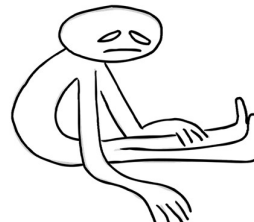


### Docentenhandleiding

#### Vermoeidheid



**De student kan:**

#### Leer-/lesdoelen

De student kan;

- de oorzaken van vermoeidheid verwoorden;
- kan de verschillende vormen van vermoeidheid verwoorden;
- aangeven wat de invloed van vermoeidheid is op lichamelijk, psychisch en sociaal welbevinden van de zorgvrager;
- kan beredeneren welke interventies passend zijn.

Inhoud	Materiaal
Introductie: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Onderwijsleergesprek over betekenis vermoeidheid</li> </ul>	Powerpoint
Doceren <ul style="list-style-type: none"> <li>- Oorzaken, symptomen, invloed en interventies bij vermoeidheid</li> </ul>	Powerpoint
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Afsluiten</li> <li>- Evaluatieformulieren</li> <li>- Huiswerkopdracht les 4</li> </ul>	

#### Toelichting dia's

De docent kan zelf dia's toevoegen/veranderen waar nodig.

#### Dia 3 vermoeidheid

Verschil met gewone vermoeidheid: na inspanning kun je vermoeid zijn, maar met uitrusten voel je weer fit. Vermoeidheid na kanker (maar ook tijdens de behandeling) onderscheid zich van 'gewone' vermoeidheid door 3 kenmerken:

- Ogenscheinlijk plotseling, zonder waarschuwing en niet altijd gerelateerd aan inspanning
- Ze is extreem en lijkt op uitputting
- Het herstel duurt langer dan normaal

Lichamelijke uitputting: misselijk, hoofdpijn, ongecontroleerde bewegingen

Cognitieve uitputting: Concentratiestoornissen; geheugenstoornissen

Emotionele uitputting: snel geïrriteerd, kost vriendschappen, verminderde interesse



# Keuzedeel palliatieve zorg mbo

## Thema 3 Signaleren en markeren

- Een van de meest voorkomende klacht bij kankerpatiënten 50%-75%
- Bij andere patiëntengroepen (AIDS, hartfalen, COPD en nierfalen) zijn deze cijfers vergelijkbaar
- Grote invloed op kwaliteit van leven (grotere invloed dan pijn)
- Komt in alle stadia voor tijdens en na behandeling
- Vermoeidheid door ouderen wordt vaak door hen zelf onderschat omdat ze vaak de vermoeidheid relateren aan hun leeftijd.

### **Dia 4 Factoren/Oorzaken**

- Stadium van de ziekte (patiënten met metastasen zijn vermoeider)
- Anemie
- Dehydratie/cachexie
- Trombose /embolie
- Nier-lever-hartfalen
- Koorts/ infectie
- Elektrolytenstoornissen
- Achterliggende ziekten (reuma, diabetes, COPD, hartaandoeningen)
- Angst, depressie en slaapstoornissen
- Chemo/radio/hormonale therapie
- Pijn
- Dyspneu
- Medicatie (opioïden, corticosteroïden, psychofarmaca)

### **Dia 5 Behandeling**

Kijken of bepaalde oorzaken te behandelen zijn, zoals:

- Anemie
- Elektrolyten verstoring, bloedsuikers
- Medicatie
- Uitdroging
- Gewichtsverlies

Kijken of een depressie behandeld kan worden/stemming

Slaapstoornissen behandelen

Steun familie/vrienden

### **Dia 6-8 Wat kun je doen?**

- Stem voorlichting af
- Vergroot begrip bij familie
- Mogelijkheden om vermoeidheid te beïnvloeden (wat kan er wel en niet)
- Mogelijkheden van behandeling van achterliggende klachten
- Diëtiste
- Fysio
- Bij kanker: Herstel & Balans
- Ergo
- Vrijwilligers

- Goede overdracht
- Balans inspanning en ontspanning
- Prioriteiten stellen/dagboek/vast dagritme
- Activiteiten blijven belangrijk (dus even uit bed als het kan)
- Muziek
- Lezen
- Wat kan, waar liggen interesses, wat kun je stimuleren?
- Lotgenotencontact
- Indien mogelijk cognitieve gedragstherapie (UMC St. Radboud ziekenhuis, Kenniscentrum chronische vermoeidheid) Helen Dowling

### Dia 9 Medicatie

#### Methylfenidaat en Corticosteroiden

Een proefbehandeling met medicatie zoals methylfenidaat en dexamethason is pas aangewezen wanneer de behandeling van de onderliggende oorzaak onvoldoende effect heeft, of wanneer er geen zinvolle oorzakelijke behandelingen zijn. De dosering wordt in de ochtend of rond de middag gegeven om slaapproblemen te voorkomen.

Voor beide middelen geldt dat het effect snel merkbaar is en na enkele dagen kan worden geëvalueerd. Zowel de dexamethason als de methylfenidaat geven bijwerkingen die patiënt misschien uit hun evenwicht (geestelijk en lichamelijk) kunnen brengen.

Van corticosteroiden is bekend dat het de conditie en de dagelijkse activiteiten verbetert, hoewel een direct effect op de vermoeidheid niet bestudeerd is. De nadelen zijn bekend, het zogenaamde gejaagde gevoel, de invloed op het maag/darmkanaal en op trombose/embolie, kans op schimmelinfectie(s).

Methylfenidaat is geïndiceerd bij opioïd-geïnduceerde slaperigheid of als een depressie een rol speelt. Maar kan ook effectief zijn bij vermoeidheid door andere oorzaken. Voordeel van een proefbehandeling methylfenidaat is de snelle werking, na enkele uren al. Eventuele ongewenste effecten van methylfenidaat zijn: nervositeit, hoofdpijn, angst, slapeloosheid, een onwerkkelijk gevoel. Een eventuele keuze voor het gebruik van medicatie altijd bespreken met patiënt. Geen extra medicatie tegen vermoeidheid is ook een keuze.

Bron: J. Haan. Beter Thuis Wonen- netwerk palliatieve zorg IJssel-Vecht en Noordoost-Overijssel 2018.

**Voor inspirerende onderwijsmaterialen en leerdoelen zie link**

Bekijk [hier](#) de leerdoelen

