

Voorbeeldzorgplan herstelzorg na infectie met Covid-19

volgens de 4 domeinen van het Zorgleefplan van Actiz.

Toelichting bij het voorbeeldzorgplan.

Dit voorbeeldzorgplan is een *voorbeeldzorgplan* en geen *standaardzorgplan*. Verpleegkundigen en verzorgenden kunnen het plan als hulpmiddel gebruiken bij het assessment en bij de uitvoering van de zorg. Met dit plan maak je een plan op maat voor een individuele cliënt. Dit betekent dat je bewust kiest wat wel of niet van toepassing is.

Het voorbeeldzorgplan is gebaseerd op het voorbeeldzorgplan voor herstelzorg dat is gemaakt vanuit Stichting Omaha-system Support. Dit plan is geordend in de vier levensdomeinen van het zorgleefplan zoals door Actiz geïntroduceerd. De indeling waarmee gewerkt wordt bestaat uit: Woon- en leefomstandigheden, Participatie, Mentaal welbevinden en autonomie en Lichamelijk welbevinden en gezondheid. Er is een paragraaf toegevoegd over de controles die uitgevoerd dienen te worden en ook over de aandacht voor de mantelzorg en verwanten.

Het voorbeeldzorgplan is gebaseerd op inhoudelijke landelijke richtlijnen en expertise uit het veld. Zo 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.

Multidisciplinair samenwerken

Het plan sluit aan bij het behandeladvies [Post-covid-19 geriatrische revalidatie](#) zoals opgesteld door Verenso. Hierin wordt aangegeven dat het beloop van het herstel heel grillig kan verlopen. Ook staat er dat er bij de meeste cliënten sprake zal zijn van een combinatie van fysieke, cognitieve, psychische en sociale (mantelzorg inclusief) klachten en problemen. Fysiek ligt de nadruk op de longfunctie, de conditie en fysieke en mentale gevolgen van lang op de IC liggen zoals decubitus, contracturen, isolatie, onzekerheid met psychische stress, angst, depressie. Vele cliënten hebben een delier doorgemaakt. Herstelzorg en revalidatie komt tot in stand in goede en intensieve samenwerking met de cliënt, verwanten arts, andere behandelaren en de zorg, waarin in goed overleg zorgvuldige afspraken zijn gemaakt in wie wat hierin doet. Regelmatige afstemming in de keten is dan ook cruciaal.

Behandeldoelen Verpleegkundige dienst, verzorging

In het behandeladvies van Verenso ligt de nadruk voor de verpleging en verzorging in de herstelzorg bij

- Zuurstof instellen/afbouwen op aanwijzing van de arts
- Mobiliseren (naar aanleiding van advies ergotherapeut en/of fysiotherapeut)
- ADL-training (naar aanleiding van advies ergotherapeut)
- Coaching energiemangement (naar aanleiding van advies ergotherapeut) Vermoeidheid en gebrek aan energie zijn belangrijke klachten. Het leren verdelen van de energie (energiemangement) als onderdeel van de revalidatie maar ook met het oog op de thuissituatie is hiervoor bruikbaar.
- Observatie en rapportage van controles en de algehele toestand van de revalidant,
- Coaching zelfstandige oefentherapie
- Verrichten deel van het opname-assessment (voedingsstatus, controles, screening op adl-status, slikklachten, stemmingsklachten)

Samen met het team spreekt de verpleging en verzorging af welke handelingen en controles in welke fase van het behandelprogramma verricht worden.

Werkwijze

Het voorbeeldzorgplan omvat alle mogelijke aandachtsgebieden (zorgvragen) met alle mogelijke interventies (acties). Dit zijn er dus veel. Het is uitdrukkelijk niet de bedoeling dat alle aandachtsvelden en interventies worden overgenomen in een individueel zorgplan. Per onderdeel kijkt de zorgmedewerker wat wel en niet past bij de eigen cliënt in zijn context. Ook kan de zorgmedewerker de specificaties aanpassen voor het op maat maken van het plan. Maar geen cliënt is hetzelfde, dus het blijft zaak dat verpleegkundigen en verzorgenden goed kijken naar de cliënt en blijven nadenken over de zorg. Het voorbeeldzorgplan kan daarbij dienen als ondersteuning, niet om te sturen.

Probleem en doelen: Persoonsgericht, specifiek en passend bij fase revalidatie / herstel:

In dit voorbeeldzorgplan zijn de zorgvragen en mogelijke doelen en acties opgenomen voor de domeinen Participatie, Mentaal welbevinden en Lichamelijk welbevinden en voor het welbevinden van de mantelzorg en verwanten. In de beschrijving van de problemen, doelen en acties staat C voor de cliënt. Gekozen is voor de vrouwelijke vorm.

Probleem: In het zorgplan leg je bij de **problematiek** vast: WAAROM er in dit domein zorg en ondersteuning nodig is en WAAROM de keuze voor het doel en de acties zijn gemaakt: wat is de professionele afweging en wat is erover afgesproken en met wie? Gebruik hierbij de PES

- P = Probleem: wat is de problematiek
- E = Etiologie : waar komt dat vandaan bijvoorbeeld het onderliggend ziektebeeld, fysieke of mentale conditie (zoals energieniveau, depressie) of gebrek aan kennis, vaardigheid, durf
- S = symptoom: welke symptomen van het probleem of?

Doel/resultaat waar je naar toe werkt: In het zorgplan neem je weloverwogen gezamenlijke besluiten over de doelen. Dit zijn resultaten waar je samen naar toe werkt. Kies de mogelijke doelen, maak gebruik van de voorbeelddoelen en maak ze persoonlijk en op maat.

- **Zorg dat het naadloos aansluit bij de fase van herstel en revalidatie van de cliënt.**
- Formuleer vanuit de cliënt. Welk resultaat is gewenst of nodig vanuit cliënt?
- Formuleer zo SMARTi als mogelijk én zinvol
 - ✓ S = Specifiek: formuleer begrijpelijk, eenduidig en concreet
 - ✓ M = Meetbaar: formuleer zo dat je kunt nagegaan of het resultaat werkelijk is bereikt.
 - ✓ A = Acceptabel: De bewoner/vertegenwoordiger dient achter het doel te staan.
 - ✓ R = Resultaat: wat is het resultaat vanuit de bewoner gezien
 - ✓ T = Tijd / Termijn: zo mogelijk binnen welke termijn moet het doel gehaald zijn?
 - ✓ i: inspirerend: zowel de cliënt als staf willen gaan voor dit doel, het inspireert.

Acties: De acties maak je ook specifiek: wie, wat, wanneer, hoe vaak, op welke wijze, rapportage ? Bij de hoofdgroepen voor acties volgen we de indeling zoals Omaha-system support die gebruikt:

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

Per paragraaf ook Waarom de gekozen doelen en acties zijn afgesproken:

- Welke professionele overwegingen zijn gemaakt? Denk aan de fase in het herstelproces
- Welke afspraken erover gemaakt zijn met cliënt/familie en/of behandelaar

Voorbeeldzorgplan Herstelzorg na infectie met COVID-19 (geordend in levensdomeinen)

Vooraf: Afspraken en aandachtspunten voor de zorg: Uit te voeren controles, observaties, metingen (bron behandeladvies Verenso)

- Controle P/RR: 2x/dag, evaluatie binnen 1 week
- Controle gewicht 3 x/week, evaluatie binnen 1 week
- Controle saturatie standaard 3x/dag en verder volgens aparte handvatten
- Intake: gedurende 2 dagen V&V dagboek bijhouden
- Observatie/rapportage cognitie: evaluatie binnen 1 week
- Observatie/rapportage stemming: evaluatie binnen 1 week
- Observatie/rapportage belastbaarheid/vermoeidheid: evaluatie binnen 1 week
- Observatie/rapportage slaapkwaliteit; evaluatie binnen 1 week
- AH frequentie bij 3dd saturatie meting

Maak met de behandelend arts concrete afspraken over bij welke waarden arts in te schakelen en handel daarnaar.

Participatie	Aandachtsgebied / Problematiek	Doel / gewenst resultaat (maak deze SMARTi)	Soort actie Beschrijving actie
<i>Activiteiten en zinvolle dagbesteding</i>	Problemen met zinvolle dagbesteding en verveling	<ul style="list-style-type: none"> - C ervaart een zinvolle daginvulling passend bij haar belangstelling, verlangens en mogelijkheden-(energieniveau) - C ervaart een gezellige daginvulling en persoonlijke aandacht - C verveelt zich niet / zo min mogelijk - C voelt zich / is ondersteund in het uitoefenen van haar levensovertuiging 	<p><u>MB: Monitoren signalen van sociaal isolement</u> vanwege doorgemaakte besmettelijke infectieziekte en beperkte energie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frustratie en Verveling • Samen wekelijks onderzoeken wat C gedurende de dag kan doen en dat past bij de persoon en haar energieniveau. <p><u>AIB: Interactie</u> Adviseren over</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mogelijkheden van activiteiten die recht doen aan de belangstelling en mogelijkheden (energieverdeling!) R <p><u>AIB en CM: zorg door welzijnsmedewerker / activiteitenbegeleider / geestelijk verzorger t.b.v. zinvolle plezierige momenten in de dag</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Samen met cliënt activiteiten realiseren die kleur geven aan de dag en die passen bij haar belangstelling en mogelijkheden
<i>Sociaal Leven</i>	Problemen met sociaal leven, intimiteit en seksualiteit	<ul style="list-style-type: none"> - C onderhoudt zinvolle contacten met de samenleving / sociaal leven 	<p><u>MB: Monitoren signalen van sociaal isolement t.g.v. besmettelijke infectieziekte en/of beperkt energieniveau</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Frustratie

		<ul style="list-style-type: none"> - C kan haar privéleven voortzetten - C kan intimiteit ervaren zoals zij wenst 	<ul style="list-style-type: none"> • Verveling <p><u>AIB: Interactie</u> Adviseren over:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mogelijkheden en beperkingen sociaal contact <ul style="list-style-type: none"> ○ Gebruik maken van social media ○ Online contact met naasten ○ Telefonisch contact • Belang social distancing <p><u>AIB: Supportgroep, Lotgenotencontact</u> (groepen of internet) Hulplijnen voor ouderen</p> <p><u>AIB: Communicatie</u> Advies over:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cliënt is vaak kortaf door kortademigheid • Moeite met spreken door kortademigheid • Online contactmogelijkheden <p><u>AIB: Begeleiden</u> bij vragen rondom intimiteit en seksuele problemen</p>
Mentaal welbevinden	Aandachtsgebied / Problematiek	Doel / gewenst resultaat (maak deze SMARTi)	Soort actie Beschrijving actie
<p><i>Stemming, angst of gedrag risico delier, depressie</i></p> <p><i>Ondersteuning van de eigen levensinvulling en identiteit</i></p>	<p>Problemen met</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verwerking gevolgen van COVID-19 - Stemmingen zoals angst voor benauwdheid, besmettelijkheid - Post-IC stress - Delier - Het cognitief functioneren (t.g.v. zuurstoftekort / trombose/virale hersenontsteking / langdurige opname IC: oriëntatie, aandacht, geheugen /leervermogen, 	<ul style="list-style-type: none"> - C ervaart zo min mogelijk / geen last van haar angst / sombere stemming / verlies van eigenwaarde / schuldgevoelens - C ervaart aandacht en begrip voor zijn situatie - C ervaart zo min mogelijk / geen last van haar problemen met het cognitieve functioneren / geheugen-, planning- en coördinatieproblemen / verwardheid of verlies van aandacht en denksnelheid. - C haar delirant gedrag is weg / sterk verminderd / gesignaleerd en adequaat op gereageerd 	<p><u>MB: Signaleren:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Delier • Verwardheid vanwege zuurstofgebrek • Cognitieve functioneren, zoals geheugenproblemen, beperkte aandacht, denksnelheid, planning en coördineren <p><u>AIB: Coping vaardigheden</u></p> <p>Begeleiding bij:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acceptatie en verwerking • Lichamelijke, geestelijke en sociale gevolgen van COVID-19 waaronder: Stoornissen op het gebied van het cognitief functioneren: bijvoorbeeld oriëntatie, aandacht, geheugen /leervermogen, waarneming, taal, denken, tempo van informatieverwerking, planning, organisatie en uitvoeren van handelingen <p>Instructie bij:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aanleren externe strategieën, bijvoorbeeld agenda en planner (bij lichte en matige cognitieve stoornissen)

	<p>waarneming, taal, denken, tempo van informatieverwerking, planning, organisatie en uitvoeren van handelingen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verwardheid - Omgaan met achteruitgang <p>Problemen met</p> <ul style="list-style-type: none"> - Piekeren en sombere gedachten en verlies aan plezier - Schuldgevoelens over mogelijke besmetting van anderen - Schaamte 	<ul style="list-style-type: none"> - C kan beter omgaan met afname van geestelijke en lichamelijke gezondheid / verlies / achteruitgang / rouw / haar (naderend) levenseinde 	<ul style="list-style-type: none"> • Stimuleren deelname aan (revalidatie)therapie <p><u>AIB: Geestelijke zorg</u> Begeleiden bij ziekteproces:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psychosociale problemen • Angst voor benauwdheid • Schuldgevoelens voor infectie van zichzelf of anderen • Ondersteuning zelfmanagement <p>Verwijs zo nodig door naar psycholoog of geestelijk verzorger</p> <p><u>MB: Monitoren symptomen stemming en depressie</u></p> <p>Verwijs zo nodig door naar psycholoog of psycholoog:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posttraumatische stress stoornis (PTSS) <ul style="list-style-type: none"> ○ Nare herinneringen IC ○ Nachtmerries ○ Flashbacks • Aanhoudende sombere stemming • Piekeren • Verlies van interesse of plezier • Slaapproblemen (veel of juist weinig) • Gevoelens van waardeloosheid • Schuldgevoelens over mogelijke besmetting anderen
Lichamelijk welbevinden	Aandachtsgebied / Problematiek	Voorbeeld doel / gewenst resultaat (maak deze SMARTi)	Soort actie Beschrijving actie
<i>Voeding</i>	<p>Problemen met voeding zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gebrek aan eetlust - Vermoeidheid bij eten - Ondergewicht, - Kauw en slikproblemen dieet, - Instabiele bloedsuikers (diabetes) 	<ul style="list-style-type: none"> - C ondervindt zo min mogelijk hinder van ondergewicht - C verliest geen gewicht - C heeft een maximaal haalbare intake en geniet van het aangeboden eten en drinken - C ondervindt zo min mogelijk hinder van de kauw / slikstoornis - C heeft een stabiel bloedsuiker 	<p><u>MB: Screen de voedingstoestand</u>, eventueel met meetinstrument.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Houd het gewicht in de gaten <p><u>AIB: Voeding, beleid/ balans</u> Advies en voorlichting over:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gezonde voeding • (Onder)gewicht <p>Bij ondervoeding (BMI 21 of minder, ongewenst gewichtsverlies of lage vetvrije massa) dieetinterventie gecombineerd met een inspanningsinterventie: verwijs naar diëtist</p> <p>Ondersteuning zelfmanagement</p> <p><u>CM: zorg door voedingsdeskundige / diëtist</u></p> <p>Inschakelen diëtist bij ondervoeding, gewichtsverlies, behoefte aan voedingsadvies vanwege opbouwen conditie</p>

<i>ADL / schoon en verzorgd lichaam</i>	Problemen met de ADL <ul style="list-style-type: none"> - Lichamelijke zorg, - Aankleden - Mondproblemen - Oogproblemen- - Oorproblemen 	<ul style="list-style-type: none"> - C is kan zijn ADL zelfstandig uitvoeren in haar eigen tempo - C voelt zich door de persoonlijke verzorging comfortabel gedurende de dag - C ervaart zo min mogelijk last van gebits-/ gehoor-/ visus beperking 	<u>AIB: Hulpmiddelen</u> Geef advies over en instructie bij het gebruik van hulpmiddelen <u>AIB: Persoonlijke hygiëne. Advies over:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Rust en inspanning • Energie sparen <u>BP: Persoonlijke hygiëne</u> Biedt waar nodig ondersteuning bij ADL. Maak zn. gebruik van persoonlijk beschermend materiaal, zoals schort, masker, handschoenen, veiligheidsbril volgens richtlijn RIVM <u>MB Monitoren vooruitgang revalidatieproces en zelfredzaamheid</u>
<i>Toiletgang</i>	Problemen met toiletgang <ul style="list-style-type: none"> - Gestoorde toiletgang zoals aanhoudende diarree of obstipatie - Incontinentie 	<ul style="list-style-type: none"> - C ervaart zo min mogelijk last van haar diarree en droogt niet uit. - C ervaart zo min mogelijk last van een gestoorde stoelgang - C ervaart zo min mogelijk last van incontinentie - C voelt zich fris en verzorgd passend bij de wensen en gewoontes van mevrouw 	<u>AIB Darmzorg, Advies, instructie en begeleiding bij:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Aanhoudende (corona) diarree • Uitdroging t.g.v. diarree • Verminderde darmfunctie vanwege verminderde mobiliteit • Aangepaste voeding • Evt. laxantia in overleg met behandelaar <u>MB: Monitoren op:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Bloeden, Diarree, Kleur, consistentie en frequentie van ontlasting, Pijn • Vitale tekenen, Uitdroging t.g.v. diarree • Bewijs van ziekte/ infectie <u>BP: Incontinentiezorg</u> <ul style="list-style-type: none"> • Verschonen en toiletbegeleiding conform afspraak_
<i>Huidletsel en -verzorging</i>	Problemen met - <ul style="list-style-type: none"> - Huidletsel, wonden - Decubitus - Smetten 	<ul style="list-style-type: none"> - C haar decubitus, / huiddefect /smetten, geneest zo snel mogelijk / wordt voorkomen - C komt de behandelafspraken met arts, behandelaren en therapeuten na 	<u>MB: Monitoren van de huid</u> <ul style="list-style-type: none"> • Roodheid , Smetplekken , Uitslag , Pijn <u>BP: Verzorgen wond en huid</u> <ul style="list-style-type: none"> • Volgens wondplan opgesteld in samenspraak met deskundige op gebied wonden en wondzorg
<i>Lichamelijke functies</i>	Problemen met <ul style="list-style-type: none"> - Verdelen energie - Maken van transfers - Lichaamsbeweging 	<ul style="list-style-type: none"> - C verdeelt haar energie goed over de dag 	<u>AIB; Gedragsverandering</u> Pas fysieke activiteit/tempo aan passend bij fysieke conditie Stimuleren opbouwen energie na ziekte <u>AIB: Advies en voorlichting over:</u>

		<ul style="list-style-type: none"> - C ervaart zo min mogelijk hinder van haar beperking in lichaamsbeweging - C voert (met hulp) haar transfers op een veilige manier uit. - C heeft zo min mogelijk kans op vallen / vallen is zo veel als mogelijk voorkomen - C voelt zich uitgeslapen en uitgerust 	<ul style="list-style-type: none"> • Belang van bewegen en oefeningen. De mate van fysieke activiteit heeft grote invloed op verloop van het herstel. • Inspanningstraining (5-7x per week onder supervisie) • Ademhalings- en ontspanningsoefeningen
			<p><u>CM: Zorg door fysiotherapeut / ergotherapeut</u> Fysiotherapeut voor long/ademhalingsproblematiek, spierzwakte, conditieverlies, algehele vermoeidheid Ergotherapeut voor advies zelfredzaamheid en juiste inzet hulpmiddelen in huis en behoefte aan ondersteuning dagritme, gebruik energie, cognitieve problematiek, mantelzorg ontlasting</p>
<i>Lichamelijke functies</i> <i>Ademhaling</i>	Problemen met de ademhaling en gebrek aan longfunctie na Corona	<ul style="list-style-type: none"> - C bereikt zo veel als mogelijk haar streef saturatie - C haar ademhaling is effectief - C ervaart haar benauwdheid als acceptabel - C weet hoe haar activiteiten aan te passen aan de mogelijkheden die het lichaam haar bieden. 	<p><u>AIB: Advies, informatie en begeleiding bij:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ziektebeeld revalidatie na Corona • Symptomen: kortademigheid/dyspnoe, benauwdheid, hoesten, oververmoeidheid, uitputting, cognitieve problemen • Gezonde leefstijl met aandacht voor: Ondergewicht, Bewegen en Voeding • Ophoesten van slijm • Tijdig arts waarschuwen • Mogelijke risico's en complicaties (acuut en op lange termijn) • Ondersteuning zelfmanagement
			<p><u>CM: continuïteit van zorg</u> Samenwerking met/verwijzing naar andere disciplines: onder andere ergotherapeut, fysiotherapeut, diëtist, psycholoog of geestelijk verzorger. Waar nodig online consult regelen</p>
			<p><u>AIB: Gedragsverandering</u> Adviseren aanpassen van tempo bij het doen van allerlei activiteiten Stimuleren opbouwen energie Stimuleren naar fysiotherapeut, diëtist of longrevalidatie te gaan of telefonisch contact te onderhouden Stimuleren oefentherapie (ademhaling reguleren, houding e.d.)</p>

			<p>Stimuleren ergotherapie Stimuleren controle door longarts/(huis)arts/SO</p> <p><u>CM: Hulpmiddelen. Regelen hulpmiddelen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor zuurstoftoediening • Voor bijvoorbeeld vervoer (in overleg met ergotherapie) <p><u>MB: infectiepreventie</u> Monitoren klachten van COVID-19 Bij positieve test PBM gebruiken volgens richtlijn RIVM</p> <p><u>AIB: Luchtweegzorg: Advies over:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoesten met sputum, Slijthoest, Dyspnoe, Exacerbaties • Goede inhalatietechniek bij gebruik medicatie • Stimuleren longrevalidatie • Bij zuurstofgebruik: instrueren juiste ademhaling <p>BP: Monsterverzameling In overleg met behandelaar sputumkweek afnemen vanwege mogelijke ontwikkeling pneumonie</p> <p><u>AIB: Ontspannings-/ademhalingstechnieken:</u> Ademhalings- en ontspanningsoefeningen kunnen bijdragen aan afname dyspnoe Opbouw en versterken ademhalingsspieren</p> <p><u>MB: Monitoren:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kortademigheid/benauwdheid • Exacerbaties • Toename hoesten • Veranderingen in slijm (productie en samenstelling) • Energieverlies/ energie toename • Saturatie en polsslag bepalen indien geïndiceerd
<p><i>Medicatie</i></p>	<p>Problemen met medicatie-inname en -opvolging, zoals</p> <ul style="list-style-type: none"> - Therapietrouw - Kennis over en het gebruik van de werking en bijwerkingen van de 	<p>- C neemt de voorgeschreven medicatie tot zich op de juiste wijze en op de juiste tijdstippen.</p>	<p><u>AIB: Discipline.:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Stimuleren therapietrouw <p><u>AIB: Hulpmiddelen, Mogelijkheden inzet en gebruik medicatiedispenser</u> Instructie gebruik inhalator:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inhalatietechniek • Schoonmaken inhalator

	<p>medicatie en te gebruiken hulpmiddelen</p> <p>- Het niet in staat zijn zelfstandig de medicatie tot zich te nemen</p>	<p>Ondersteuning zelfmanagement</p> <p><u>MB: Medicatie-coördinatie/bestelling</u> Nagaan of cliënt of mantelzorgers in staat is zelf voor medicatie te zorgen</p> <p><u>MB: Medicatie werking en bijwerkingen:</u> Bewaken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werking medicatie • Is cliënt of mantelzorgers in staat medicatie op de juiste wijze toe te dienen? <p>Signaleren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bijwerkingen <p><u>AIB: Medicatietoediening.</u> Instructie over goede inhalatietechniek</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stimuleren therapietrouw • Geef instructie over het bijhouden hoe lang een dosisaerosol meegaat. Zie bijsluiter. • Stimuleren therapietrouw <p><u>BP: Medicatietoediening</u> Toedienen van medicatie (onder andere oraal, via inhalator, via vernevelaar) volgens voorschrift, toedienlijst en protocol. Wees alert op goede (preventieve) mondverzorging.</p> <p><u>MB: Medicatietoediening</u> Houd bij hoe lang een dosisaerosol meegaat en hoeveel client gebruikt.</p>	
Welbevinden verwanten	Aandachtsgebied / Problematiek	Doel / gewenst resultaat (maak deze SMARTi)	Soort actie Beschrijving actie
<i>Mantelzorg en verwanten</i>	<p>Vraagstukken die leven bij mantelzorgers en verwanten, zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Overbelasting - Gebrek aan kennis of vaardigheden over ziektebeeld, verandering in gedrag en energie - Angst en verwerking 	<ul style="list-style-type: none"> - C haar mantelzorgers voelt zich gerespecteerd, betrokken en niet overvraagd - De financiën van C zijn goed en veilig beheerd - De administratie van C worden adequaat uitgevoerd 	<p><u>AIB:</u> Informatie, advies instructie mantelzorgers over COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> • Symptomen: kortademigheid, benauwdheid, hoesten, druk op de borst, oververmoeidheid, uitputting, flauwvallen, verhoogde ademhalingsfrequentie, verwardheid • Belang gezonde leefstijl (aandacht voor (passief) roken, (onder)gewicht, bewegen, voeding, vermijden blootstelling fijnstof) <p><u>AIB: Coping vaardigheden.</u> Begeleiding bij:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acceptatie en verwerking

- Intimiteit en seksualiteit,

- Gevolgen van COVID-19, ook voor naasten

AIB: Geestelijke zorg, Begeleiden bij ziekteproces:

- Psychosociale problemen
- Angst voor benauwdheid partner

MB: Signaleren overbelasting

MB: Navraag doen over vragen rond administratie en financiën

AIB: Begeleiden bij vragen rondom intimiteit en seksualiteit