

Casus complexe zorg voor ouderen

Week 7,8 en 9 onderwerpen:

- Depressie en stemmingsstoornissen
- Verlies en afscheid
- Ondervoeding
- Middelenmisbruik
- Mobiliteit
- Domotica en technologie

Casus mw. van Rijn

Introductie:

Je bent werkzaam op de PAAZ afdeling van het Alrijne ziekenhuis. Al een aantal dagen heb jij de zorg van mw. van Rijn op je genomen zodat er meer continuïteit komt in de zorg voor mw. van Rijn. De zorg voor mw. van Rijn ervaar je als vrij intensief maar daardoor ook wel erg interessant en leerzaam. Geen dag met mw. van Rijn is namelijk hetzelfde.

Mw. van Rijn is 75 jaar en is twee weken geleden opgenomen op de PAAZ afdeling waarna ze bewusteloos gevonden was in de gang van haar appartementen complex. Mw. van Rijn was zwaar onder invloed van alcohol en softdrugs en is van de trap af gevallen waarna ze haar sleutelbeen heeft gebroken. Mw. van Rijn heeft een BMI 15,8 en is gediagnosticeerd met anorexia nervosa ten gevolgen van zelf verwaarlozing. Mw. van Rijn is bekend met bipolaire stemmingsstoornis en het syndroom van Korsakov. Dat maakt dat geen dag hetzelfde is met mw. van Rijn. Soms kan ze ineens erg agressief en niet-coöperatief zijn maar soms is ze juist rustig en aanhankelijk. Bij mw. van Rijn is het extra belangrijk om medicatie op vaste tijdstippen uit te reiken. Mw. krijgt 3x daags methadon wat op vaste tijdstippen gegeven moet worden. Daarnaast slikt mw. ook medicatie voor HIV en COPD. Gek genoeg wil mw. altijd graag haar methadon tabletten slikken maar de inhalatie voor COPD is altijd een strijd. Tevens krijgt mw. 2x per dag wondzorg aan beide enkels waarbij ze soms blij is dat je haar komt helpen maar je de wondzorg soms ook echt onmogelijk maakt.

Medische voorgeschiedenis:

- 1962-1969 Heroïne abus
- 1970 HIV
- 1962 tot heden nicotine abus
- 2005 Perifeer vaatlijden
- 2009 COPD Gold III
- 2010 tot heden Anorexia nervosa (BMI= 15,8)
- 2010 tot heden Alcohol en softdrugs abus
- 2015 Osteoporose
- 2016 Syndroom van Korsakov
- 2018 Tentamen Suicide → wond enkels door mislukte poging
- PTSS door meerdere trauma's
- Bipolaire stemmingsstoornis

Medicatie:

- 3xDD 30 mg Methadon
- 1xDD 200 mg Lithiumcarbonaat
- 1xDD 10 mg Citalopram
- 1xDD Carbasalaatcalcium 100 mg
- 2xDD Formoterol inhalatie
- 3xDD Beclometason inhalatie
- 4xDD 1000mg Paracetamol
- 1xDD Genvoya (antiretrovirale medicatie)
- 1xDD Calci Chew D3
- 1xDD Pantoprazol 40 mg

Context:

Mw. van Rijn is geboren op 14-09-1944 in Amsterdam. De moeder van mw. van Rijn is op het kraambed overleden aan complicaties van de bevalling. Mw. van Rijn is er nooit achter gekomen wie haar vader was omdat hij bij de geboorte al niet meer in beeld was. Mw. van Rijn is opgevoed door haar opa en oma welke rond haar 12^e levensjaar kwamen te overlijden. De oom van mw. van Rijn heeft sindsdien de zorg van mw. van Rijn op zich genomen. Echter bleek dat de oom van mw. van Rijn, haar vervolgens jarenlang misbruikt en mishandeld heeft. Op haar 18^e vlucht mw. van Rijn uit huis en besluit op straat te gaan leven. Mw. van Rijn raakte verslaafd aan heroïne en belandde in de prostitutie.

Mw. werd rond haar 25^e bewusteloos gevonden op straat en belandde in het ziekenhuis en vervolgens een afkickkliniek. Op haar 28^e ontmoette ze haar man, dhr. van Rijn. Getrouwd zijn met dhr. van Rijn waren de gelukkigste jaren in het leven van mw. van Rijn. Dhr. van Rijn hield haar op het rechte pad en stimuleerde haar om de kappersopleiding te gaan volgen. Het stel heeft geen kinderen gekregen omdat mw. van Rijn niet vruchtbaar bleek te zijn, ten gevolge van haar verleden.

Dhr. van Rijn is 6 jaar geleden overleden aan slokdarm kanker en sindsdien is de wereld van mw. van Rijn compleet ingestort.

Sociaal:

Mw. van Rijn maakt niet graag contact met mensen. Ze vertrouwt niemand wegens haar PTSS. Ze was erg afhankelijk van dhr. van Rijn en hij was dan ook haar enige sociale contact. Door hem is zij de kappersopleiding gaan doen en heeft ze een aantal jaar in een kapsalon gewerkt. Maar als snel werd ze achterdochtig over haar collega's en leidinggevende en heeft ze na een ruzie ontslag genomen. Sindsdien heeft mw. van Rijn nooit meer gewerkt en zat ze vooral thuis en deed ze het huishouden.

Psychisch:

Mw. van Rijn is sinds het overlijden van haar man in een ernstige depressie met sociaal isolement geraakt waarbij ze haar verdriet probeert de verdringen met alcohol, softdrugs en zelf verwaarlozing. In 2018 heeft mw. van Rijn geprobeerd van haar balkon(3 hoog) af te springen omdat ze het allemaal niet meer zag zitten. Sindsdien heeft mw. grote diepe wonden aan beide enkels die maar niet genezen en haar belemmeren in haar mobiliteit.

Volgens de buurvrouw gedraagt mw. van Rijn zich steeds gekker sinds het overlijden van haar man. Soms loopt ze naakt de deur uit en gaat op de deurmat van de buren liggen. De buurvrouw maakt zich grote zorg om mw. van Rijn omdat ze zichzelf zo verwaarloosd heeft. Ze is ernstig afgevallen, gedraagt zich vreemd en sluit zichzelf alleen maar op thuis. De buurvrouw van mw. van Rijn is blij dat mw. eindelijk is opgenomen bij de PAAZ en dat ze onder toezicht is.