

HELP-Programma



HELP-zakboekje voor
vrijwilligers

vrijwilligers

Ruth Pel-Littel
Expert ouderenzorg Vilans Postbus 8228, 3503 RE Utrecht
Mail: r.pel@vilans.nl
Website: www.zorgvoorbeter.nl
Utrecht, 2019

© Vilans 2019 | www.vilans.nl | www.zorgvoorbeter.nl

Dit zakboekje is onderdeel van het Stappenplan Hospital Elderly Life Program (HELP). De materialen zijn gratis beschikbaar en kunnen gebruikt worden bij het opzetten van het HELP-Programma. Vrijwilligers in de onderzoeksfase waren positief over dit hulpmiddel.

[Download het Stappenplan Hospital Elderly Life Program \(HELP\) \(pdf\)](#)

Waar zou de zorg zijn zonder vrijwilligers?

Nergens! Dankzij de hulp en ondersteuning van vele vrijwilligers aan dit project verminderen we een veel voorkomend probleem bij oudere mensen tijdens een ziekenhuisopname: acute verwardheid, oftewel een delier. Dit zakboekje is speciaal voor vrijwilligers aan het HELP-project ontwikkeld en geeft handvatten bij het uitvoeren van de vrijwilligersactiviteiten. Onze dank is groot!

Mijn HELP vrijwilligersgegevens

De afdeling waarop ik werk is

Telefoonnummer afdeling:

Belangrijke personen:.....

Verpleegkundigen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Vrijwilligerscoördinator:

.....

Telefoonnummer:.....

E-mailadres:.....

Inhoud

1. Algemene benaderingswijze	6
2. Benadering bij:	
• patiënt met gehoorproblemen	7
• patiënt met beperkt zicht	7
• verwarde patiënt	7
• niet-coöperatieve patiënt	8
3. Hulp bij:	
• Oriënteren	9
• Bewegen	9
• Eten en drinken	11
4. Activiteiten aanbieden	14
• Materialen	15
5. Algemene communicatietips	16

Algemene benaderingswijze

Om de omgang met kwetsbare ouderen in goede banen te leiden is er een algemeen benaderingsprotocol opgesteld. Dit protocol zorgt ervoor dat patiënten zoveel mogelijk op eenzelfde manier benaderd worden, waarbij rekening wordt gehouden met eventuele verwardheid, hoor- of zichtproblemen. Zo zorgt u voor een aangename ontmoeting.

Altijd eerst afstemmen op de patiënt:

- Desinfecteer uw handen.
- Maak oogcontact.
- Houd rekening met zicht- en gehoorproblemen.
- Bied een luisterend oor.
- Beantwoord vragen of speel ze door naar de juiste medewerkers.
- Reageer positief op de patiënt. Dit wil zeggen: herhaal zo vaak als nodig informatie.
- Zorg dat uw badge zichtbaar is.
- Creëer een rustige omgeving: zoals bedgordijn/deur dicht. Radio/televisie uit. Alles in overleg met de patiënt.
- Ga op ooghoogte en gepaste afstand van de patiënt zitten. Trek de aandacht (door de naam te noemen of even aan te raken) en houd oogcontact.
- Let op de hoogte van het bed en de houding van de patiënt in bed, zodat u prettig met de patiënt kunt communiceren.
- Spreek langzaam en niet te zacht met een lage stem. Gebruik korte en bondige zinnen. Wees vriendelijk, rustig en zelfverzekerd.
- Zorg voor duidelijke communicatie; bied keuzes zoals: wilt u appelsap of water? Maak dus bewust gebruik van open vragen of gesloten vragen.
- Nadat u goed afgestemd bent op de patiënt gaat u over op de activiteit waarvoor u komt.

De activiteit:

- Bijvoorbeeld: oriëntatie, krant voorlezen, een spel doen, gezelschap bieden bij de maaltijd, lopen met patiënt. Hiervoor krijgt u instructies van de verpleegkundige.
- Rond de activiteit af.

Afscheid nemen:

- Vat het bezoek samen: wat heeft u besproken/gedaan met de patiënt? Vertel wanneer er weer iemand komt en neem afscheid.
- Open eventueel gordijnen, deuren, anders voelt de patiënt zich geïsoleerd.
- Doe het bed weer omlaag indien nodig.
- Zorg dat de bel binnen handbereik is voordat u vertrekt.
- Desinfecteer uw handen voor u weggaat.

Benadering bij.....

➤ patiënt met gehoorproblemen

- Kijk of de patiënt een gehoorapparaat heeft. Zorg dat ze gebruikt worden. Vraag bij niet-werkende gehoorapparaten de verpleegkundige om hulp. Gebruik zo mogelijk de gehoorversterker (koptelefoon met speaker), als de patiënt geen gehoorapparaten heeft. Materialen hiervoor zitten in de HELP toolbox.
- Zet de televisie of radio uit als dit mag van de patiënt. Sluit de deur om zo min mogelijk geluid van buitenaf te hebben.
- Kijk de patiënt aan en zorg dat hij uw mond kan zien. Zorg dat u zijn aandacht heeft.
- Vraag de patiënt met welk oor hij het beste hoort en ga aan die kant staan.
- Spreek langzaam met een duidelijke en heldere stem. Geen hoge stem. Ga niet overdrijven en hard praten.
- Controleer of de patiënt u verstaan heeft en vraag de patiënt de belangrijkste punten te herhalen.
- Ondersteun uw spraak door gebaren of schrijf het op. Gebruik non-verbale communicatie: wijzen, aanraken.
- Kies activiteiten waarin zo min mogelijk gesproken hoeft te worden.

➤ patiënt met beperkt zicht

- Zorg dat de patiënt zijn bril op heeft. Maak eventueel de bril schoon.
- Zorg voor goed licht. Zorg dat uzelf in het licht staat of zit.
- Gebruik grootletter materialen. Indien mogelijk een vergrootglas.
- Lees patiënten, die niet kunnen lezen, voor en zorg voor aangepaste materialen.
- Check of de patiënt u begrepen heeft en vraag om herhaling van de informatie.
- Kies activiteiten die meer een beroep doen op het gehoor dan op zicht.

➤ de verwarde patiënt

- Stel uzelf voor en herhaal de informatie op het oriëntatiebord. Heroriënteer de patiënt als dat nodig is.
- Spreek langzaam en duidelijk.
- Gebruik eenvoudige zinnen. Stel één vraag tegelijk. Gebruik zoveel mogelijk gesloten vragen (ja-nee).
- Als de patiënt u niet verstaat, herhaal de vraag (niet harder gaan praten). Als hij u niet begrijpt, herformuleer de vraag.
- Zorg dat de patiënt niet afgeleid wordt en zijn aandacht er bij kan houden.
- Gebruik non-verbale communicatie ter ondersteuning.
- Schrijf eenvoudige informatie op als de patiënt kan lezen.

- Stel de patiënt gerust zoveel als nodig is.
- Corrigeer de patiënt niet, kleiner de patiënt niet. Wees tactvol.
- Maak meer gebruik van het lange termijn geheugen dan het korte termijn geheugen. Dus spreek over vroeger.
- Blijf kalm, vriendelijk en rustig. Verwarde patiënten zijn gevoelig voor sfeer en uitstraling van de ander.

➤ de niet-coöperatieve patiënt

- Wees enthousiast, duidelijk en stellig in uw communicatie.
- Leg uit dat deelname een bijdrage levert aan het herstel en het opbouwen van conditie. De patiënt wil immers (meestal) graag naar huis.
- Leg andere voordelen uit: het geeft afleiding, zorgt dat de tijd sneller gaat, geeft plezier.
- Vraag hulp aan de verpleegkundige als het u niet lukt om de patiënt te motiveren.
- Als het nu niet lukt: spreek af dat u later nog eens komt.
- Geef de patiënt de regie in handen door (beperkte) keuze voor te leggen. Zal ik over 10 minuten of over 1 uur terug komen? Of: wilt u op de afdeling een ronde lopen of buiten de afdeling?
- Op zijn minst drie pogingen wagen voordat u de weigering accepteert. Dit moet gerapporteerd worden aan de verpleegkundige.
- Blijf steeds rustig, vriendelijk en relaxed. Voel u niet persoonlijk afgewezen.
- Als een patiënt opstandig of boos wordt, blijf rustig en verlaat de kamer. Waarschuw een verpleegkundige.

Hulp bij.....

➤ Oriënteren

Een belangrijke rol van u als vrijwilliger is de patiënt oriënteren in tijd en plaats en helpen met praktische zaken.

Dit houdt de patiënt georiënteerd gedurende zijn verblijf.

Als u toenemende verwardheid of desoriëntatie opmerkt tijdens de aanwezigheid van de patiënt, geef dit dan direct door aan de verpleegkundige.

Realiteitsoriëntatie - een gesprekstechniek waarbij u in 'gewone' gesprekken informatie geeft over de situatie, zoals dag en tijd.

Omgaan met vragen/problemen van de patiënt

- Bied een luisterend oor.
- Noteer bijzonderheden op het instructieformulier.
- Wees empathisch naar patiënten en speel eventuele vragen door naar de verpleegkundige.
- Zorg dat elke patiënt papier en pen bij het bed heeft om zijn vragen op te schrijven.
- Controleer of het Oriëntatiebord actueel is, vul zo nodig in.
- Bied hulp bij praktische zaken (bediening TV, bed, telefoon), menukeuze.

Creëer een wat huiselijkere sfeer

- Hang kaarten en tekeningen op (als de patiënt dat wil).
- Schik bloemen, planten en cadeautjes.
- Begin een gesprekje over persoonlijke voorwerpen (foto's, kaarten).
- Maak samen met de patiënt een lijstje met spullen die van thuis moeten komen (kleding voor overdag, goede schoenen, stok of rollator).

➤ Bewegen

Dagelijks loopprogramma

Minimaal twee keer per dag lopen is essentieel voor het lichamelijke en mentale welbevinden van de patiënt. Als een patiënt in bed blijft kunnen er complicaties ontstaan; spierkracht en flexibiliteit worden snel minder. Lopen kan dit voorkomen en zorgt dat het functieniveau van de patiënt op peil blijft.

U krijgt instructies van de verpleegkundige met welke patiënten u een stukje kunt lopen.

1. Loop met de patiënt in overleg met de verpleegkundige die voor de patiënt zorgt.
2. Volg het algemeen benaderingsprotocol of indien nodig een speciale benadering.

3. Desinfecteer uw handen.
4. Stel u voor aan de patiënt en leg uit wat u komt doen.
5. Zorg voor veiligheid bij hulpmiddelen of materialen. Zorg voor veiligheid bij kleding en schoeisel. Zorg dat alle randvoorwaarden klaar staan: stoel op de goede plek, schoenen en hulpmiddel staan klaar, zodat u de patiënt niet alleen hoeft te laten op de rand van het bed.
6. Zorg dat er geen obstakels in de weg staan.
7. Zet het bed laag en het hoofdeind omhoog, bedhek omlaag. Zorg dat eventuele slangen niet klem komen te zitten.
8. Vraag of de patiënt bij gebruik van zuurstof of infuuspomp zelfstandig het bed uit kan komen en kan lopen. Zo niet dan roept u de verpleegkundige.
9. Help patiënt met kleding en schoenen (geen gladde zolen). Zorg dat zuurstofslangen of infuus hierbij niet belemmerd worden.

Dagelijks oefenprogramma

Voorkomen van stijfheid en zorgen dat de conditie van de patiënt op peil blijft.

Er wordt maximaal twee keer per dag met de patiënt bewogen op de stoel of in bed. Hiervoor krijgt u instructies van de vrijwilligerscoördinator. De fysiotherapie heeft een formulier of boekje met oefeningen bij de patiënt neergelegd en aangekruist welke oefeningen de patiënt zelfstandig kan doen. U helpt de patiënt herinneren aan deze oefeningen en stimuleert de patiënt om de oefeningen uit te voeren.

Materialen zijn afhankelijk van het instructieformulier. Inzet van spelmateriaal is hierbij mogelijk.

10

Veilig bewegen

Wat te doen als de patiënt valt?

In principe patiënt laten liggen en verpleging roepen/op de bel drukken. **Bij de patiënt blijven!**

Ondersteuning bieden

Om patiënten te kunnen ondersteunen met lopen en bewegingsoefeningen is het van belang dat u leert hoe u zelf veilig kunt bewegen om kwetsuren bij uzelf en patiënten te voorkomen.

Als u met een patiënt gaat lopen of bewegingsoefeningen doet, kan de patiënt ondersteuning nodig hebben om in balans te blijven.

U kunt dan bijvoorbeeld een arm om de rug van de patiënt heenslaan bij het lopen op de gang. Maar het is niet de bedoeling dat u de patiënt optilt. Als u merkt dat een patiënt veel lichamelijke ondersteuning nodig heeft om zich te verplaatsen dan moet een professional (verpleegkundige) dit bieden.

Basisregels

1. Neem een goede positie aan voordat u iemand gaat helpen. Niet haasten.
Goed staan: voeten plat op de vloer, rechte rug en buikspieren aanspannen.
2. Houd uw rug recht.
3. Zet uw voeten uit elkaar zodat u stevig staat.
4. Buig vanuit de heupen en knieën.
5. Houd zware dingen dicht bij uw lichaam.
6. Gebruik uw lichaamsgewicht om te trekken en duwen aan zware dingen.
Zware dingen alleen met twee personen verplaatsen.
7. Gebruik uw sterkste spieren.
8. Zorg ervoor dat u uw romp of knieën niet draait terwijl u werkt of lang voorover moet buigen. Draai met uw hele lichaam.
9. Vraag hulp als iets of iemand te zwaar voor u is en begin er niet aan.

➤ Eten en drinken

Het doel van het voedingsprogramma is de voedingstoestand van de patiënt zo optimaal mogelijk te houden tijdens de ziekenhuisopname. U speelt een belangrijke rol bij het stimuleren van drinken (enkel op uitdrukkelijk verzoek van de verpleegkundige). Daarnaast kunt u de patiënt gezelschap bieden tijdens de maaltijd.

Taken Vrijwilliger

- U krijgt informatie via het instructieformulier. Als niet duidelijk is wat de patiënt wel/niet mag eten of drinken is het van groot belang dat te vragen aan de voedingsassistenten of de verpleegkundigen.
- In principe moet de patiënt zelfstandig eten en drinken en niet door u geholpen worden. Dat wil zeggen: de patiënt moet zelfstandig het eten/drinken naar de mond brengen. Als dat niet lukt moet de verpleging gewaarschuwd worden.
- Lege kopjes en etensbladen laten staan, dit wordt opgeruimd door voedingsassistenten of verpleegkundigen zodat zij zien wat de patiënt gegeten en gedronken heeft.

Drinken stimuleren

Uitdroging (dehydratie) is een veel voorkomend probleem bij ouderen die in het ziekenhuis zijn opgenomen. U kunt gevraagd worden om de patiënt te stimuleren om extra te drinken, hiervoor ontvangt u instructie van de verpleegkundige. Het is niet de bedoeling dat de patiënt alles in één keer op drinkt. Frequent een slokje nemen verbetert de inname.

Maaltijdgeving inrichten

- Desinfecteer uw handen.
- Leg de patiënt uit wat u gaat doen. Dit geeft de patiënt informatie en duidelijkheid en houdt de conversatie gaande.
- Heb speciale aandacht voor:

- Bril: zorg dat de patiënt de bril op heeft. Dit bevordert het eten.
- Vraag of de patiënt zijn handen wil wassen en ondersteun hem hierbij (bijvoorbeeld door een nat washandje te geven)
- Beschrijf het eten als de patiënt slechtziend of blind is en zeg waar het staat op het blad. Hiervoor krijgt u instructies van de verpleegkundige.
- Zorg dat de patiënt zijn gebit in heeft. Informeer de verpleging als hier problemen bij zijn.
- Gebruik van zuurstof in de neus: patiënt kan gewoon eten.
Zuurstofmasker: vraag om informatie bij de verpleging voordat u gaat helpen.
- Vraag de patiënt zo rechtop mogelijk te gaan zitten, zowel in stoel als in bed. Dit is beter voor het slikken en voorkomt risico op verslikken. Vraag indien nodig hulp voor de juiste positie van de patiënt.
- Zorg dat de tafel met de maaltijd op de juiste hoogte en recht voor de patiënt staat.
- Zorg dat de bel binnen handbereik is.
- Geef de patiënt een servet en help indien nodig met de servet voordoën.
- Verwijder onnodige of onsmakelijke dingen zodat er een overzichtelijke, vriendelijke, schone en ontspannen omgeving ontstaat om te eten.
- Attendeer de patiënt eventueel op het innemen van medicijnen, maar geef deze nooit zelf aan de patiënt.
- Laat de patiënt rustig eten, haast hem niet.

Ondersteuning bij eten en drinken

Aanmoediging: gezelschap en stimulans

- Zet uw stoel zo dat u recht tegenover de patiënt zit en de patiënt kan aankijken.
- Begin een gezellig gesprek met de patiënt, maar neem onderstaande aanwijzingen acht.
- Blijf bij de patiënt gedurende de maaltijd en stimuleer de vocht en voeding inname.
- Zorg dat de patiënt gericht blijft op het eten door aanwijzingen te geven (verbaal en/of non-verbaal). Zorg dat er geen afleiding is in de omgeving.
- Zorg dat de patiënt genoeg tijd krijgt om te kauwen en te slikken. Stel geen vragen of maak de patiënt niet aan het lachen tijdens het slikken om verslikken te voorkomen.

Eind van de maaltijd:

- Help de patiënt met afvegen van handen en mond indien nodig.
- Help de patiënt eventueel met tanden poetsen.
- Zorg dat de bel binnen handbereik is.
- Desinfecteer uw handen.

Praktische ondersteuning: klaarzetten van het blad met de maaltijd

- Rangschik het blad voor de patiënt:
 - Haal deksels weg, haal omhulsel van bestek, maak kartonnetjes open, doe er een rietje in. Zorg dat je het voedsel niet aanraakt.
 - Indien nodig: smeer het brood, snij voedsel in kleine stukjes.
 - Zorg dat servet en bestek binnen handbereik zijn.
- Beschrijf het eten als de patiënt slechtziend of blind is en zeg waar het staat op het blad.
- Vraag voordat u weggaat of de patiënt nog iets nodig heeft.
- Desinfecteer uw handen.

Activiteiten aanbieden

Eén op één contact

1 op 1 bezoek is de hoeksteen van het activiteitenprogramma. Tijdens deze bezoeken is er individuele aandacht voor de patiënt en wordt er contact opgebouwd. U leert de patiënt kennen en biedt plezierige activiteiten, realiteitsoriëntatie. Dit vormt de basis van het activiteitenprogramma.

Krant / nieuws doornemen, actuele zaken bespreken

Bevorderen van oriëntatie in tijd, plaats, persoon en gebeurtenissen op een niet-confronterende wijze (realiteitsoriëntatie). Dit ontbreekt vaak in een ziekenhuis. Krant/nieuws bespreken bevordert de oriëntatie en houdt de patiënt betrokken bij de wereld buiten het ziekenhuis. Uw belangrijkste doel is een gesprekje aangaan over het nieuws en proberen de patiënt erbij te betrekken, te interesseren.

Praten over vroeger / ophalen van herinneringen

Mensen die soms in de war zijn kunnen zich prettiger voelen door te praten over vroeger. Hoe ging dat vroeger? De patiënt vertelt over zijn ervaringen en wat voor hem belangrijk was in het leven.

[kader] Tip: gebruik hiervoor levensloop kaarten of boeken

14

Bordspel spelen

Geeft afleiding en ontspanning. De patiënt kan laten zien wat hij nog weet op een ontspannen en plezierige manier.

[kader] Materiaal: kaarten , puzzel of vragenspel voor ouderen.

Ontspanningsoefeningen

- Favoriete muziek of ontspanningsmuziek, cd-speler
- Dvd en dvd-speler
- Materialen verkrijgbaar uit de HELP toolbox

Slaapondersteuning

- Ondersteun het dag/nacht ritme: overdag gordijnen open, kleding aan , uit bed en 's avonds gordijnen dicht, licht aan.
- Bespreek met de patiënt wat hij/zij thuis gewend is rondom het slapen gaan. Kijk naar de mogelijkheden die er zijn ook in het ziekenhuis aan deze gewoontes vast te houden.
- Pas de omgeving aan voor de nacht (licht, geluid, temperatuur).
- Help de patiënt een prettige houding aan te nemen.
- Bied warme melk of kruidenthee aan.
- Bied ontspannende muziek aan.

Wandelen

- Bied afleiding en een andere omgeving door met de patiënt naar buiten te gaan (eventueel) in de rolstoel. **Altijd in overleg met verpleegkundige van de afdeling.**
- Ga niet alleen met uw patiënt naar buiten als deze verbonden is aan technische apparatuur (zuurstof, infuuspomp).
- Zoek een geschikte rolstoel met harde banden.
- Bied de patiënt assistentie bij het aantrekken van de jas of vraag hulp.
- Kies een goed begaanbare wandelroute.
- Neem voor uw eigen gevoel van zekerheid de mobiele telefoon mee (met telefoonnummer van de afdeling).
- Meld bij de verpleegkundige dat u weg bent met de patiënt.

Boek lezen / gesproken boek

- Geef de patiënt de mogelijkheid een boek te lezen, bekijken of te luisteren en dat eventueel samen doen.
- Vraag waar de patiënt van houdt en of er leesproblemen zijn.
- Haal een passend leesboek of gesproken boek bij de patiëntenbibliotheek.

Materialen

15

Hier vind ik de:

Kranten:.....

Boeken:.....

Muziek en afspeelapparatuur:

Bordspelen:.....

Rolstoelen:

Hier kan ik terecht voor mijn:

Koffie/thee:

Maaltijd :

Opbergen persoonlijke eigendommen:.....

Algemene communicatietips

Een goed gesprek



Gebruik LSD: Luisteren, Samenvatten en Doorvragen



Actief luisteren:

- Geef aandacht
- Laat *zien* dat je luistert
- Geef feedback
- Stel je mening of oordeel

Samenvatten

- kort
- specifiek

- in eigen bewoording

Vragen stellen

- Stel zoveel mogelijk gesloten vragen en controlevragen
- Open vragen beginnen met Wie, Wat, Waar, Waarmee, Wanneer of Hoe

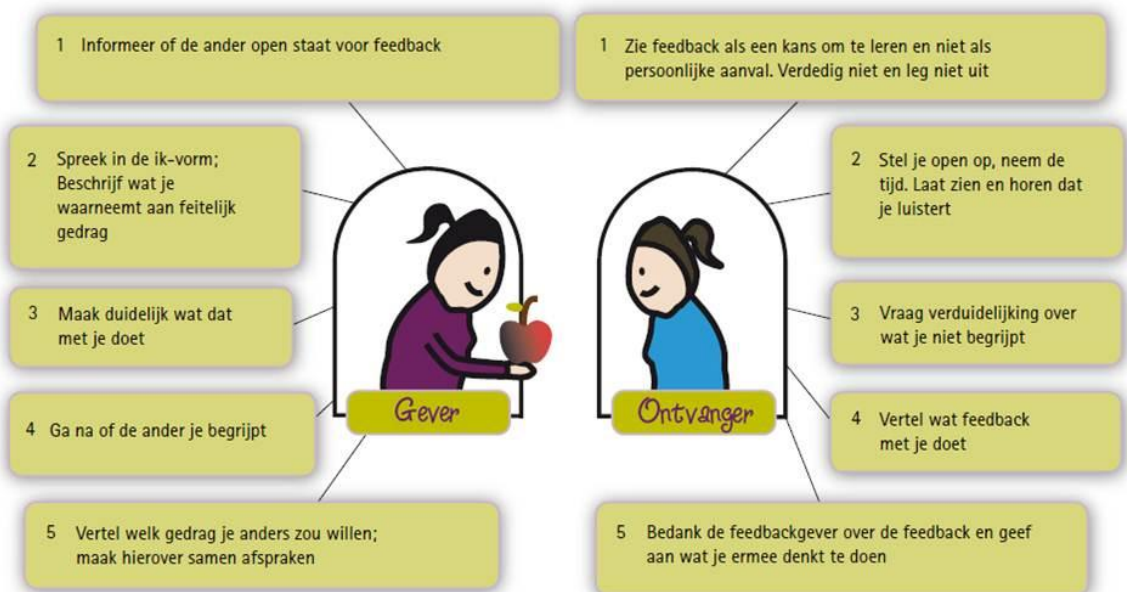
Een goed compliment is:

- Accuraat
- Betrouwbaar
- Constructief

Feedback geven en ontvangen



Recept voor feedback



Colofon

Tekst Herman Boers, Marloes Kuiper en Ruth Pel
Redactie Ruth Pel, Vilans
Vormgeving Taluut, Utrecht

Dit HELP-zakboekje is gemaakt in het kader van het HELP programma.

HELP is een speciaal behandelprogramma voor oudere patiënten. Extra aandacht van goed getrainde vrijwilligers moet voorkomen dat oudere patiënten last krijgen van acute verwardheid. HELP is in het buitenland uitgebreid getest en werkt daar goed: de patiënten hebben minder last van acute verwardheid en zijn meer tevreden over de zorg die geboden wordt.

In steeds meer Nederlandse ziekenhuizen wordt met het HELP programma gewerkt.

Gebruikte bronnen

Geriatric In De Ziekenhuizen (GIDZ)
<https://www.netwerk100.nl/wat-wij-doen/gidz/>

HELP Volunteer manual; we acknowledge the Hospital Elder Life Program (HELP) and Sharon K. Inouye, MD, MPH.