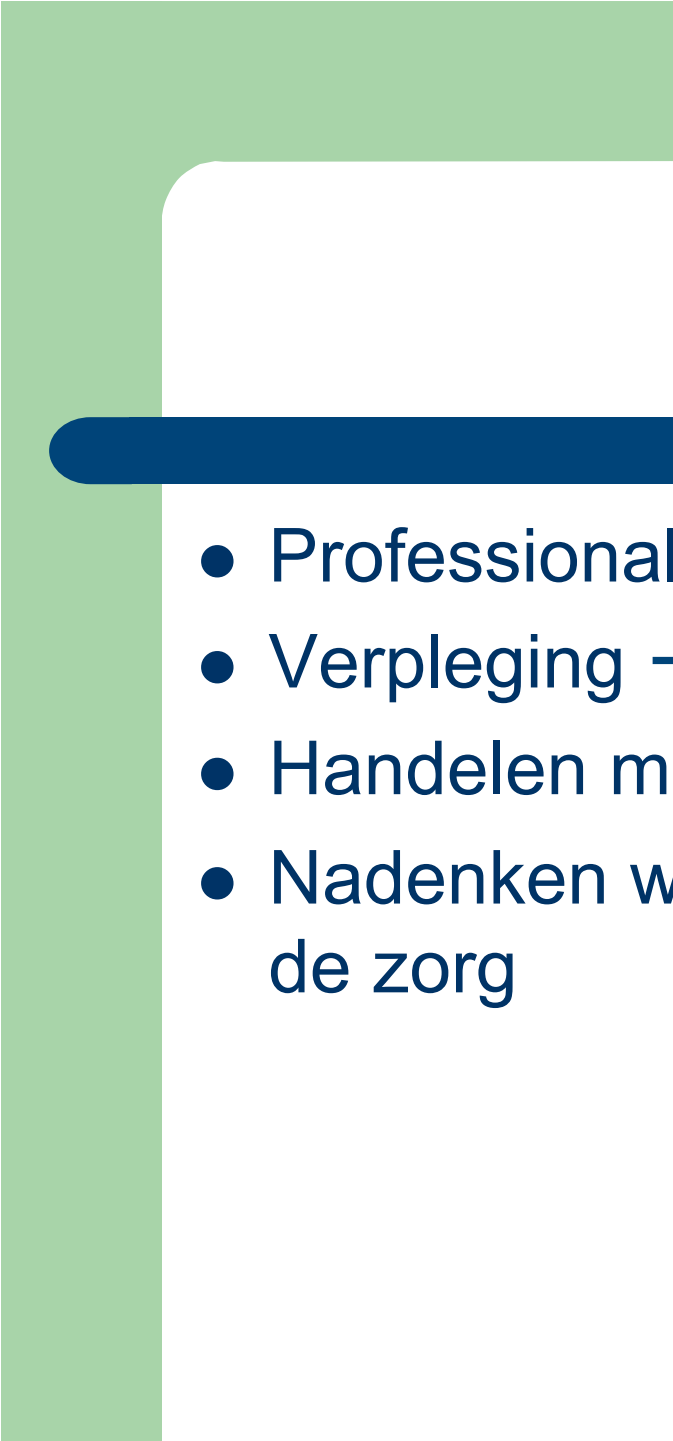

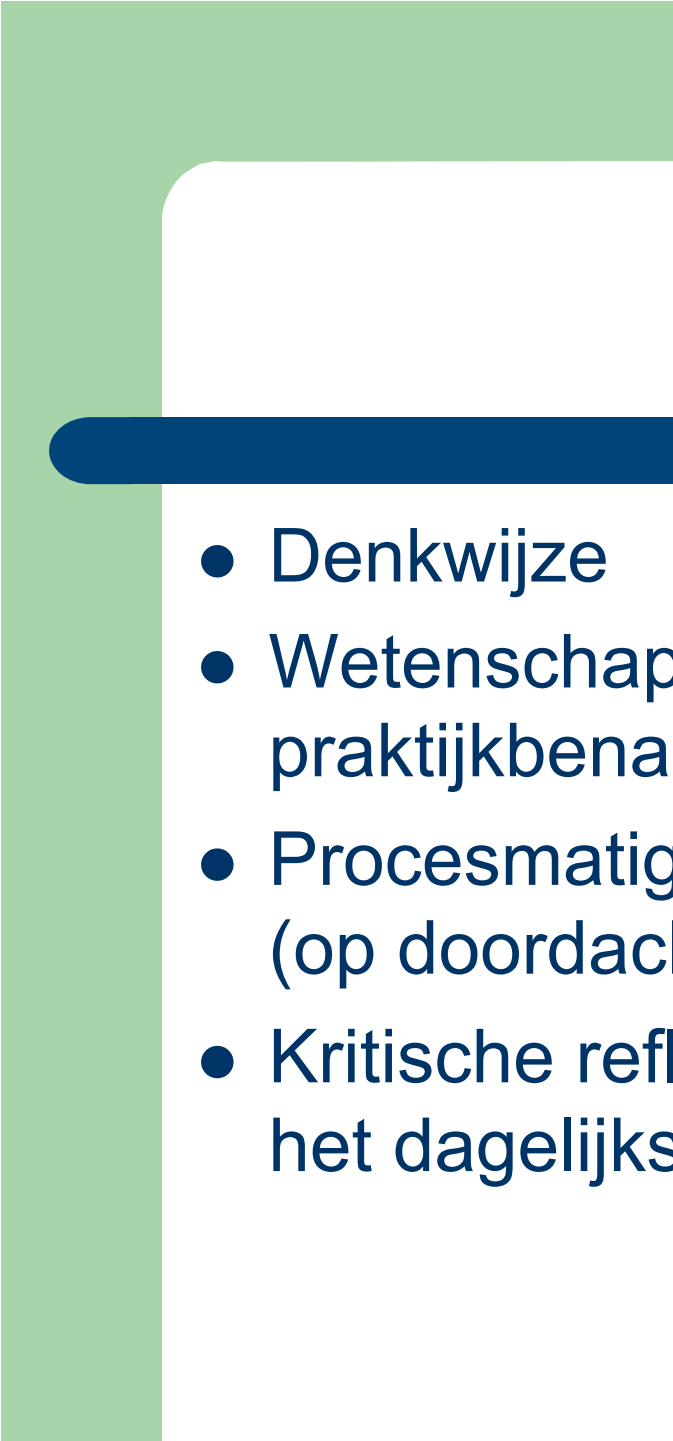





HET VERPLEEGKUNDIG CONSULT IN DE THUISVERPLEGING



- 
- 
- Professionaliseren van de verpleegkunde
 - Verpleging → verpleegKUNDE
 - Handelen met denken ondersteunen
 - Nadenken wat voor deze pt belangrijk is in de zorg

- 
- 
- Denkwijze
 - Wetenschappelijk gefundeerde praktijkbenadering (beredeneerd)
 - Procesmatig, probleemoplossend (op doordachte wijze)
 - Kritische reflectie, objectieve bezinning op het dagelijks vpk handelen.

Verpleegkundige diagnoses

- Vaststellen van verpleegproblemen op basis van een vpk anamnese + observatie
- Analyseren van die verpleegproblemen
- Doelstellingen formuleren
- Opmaken van een plan voor de inhoud van de zorg en de uitvoering

Bepalingen

- Zie omzendbrief RIZIV
- Max 1x/kalenderjaar per patiënt
- Als weekprestatie
- Geen voorschrift nodig

Doelgroep

- Pt bij wie min 2x/week hyg. zorg geattesteerd door een vpk
- Hyg. zorg verleend ged. ononderbroken periode van 28 dagen (kalenderdagen!)
- Attestatie vanaf bereiken 28 dagen
- Bij palliatieve pt, vervalt voorwaarde van 28 dagen

Verslag

- Toegevoegd bij vpk dossier, schriftelijke of elektronische visie (afdrukbaar)
- Identiteitsgegevens pt
- Datum vpk consult (datum aanrekenen)
- Gebruikte conceptueel model / vpk classificatie
- Lijst van **vpk gezondheidsproblemen** v pt
- Opsomming **zorgdoelen**
- Identiteitsgegevens vpk, handtekening, RIZIVnr
- Evt datum bezorgen verslag behandelend arts.

Verpleegkundig gezondheidsprobleem

- Geïdentificeerd door vpk
- Analyse van betekenis observaties; anamnese
- Behandeld met vpk interventies
- Op basis van:
 - conceptueel model bv Henderson
 - vpk classificatie v/d functionele gezondheidspatronen bv Gordon

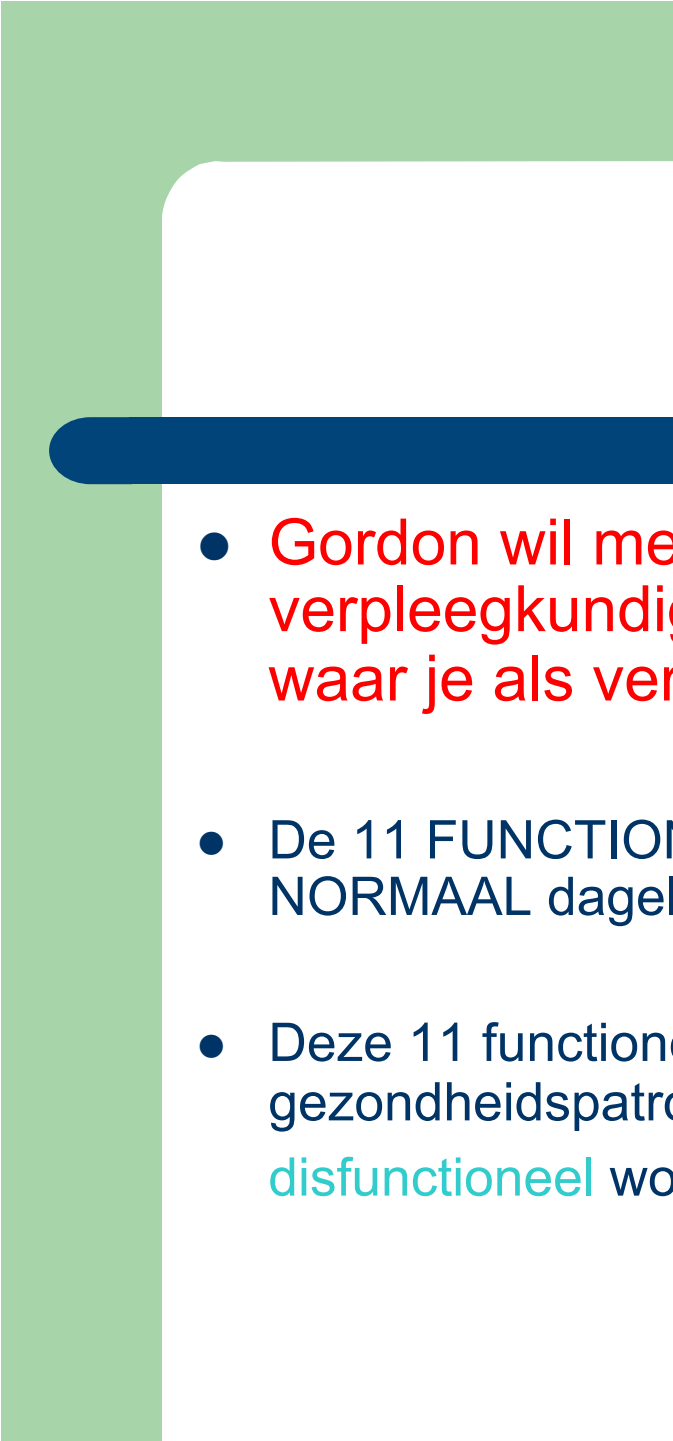

Het ordeningsmodel van Marjory GORDON

- Hulpmiddel om systematisch en doelgericht informatie te verkrijgen; deze te noteren, te ordenen en te verwerken.

- Bestaat uit elf clusters of **PATRONEN** genoemd
= een groep samenhangende gegevens



gebaseerd op de **HOLISTISCHE MENSVISIE**

- de mens vormt een lichamelijke, geestelijke en sociale eenheid.
- patronen tonen een wisselwerking tussen zorgvrager en zijn omgeving, zijn leeftijd, gezondheidstoestand,...

- 
- 
- Gordon wil met haar gezondheidspatronen en verpleegkundige diagnoses duidelijk beschrijven waar je als verpleegkundige mee bezig bent
 - De 11 FUNCTIONELE gezondheidspatronen: ordening van ons NORMAAL dagelijkse leven.
 - Deze 11 functionele (normaal functioneren) gezondheidspatronen kunnen door ziekte, handicap,... disfunctioneel worden.

De elf patronen op een rijtje

1. Patroon van gezondheidsbeleving en instandhouding
2. Voedings- en stofwisselingspatroon
3. Uitscheidingspatroon.
4. Activiteitenpatroon
5. Slaap- en rustpatroon
6. Cognitie- en waarnemingspatroon
7. Zelfbelevingspatroon
8. Rollen en Relatiepatroon
9. Seksualiteits- en voortplantingspatroon
10. Stressverwerkingspatroon
11. Waarden- en levensovertuigingen

- 
- 
- Gegevens verzamelen
 - → we kunnen zien wat gedaan wordt
 - → we kunnen zien waar pt nog problemen mee heeft.

Verpleegprobleem

- Niet elk probleem is een verpleegprobleem!
- Probleem voor dagelijks functioneren die het gevolg kan zijn v ziekte/behandeling
- Individualiseren van de zorg – hulp afstemmen
- Prioriteiten stellen!
- Formulering gebeurt vanuit standpunt pt.
Dus: Wat zijn de behoeften/noden v/d pt?
Doel: stijgen welzijn
- Kort en krachtig geformuleerd

Actuele versus potentiële verpleegproblemen

ACTUELE VERPLEEGPROBLEMEN (feitelijke):

- Problemen die NU duidelijk aanwezig zijn.
- Vanuit je verpleegkundige deskundigheid kan je ze op DIT moment waarnemen of pt verwoordt ze.
- We treden curatief op.
- Vb: angst voor verzorging

POTENTIËLE PROBLEMEN (dreigende):

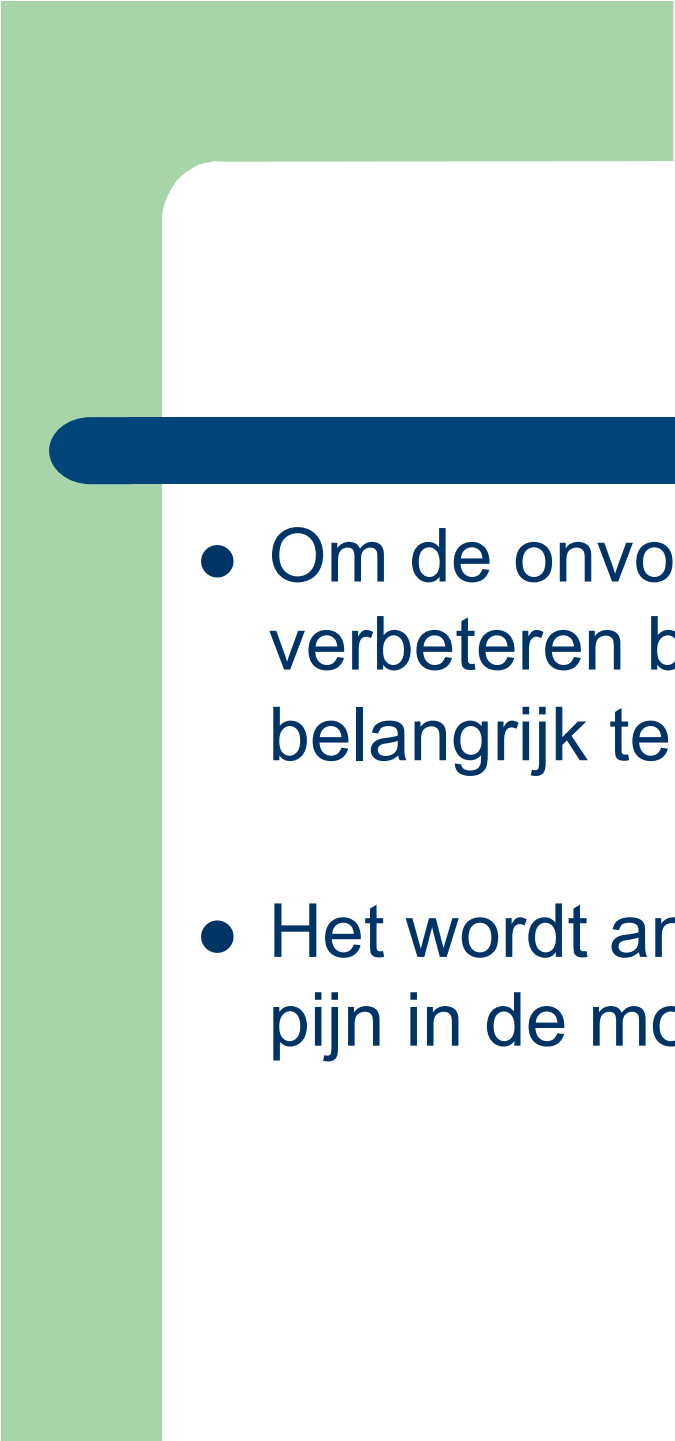

- Problemen die we kunnen verwachten omdat bepaalde risicofactoren aanwezig zijn.
- Hier zullen we preventief optreden.
- Vb: gevaar voor doorligwonden

Basisproblemen versus individuele problemen

- Problemen die voorkomen in gelijkaardige situaties: leidraad voor de benadering van de pt.
- → problemen vertalen naar de betrokken pt: individuele problemen

Het probleem: voorbeeld

- Mevr. is 1.68m en weegt 48 kg, eet weinig tot niets, geeft aan moe te zijn, heeft diarree.
- **Verpleegdiagnose:**
- Actueel: onvoldoende opname van voedsel
- Potentieel: gevaar voor ondervoeding

- 
- 
- Om de onvoldoende opname van voeding te verbeteren blijkt de oorzaak (diarree) zeer belangrijk te zijn.
 - Het wordt anders wanneer de oorzaak bv. pijn in de mondholte zou zijn

FOKKE & SUKKE

STELLEN VLLOT DE
DIAGNOSE



Voorbeelden

- Pijn
- Angst
- Vochttekort
- Incontinentie voor urine
- Uitputting
- Beperkte zelfverzorging
- Kennistekort
- Mobiliteitstekort
- Gevaar voor decubitus
- Verhoogde kans op vallen

Deze geven je een beeld van wat je bij de pt kan verwachten.
Hebben betrekking op pt maar ook op zijn familie bv kennistekort

Hulpmiddel: PES

- **Probleem** vb zorgweigerig
- **Etiologie:**
Geeft de oorzaak aan die het probleem doet ontstaan, in stand houdt of verergert.
 - Ziekte en/of behandeling;
 - Omgeving/situatie bv verstoord slaappatroon;
 - Persoonlijke omstandigheden bv onvoldoende soc ondersteun.,
 - Levensfase bv puberteit (autonomie - schaamtegevoel)zijn vaak de oorzaak van het probleem.

Als de actie juist is zullen de symptomen afnemen.
- **Symptomen** vb pt verwoordt elke dag reeds gewassen te zijn.

Zorgdoelen voor de pt

- Het te behalen resultaat met het oog op het oplossen van de vpk gezondheidsproblemen v pt
- Wenselijk en haalbaar voor pt!
- In meetbare termen (dus observeerbaar!)
- Specifiek/concreet geformuleerd ifv evaluatie
- Met een te verwachten realisatietermijn
- Persoonsgericht
- In overleg met pt of zijn/haar omgeving
- Kan bijgestuurd worden
- Vragen die ons kunnen helpen bij formulering:
 - wat wil ik voor deze patiënt bereiken?
 - waarin zou je deze nadelige toestand kunnen veranderen?

Doelstelling moet SMART zijn

- **S**: Specifiek
- **M**: Meetbaar
- **A**: Acceptabel
- **R**: Realistisch
- **T**: Tijdsbepalend

- Prioriteiten!



Planning

- Belangrijk! Hoe gaan we onze doelen bereiken?
- Indien geen goede planning, ifv goed geformuleerd probleem: weinig bereiken
- Verschillende mogelijkheden afwegen
- Individualiteit pt mag niet verloren gaan
- Zinvol en haalbaar
- Vb pt om de 2u draaien om decubitus te voorkomen is organisatorisch niet mgl.

Oefeningen

- Pt die rust nodig heeft, kan niet tot rust komen omdat de familie in haar bijzijn een familieruzie komt uitvechten
- De zoon van een pt, met wie hij al jarenlang gebroken heeft, weigert zijn vader te komen bezoeken.
- Een pt neemt alle pillen in, behalve die ene grote capsule
- Een pt werkt tegen, klaagt over alles en is altijd onvriendelijk.
- Een pt kan geen stoelgang maken op de bedpan
- Een pt heeft pijn aan haar operatiewonde

Vragen?

- Stel ze gerust!

Bronnen

- GOOSSENS, H., Ik daag je uit. Zelfstandig werken met de verpleegkundige diagnoses volgens Gordon. Elsevier
- GRYPDONCK, M., Systematisch Verpleegkundig Handelen. Niet-gepubliceerde tekst.
- HBOV, Cursus Methodisch werken in de verpleegkunde.
- GORDON, M., Verpleegkundige diagnostiek: proces en toepassing. De Tijdstroom.