**Meneer Jansen**

**casus**

Meneer Jansen is een alleenstaande man van 78 jaar. Zijn vrouw is 15 jaar gelden overleden. Meneer was vroeger onderwijzer natuurkunde. Hij heeft 3 zoons die in het westen van het land wonen. Zij komen niet vaak op bezoek. Thuis heeft meneer hulp in de huishouding en krijgt het eten van ‘tafeltje dekje’. Meneer heeft als hobby luisteren naar klassieke muziek en lezen. Hij heeft 5 jaar gelden een hartinfarct doorgemaakt en is toen ook gedotterd.   
Gisterenmorgen is meneer door onbekende reden van de trap gevallen en heeft zijn linker heup gebroken. Hij heeft 2 uur in huis gelegen voor zijn buurvrouw hem vond. Meneer had erg veel pijn en forse bloeduitstortingen rondom de linker heup en linker bovenbeen en rug en een luxatie van zijn heup. Meneer is dezelfde dag nog geopereerd. Hij heeft een heupprothese gekregen. Meneer ligt nu de eerste dag op de afdeling. Meneer zijn bloeduitstortingen van de val zijn fors toegenomen. Meneer geeft aan dat ze bij aanraken zeer gevoelig pijnlijk zijn. Meneer heeft een forse operatiewond van 20 cm in doorsnee, die verbonden is.

Meneer heeft in verband met de gecompliceerde operatie (heupprothese plaatsen bij fors aangedaan weefsel), bedrust.

De volgende gegevens van meneer worden bij terugkeer van de operatiekamer gemeten en beschreven: Meneer is ongeveer 180 cm lang, 65 kg zwaar, hij heeft hartversterkende middelen voor zijn hartklachten, krijgt postoperatief pijnbestrijding volgens protocol 4dd een combinatie van paracetamol en ibuprofen per supp. Meneer zijn bloeddruk is 170/90, pols 104 en zijn temperatuur 38,5 graden Celcius.

Meneer ligt overdag heel stil in bed en durft bijna niet te bewegen, want als hij beweegt naar zijn linkerzij of op zijn rug, bijvoorbeeld bij het wassen roept hij “Auw, ik houd het niet meer uit van de pijn”, hij trek daarbij een zeer pijnlijk gezicht en duwt als reactie daarop de verpleegkundige weg. De verpleegkundige neemt een pijnscore af. Meneer geeft een pijnscore (VAS schaal) aan van 9.

Meneer is erg benauwd, zucht elke inademing diep, met een hoorbare inspiratoire stridor en krijgt zijn slijm moeizaam opgehoest. Het slijm is taai en groen. Hij zegt dat het thuis niet zo erg was, maar nu snel erger wordt nu hij zo stil op bed ligt van de pijn.

De tweede dag slaapt meneer veel. De aansluitende avond vanaf 19.00 uur is hij veel wakker en erg onrustig, hij wil telkens uit bed klimmen en murmelt onverstaanbare zinnen. Als de verpleegkundige hem aanspreekt, denkt hij dat het zijn vrouw is, die 15 jaar geleden overleden is. Daarnaast denkt hij dat de medepatiënt op zijn kamer een dief is, die geld uit zijn portemonnee gestolen heeft. Meneer lijkt soms te denken dat hij thuis is zoals hij praat. Hij roept luid, ‘Houdt de dief, houdt de dief’. Zijn zoon is op bezoek geweest en maakt zich grote zorgen. Hij vindt zijn vader zo veranderd, meneer reageert soms onlogisch geagiteerd, zo kent hij zijn vader niet. Bij de verzorging overdag is meneer veel rustiger, maar wel erg suf.

De verpleegkundige schakelt de afdeling Geriatrie in. De dienstdoende Geriater komt om 23.00 uur meneer bezoeken. Deze arts stelt een vorm van Delier, vermoedelijk ten gevolge van de valpartij en operatie en pijn, vast, schrijft per direct uit te voeren haldol-therapie voor en een verwijzing voor de volgende dag dat een medewerker van de geheugenpoli een uitgebreider onderzoek doet.

Op de derde dag na opname eet meneer het ontbijt en middageten nauwelijks op en de verpleegkundige constateert na check op de intake / output lijst dat dat gisteren ook zo was. Meneer moet aangespoord worden voldoende te drinken, drinkt eigenlijk nauwelijks (kleine slokjes). Op genoemde lijst is over de afgelopen 24 uur een negatieve vochtbalans van 1000 ml te zien. Meneer zijn huid voelt droog aan, zijn huidturgor is verminderd en meneer heeft een droge mond. Verder is meneer incontinent geworden van urine, hij plast in bed, de urine stinkt erg. Meneer wil niet op de po. Onderzoek wijst uit dat meneer een urineweginfectie heeft, waar hij nu antibiotica voor krijgt.

Meneer heeft een ernstige diarree, hiervoor moet meneer vaak op de po en heeft dan waterdunne ontlasting.

Bij de verzorging constateert de verpleegkundige dat de stuit van meneer rood is en niet wegdrukbaar bij palpatie. Verder heeft meneer op zijn linker hiel een blaar.

Vandaag is volgens protocol de bedoeling dat de bedrust van meneer opgeheven wordt en meneer voor het eerst gaat mobiliseren vanuit bed naar buiten het bed.