

## **Inhoudsopgave**

Wat is triage? .....	2
Klinisch redeneren.....	2
Ontstaan van klinisch redeneren.....	2
De 6 stappen van klinisch redeneren .....	3
Mondzorg.....	5
Wondverzorging .....	5
Voorkomen is beter dan genezen .....	7
Beschrijving van de interventies, acties en evaluaties .....	7
Beschrijving van interventies en acties naar aanleiding van de evaluaties .....	8
Verbandmiddelen.....	9
Basisproducten.....	9
Absorberende producten.....	9
Regulerende producten.....	9
Hydraterende producten.....	9
Nierfalen.....	10
Reuma .....	12

## **Wat is triage?**

Adequate triage voorziet in differentiatie van de hulpvraag wat betreft:

- Inhoud
- Urgentie
- Soort hulpverlener
- Tijdsbeslag

Veelal verpleegkundigen (maar in sommige organisaties ook andere zorgverleners) hebben een belangrijke functie in de afhandeling van een cliëntsituatie. Zij helpen de patiëntenstroom te verdelen in wel of niet spoedeisende, verdelen de hulpvragen in (telefonisch) consult of visite. Daarnaast hebben zij een adviserende rol bij eenvoudige klachten.

Uit onderzoek<sup>1</sup> is gebleken dat triage door geschoolde verpleegkundigen een reductie opleverde van 29% tot 40% van de praktijkconsulten van de huisarts.

Triage door verpleegkundigen is een effectieve en waarschijnlijk veilige methode om het aantal praktijkconsulten door de huisarts te verminderen.

## **Klinisch redeneren**

Verpleegkundigen kunnen het beloop van specifieke gezondheidsproblemen van kwetsbare ouderen gunstig beïnvloeden. Dat kan alleen als ze deze problemen tijdig inschatten en verbanden kunnen leggen tussen de verschillende problemen en de wisselwerking die deze op elkaar hebben. Het klinisch redeneren bij kwetsbare ouderen wordt in het beroepsprofiel verpleegkundige expliciet genoemd als belangrijke vaardigheid om dit doel te bereiken.

## **Ontstaan van klinisch redeneren**

Oud-verpleegkundige en docent verpleegkunde Marc Bakker kwam in zijn werk regelmatig een verslechterende situatie van een patiënt tegen. Een eenduidig en structureel communicatiemiddel met de arts was er echter nooit. Bakker ontwikkelde een methode om dit probleem op te lossen. Hij ontwikkelde het Klinisch Redeneren. Door middel van zes stappen leert een verpleegkundige zijn/haar observaties te onderbouwen en te anticiperen op de zorgverlening.

---

<sup>1</sup> December 2007; G.F. Reitz, P. Stalenhoef, R. Heg en G. Beusmans: Triage in de huisartsenpraktijk

## **De 6 stappen van klinisch redeneren<sup>2</sup>**

De zes stappen kun je bij verschillende problematieken gebruiken.

Binnen deze zes stappen kan je kiezen voor een gerichte tool (een redeneerhulp) zoals de SBAR. Hiermee kun je elke stap gestructureerd en op een eenduidige manier uitvoeren. Het geeft je houvast bij het redeneren en het zorgt voor duidelijke communicatie met je collega's, aangezien jullie dezelfde methode en begrippen gebruik.

Om je observaties te kunnen structureren, is een set basisparameters samengesteld waarvan je als verpleegkundige volgens M. Bakker echt verstand moet hebben. Denk aan zaken als: ademfrequentie, kleur, diures of hartritme. Met deze methode kun je je een goed beeld vormen van de situatie.

### Stap 1: Oriëntatie op de situatie/klinisch beeld

Het doel van de eerste stap is onder woorden te brengen wat de actuele gezondheidssituatie van de patiënt is. Dat doe je door goed te observeren, al je zintuigen te gebruiken en te meten (denk aan bloeddruk, ademfrequentie, saturatie).

In deze stap beschrijf je hoe een ziekte of aandoening zich openbaart bij de patiënt (klinisch beeld).

Dat kan je bijvoorbeeld doen aan de hand van de SBAR-tool. (Deze methode wordt later behandeld)

#### Een voorbeeld:

S: Patiënt hoest vies sputum op, is kortademig, heeft koorts, ziet grauw en heeft een saturatie van rond de 80.

B: Patiënt heeft kanker en krijgt chemotherapie. Daardoor heeft hij een verzwakte afweer. Hij gebruikt geen antibiotica en is verder niet bekend met longziekten. Patiënt is een matige roker.

A: Mogelijke oorzaak is een bacteriële pneumonie.

R: Op basis van het klinisch beeld en de urgentie moet je een arts waarschuwen, die de patiënt zal laten opnemen in het ziekenhuis, waar hij waarschijnlijk zuurstof en antibiotica zal krijgen. Uiteraard is verder onderzoek nodig.

### Stap 2: klinisch redeneren: klinische probleemstellingen

In stap 1 is duidelijk gemaakt dat er iets aan de hand is.

In stap 2 bekijk je wat er mis is.

Je beredeneert welke orgaansystemen of vitale functies bij de situatie betrokken zijn en welke prioriteit hebben.

*Bakker: "Bij de pneumonie uit het voorbeeld zien we aan de symptomen dat de ziekte effect heeft op het respiratoire systeem, maar we weten nog niet welk effect dat is. Om hierachter te komen, hebben we voor alle orgaansystemen klinische aandachtspunten geformuleerd. Zo heeft*

---

<sup>2</sup> Juli 2018 Boek: Klinisch Redeneren - Marc Bakker

*het respiratoire systeem vijf aandachtspunten die fysiologisch van belang zijn: luchtweg, adem prikkel, ademarbeid, diffusie en pulmonale circulatie. Als je al deze aandachtspunten nauwkeurig onderzoekt en checkt op disfunctie, krijgt je niet alleen een goed inzicht in de problematiek van de ziekte en situatie, maar ook in de verbanden tussen de orgaansystemen”.*

### Stap 3: klinisch redeneren: aanvullend klinisch onderzoek

Aanvullend klinisch onderzoek is nodig om een ziekte of gevolgen van een aandoening aan te tonen.

Ieder aangevraagd onderzoek heeft een vraagstelling. De arts is hiervoor verantwoordelijk. Maar de verpleegkundige hoort mee te denken over welke onderzoeken gedaan moeten worden om aan de ontbrekende informatie te komen en over te verwachte uitkomsten. Bovendien moet de verpleegkundige hierover kunnen communiceren met collega's.

*Bakker: “Bij een pneumonie kun je bijvoorbeeld voorstellen een bloedgas te laten prikken, of alvast een sputumkweek afnemen. Ook kun je alvast rekening houden met een X-thorax.”*

Het is van belang dat je een uitspraak kunt doen over zowel de urgentie als de ernst van afwijkende uitkomsten. Mocht je bijvoorbeeld sterk afwijkende labuitslagen doorkrijgen van de laborant, dan moet je in staat zijn om passende maatregelen te nemen. Dat betekent dat je ook kennis moet hebben van veel voorkomende labwaarden. (Denk aan Hb, glucose, infectieparameters, bloedgas, stolling).

### Stap 4: klinisch redeneren: klinisch beleid

In deze stap beredeneer je welke zorg nodig is, dus welke interventies je moet uitvoeren om de gezondheid van de patiënt in stand of in goede conditie te houden.

*Bakker: “Je kijkt in deze stap welke interventies passen bij de diagnose en problematiek uit stap 2.*

*Er was dus iets mis met de luchtwegen. Wat nu? Moet je de patiënt uitzuigen of helpen bij het ophoesten? Meedenken is het devies”.*

Uiteraard is de arts altijd verantwoordelijk voor de diagnose en het beleid, maar als verpleegkundige denk je proactief mee.

“Dit is het stadium waarin je als verpleegkundige goed je expertise kunt laten zien. Bijvoorbeeld door te bedenken dat een patiënt een infuus nodig heeft en dit alvast klaar te maken. Dit heeft te maken met anticiperen en assertief zijn.”

### Stap 5: klinisch redeneren: klinisch verloop

In het klinisch verloop van een ziekte is er altijd kans op complicaties, ongewenste effecten van het beleid (bijwerkingen van medicatie) of zelfs fouten.

In stap 5 bestudeer je al deze zaken. Een verpleegkundige moet kunnen beredeneren hoe het

klinisch verloop op korte en lange termijn zal zijn, wat de prognose is, welke complicaties kunnen optreden en wat de risico's van de behandeling zijn.

Bakker: *"Als we ervan uitgaan dat de patiënt toenemend benauwd is, is je zorg op korte termijn dat hij niet uitgeput raakt en aan de beademing komt. Op de lange termijn zal meneer moeten stoppen met roken".*

### Stap 6: klinisch redeneren: nabeschuiving

In de nabeschuiving neem je afstand van de casus. Door evaluatie en reflectie kijk je terug op de gebeurtenissen en zorgverlening.

Bakker: *"Je kijkt in stap 6 naar kwaliteit van de zorgverlening en wat je daarvan hebt geleerd. Hierbij let je op patiëntveiligheid, kwaliteit van de beroepsuitoefening, eventuele ethische dilemma's en je eigen competenties. De essentie is dat je de situatie, de zorg en jouw aandeel daarin beoordeelt."*

## **Mondzorg**



Download de richtlijn "Mondzorg" op de site van Verenso.

Neem deze richtlijn door.

## **Wondverzorging**

In dit hoofdstuk gaan we in op huisletsel. De verzorging en behandeling van rode en gele wonden wordt besproken. We gaan verder in op decubitus en smetten. En de verzorging van een skin-tear wordt besproken.

Goede wondverzorging begint bij een goede wond anamnese. Deze anamnese kan volgens de ALTIS methode of het TIME model.

Voor uitleg van beide methodes ga je naar <https://www.zorgvoorbeter.nl/huidletsel/anamnese>





### Opdracht Wondverzorging:

Je ziet hier 3 verschillende vormen van huidletsel, doe bij 1 foto de anamnese volgens de ALTIS methode, de tweede foto volgens het TIME model en bij de 3<sup>de</sup> foto gebruik je de methode die jij het prettigst vindt.

Hieronder kun je de verschillende soorten huidletsel invullen volgens de PES, deze vormen worden door jou en je groepsgenoten gepresenteerd:

Probleem	Etiologie	Symptomen	Doel
Rode wond			
Gele wond			
Skintear			
Decubitus I			
Decubitus II			
Decubitus III			
Decubitus IV			
Smetten			
Incontinentie letsel			

## Voorkomen is beter dan genezen

Een goede risico signalering helpt huidletsel voorkomen, Zorg voor beter heeft een app ontwikkelt waarmee o.a. een risico signalering van huidletsel gemaakt kan worden:

<https://www.zorgvoorbeter.nl/risicosignalering#layover6c60c480-a319-44ed-a68a-f3e4587235a2>

Preventieve maatregelen voor huidletsel zijn o.a.:

- Regelmatig van houding veranderen
- Anti druk ring om decubitus plek heen
- Wisselliging
- Luchtwisselmatras
- Schapenvachtje
- Goede voeding
- Wrijven met ad-creme
- Bescherm sokken
- Decubitus vrij leggen



### Opdracht Preventieve maatregelen.

Kijk kritisch naar het bovenstaande rijtje. Er staan namelijk verschillende preventieve maatregelen in die achterhaald zijn. Noteer welke dat zijn.

## Beschrijving van de interventies, acties en evaluaties

(In dit gedeelte volgen alle behandelingen, acties, benadering, multi-disciplinaire benadering, zorgpaden, patiëntenverenigingen etc.)

Over de behandeling van wonden lees je alles op:

<https://www.zorgvoorbeter.nl/huidletsel/wondbehandeling>

Over de behandeling van decubitus lees je op:

<https://www.zorgvoorbeter.nl/huidletsel/decubitus>

Beschrijf hieronder in het schema hoe je de betreffende wond behandeld, welke disciplines er bij betrokken zijn, hoe en wanneer je evalueert. Je krijgt deze informatie weer uit de presentatie van je klasgenoten.



Probleem	Behandeling	Betrokken disciplines	Evaluatie
Rode wond			
Gele wond			
Skintear			
Decubitus I			
Decubitus II			
Decubitus III			
Decubitus IV			
Smetten			
Incontinentie letsel			

### **Beschrijving van interventies en acties naar aanleiding van de evaluaties**

Wat kan je nog doen naar aanleiding van de evaluatie?

Stimuleren om te bewegen: bewegen stimuleert de doorbloeding en daardoor de genezing van het huidletsel. Ook helpt bewegen huidletsel te voorkomen. Op de website [www.spelplus.nl](http://www.spelplus.nl) vind je verschillende ideeën om te bewegen met ouderen.

In dit college van professor Erik Scherder wordt nogmaals uitgelegd hoe belangrijk bewegen is .  
<https://www.youtube.com/watch?v=0L4FI9AY9RU&t=4s>

Pijnbestrijding: Neem bij je evaluatie van het huidletsel steeds de pijn mee, zorg voor goede pijnbestrijding. Dit is een actie welke door de arts wordt gedaan.

Op het kennisplein staan verschillende apps die je kunt downloaden, op die manier kun je volgens de richtlijnen een goede wondanamnese doen en eventueel de wondbehandeling starten.

<https://www.zorgvoorbeter.nl/huidletsel/apps-wondzorg>



## Verbandmiddelen

Verbandmiddelen kunnen verschillende doelen hebben:

- Het creëren van een vochtig wondmilieu
- Het verwijderen van dood weefsel
- Het reinigen van het wondbed
- Het beschermen van nieuw huidweefstel.

Er zijn vier hoofdsoorten te onderscheiden:

<b>Basisproducten</b>	<b>Absorberende producten</b>	<b>Regulerende producten</b>	<b>Hydraterende producten</b>



### Opdracht: Verbandmiddelen

Ga op zoek naar verschillende verbandproducten en plaats ze in de juiste kolom in bovenstaande tabel.

Geef aan hoe je deze informatie hebt gevonden.

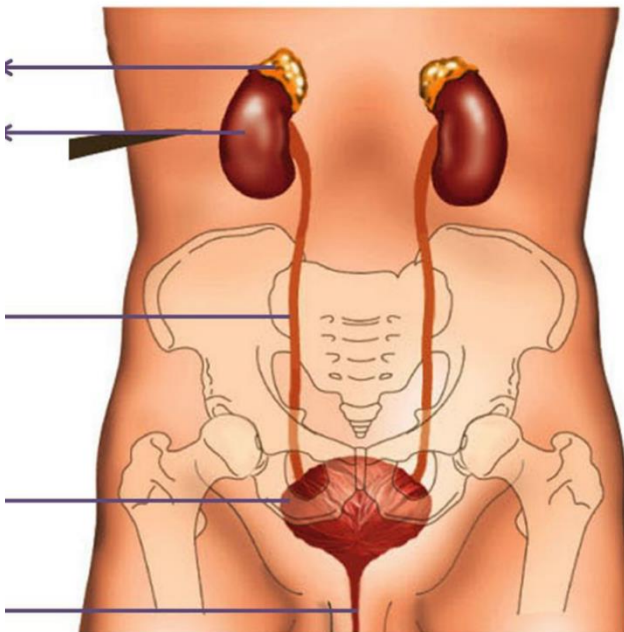
## Nierfalen

In dit hoofdstuk behandelen we nierfalen en nier insufficiëntie bij ouderen.

In dit filmpje wordt nierfalen uitgelegd: <https://www.youtube.com/watch?v=6pGmf3hbmca>

En nog een filmpje:

<https://www.youtube.com/watch?v=iuA1HGIOLeE>



### Opdracht Nierfalen

Maak aan de hand van één van de casussen in X-tallen een PES en behandel en evaluatie plan. Dit plan bespreek je daarna met je groepsgenoten.

### **Casus 1**

Mevrouw van de Berg

Mevrouw is 85 jaar en bekend met diabetes, gebruikt hiervoor 2 x dd novomix . Mevrouw heeft 10 jaar geleden een CVA doorgemaakt en heeft daardoor moeite met haar fijne motoriek.

Mevrouw heeft overgewicht, Mevrouw heeft een erg slechte nierfunctie (GFR 18).

Mevrouw is bij inspanning kortademig en is af en toe verward.

Mevrouw draagt steunkousen.

Mevrouw klaagt regelmatig over pijn in haar armen of in haar knie.

Met mevrouw en familie is afgesproken dat er geen ziekenhuis opnames meer plaats zullen vinden. Mevrouw is dol op eten en snoepen. Maar eet liever geen warme maaltijd.

Mevrouw is de afgelopen dagen niet: heeft verhoging: 38.1, en eet of drinkt nauwelijks. De SOG besluit lab te prikken en mevrouw is volgens de labwaarden uitgedroogd.

### **Casus 2**

Dhr. Pietersen,

Meneer is 75 en heeft ernstige artrose klachten in zijn handen en knieën. Hiervoor gebruikt dhr 3 x daags 50 mg diclofenac en 1 x daags 40 mg omeprazol.

Dhr woont alleen en wordt 2 keer per week geholpen door de thuiszorg met de douchebeurt.

Deze ochtend help je dhr. en het valt je op dat dhr. allemaal krassen op zijn armen en benen heeft. Bij navraag geeft dhr. aan de laatste tijd erg veel last van jeuk te hebben.

### **Casus 3**

Dhr. Jacobs is 72 jaar en alleenstaand. Dhr. is al jaren bekend met chronisch nierfalen, hiervoor dialyseert dhr. 3 keer in de week.

2 jaar geleden heeft dhr een CVA doorgemaakt, waardoor hij een halfzijdige verlamming heeft.

Dhr. heeft in een wilsbeschikking laten vastleggen, dat hij bij een recidief CVA niet meer behandeld wil worden in het ziekenhuis en dat hij dan ook wil stoppen met de dialyse.

Je helpt dhr 's middags uit bed na zijn middagrust en bied hem een kopje thee aan, iets later zie dat de mond van dhr. scheef getrokken is, de thee loopt uit zijn mond en dhr. kan niet uit zijn woorden komen.

## Reuma

Reuma is een verzamelnaam voor veel verschillende aandoeningen aan het bewegingsapparaat zoals gewrichten, spieren, pezen en botten, die niet door een ongeval zijn veroorzaakt.

Kijk voor korte uitleg over reuma op [reumanederland.nl](http://reumanederland.nl)

Zoals je hebt kunnen lezen zijn er 100 verschillende aandoeningen aan het bewegingsapparaat.

Hieronder de verschillende soorten van reuma:

- Reumatoïde arthritis (auto-immuunziekten/ontstekingsreuma) : <https://youtu.be/5agOnV0gvfA>
- Ziekte van Bechterew (auto-immuunziekten/ontstekingsreuma) : <https://www.youtube.com/watch?v=K94Y9yDMBSM>
- Artrose: <https://youtu.be/wEynf3tO8KM>
- Jicht: <https://www.youtube.com/watch?v=QqaVRgsE7R8>
- Osteoporose: <https://youtu.be/u0yGIESvc5E>
- Weke delen-reuma (fibromyalgie): <https://youtu.be/lADtdY9Vw2k>

Na het lezen op [reumanederland.nl](http://reumanederland.nl) en het zien van de filmpjes kun je vertellen wat reuma is, wat de oorzaken van reuma zijn en welke verschillende soorten reuma er zijn.



### Opdracht reuma

Welke problemen doen zich voor bij mensen/ ouderen met reuma?

- Vorm x-tallen en zoek 6 problemen op die kunnen ontstaan bij mensen met reuma.
- Beschrijf deze.
- Wissel deze met andere tweetallen uit tijdens de lesdag.

### Beschrijving van de interventies en acties

Wanneer iemand de diagnose reuma heeft gekregen kunnen er verschillende behandelingen in gang gezet worden. Eén hiervan is een team van behandelende artsen. Je kunt te maken krijgen met een reumatoloog maar ook met een plastische chirurg.

Je kunt misschien denken waarom een plastische chirurg? Deze kan operaties uitvoeren aan bijv. de kleine gewrichtjes in de handen.

Zo zijn er verschillende behandelingen/ acties.



Ga naar: [www.reumanederland.nl](http://www.reumanederland.nl), ga naar reuma en klik op behandelingen.



### Opdracht reuma

Reuma in combinatie met een aangepaste leefstijl blijkt een belangrijke rol te kunnen spelen.

Zoek een toepasselijk artikel bij dit onderwerp, geef je mening hierover en neem dit mee naar de lesdag.