



Keuzedeel palliatieve zorg mbo

Thema 1 Introductie en werkvelden

Casus COPD

Open de casus [hier](#) of lees de casus hieronder.

Een 67-jarige mevrouw is sinds 2012 bekend met COPD. Inmiddels is haar longfunctie dusdanig achteruitgegaan dat ze wordt ingeschaald op GOLD IV. Het afgelopen jaar is mw. tweemaal opgenomen in het ziekenhuis in verband met een exacerbatie. Ze werd destijds behandeld met een prednison stootkuur en antibiotica intraveneus.

Afgelopen week is mevrouw weer opgenomen. Sinds een week had ze toenemende dyspneu en hoestklachten. De hoestklachten (droge hoest) waren al langer aanwezig waarvoor mevrouw codeïne tablet 10mg gebruikt. Ze weet niet goed of het wel iets doet op de hoestklachten. De huisarts was al gestart met een prednison stootkuur, maar dit had geen invloed op de mate van dyspneu. In paniek heeft ze 's avonds de ambulance gebeld en zij hebben haar naar het ziekenhuis vervoerd. Tijdens de opname wordt de prednisonkuur gecontinueerd. Er is geen sprake van een infectie waardoor er geen antibiotica gestart wordt. Mevrouw vernevelt regelmatig met combivent, maar de dyspneuklachten blijven onacceptabel. Mevrouw is bang, met name 's avonds en 's nachts. Ze is bang om te stikken, bang dat het benauwde gevoel alleen maar zal toenemen naarmate haar COPD verslechterd. Omdat haar echtgenoot vaak ook niet weet wat hij moet doen in een moment van angst en paniek is al meerdere malen de ambulance gebeld.

Mevrouw maakt zich zorgen. Dit is al de derde opname dit jaar. Ze merkt dat ze lichamelijk veel inlevert. Ze heeft nauwelijks eetlust en de flesjes bijvoeding liggen haar zwaar op de maag. Ze vindt het vreselijk om opgenomen te liggen en zou graag weer terug naar huis willen, maar weet niet of haar echtgenoot het aankan de zorg deels te dragen. Ze vraagt zich af hoe nu verder.

Sociaal: Mevrouw woont samen met haar echtgenoot. Ze heeft twee kinderen, welke uitwonend zijn. Wonen in de buurt. Thuis gebruikt mevrouw sinds 2 jaar zuurstofsuppletie, 2 ltr/min via neusbril. Ze heeft hulp bij de ADL-zorg 's morgens en 's avonds, omdat dit voor haar te veel energie kost. Het laatste jaar komt mevrouw nauwelijks nog buiten de deur, dat is te veel te vermoeiend. Ze heeft al een bed in de woonkamer omdat traplopen te belastend is.

Voorgeschiedenis - COPD gold IV - Hypertensie - Hypercholesterolemie

©Lisanne Klekamp, 2018

Voor inspirerende onderwijsmaterialen en leerdoelen zie link

Bekijk [hier](#) de leerdoelen

