

Titel leermateriaal: Oefenen met patronen van Gordon (incl. casus)

Auteur: Blokteam Samenleving

Tijdsduur: voorbereiding 20 min, tijdens de les 40 min

Leerdoelen:

- De student kan de patronen van Gordon toepassen op een casus

Bronnen:

nvt



Voorbereiding:

- Zoek theorie omtrent de gezondheidspatronen van Gordon
- Lees onderstaande casus:

Casus 1: Gezin Peek

De wijk Ondiep in Utrecht is een wijk met een eigen karakter. In de wijk wonen zo'n 13.000 mensen. Geboren en getogen Utrechters met kinderen en veel familie bij elkaar in dezelfde straat. Hierdoor zijn de sociale banden hecht en is men behulpzaam naar elkaar toe. Echter, ook steeds meer tweeverdieners met (jonge) kinderen en studenten komen in de wijk wonen. De laatste jaren zijn gemeente, coöperaties, bewoners en andere partijen bezig om de wijk te verbouwen. Op dit moment vinden er grootschalige sloopwerkzaamheden plaats en leegstaande panden worden opgesierd met graffiti. Enkele straten verderop lopen mannen in witte pakken asbest te verwijderen. De bewoners van Ondiep zijn wel wat gewend (NU.nl maart 2016).

De jeugdverpleegkundige van de GGD gaat op huisbezoek bij het gezin Peek. Baby Shella is het derde kindje van de ouders Wesley en Samantha. Hun oudste dochter Amy is 5 jaar oud en hun zoontje Dennis is 2 jaar oud. Vader Wesley heeft twee kinderen uit een vorig huwelijk. Twee puberjongens van 11 en 15 jaar oud komen om het weekend langs. Vader Wesley werkte altijd in de bouw en is drie weken voor de bevalling werkeloos geraakt. Moeder Samantha heeft een 24-urencontract bij de buurtsupermarkt. De ouders van Samantha wonen in dezelfde straat. Zij staan dag en nacht klaar voor dit jonge gezin. De zwangerschap is probleemloos verlopen en de bevalling was een vlotte thuisbevalling. Moeder geeft borstvoeding. Moeder heeft de GGD gebeld voor een vervroegd huisbezoek (baby Shella is 12 dagen oud), omdat ze zich zorgen maakt over de borstvoeding. Ook heeft de jeugdverpleegkundige een berichtje gekregen van de kraamverzorgende over haar zorgen over het gezin (ze voelde veel stress in huize Peek).

De jeugdverpleegkundige komt om 10.00 uur op huisbezoek en maakt contact met de familie Peek. Het is erg fijn dat de verpleegkundige het gezin al kent. Oma Peek vertelt direct bij de deur dat het binnen een drukte van jewelste is, omdat het gezin volgens haar weinig regelmaat kent. Amy is herstellende van waterpokken. De kinderen zitten met een bakje chips op de bank en schreeuwen om het hardst. Opa Peek staat onder de afzuigkap te roken. Oma smeert beschuit met muisjes en de verpleegkundige feliciteert alle gezinsleden.

De jeugdverpleegkundige loopt tussen stapels wasgoed en uitpuilende dozen met moeder mee naar de slaapkamer. Moeder vertelt dat ze zich uitgeput voelt en dat ze op is van de zenuwen. Het liefst ligt ze de hele dag met Shella in bed. De jeugdverpleegkundige vraagt

door over de gezinssituatie. Op een gegeven moment komen de tranen bij moeder, troostende woorden volgen van de verpleegkundige. De jeugdverpleegkundige observeert en weegt baby Shella. Shella ziet bleek en haar huid is klam. Armpjes en beentjes voelen wat koud aan. Het valt op dat ze snel ademt, ongeveer 50 x per minuut. Heeft ze net gehuild? Moeder vertelt dat de borstvoeding niet lekker loopt. Shella valt steeds na een paar minuten borstvoeding in slaap. Moeder legt elke 3 uur aan. De jeugdverpleegkundige vraagt hoe het plassen en poepen gaat en moeder vertelt dat niet iedere luier echt goed nat is. De unster geeft 3120 gram aan. Het geboortegewicht was 3480 gram.

De jeugdverpleegkundige leest de overdracht van de verloskundige en de kraamverzorgende, neemt de anamnese af en vult vervolgens het digitale JGZ-dossier in.

De jeugdverpleegkundige gaat in gesprek met de ouders en komt tot het gezamenlijke besluit dat het verstandig is om de huisarts te bellen in verband met de zorgen van de ouders en de observaties van de verpleegkundige. Vader wil zelf de huisarts bellen, samen bespreken ze wat vader gaat zeggen. De huisarts komt langs en hoort bij baby Shella een hartruis. Zij verwijst baby Shella direct door naar de kinderarts in het WKZ. Om 14.00 uur ligt Shella op de kinderafdeling voor observatie en verdere diagnostiek. Vader en moeder zijn beiden bij Shella. De twee oudste kinderen worden door opa en oma opgevangen.

De arts heeft baby Shella onderzocht: de arteriële pulsaties in de liezen waren nauwelijks te voelen en de bloeddruk in Shella's beentjes was duidelijk lager dan in haar armpjes. Hij heeft vervolgens een echo van het hart gemaakt, hierop was te zien dat Shella een coarctatio aortae heeft. Hij gaat met ouders in gesprek om de hartafwijking te bespreken en uit te leggen dat de klachten van Shella bij de hartafwijking passen. De arts geeft aan dat Shella geopereerd moet worden en dat ze tot aan de operatie en ook daarna nog op de afdeling moet blijven. De ouders zijn erg geschrokken en vooral moeder is zeer emotioneel.

De controles bij opname in het ziekenhuis zijn als volgt:

- Hartfrequentie 170 P/M
- Tensie: rechterarm: 110/50 (en rechterbeen: 75/55)
- ECG: sinusritme
- Gewicht: 3120 gram
- Temperatuur: 37,2 °C
- Om 10 uur voor het laatst geplast
- Ziet bleek, is perifeer koud
- Respiratoir: saturatie 98%. Heeft intrekkingen subcostaal
- Neurologisch: alertheid/sufheid: maakt een vermoeide indruk. Valt snel in slaap
- Spiertonus: normaal
- Ingezakte fontanellen, holle ogen, huilen zonder tranen, droge mond, verlengde capillaire refill, verminderd aantal plasluiers.

Shella wordt geopereerd en komt postoperatief, na haar verblijf op de intensive care, weer terug op de afdeling.

Tijdens de les:

Maak groepjes van 3 pp en laat elk groepje de gegevens uit de casus onderbrengen bij de 11 patronen van Gorden. Laat ze ook relevante vragen en onderwerpen om te bespreken bedenken bij elk patroon. Na 30 minuten volgt uitwisseling van bevindingen.

1. Gezondheidsbeleving en gezondheidsbevordering:

-Gezondheidsbeleving ouders en kinderen:

-Moeder voelt zich erg moe/uitgeput en is op van de zenuwen.

-Baby Shella blijkt hartafwijking te hebben: coarctatio. Snelle AH (50 per/min) , bleke huid, klam. 37,2.

-Veel stress in het gezin geconstateerd door kraamverzorgende. Oma vertelt dat het gezin geen regelmaat kent.

- Kind Amy heeft waterpokken

-Leefstijl/opvoeding: kinderen schreeuwend met chips voor de tv; speelgoed aanwezig?

- (Mee)roken / Roken in huis...> door opa

2. Voedings- en stofwisselingspatroon:

- Volledig borstvoeding a 3 uur; Baby is niet op geboortegewicht (van 3480 gr...> nu 3120 gr) ; Krampjes?;

-Vitamine D en K; voeding van moeder / gebruik van alcohol?;

- Navel afgevallen? / observatie navel en huid.

- Holle ogen, droge mond, ingezakte fontanellen.

- Voedingsgewoonten in het gezin: kinderen s'morgens om 10.00 uur met chips op de bank.

3. Uitscheidingspatroon

-Aantal natte luiers baby: niet alle luiers zijn nat; wat is het ontlastingspatroon van de baby: frequentie en kleur;

4. Activiteitenpatroon

-Voorkeurshouding baby navragen; bed-box-vervoer-veiligheid; spelen op de buik (starten met 5 x 1 minuut). Veilig slapen (denk aan preventie wiegendood).

-Hoe is de leefstijl van het gezin wat betreft sport, spel en beweging?

- Stapels wasgoed, volle dozen: huishoudelijke werkzaamheden blijven liggen? of altijd zo? oorzaak?

5. Slaap- rustpatroon

-Baby Shella valt steeds in slaap bij de voeding.

-Lukt het om een slaap-waakritme te vinden; voorspelbaarheid inbouwen: rust en regelmaat; veilig slapen: rugligging;

-Moeder is uitgeput. Oorzaak drukte, stress, bezorgdheid? Ze ligt het liefst de hele dag op bed met baby.

6. Kennis- en (zintuigelijk) waarnemingspatroon

-Huilgedrag / buikkrampjes / sufheid.

7. Zelfbelevingspatroon

-Moeder is uitgeput en erg emotioneel bij opname Shella.

-Vader heeft net ontslag; hoe voelt hij zich nu?

8. Rollen- en relatiepatroon

-Ouders zijn in stress / erg bezorgd. Kunnen zij de ouderrol oppakken?

9. Seksualiteits- en voortplantingspatroon

- Kraamvrouw: voorlichting nodig over borstvoeding en vruchtbaarheid en anticonceptie?

10. Stressverwerkingspatroon

-Moeder is op van de zenuwen. De 2 oudste kinderen zijn druk.

-Stress-coping: moeder ligt het liefst de hele dag op bed. Moeder heeft wel zelf de ggd gebeld en gevraagd of de jgz-verpleegkundige vervroegd wilde komen.

11. Waarden- en levensovertuigingspatroon

-Is het gezin (actief) gelovig? zoja welk geloof? Wat zijn belangrijke waarden voor dit gezin?

-Familiebanden lijken belangrijk in dit gezin. Opa en Oma wonen in dezelfde straat en helpen het gezin waar mogelijk.