

VTV casuïstiek Minor complexe wijkzorg

Casus 1 Voeding via PEG sonde/medicatie

Naam cliënt : Meneer de Jong **Geb.datum** : 2 februari 1952
Diagnose : Keelcarcinoom
Gezinssituatie : Gehuwd, 3 uitwonende kinderen
Thuisituatie : Zelfstandig wonend met echtgenote, flat met lift

Meneer de Jong is in 2014 gediagnosticeerd met keelcarcinoom. Hij wordt hiervoor bestraald. Ten gevolge van de behandeling gaat eten en drinken zeer moeizaam. Voor extra toediening van voeding en vocht is er daarom een PEG-sonde geplaatst. Beleid is 1 liter sondevoeding per 24 uur. Meneer is geïnstrueerd om zelf met de voedingssonde en pomp om te gaan, hij dient ook zelf zijn medicijnen toe via de sonde. Meneer is wel wat onzeker bij het aansluiten van de voeding maar kan wel zelfstandig zijn medicatie oplossen en vocht toedienen via de sonde. Vandaag wordt er een nieuw systeem aangehangen en de pomp die gebruikt wordt voor het continue toedienen weigert alles. Meneer heeft samen met zijn echtgenote al de gebruiksaanwijzing doorgenomen en heeft contact gehad met de leverancier van de pomp. De pomp moet terug naar de leverancier en er wordt met spoed een nieuwe geleverd. Dit wordt de volgende ochtend. Hij belt met de wijkverpleging met de vraag om te komen. Wat ga je doen, Meneer is afhankelijk van voeding en vocht via de PEG-sonde.

Docentinstructie/ antwoordmodel

Nvt.

Casus 2 Respiratoire zorg

Naam cliënt : Meneer Gerritsen **Geb.datum** : 18 februari 1945
Diagnose : Keelcarcinoom, status na laryngectomie
Gezinssituatie : Gescheiden, 5 uitwonende kinderen
Thuisituatie : Seniorenflat

Meneer Gerritsen is in 2016 gediagnosticeerd met keelcarcinoom. Hij is hiervoor geopereerd, het strottenhoofd is verwijderd (laryngectomie) en meneer kan niet meer spreken. Communicatie verloopt non-verbaal. Meneer heeft veel last van slijm vorming. Meneer zijn binnencanule en kunstneus lopen dan geheel vol.

Wat ga je ondernemen met dit probleem? Meneer kan zelf zijn binnencanule reinigen, hij bijna ieder uur bij de kraan te reinigen. Er is uitzuigapparatuur aanwezig.

Docentinstructie/ antwoordmodel

Nvt.

Casus 3 Medicatie per sc injectie

Naam cliënt : Meneer El Hamdaoui **Geb.datum** : 7 Januari 1954
Diagnose : Mitralisklepdefect, prostaat hypertrofie
Gezinssituatie : Gehuwd, 4 uitwonende kinderen, 1 thuiswonende dochter
Thuisituatie : Eengezinswoning

Casus 2: cliënt met een mitralisdefect, waardoor zijn hartklep 'lekt', tevens gebruikt meneer anti-stollingmedicatie. Meneer neemt zijn medicatie al jaren zelfstandig, kan goed aangeven wat hij gebruikt en waarom en met de anti-stollingmedicatie is de bloedstolling stabiel.

Binnenkort staat er een urologische operatie gepland wegens prostaathypertrofie. Voor zijn operatie moet hij stoppen met de anti-stollingmedicatie en moet hij starten met Innohep sc injecties. Na de operatie moet hij hiermee doorgaan en moet hij ook weer zijn orale anti-stollingtabletten gebruiken.

VTV casuïstiek Minor complexe wijkzorg

Innohep mag gestopt worden op indicatie van de trombosedienst. Meneer durft zelf niet de Innohep te injecteren. Wat voor zorg ga je inzetten en heb je nu voldoende informatie ontvangen.

Docent instructie/ antwoordmodel

Profylaxe van veneuze trombo-embolische aandoeningen na algemene chirurgie:

Volwassenen:

s.c. 3500 IE anti-factor Xa 2 uur vóór de operatie, gevolgd door s.c. 3500 IE anti-factor Xa 1x/dag gedurende 7–10 dagen of tot de patiënt ambulante is.

Casus 4 Medicatie per sc injectie

Naam cliënt : Mevrouw Kaspers **Geb.datum** : 31 Januari 1964
Diagnose : Reumatoïde artritis
Gezinssituatie : Gehuwd, 2 thuiswonende dochters
Thuisituatie : Eengezinswoning met traplift

Mevrouw wordt aangemeld door de reumaconsulent voor injecteren van MTX 7,5 mg (methotrexaat). Mevr. is bij de reumatoloog geweest en vanwege veel bijwerking van de tabletten moet mevr. gaan injecteren. Het gaat om een s.c. injectie die geleverd wordt in een kant en klare spuit. De reumaconsulent heeft geoefend maar mevr. is angstig. Er komt een uitvoeringsverzoek van de reumatoloog om deze handeling aan mevrouw aan te leren. Wat ga je ondernemen/hoe ziet je verpleegprobleem eruit en wat gaat je voorlopig doel worden.

Docent instructie/ antwoordmodel

Nvt.

Casus 5 Zuurstoftoediening

Naam cliënt : Meneer Hanssen **Geb.datum** : 5 April 1950
Diagnose : COPD/longemfyseem
Gezinssituatie : Alleenwonend, 2 uitwonende kinderen
Thuisituatie : Seniorwoning

Meneer Hanssen is een roker met COPD. Meneer heeft nu hulp gevraagd voor ondersteuning bij lichamelijke verzorging, het lukt vaak niet meer wegens ernstige benauwdheid en energie tekort. Op basis van verslechterde saturatiewaarden is besloten te starten met 1,5 liter zuurstof/pm. Wat voor gegevens ga je verzamelen om tot een advies te komen. Geef instructie m.b.t. deze interventie.

Docent instructie/ antwoordmodel

Nvt.

Hij krijgt de zuurstof door middel van een zuurstofconcentrator.

Casus 6 Zuurstoftoediening

Naam cliënt : Meneer Bierdrager **Geb.datum** : 1 Mei 1949
Diagnose : COPD/longemfyseem
Gezinssituatie : Gehuwd, 3 uitwonende kinderen
Thuisituatie : Portiekflat

Meneer Bierdrager is een cliënt met COPD. Meneer gebruikt al enige tijd zuurstof (2L/pm) en ontvangt wijkzorg voor ondersteuning bij de ADL. De wijkzorgenverzorgende vraagt jouw advies omdat hij klachten heeft droge mond en neus. Meneer heeft dit zelf 'behandeld' met vaseline.

VTV casuïstiek Minor complexe wijkzorg

om 20 uur is de bloedglucose 3.9 mmol/l. Wat heeft dit tot gevolg? Geef mevrouw de voorgeschreven instructie m.b.t. het spuiten van insuline Levemir.

Docent instructie/ antwoordmodel

Nvt.

Levemir: <https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/bladeren-volgens-boek/preparaatteksten/i/insuline-detemir>

Casus 10	Medicatie; zelfinstructie bloedglucose	
Naam cliënt	: Mevrouw Kabier	Geb.datum : 28 nov. 1956
Diagnose	: Diabetes Mellitus type 2	
Gezinssituatie	: Alleenstaand	
Thuisituatie	: Portiekflat	

Je komt 's ochtends bij Mevrouw Kabier. Mevrouw is via de huisarts gediagnosticeerd met DM type 2. Mevrouw krijgt nu spuitinstructie en training zelfcontrole bloedglucose. Bij het 'nuchter' bloedglucose meten is de bloedglucose 16mmol/l. Geef mevrouw de voorgeschreven instructie m.b.t. de zelfinstructie bij bloedglucose controle.

Docent instructie/ antwoordmodel

Nvt.

EADV. Richtlijn zelfcontrole https://www.google.nl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj9_Srpd_ZAhVEYsAKHVvMCxQQFggpMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.platformouderenzorg.nl%2Fbestanden%2FEADV-richtlijn.%2520De%2520uitvoering%2520van%2520de%2520zelfcontrole.pdf&usq=AOvVaw3_Kqdb0SI75AOzkTZIfGC
file:///C:/Users/Gebruiker/Downloads/EADV_richtlijn_zelfcontrole.pdf

Casus 11	Medicatie; DM	
Naam cliënt	: Mevrouw de Winter	Geb.datum : 31 Oktober 1951
Diagnose	: Diabetes Mellitus type 2 / COPD	
Gezinssituatie	: Gehuwd, 1 uitwonende zoon	
Thuisituatie	: Eengezinswoning	

Mevrouw de Winter is enige tijd opgenomen geweest in het Boven IJ ziekenhuis wegens een exacerbatie COPD en pneumonie. Mevrouw heeft nog twee weken prednison voorgeschreven gekregen. Mevrouw belt omdat ze zich niet lekker voelt. Ze heeft heel moe, heeft veel dorst en plast veel. Wat is er aan de hand en wat zijn je acties?

Docent instructie/ antwoordmodel

Verhoogde bloedglucose door prednison

Metten bloedglucose

Contact huisarts; start bloedglucose verlagende medicatie?

Nu: extra water drinken

Casus 12	Zwachtelen; ACT	
Naam cliënt	: Meneer Hartmann	Geb.datum : 1 Sept. 1948
Diagnose	: Decompensatio Cordis	
Gezinssituatie	: Gehuwd, geen kinderen	
Thuisituatie	: Seniorwoning	

VTV casuïstiek Minor complexe wijkzorg

Je komt voor de 1^e keer bij meneer Hartmann nadat er een verzoek van de huisarts is ontvangen om de onderbenen van meneer Hartmann te zwachtelen (ACT). De onderbenen van meneer zijn ontzettend dik. Het linkerbeen is rood, pijnlijk en lekt ('hulend been'). Het rechterbeen ook dik, maar lekt niet. Wat doe je? Wat zijn de aandachtspunten?

Docentinstructie/ antwoordmodel

Nvt.

Temperatuurcontrole

Is er sprake van ontsteking (erysipelas) van het linkerbeen?

Been eerst verbinden voordat je zwachtelt... etc.,

Als je gelijk begint met twee benen zwachtelen kan er te veel druk op thorax komen: benauwdheid.

Heeft meneer diuretica? Contact met huisarts: dosis verhogen?

Casus 13 Medicatie; PCA pomp sc

Naam cliënt : Meneer Korthagen

Geb.datum : 21 januari 1931

Diagnose : Nierfalen / palliatieve fase

Gezinssituatie : Weduwnaar, 3 uitwonende kinderen

Thuisituatie : Galerijflat

Meneer Korthagen is al jaren in zorg wegens hulp bij ADL. Meneer is bekend met nierfalen en verminderd sterk in conditie. Nu is er gestart met continue palliatieve sedatie middels PCA-pomp. Zit nu op 2,5 mg midazolam per uur (eerste onderhoudsdosering). Als je binnenkomt kreunt meneer van de pijn. Wat doe je?

Docentinstructie/ antwoordmodel

Nvt.

Is er op het uitvoeringsverzoek door de arts geschreven wat te doen? Mag je een bolus geven en hoeveel dan? Met hoeveel hoog je de dosering op?

Let op : dhr heeft nierfalen kan leiden tot versterkte sedatie.

Midazolam: <https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/bladeren-volgens-boek/preparaatteksten/m/midazolam>

Casus 14 Wondzorg

Naam cliënt : Mevrouw Windhoek

Geb.datum : 23 Juni 1961

Diagnose : Diabetes Mellitus type 1 / Nierfalen / Vaatlijden / wond aan linker bovenbeen

Gezinssituatie : Alleenwonend

Thuisituatie : Portaalflat, 1 hoog

Wegens een slechtgenezende, necrotische wond aan haar linker onderbeen (1 bij 1 cm) is mevrouw Windhoek opgenomen in het ziekenhuis. Na chirurgische debridement wordt mevrouw ontslagen.

Wijkverpleging wordt ingeschakeld voor de wondzorg.

Als je bij mevrouw komt is er geen verbandmateriaal aanwezig. Er blijkt iets mis te zijn gegaan met de receptuur. Het enige wat er in huis is zijn gaaskompressen en elastomul. De wond is een vochtige wond van 10 bij 10 cm en circa 8 cm diep. Wat doe je?

Docentinstructie/ antwoordmodel

Nvt.

Bellen met afdeling om uitvoeringsverzoek en beleid en materialen bestellen. Wond opvullen met vochtige gazen met daarovereen bijvoorbeeld aantal droge gazen en bevestigen met elastomul

VTV casuïstiek Minor complexe wijkzorg

Casus 15 Wondzorg

Naam cliënt : Meneer Radoslav **Geb.datum** : 11 juli 1975
Diagnose : Decubitus rechter hiel / Schizofrenie
Gezinssituatie : Alleenwonend
Thuisituatie : Portiekflat

Je bent door de psychiatrische dienst gevraagd om te kijken naar een wond bij een cliënt die zij in zorg hebben. Als meneer de deur open doet, zie je dat meneer het verband van zijn voet heeft gehaald en met onverbonden voet op een vieze vloer staat. Er zit ook vuil in de wond.

Het huis is vervuult, de woonkamer, keuken en badkamer staat vol met papieren, dozen en vuile was. Ook lopen er 3 katten rond die overal kattenharen hebben achtergelaten. Verbandmaterialen zijn aanwezig. Wat zijn je acties?

Docent instructie/ antwoordmodel

Nvt.

Collega psychiatrische dienst inschakelen

Kijken voor een waskom. Eventueel van kantoor een nieuwe 100cc spuit meenemen en op die manier wond uitspoelen. Kijken of het lukt om met dhr af te spreken dat verband er pas af gaat als wijkverpleging er is, kan moeilijk zijn wegens psychische component.

Casus 16 Medicatie; injecteren

Naam cliënt : Meneer Koster **Geb.datum** : 21 Maart 1942
Diagnose : Anemie ten gevolge van chronische nierinsufficiëntie / CAPD spoeling
Gezinssituatie : Weduwnaar, 2 uitwonende kinderen
Thuisituatie : Alleenwonend

Meneer Meijer is in zorg wegens injectie-instructie bij anemie. De behandeling van deze vorm van anemie bestaat o.a. uit het injecteren van Eprex.

Je geeft instructie en informeert meneer over deze medicijnen.

Docent instructie/ antwoordmodel

Nvt.

Eprex:

<https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/bladeren-volgens-boek/preparaatteksten/e/epoetine-alfa>

Casus 17 Medicatie; injecteren

Naam cliënt : Meneer Meijer **Geb.datum** : 30 Maart 1934
Diagnose : Myelo-dysplastisch syndroom (MDS)
Gezinssituatie : Weduwnaar, 3 uitwonende kinderen
Thuisituatie : Alleenwonend op woonboerderij, mantelzorg door kinderen

Meneer Meijer heeft al jaren Myelo-dysplastisch syndroom (MDS). Vandaag is er besloten om de behandeling te staken. Meneer zal binnen afzienbare tijd overlijden. Meneer heeft een Hb van 3.9 en is erg kortademig. In opdracht van de huisarts wordt er gestart met 2 x daags 5 mg morfine sc. Geef deze injectie en geef hierover informatie aan meneer en zijn dochter.

Docent instructie/ antwoordmodel

VTV casuïstiek Minor complexe wijkzorg

Nvt.

Casus 18 Medicatie; PCA pomp sc

Naam cliënt : Meneer Meijer **Geb.datum** : 30 Maart 1934
Diagnose : Myelo-dysplastisch syndroom (MDS)
Gezinssituatie : Weduwnaar, 3 uitwonende kinderen
Thuisituatie : Alleenwonend op woonboerderij, mantelzorg door kinderen

Meneer Meijer heeft al jaren Myelo-dysplastisch syndroom (MDS). Nu is er besloten om de behandeling te staken. Meneer zal binnen afzienbare tijd overlijden. Meneer heeft een Hb van 3.9 en is erg kortademig. Er is reeds gestart met 3x daags 5 mg morfine sc. Wegens toenemende verslechtering wordt er nu ook gestart met Dormicum via PCA pomp. Geef deze injectie en geef hierover informatie aan meneer en zijn dochter.

Docentinstructie/ antwoordmodel

Nvt.

Casus 19 Uitscheiding; intermitterende katheterisatie

Naam cliënt : Meneer Uitdehaag **Geb.datum** : 19 Juni 1947
Diagnose : Status na urosepsis / urine retentie
Gezinssituatie : Weduwnaar
Thuisituatie : Alleenwonend

Meneer Uitdehaag is thuis gekomen uit het ziekenhuis na een urosepsis. Deze werd veroorzaakt door verlaagde blaasspanning m.a.g. urineretentie. Naast medicamenteuze behandeling is er besloten dat meneer zich 1x daags moet katheteriseren. Je hebt de opdracht gekregen om meneer dit te leren. Geef hierover informatie en instructie (op fantoom) aan meneer.

Docentinstructie/ antwoordmodel

Nvt.

Richtlijn katheterisatie

http://urologie.venvn.nl/Portals/10/Kwaliteit/Richtlijnen/Richtlijn%20katheterisatie_alleen_lezen.pdf

Casus 20

Naam cliënt : Mevrouw Kuitenbrouwer **Geb.datum** : 24 Mei 1939
Diagnose : Decompensatio Cordis
Gezinssituatie : Alleenwonend
Thuisituatie : Galerijflat

Je wordt op je ronde gebeld met de vraag of je langs wilt gaan bij mevrouw Kuitenbrouwer. Mevr. is na open doen behoorlijk kortademig. Hartproblematiek speelt al jaren mevr. is zelfstandig in haar medicatie gebruik. Mag van haar cardioloog zelf wat spelen met haar diuretica. Omdat ze steeds meer 's nachts moest plassen en moeilijker uit haar bed kan komen is mevr. iets minder gaan drinken. Ook draagt ze haar elastische kousen niet meer.

Wat zou je voorafgaande aan het zwachtelen van mevr. nog meer willen weten. En wat voor adviezen/ instructies geef je mee als je gezwachteld hebt.

