

Voorbeeldcasus herstelzorg in (GRZ)verpleeghuis of op herstellocatie (eerstelijnsverblijf/COVID-nazorgafdelingen/herstelhotels)

Geordend in de 4 domeinen van Actiz

Inleiding

In deze casus beschrijven we een cliënt die een infectie met COVID-19 heeft gehad. Zij is vanuit thuis opgenomen op een cohort afdeling van een zorghotel. Ze is vervolgens overgeplaatst naar de revalidatieafdeling van het verpleeghuis. Mw. wil graag weer terug naar haar appartement waar ze zelfstandig met wat hulp van haar kinderen woont.

Het doel van deze fase is het verbeteren van functioneren en ADL-zelfstandigheid van oudere en/of kwetsbare cliënten die COVID-19 hebben doorgemaakt met aandacht voor de verwerking van de voorgaande fase waarin het overleven van de ziekte centraal stond. Het streven is dat de cliënt weer maximaal zelfredzaam is passend bij zijn wensen en mogelijkheden.

Verpleegkundigen en verzorgenden kunnen deze casus gebruiken als inspiratie en hulpmiddel bij het assessment en bij de uitvoering van de zorg.

Werkwijze

De casus combineert de vier levensdomeinen van het zorgleefplan van Actiz met inhoudelijke landelijke richtlijnen en expertise uit het veld. Er is gebruik gemaakt van het voorbeeldzorgplan herstelzorg na COVID-19. Naast gebied-soort actie-actievlak staan in de specificatie puntsgewijs de relevante onderdelen van enkele landelijke richtlijnen. Zo gebruik je als zorgmedewerker niet alleen de vier levensdomeinen, maar neem je ook op een eenvoudige en snelle manier kennis van de actuele standaarden en toets je je individuele zorgplan met het voorbeeldzorgplan en de actuele kennis.

In de casus gaan we uit van een beperkt aantal aandachtsgebieden die in het zorgplan worden opgenomen. In de casus volgen we per levensdomein: aandachtsgebied ('probleem'), doel / gewenst resultaat, acties / uit te voeren handelingen.

Bij de acties volgen we de indeling zoals Omaha-support gebruikt van:

- AIB: Adviseren / instrueren / begeleiden
- MB: Monitoren / bewaken (oftewel observeren, volgen, controles en metingen)
- BP: Behandelen / procedures toepassen (oftewel uitvoeren van handeling bij cliënt)
- CM: casemanagent (oftewel bemiddelen, samenwerken, anderen inschakelen)

In deze casus zijn de problematieken en SMART geformuleerde doelen en acties opgenomen voor de komende 3 weken met betrekking tot de domeinen: *Participatie; Mentaal welbevinden en Lichamelijk welbevinden; Welbevinden van de mantelzorg en verwanten en Woon en leefomstandigheden.*

Op basis van de evaluatie met mw., haar kinderen en het multidisciplinair team zal het plan worden bijgesteld.

Casus

Mw. Smit is 70 jaar. Zij woont sinds 2 jaar in een appartement met lift. Ze is sinds 5 jaar weduwe en heeft 1 zoon en 1 dochter, die in de buurt wonen en beiden een drukke baan hebben. Mw. gaat geregeld koffiedrinken of eten in het buurthuis. Ze handwerkt graag al wordt dit lastiger omdat ze minder goed ziet. Dit wordt mede veroorzaakt door de diabetes. De kinderen helpen mw. met het doen van de boodschappen en komen geregeld op bezoek. Mw. heeft 2 vriendinnen waar ze mee koffie drinkt. Verder is ze graag op zichzelf.

Mw. kreeg 3 weken geleden COVID-19 ze was moe en na 4 dagen nam de kortademigheid en het hoesten toe en voelde ze zich toenemend benauwd. Zuurstofgehalte in haar bloed werd te laag en haar temperatuur en glucosewaarden wisselden sterk. Het was niet meer verantwoord om thuis te blijven. Mw. werd ook angstig omdat een buurvrouw de week ervoor was overleden aan COVID-19. Mw. is opgenomen op een cohort afdeling van een zorghotel. Ze kreeg direct 2 liter zuurstof. Hierdoor verminderde de benauwdheid. Mw. had weinig eetlust. Niets smaakte haar. Ze kreeg eiwitrijke drank ter aanvulling. Glucosewaarden schommelden sterk. Mw. heeft 2 weken bijna continue in bed gelegen. Ze kwam alleen uit bed om naar het toilet te gaan. Ze deed dit onder begeleiding, omdat ze weinig kracht in haar benen had. Mw. sliep veel.

Heel langzaam knapte mw. op. Zuurstof werd afgebouwd en het hoesten werd minder. Vanaf dat moment heeft mw. meer behoefte aan contact met haar kinderen, ze doet dit via haar eigen telefoon, maar vindt het nog lastig om deze goed te bedienen.

Mw. is 72 uur klachtenvrij en is overgeplaatst naar de revalidatieafdeling van het verpleeghuis met een GRZ-indicatie. Ze is nog erg moe, ze merkt dat ze veel heeft ingeleverd. Dat maakt haar onzeker, maar ze wil er echt voor gaan want ze wil echt terug naar haar eigen appartement en het liefst zonder zorg want ze vindt het absoluut niet prettig om afhankelijk te zijn van anderen. Ze wil dit zo graag dat ze regelmatig over haar grenzen heengaait en te vermoeid is voor andere activiteiten gedurende de dag. Ze is zeer gesteld op er goed verzorgd uit te zien en dat lukt haar dan niet. Het lijkt wel of ze de adviezen hierover een beetje vergeet als ze bezig is. Ze is wat gestrest en ze vindt het ook spannend omdat ze bang was om anderen te besmetten. Mw. gebruikt naast de insuline nu ook een aerosol om de benauwdheid te verlichten en dat is nu goed te doen. Rondom de medicatie zijn er verder geen aandachtspunten.

Mw. mist haar kinderen, ze heeft ze ondertussen al een maand niet meer gezien. Via videobellen is er wel contact, maar het blijft behelpen, zeker ook omdat het haar niet lukt de iPad te gebruiken. Gelukkig lukt het wel met hulp van de zuster. Kinderen maakten zich veel zorgen toen mw. het zo benauwd had, zoon had iedere dag contact met een verpleegkundige en informeerde daarna zijn zus. Ze vonden het beiden lastig dat ze niet op bezoek mochten komen al hadden ze er ook begrip voor. Ze vragen zich af of het nog wel verantwoord is dat mw. teruggaat na haar appartement. Ze zijn blij als ze weer op bezoek kunnen. Mw. kan zich intussen niet meer vinden in die bezoeksregeling: 'laat me toch, ik heb het al gehad hoor. Ze kunnen hier toch wel langskomen, ik houd me wel op afstand'

Voorbeeldzorgplan revalidatie na COVID-19 (geordend in vier levensdomeinen)

Participatie	Aandachtsgebied / Problematiek	Doel / gewenst resultaat	Soort actie Beschrijving actie
<i>Activiteiten en zinvolle dagbesteding Sociaal Leven</i>	Mw is verdrietig door het gemis aan haar sociale contacten t.g.v. de sociale isolatie en beperkte vaardigheden met digitale communicatie t	Mw <ul style="list-style-type: none"> - onderhoudt dagelijks sociaal contact met haar kinderen en vriendinnen - voelt zich gehoord en gerespecteerd in haar verdriet en ervaart zinvolle daginvulling. - respecteert de bezoeksregeling en weet wanneer 1 van haar kinderen welkom is. 	<u>MB: Monitoren signalen van sociaal</u> <ul style="list-style-type: none"> • Dagelijks een op een gesprek over op welke wijze mw. haar dag als zinvol kan invullen <u>AIB: Interactie advies en instructie</u> <ul style="list-style-type: none"> • Ondersteuning aanbieden bij het video-bellen met kinderen en vriendinnen. Afspraak: begin avond met kinderen via tablet, dagelijks naar wens helpen met telefoon met haar vriendinnen. • Instructie gebruik telefoon en videobellen • Uitleg geven over bezoeksregeling
Lichamelijk welbevinden	Aandachtsgebied / Problematiek	Doel / gewenst resultaat	Soort actie Beschrijving actie
<i>ADL / schoon en verzorgd lichaam</i>	Mw is niet in staat geheel zelfstandig haar ADL uit te voeren t.g.v. haar vermoeidheid en verlies aan spierkracht	Mw <ul style="list-style-type: none"> - voert haar ADL zelfstandig uit met behoud van energie voor andere activiteiten de dag. - voelt zich comfortabel gedurende de dag in een schoon en verzorgd lichaam 	<u>AIB: Persoonlijke hygiëne. Advies over:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Dagelijks attenderen op rustig aandoen in eigen tempo en behouden van voldoende energie • Stimuleren assistentie te vragen bij vermoeidheid <u>BP: Persoonlijke hygiëne</u> <ul style="list-style-type: none"> • Bij ernstige vermoeidheid ondersteunen bij ADL. <u>Monitoren</u> <ul style="list-style-type: none"> • Vooruitgang revalidatieproces en zelfredzaamheid

<i>Voeding</i>	Mw heeft een verhoogde kans op ondervoeding en instabiele bloedsuikers t.g.v. gebrek aan eetlust en aan vermoeidheid bij eten	Mw - heeft voldoende voedselinname. Mw eet en drinkt over 3 weken weer zoals ze dat voorheen deed en geniet van het aangeboden eten en drinken - heeft een stabiele bloedsuiker	<u>MB: Screen de voedingstoestand,</u> • Wekelijks wegen • Dagelijks bloedsuikercurve bepalen <u>AIB: Voeding, beleid/ balans</u> Advies en voorlichting over: • Advies en voorlichting geven over gezonde voeding en noodzaak bijvoeding • Eiwit verrijkte voeding aanbieden conform afspraak diëtist <u>CM: zorg door voedingskundige / diëtist</u> Diëtist blijven inschakelen t.b.v. gezonde en juiste voeding, i.v.m. opbouwen conditie en een stabiele bloedsuiker
<i>Lichamelijke functies</i>	Mw heeft moeite met het verdelen van de energie gedurende de dagelijkse activiteiten en met het maken van transfers t.g.v. haar grote wens z.s.m. te mogen vertrekken -	- Mw verdeelt haar energie over de dag zodat ze handelingen zelf uit kan voeren zonder te vermoeid te zijn. - Mw vraagt ondersteuning als ze te vermoeid is om een handeling zelf te doen.	<u>AIB; Gedragsverandering</u> Advies en voorlichting • Dagelijks de dagplanning van activiteiten doornemen, gericht ook op het verdelen van de energie op de dag, • Bespreken van het belang van balans in bewegen, oefenen en rust <u>BP: Behandeling</u> • Inspanningstraining en onder supervisie van fysiotherapeut Stimuleren en begeleiden bij ademhalings- en ontspanningsoefeningen zoals afgesproken met de fysio
Welbevinden Mantelzorg en verwanten	Aandachtsgebied / Problematiek	Doel / gewenst resultaat	Soort actie Beschrijving actie
<i>Mantelzorg en verwanten</i>	De kinderen maken zich zorgen over of moeder wel zelfstandig naar huis kan gaan en over de angst voor besmetting t.g.v. onbekendheid met het revalidatieproces van moeder.	De kinderen - voelen zich gerespecteerd in hun ongerustheid over de toekomst en gemis aan contact. - voelen zich voldoende geïnformeerd en betrokken met het revalidatieproces	<u>AIB: Copingvaardigheden.</u> Begeleiding bij: • Wekelijks een op een gesprek met de twee kinderen over de voortgang van het revalidatieproces en de mogelijkheden van volledig herstel naar huis. • Dagelijks rapporteren (gedeeld via Carenzorgt): ervaren nachtrust, gemoedstoestand en activiteiten waaraan moeder plezier beleeft.