

Casus t.b.v. rollenspel of simulatiepatiënten contact binnen palliatieve zorg. Onderwerp: 4 Dimensies t.b.v. proactieve zorgplanning bij patiënt met Parkinson Bevat: Rolbeschrijving Patiënt en rolbeschrijving Arts

Rolbeschrijving Patiënt

Patiënt

- Leeftijd: middelbaar
- Geslacht: m of v

Setting van het gesprek

U heeft al jaren Parkinson en was al bijna volledig afhankelijk van uw partner om thuis te kunnen functioneren.

Twee maanden geleden bent u gevallen en heeft u uw rechter heup gebroken.

In het ZH bent u geopereerd en kreeg u revalidatie. Het lukte echter niet meer om weer zelf te gaan staan of u zonder hulp te verplaatsen van bijvoorbeeld stoel naar bed e.d.

U kon daardoor niet terug naar huis. U bent een week geleden opgenomen in het verpleeghuis. U heeft op de eerste dag een kort gesprek gehad met de arts over praktische en medische zaken (medicatie, lichamelijk onderzoek, Fysiotherapie, ergotherapie).

De arts maakte een afspraak met u om vandaag met u te spreken over hoe het met u gaat en wat voor u belangrijk is.

Patiëntbeschrijving

Wat ging er vooraf: U heeft al jaren Parkinson. Het lukte net om thuis te blijven wonen. Ook omdat uw partner ondertussen alles overnam en u overal in ondersteunde. U weet dat wel, maar wil dat ook niet weten. U bent nog steeds boos dat u Parkinson heeft.

U heeft geen kinderen. Dat is er niet van gekomen. U heeft uw partner pas leren kennen toen dat niet meer ging. Dat is wel nog steeds vaak een verdriet. Als er goed open wordt doorgevraagd kunt u vertellen dat u zich daardoor extra zorgen maakt over uw partner: die staat er nu alleen voor.

U bent 2 maanden geleden gevallen en heeft toen uw heup gebroken. Na de operatie is revalidatie ingezet in het ziekenhuis maar ondertussen is duidelijk dat u niet meer zelfstandig kan staan en lopen. U heeft hulp nodig als u van stoel naar toilet moet ed.

U kon niet terug naar huis. Het huis was niet aan te passen aan de zorg die u nodig heeft (krap, beneden geen badkamer, geen ruimte om te slapen, trap niet geschikt voor traplift) maar u denkt ook dat uw partner er genoeg van heeft om voor u te zorgen.

U wilt eigenlijk alleen maar naar huis. U bent bozig op uw partner dat u niet naar huis kan maar als de arts goed doorvraagt, bent u vooral bang dat uw partner uzelf zat is en niet zozeer de zorg. En uw relatie is voor u dat wat voor u het leven waarde geeft.

Instructie voor tijdens het gesprek:

Op basis van wat u weet over uw situatie gaat u in gesprek met de arts en reageert u zo natuurlijk mogelijk in het gesprek.

Op vragen naar lichamelijke klachten antwoordt u dat u moe bent van al dat ge-oefen en dat u last krijgt van het zitten in de rolstoel.

Kan daar niet iets aan gebeuren?

Arts in het verpleeghuis, afdeling langdurige somatiek

Situatie

Patient

Leeftijd: middelbaar

Geslacht: m of v

Setting van het gesprek

De patiënt is een week geleden opgenomen in het verpleeghuis

Medische voorgeschiedenis

- Zieke van Parkinson, laat stadium
- 2 maanden geleden status na breuk rechterheup. Succesvol geopereerd
 - Geen herstel functionaliteit
 - Nu bijna volledig afhankelijk bij ADL (Algemene dagelijkse levensverrichtingen)
 - Hulp nodig bij transfers

U voerde een kort opname gesprek op eerste dag. (Medicatie, Lichamelijk onderzoek, afspraken inzet ergotherapie en Fysiotherapie)

De Fysiotherapie is met pt begonnen met oefenen en meldt dat pt weinig gemotiveerd lijkt, wat boos kan reageren.

De ergotherapeut heeft een eerste gesprek gehad en een voorlopige rolstoel geregeld. Deze zal komende week worden aangepast en er zal gekeken worden hoe patiënt meer ADL zelfstandig kan worden.

Nu heeft u een afspraak om te spreken over hoe het met de patiënt gaat en wat voor deze belangrijk is.

U wilt graag zicht krijgen op aandachtspunten en wensen van de patiënt op alle 4 dimensies als voorbereiding op verdere ACP gesprekken.