

Titel leermateriaal: Actiz-anamnese bij multimorbiditeit (incl casus)

Auteur: Blokteam Samenleving

Tijdsduur: voorbereiding 15 min, tijdens de les 40 min (incl nabespreking)

Leerdoelen:

- De student kan op basis van klinisch redeneren de zorgbehoeften inventariseren en hij/zij kijkt daarbij naar alle aspecten van het menselijk functioneren.
- De student kan het verschil benoemen tussen de Actiz-anamnese en de anamnese van Gordon

Bronnen:

- Achtergrond informatie over de Actiz-anamnese: <https://www.zorgleefplanwijzer.nl/zlp-informatie/wat-is-een-zlp.html>



Voorbereiding:

- Verdiep je in het verschil tussen de Actiz-anamnese en de anamnese van Gordon.
- Lees onderstaande casus:

Wijkverpleegkundige Lisette gaat, op verzoek van de huisarts, op bezoek bij mevrouw Van Steenbruggen voor een evaluatie van haar gezondheids- en woonsituatie. Lisette heeft de volgende informatie van de huisarts gekregen:

Mevrouw is 72 jaar, huisvrouw, sinds 2014 weduwe. Ze heeft een dochter van 48, deze komt driemaal per week langs. Dochter (Janske) is alleenstaand, heeft een drukke baan als directiesecretaresse en is daarnaast voorzitter van de tennisclub. De verhouding tussen moeder en dochter is sinds het overlijden van meneer Van Steenbruggen verslechterd. Er is veel irritatie over en weer, onder andere over de financiën, huisvesting en zorg.

Voorgeschiedenis

- 1955 diabetes mellitus type 1
- 1982 hypothyreoïdie (m. Hashimoto)
- 1998 slechtziend (retinopathie),
- 2004 lichte mate van diabetische nefropathie (proteïnurie)

Medicatie:

- insuline 40-50 E per dag (NovoRapid, Lantus)
- levothyroxine 1x 88 mcg
- captopril 2x50 mg

Bij binnenkomst valt het Lisette meteen op dat mevrouw moeilijk loopt.

Enkele dagen geleden is mevrouw gestruikeld, vertelt ze. Ze is gelukkig niet gevallen maar heeft nu wel een forse groene/gele verkleuring op haar scheenbeen. Daarnaast heeft ze een wond aan

haar linkervoet. De wond ziet er slecht uit, maar mevrouw zegt dat ze er weinig last van heeft en dat de dokter tegen haar heeft gezegd dat ze, behalve eventueel af en toe een paracetamolletje, beter geen pijnstillers kan slikken. Volgens mevrouw doet het eigenlijk ook geen pijn, zo erg is het allemaal niet.

Lisette merkt dat de patiënte niet heel helder is, ze maakt een afwezige indruk en reageert erg traag. Daarnaast ziet Lisette blauwe plekken op beide bovenarmen en striemen rondom de hals. Op de vraag of ze het wel redt in haar eentje reageert mevrouw in eerste instantie niet, maar als Lisette de vraag herhaalt, lijkt mevrouw opeens verdrietig. Mevrouw zou willen dat ze meer mee kon doen in de maatschappij. Vroeger met haar man deed ze mee aan klaverjas toernooien, dit mist ze enorm. Ze waardeert de komst van haar dochter, maar mist aanspraak gedurende de dag.

Tijdens de les:

Besprek de Actiz-anamnese met de studenten Wat is het verschil met de anamnese van Gordon?

Gegevens verzamelen: Verdeel de studenten over vier groepen met 3 a 4 studenten: laat ze de vier domeinen invullen voor Mevrouw Steenbruggen uit de casus (20 minuten) waarna nabespreken (20 minuten).

De vier levensdomeinen zijn:

- I. het mentale welbevinden van de cliënt als persoon
 - afwezige houding
 - trage reactie
 - verdrietig
 - II. het lichamelijke gevoel van welbevinden en gezondheid
 - Diabetes Mellitus type I
 - Loopt moeilijk
 - Slechthoortheid (grote beperking!)
 - Verwondingen
 - Zelfredzaamheid onbekend
 - III. Daginvulling volgens eigen interesse en onderhouden van sociale contacten (participatie)
 - mist klaverjas-uitstapjes
 - dochter komt 3x per week
 - veel irritaties met dochter
 - weinig aanspraak / eenzaamheid
 - IV. de woon- en leefomstandigheden
 - huisvesting is onbekend
- o casus schrijft over conflict met dochter om o.a. huisvesting?

- o Vindt dochter dat ze niet meer alleen thuis kan wonen(?)