

Belevingsgerichte zorg bij dementie

Casus uit de praktijk: 'het verborgen ik'

Beginsituatie

Voordat mevrouw Nitsche in het ziekenhuis werd opgenomen met een gebroken heup, was zij volledig mobiel en at en dronk ze zelfstandig. Het spreken ging redelijk, mevrouw verkeerde in de fase van 'het verdwaalde ik'. Haar situatie veranderde als gevolg van de ziekenhuisopname. De verschijnselen van dementie zijn toegenomen en mevrouw Nitsche is in het stadium van 'het verborgen ik' beland.

Na de opname herstelt mevrouw moeizaam. Eten en drinken lukt niet meer zelfstandig, ze is incontinent voor faeces en urine. Transfers zijn lastig. Mevrouw heeft een afasie (taalstoornis) ontwikkeld en kan zich niet meer uitdrukken door middel van taal. Instructies lijkt ze niet goed te begrijpen.

Mevrouw Nitsche reageert met het vastgrijpen en vasthouden van spullen, de handen van verzorgenden, lakens, servet etc. Ze is immobiel en wordt per rolstoel vervoerd. Ze kan niet goed staan. Ze wordt volledig verzorgd op bed. Mevrouw oogt heel snel moe en lijkt pijnklachten te hebben. Bij de verzorging houdt ze zich heel stijf en ze kreunt, soms geeft ze een tik of knijpt ze in een arm. Ze ziet eruit als een zielig vogeltje, onderuitgezakt in een stoel of met grote ogen voor zich uitstarend liggend in bed.

Interventie

Mevrouw Nitsche is verhuisd naar een kleinschalige woonvoorziening, waar ze een kleine zit-/slaapkamer heeft. Ze woont er met acht andere bewoners. Het huis heeft een huiselijke sfeer en het ruikt er naar vers gekookte maaltijden. Er is een klein team waardoor er veel bekende gezichten voorbijkomen.

Behalve de verandering in de woonsituatie zijn er een aantal veranderingen.

- Er is een rustige omgeving zonder harde stemmen. Het tempo is aangepast, zodat er geen snelle bewegingen zijn.
- De verzorgenden geven instructie en uitleg. Tegelijkertijd bewegen ze mee met de gewenste beweging, ze forceren niet.
- Onverwachte snelle interventies worden vermeden, mevrouw wordt rustig benaderd en lekker geknuffeld.
- De verzorgenden observeren haar lichaamstaal.
- Communicatie vindt plaats op ooghoogte en er wordt rustig gesproken. De inhoud is niet zo van belang, de toon des te meer.
- De verzorging stimuleert mevrouw Nitsche om zelf te eten en te drinken door haar aan tafel te laten zitten met anderen. Zo ziet mevrouw andere mensen eten en hoort ze het tikken van bestek op de borden. Bestek krijgt ze in de hand en wordt naar de mond gebracht.
- In overleg met de huisarts krijgt mevrouw een half uur voor de verzorging start Paracetamol.
- De medewerkers betrekken haar bij activiteiten, waarbij ze meer toeschouwer dan deelnemer is.
- Er zijn veel rustmomenten overdag, in een ligstoel of op bed.
- De verzorging is attent op uitscheiding, met name op ontlasting, zodat ze geen buikklachten krijgt.
- Mevrouw krijgt iets te frummelen in de hand, een doekje of popje.
- Er is veel lichamenlijk contact, zoals insmeren of masseren met bodylotion.
- De medewerkers betrekken de familie bij de zorg. Ze leggen uit wat ze doen en hoe ze het doen en geven de familie een taak als zij dat willen.

Resultaat

De verhuizing heeft een aantal verbeteringen gebracht.

- Mevrouw Nitsche is rustiger, minder 'grijperig en knijperig' en ze glimlacht vaak.
- Na stimulering eet en drinkt mevrouw zelfstandig.
- Mevrouw Nitsche spreekt af en toe een paar woorden (niet te begrijpen, maar het klinkt vriendelijk)
- Ze slaapt of dommelt veel, slaapt ook 's nachts goed door.

De familie is zeer tevreden. Ze ervaren deze aanpak en de uitleg hierover als een enorme opluchting en erkenning voor de persoon die hun moeder is.

Bron: één van de deelnemers van de werkplaats dementie, september 2013