenen tot bepaalde symptomen.
- a In de tabel zie je aan aantal gedragingen van zorgvragers met het syndroom van Korsakov en een aantal symptomen. Combineer de gedragingen met de symptomen.

	Gedraging		Symptoom
1	De zorgvrager wast zich niet en doet geen schone kleren aan.	a	Faalangst
2	De zorgvrager weet niet welke dag het is of wie er gisteren op bezoek is geweest.	b	Desoriëntatie in plaats en tijd
3	De zorgvrager weet niet meer of hij zich aan het aankleden is omdat het ochtend is, of uitkleden omdat het avond is.	c	Decorumverlies
4	De zorgvrager vermijdt bepaalde situaties om te voorkomen dat hij niet in staat is om het juiste antwoord te geven of de taak goed uit te voeren.	d	Geheugenverlies

- b Waarom kunnen zorgvragers met het syndroom van Korsakov sociaal geïsoleerd raken?

- c Welke aandachtspunten gelden er voor de verzorging van een zorgvrager met het syndroom van Korsakov?
- Concreet aangeven wat je verwacht van de zorgvrager.
 - De zorgvrager niet te veel stimuleren omdat dat kan leiden tot faalangst.
 - Korte zinnen gebruiken en consequent zijn in je benadering.
 - Samen een agenda opstellen en het dagprogramma doornemen.
 - Zo veel mogelijk rust inbouwen in het dagprogramma.

- 7 De ziekte van Huntington tast bepaalde delen van de hersenen aan.
- a Vul de juiste woorden in.
- De ziekte van Huntington is _____ en wordt veroorzaakt door een afwijkend gen op het vierde chromosoom.
 - De ziekte van Huntington is chromosomaal _____, dus elk kind van een ouder met deze ziekte heeft 50% kans dat hij de ziekte ook krijgt.
 - De ziekte gaat gepaard met _____ gedrag en de bewegingen zijn _____.
 - Zorgvragers met de ziekte van Huntington worden snel _____ door hun grote bewegingsdrang.
- b Met welke lichamelijke symptomen gaat de ziekte van Huntington gepaard?
- a bewegingsonrust in gezicht en ledematen
 - b incontinentie
 - c moeite met slikken
 - d rusteloosheid en zenuwachtig gedrag
 - e stijfheid
 - f vermoeidheid
 - g vertraagde en onduidelijke spraak
- c Waarom is de ziekte van Huntington voor de familie dubbel belastend?

- 8 Een zeldzame ziekte waarbij de hersencellen worden aangetast is de ziekte van Creutzfeldt-Jacob.
- a Vul de juiste woorden in.
- De ziekte van Creutzfeldt-Jacob heeft een op _____ lijkend ziektepatroon maar verloopt veel sneller.
 - De oorzaak is een besmetting met eiwitachtige deeltjes die de _____ verstoren.
 - In korte tijd ontstaan er fysieke problemen met de besturing van _____ en met _____.
 - In een later stadium ontstaan spierschokken, _____ en onvermogen om te praten.
- b Wat zijn de drie belangrijkste aandachtspunten bij de verzorging van zorgvragers met de ziekte van Creutzfeldt-Jacob?

- 9 Semantische dementie is een vorm van dementie waarbij de zorgvrager moeite krijgt met spraak en taalbegrip.
- a Vul de juiste woorden in.
Kies uit: **betekenis – geheugen – taalgebied – tactiek**
- Bij semantische dementie is het _____ in de hersenen aangetast.
 - Omdat het _____ is gebaseerd op taal, raakt ook deze functie aangetast bij semantische dementie.
 - Zorgvragers met semantische dementie kunnen wel praten, maar geen _____ geven aan wat zij ervaren.
 - Zorgvragers met semantische dementie ontwikkelen vaak een _____ om te verbergen dat ze woorden niet meer herkennen.
- b Hoe kun je als verpleegkundige een zorgvrager met semantische dementie helpen bij het communiceren?
- a Door beeldmateriaal te gebruiken.
 - b Door je taalgebruik aan te passen aan de zorgvrager.
 - c Door korte, concrete zinnen te gebruiken.

Deze uitgave Verpleeg-, verzorgingshuizen, thuiszorg 2 maakt deel uit van de serie Traject V&V. De theorie van deze uitgave sluit volledig aan bij onderstaande werkprocessen uit het kwalificatiedossier Mbo-Verpleegkundige.

P2-K1-W1 Biedt ondersteuning gericht op zelf- en samenredzaamheid

P2-K1-W2 Werkt verbindend samen met naastbetrokkenen en andere zorgverleners

P2-K1-W3 Biedt zorg in de thuissituatie

De leermiddelen uit de serie Traject V&V zijn bestemd voor de opleiding Verzorgende IG (niveau 3) en de opleiding Mbo-Verpleegkundige (niveau 4). Door de thematische opbouw is Traject V&V geschikt voor alle onderwijsvormen en alle leerwegen, past daarnaast in verkorte trajecten en sluit aan bij elke leerstijl. De leerstof is opgebouwd uit: theorie, praktijksituaties en beroepsvaardigheden. Je kunt starten vanuit de theorie of vanuit een (gesimuleerde) praktijksituatie. Wat voor jou het beste werkt.

De **theorie** bevat alle basiskennis en achtergrondinformatie bij het betreffende werkproces en bevat veel voorbeelden uit de beroepspraktijk. De verwerkingsopdrachten sluiten aan bij de leerstof in de theorieboeken.

De **praktijksituaties** zijn realistische beschrijvingen van situaties uit de beroepspraktijk, inclusief opdrachten gekoppeld aan houdingsaspecten, vaardigheden en kenniselementen.

De **beroepsvaardigheden** bevatten opdrachten voor het stapsgewijs aanleren van instrumenteel-technische en sociaal-agogische vaardigheden.

Het complete aanbod van Traject V&V bestaat uit:

- theorieboeken met een heldere en gestructureerde uitleg over de benodigde vakkennis, verduidelijkt met veel praktijkvoorbeelden;
- werkboeken met verwerkingsopdrachten, toepassingsopdrachten en evaluatie of reflectieopdrachten;
- digitale omgeving met ondersteunend materiaal voor zowel student als docent.

Wil je weten welke materialen er nog meer beschikbaar zijn bij Traject V&V?

Kijk dan op: www.thiememeulenhoff.nl/trajectvenv

Auteurs:

E.C.A. van Diepen
M.L. de Jager
P.A.M. Mocking
R.F.A. Schrijver
H. van Sommeren
M.M.J.F. Wijdeveld

Onder redactie van:

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



9 789006 910711