**Onderwijsmagazijn**

Pit 4 Sprint 1 

**Leervraag 1 Sprint 1: Wie is de (psycho)geriatrische zorgvrager?**

**Leervraag 2 Sprint 1: Hoe ziet de zorg en begeleiding van zorgvragers met dementie er uit?**



Inhoudsopgave

[Inleiding 3](#_Toc481418267)

[Overzicht opdrachten en werkprocessen 4](#_Toc481418268)

[Opdracht 1: Presentatie levensfasen 5](#_Toc481418269)

[Opdracht 2: Casus de heer Spanninga, een geriatrische zorgvrager 6](#_Toc481418270)

[Opdracht 3: Casus de heer Kuilen, een geriatrische zorgvrager 8](#_Toc481418271)

[Opdracht 4: Eet smakelijk?!? 10](#_Toc481418272)

[Opdracht 5: Toen en nu 11](#_Toc481418273)

[Opdracht 6: Interview 12](#_Toc481418274)

[Opdracht 7: Help, een oudere! 13](#_Toc481418275)

[Opdracht 8: Ik zie wat jij niet ziet 14](#_Toc481418276)

[Opdracht 9: Afscheid nemen bestaat niet 16](#_Toc481418277)

[Opdracht 10: Afscheidsrituelen 18](#_Toc481418278)

[Opdracht 11: Met zo velen en toch alleen 20](#_Toc481418279)

[Opdracht 12: In de voetsporen van Linda en Wendy.. Maak je eigen tijdschrift! 22](#_Toc481418280)

[Opdracht 13: Bij wie moet ik zijn? 23](#_Toc481418281)

[Opdracht 14: Hoe wil jij dat in Nederland voor onze ouderen gezorgd wordt? 25](#_Toc481418284)

[Opdracht 15: Hulp bij de uitscheiding 26](#_Toc481418285)

[Opdracht 16: Wat is de juiste manier? 27](#_Toc481418286)

**Inleiding Sprint 1**

Je begint met de vierde periode van leerjaar 1 van je opleiding tot verpleegkundige.  Je gaat je verdiepen in oudere zorgvragers. Zij krijgen te maken met veroudering. Veroudering is een normaal proces van verandering en achteruitgang waar ieder mens op een gegeven moment mee te maken krijgt. Veroudering is voor een deel erfelijk bepaald, voor een deel wordt het beïnvloed door factoren van buitenaf: leefgewoonten bijvoorbeeld, maar ook ziekten of stoffen of straling vanuit je omgeving hebben invloed. Een bekend voorbeeld is dat je sneller rimpels krijgt als je meer/teveel tijd in de zon doorbrengt. Bij sommige mensen gaat deze achteruitgang op bepaalde gebieden door dat soort factoren zo hard dat ze daar problemen en dus zelfzorgtekorten door krijgen. Zij kunnen bepaalde aspecten van het dagelijks leven niet meer volledig zelfstandig uitvoeren. Ze hebben hulp nodig op verschillende gebieden; lichamelijk, psychisch en sociaal. Voor zorgvragers betekent dit een deel van zelfstandigheid opgeven, hulp nodig hebben. Je gaat je tijdens deze PIT ook verdiepen in de psychogeriatrische zorgvrager: de zorgvrager met dementie. Om op een juiste manier met deze zorgvragers om te gaan is het van belang dat je op de hoogte bent hoe de verschillende stadia verlopen van dementie en wat de verschillende benaderingswijzen zijn voor deze kwetsbare groep zorgvragers. Iedereen wil zijn leven inrichten naar zijn eigen wensen en behoeften. Iedereen wil graag leefplezier,  waar je ook woont en leeft. Dit betekent dat je moet zien te achterhalen wat iemands idealen en wensen zijn t.a.v. leefplezier. Wat is hij gewend; wat vindt hij belangrijk in wonen en leven.  Hoe achterhaal je nu wat iemand graag wil. Hoe sluit je aan bij zijn behoeftes, wensen en mogelijkheden. Hoe zorg je ervoor dat iemand zoveel mogelijk door kan gaan met het leven zoals hij dit zelf graag wil leiden.

**Werkwijze**

Voordat jullie van start gaan met deze Sprint vul je individueel twee WISH formulieren in. Je werkt twee wishes uit die te maken hebben met sprint 1. Door middel van een persoonlijk logboek houd je bij hoe dit proces verloopt. Na afloop verwerk je dit in je persoonlijke reflectie aan de hand van de STRAK methode. Als scrumgroep houden jullie ook een logboek bij en verwerk je deze informatie in een groepsreflectie. Zowel de individuele reflectie als de groepsreflectie voeg je toe aan je eindverslag van PIT 4. Neem hierbij de leervragen van beide sprints ook in mee. Door middel van het maken van de opdrachten in deze sprint zal je tot de ontdekking komen dat je aan het eind van sprint 1 antwoord kunt geven op de twee leervragen van deze sprint. De formulieren: WISH, STRAK, reflectie en eisen eindverslag zijn te vinden onder het kopje *Planning en Beoordeling*.

In het overzicht op de volgende pagina kun je zien welke opdrachten bij welk werkprocessen horen. Jullie maken als scrumgroep een planning voor de komende 4 weken (=1 sprint).Het maakt niet uit welke opdrachten je kiest als je er maar rekening mee houdt dat alle werkprocessen aan de orde komen. Bij de opdrachten staat vermeld hoeveel lesuren je er ongeveer mee bezig zult zijn. Dit moet aansluiten bij het aantal PIT uren wat je krijgt deze periode.

**Heel veel succes toegewenst!**

# 

# **Overzicht opdrachten en werkprocessen**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | B-K1-W1: Neemt een anamnese af en stelt een verpleegkundige diagnose | B-K1-W2 :Onderkent dreigende of bestaande gezondheidsproblemen | B1-K1-W3: Stelt een verpleegplan op | B-K1-W4 :Biedt persoonlijke verzorging en monitort welbevinden | B1-K1-W5: Voert verpleegtechnische handelingen uit | B-K1-W6 :Begeleidt een zorgvrager | B-K1-W1 (VZ): Ondersteunt bij het voeren van de regie bij wonen en huishouden |
| **PIT 4 Sprint 1 (psycho)geriatrische zorgvragers** |  |  |  |  |  |  |  |
| Opdracht 1 Presentatie levensfasen (4 lesuur inclusief presenteren) | X | X |  |  |  |  |  |
| Opdracht 2 Casus de heer Spanninga, een geriatrische zorgvrager (8 uur) | X | X | X |  |  |  |  |
| Opdracht 3 Casus De heer Kuilen | X | X | X |  |  |  |  |
| Opdracht 4: Eet smakelijk?!?   (3 uur) |  | X |  | X |  | X |  |
| Opdracht 5 Toen en nu (4-6 uur) |  | X |  | X |  | X |  |
| Opdracht 6 Interview (10 uur) | X | X |  |  |  | X |  |
| Opdracht 7 Help, een oudere! (4 lesuren) |  |  |  | X |  | X | X |
| Opdracht 8 Ik zie wat jij niet ziet (4 lesuren) |  | X |  | X |  | X |  |
| Opdracht 9 Afscheid nemen bestaat niet  (3 lesuren , exclusief gastlessen) |  | X |  | X |  | X |  |
| Opdracht 10 Afscheidsrituelen(4 lesuren inclusief presentaties) |  | X |  | X |  | X |  |
| Opdracht 11 Met zo velen en toch alleen (6-7 lesuren inclusief spelen rollenspel) | X | X |  | X |  | X |  |
| Opdracht 12 In de voetsporen van Linda en Wendy.. Maak je eigen tijdschrift! (8 lesuren. opdracht vanuit healthy aging ) |  | X |  | X |  | X |  |
| Opdracht 13 Bij wie moet ik zijn? (3 lesuren) |  | X |  | X |  | X |  |
| Opdracht 14: Hoe wil jij dat in Nederland voor onze ouderen gezorgd wordt? (6 uur) |  | X |  |  | X | X |  |
| Opdracht 15: hulp bij uitscheiding(3 lesuren) |  | X |  | X | X |  |  |
| Opdracht 16: Wat is de juiste manier) (2 lesuren) |  | X |  | X |  |  |  |

**Opdracht 1 Presentatie levensfasen (4 lesuren inclusief presenteren).**

Deze opdracht hoort bij de werkprocessen:

B-K1-W1: Neemt een anamnese af en stelt een verpleegkundige diagnose

B-K1-W2: Onderkent dreigende of bestaande gezondheidsproblemen

In je leven doorloop je verschillende levensfasen en verandert je leven op lichamelijk, psychisch en sociaal gebied. Levensfasen kunnen op verschillende manieren ingedeeld worden. Kies een indeling die actueel is, bruikbaar voor de zorg en die jullie duidelijk vinden. Jullie presenteren aan de groep:

* De indeling en geven aan waarom je gekozen hebt voor deze indeling.
* De veranderingen die plaats vinden vanaf het 50e levensjaar. Maak hierbij onderscheid tussen veranderingen op lichamelijk, psychisch en sociaal gebied.

Daarbij zorg je dat je de kenmerken van de levensfase op een creatieve manier weer geeft. (overleg, zodat er een samenhangende presentatie ontstaat!). Daar kan je foto’s, voorwerpen, filmfragmenten, geluid bij gebruiken, rollenspelen doen of wat maar in jullie opkomt als het de verschillende gebieden maar duidelijk maakt aan de groep.

**Oplevering opdracht 1:**

**Presentatie levensfasen**

**Opdracht 2 Casus de heer Spanninga, een geriatrische zorgvrager (8 lesuren).**

Deze opdracht hoort bij de werkprocessen:

B-K1-W1:  Neemt een anamnese af en stelt een verpleegkundige diagnose

B-K1-W2: Onderkent dreigende of bestaande gezondheidsproblemen

B1-K1-W3: Stelt een verpleegplan op

Lees eerst de casus over Meneer Spanninga

**Casus De heer Spanninga**

De heer Spanninga is 71 jaar en heeft zijn hele leven gewerkt op de boerderij die hij al op jonge leeftijd overnam van zijn ouders. Het was altijd hard werken, vroeg op en de hele dag in touw. Boer Spanninga houdt van de echte Hollandse Pot: vet spek bij de stamppot en een flinke lepel jus. En natuurlijk staat bij iedere maaltijd de zoutpot en “de maggi” op tafel! Natuurlijk komt er ook alleen maar roomboter in huis, halvarine vindt hij maar smakeloze fabriekstroep! Ook lichamelijk vroeg de boerderij veel van hem, hij heeft inmiddels een nieuwe heup links en twee nieuwe knieën. Over de pijn heeft hij nooit geklaagd, niet zeuren maar werken was altijd zijn motto. Maar dat werken ging de laatste jaren echt niet meer. Boer Spanninga werd steeds benauwder bij inspanning, had dikke enkels en zijn bloeddruk steeg. De huisarts, dokter Geels, stelde 'hartfalen' vast en adviseerde hem dringend rustiger aan te doen. Verder begon meneer Spanninga met medicijnen, waarvan hij veel moest plassen. Ook kreeg hij een natriumarm dieet. Hij vindt het onmogelijk zich daaraan te houden. “Als je niet eens meer lekker mag eten kan je net zo goed dood zijn!” En toen is vorig jaar vrouw Spanninga plotseling op 70-jarige leeftijd aan een hartaanval overleden. Boer Spanninga is nooit een man van veel woorden geweest, maar hij is er sindsdien niet vrolijker op geworden. Vanaf dat moment rommelde hij maar een beetje aan, bakte eens een ei en wat aardappels schillen ging ook nog wel. Hij had verder toch niets meer te doen, want zijn kinderen hadden erop gestaan, gesteund door een bezorgde dokter Geels dat de boerderij werd verkocht en hij kwam in een serviceflat te wonen. Naar een verzorgingshuis wilde hij echt niet! Met zijn gezondheid was het het beste dat hij gemakkelijk hulp kon krijgen, zei dokter Geels. Op zijn been zaten sinds kort inderdaad rode wondjes die maar niet overgingen en waar de dokter zich zorgen over leek te maken. Steeds vaker zat boer Spanninga maar een beetje over de weilanden te staren die hij gelukkig nog kon zien vanaf zijn balkon. Hij staat elke dag om 5.00 uur op, ook nu hij hier woont. Als Marian, die haar stage in het 3e jaar in de thuiszorg loopt om 8.30 uur bij meneer Spanninga komt om zijn been te verzorgen, ziet zij het ontbijt bijna onaangeroerd staan. “Wat is dat nou? Hebt u alweer geen zin in eten? Het is erg belangrijk hoor, dat u goed eet en drinkt. Zo verzwakt u toch alleen maar? Kom op, even doorzetten, al is het zoutarm, u heeft de voedingsstoffen echt nodig.” Meneer Spanninga zegt toonloos “De mensen hier, het lijkt wel of ze allemaal wat van me moeten.” Ze kent meneer inmiddels lang genoeg om te weten dat ze met pushen niet verder komt, dus verzorgt ze de wondjes op zijn been en laat hem daarna achter in zijn flat. Zij ziet als ze de kamer uitloopt nog net hoe hij opnieuw de foto van de boerderij oppakt. Hartverscheurend vindt ze het ...

Het is twee maanden later. Marjan is al een poos niet op route langs meneer Spanninga geweest. Ze leest in de rapportage dat hij inmiddels ook met de ADL geholpen wordt en daarbij de afgelopen weken vaak gevraagd heeft om een pil die er een eind aan maakt. Ook leest ze dat hij vaak met een foto van de boerderij in bed gevonden wordt. Overdag wil hij niks, hij eet amper en wil niets weten van de voorstellen die gedaan worden om hem wat afleiding te bezorgen. Als ze bij hem komt lijkt zijn achterdocht te zijn toegenomen: hij schrikt als ze zijn kamer binnenkomt, vraagt steeds wat ze komt doen, houdt haar nauwlettend in de gaten en zegt voortdurend dat het zo wel weer genoeg is. Het is erg zwaar om hem uit bed te helpen, door zijn open benen is het lopen trouwens ook achteruitgegaan, maar hij zou het wel kunnen als hij maar wat meer gemotiveerd was. In de afgelopen maanden is meneer Spanninga behoorlijk vermagerd. Marjan besluit dat ze in het team toch aan moet dringen dat ze eindelijk een plan maken om hier wat aan te doen.

**Opdracht:**

Verzamel gegevens uit de casus die voor jouw verpleegkundige zorg van belang kunnen zijn in een mindmap. Orden de gegevens vervolgens systematisch:

* maak een indeling waarbij je verschijnselen koppelt aan de verschillende ziektebeelden die er volgens jullie spelen bij dhr. Spanninga
* maak ook een indeling waarbij je de gegevens koppelt aan de gezondheidspatronen van Gordon

Verdiep je in één van de ziektebeelden van de heer Spanninga en maak daar een rode loper van. Geef in de klas een klinische les van 20 minuten over die aandoening. Jullie mogen zelf kiezen, maar overleg even met eventuele anderen in je klas die deze opdracht doen zodat er verschillende klinische lessen gegeven worden! Maak vervolgens een witte loper waarin je de drie belangrijkste verpleegproblemen die het gevolg zijn van die ziekte uitwerkt. Het is prima om daarbij een standaardverpleegplan als uitgangspunt te nemen als je hem maar aanpast aan de situatie van dhr.

**Oplevering opdracht 2:**

**Het geven van een klinische les in je klas**

**Opdracht 3 Casus de heer Kuilen, een geriatrische zorgvrager ( 10 lesuren)**

Werkprocessen:

B-K1-W1: Neemt een anamnese af en stelt een verpleegkundige diagnose

B-K1-W2 :Onderkent dreigende of bestaande gezondheidsproblemen

B1-K1-W3: Stelt een verpleegplan op

Lees eerst de casus over Meneer Kuilen.

**Casus Meneer Kuilen**

Meneer Kuilen is 78 jaar. Hij is al meer dan vijf jaar weduwnaar en heeft vier kinderen, die in het zuiden van het land wonen. Tot de opname woonde hij zelfstandig in zijn eigen huis in Rotterdam. Achteraf gezien realiseren de kinderen zich dat hun vader al ongeveer vier jaar geleden slordiger werd. Hij was nooit een huishoudelijk type, zijn vrouw zorgde voor het huishouden, maar de laatste jaren klopte het niet helemaal. Hij liep vaak alleen in zijn hemd rond, at dagen achter elkaar van dezelfde pan erwtensoep, het huis was rommelig enzovoort. Als ze er wat van zeiden, dan was het antwoord: ‘Kind, doe niet zo moeilijk. Zo leef ik nu eenmaal in mijn eentje. Ik kan mijn energie wel beter gebruiken.’

Later hadden de kinderen het idee dat vader wel erg vreemd boodschappen deed. Grote dozen met bloem en boter in aanrechtkast, gangkast en dressoir. Flessen olie in het nachtkastje en overal in huis blikjes voedsel, maar soms geen rol toiletpapier in huis. Weer later ging hij onveilige dingen doen. Hij liet de ramen dag en nacht wagenwijd openstaan (de boel moest goed luchten) en liet het gas branden. Sigaretten werden niet meer in de asbak gedaan en er zaten brandgaten in het tafelkleed. Tot twee keer toe werd hij door de politie thuisgebracht, omdat hij verdwaald was op weg naar de bakker. Meneer Kuilen accepteerde geen hulp van de kinderen. Hij werd woedend, beschuldigde zijn kinderen van diefstal en wilde ze zelfs de deur uitzetten. Zo ging het een tijdje door, maar de situatie werd steeds gevaarlijker. Nu is besloten dat meneer Kuilen opgenomen wordt in een verzorgingstehuis. Hij heeft daar een eigen kamer met een badkamer. Overdag verblijft hij vaak in een huiskamer samen met drie heren en zes dames. Hij loopt prima voor zijn leeftijd. Hij ziet goed maar zijn gehoor wordt wel minder. Dit maakt communiceren soms erg lastig. Met wassen en aankleden maakt hij nogal wat fouten en hij vergeet veel. Het is niet gemakkelijk hem daarin te begeleiden, omdat hij steeds een weerwoord heeft en zijn eigen manier van doen best vindt. Hij eet slecht en langzaam en moet steeds aangespoord worden om verder te eten.

Meneer is soms incontinent voor urine, vooral ’s nachts, overdag incidenteel. Hij kan dan het toilet niet vinden. Daar schaamt hij zich erg voor. Zijn kinderen mogen het niet weten. Meneer kan ’s avonds moeilijk in slaap komen. Hij gaat dan vaak weer uit bed en loopt dan over de gang. Soms kan hij zijn eigen kamer niet terugvinden en rommelt dan aan andere deuren. Dit tot grote ergernis van zijn medebewoners.

Elke week komt een van de vier kinderen op bezoek. Bij het vertrek raakt meneer Kuilen erg overstuur. Het lijkt alsof hij dan beseft dat hij niet in zijn eigen huis is. Meneer gaat graag naar de activiteitenbegeleiding, maar wil daar niet aan activiteiten deelnemen. Hij zit erbij en kijkt wat er gebeurt. Wanneer meneer op zijn eigen kamer is luistert hij graag naar Nederlandstalige muziek.

Op zondag volgt hij via de kerktelefoon de kerkdienst die gehouden wordt in de hervormde kerk. Hij zou graag de kerkdienst willen bijwonen. Er zijn vrijwilligers die meneer hierin willen begeleiden maar dit wijst meneer af

**Opdracht:**

Meneer wordt opgenomen in het verzorgingstehuis waar jij als verpleegkundige werkt. Jij neemt de anamnese af bij meneer. Zijn kinderen zijn hierbij ook aanwezig.

* Werk de anamnese uit volgens Gordon. Dat wil zeggen werk de vragen uit die je per gezondheidspatroon stelt aan meneer en zijn familie. Bedenk eventueel ook nog zelf vragen per gezondheidspatroon die je zou willen stellen om extra informatie te krijgen . Op deze manier verzamel je alle informatie die je nodig hebt om vervolgens het verpleegplan te kunnen maken. Beschrijf welke informatie je hierdoor hebt verkregen (antwoorden op de vragen).
* Formuleer per gezondheidspatroon de verpleegproblemen(PES), verpleegdoelen (RUMBA), interventies en werk uit hoe je dit gaat evalueren. (Het kan zijn dat je niet bij ieder gezondheidspatroon een verpleegprobleem hebt.)
* De anamnese en het verpleegplan worden samen uitgewerkt in een verslag.

**Oplevering opdracht 3:**

**Schriftelijke oplevering van de anamnese en het verpleegplan.**

**Opdracht 4: Eet smakelijk?!? (3 lesuren)**

Deze opdracht hoort bij de werkprocessen:

B-K1-W2: Onderkent dreigende of bestaande gezondheidsproblemen

B-K1-W4: Biedt persoonlijke verzorging en monitort welbevinden

B-K1-W6: Begeleidt een zorgvrager

**Opdracht:**

1. Zoek uit welke problemen met eten en drinken bij geriatrische zorgvragers kunnen ontstaan. Vat de soorten problemen met hun oorzaken en gevolgen samen in een overzichtelijke mindmap.
2. Waarom is goed eten zo belangrijk voor ouderen? Maak een zo compleet mogelijke samenvatting!
3. Formuleer bij minimaal 4 verschillende soorten eetproblemen passende doelen en interventies. Maak daarbij gebruik van literatuur en standaardzorgplannen.
4. Hoe ga je deze in de praktijk toepassen? Denk ook na wat je gaat doen als bijvoorbeeld de oudere in kwestie eigenlijk niet wil wat jij graag wil. Hoe stimuleer je iemand? Hoe ga je om met zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid?
5. Maak een lijst met aanbevelingen omtrent voeding bij ouderen waarin je alle gevonden en zelf geformuleerde adviezen omtrent zorgen voor goede voeding bij geriatrische zorgvragers samenvat.

**Oplevering opdracht 4:**

**Overzichtelijke lijst met aanbevelingen die je zou kunnen uitdelen aan een verzorgenden/verpleegkundigen in een gezondheidsinstelling. (Denk ook aan de lay out)**

**Opdracht 5 Toen en nu (4-6 lesuren).**

Deze opdracht hoort bij de werkprocessen:

B-K1-W2: Onderkent dreigende of bestaande gezondheidsproblemen

B-K1-W4: Biedt persoonlijke verzorging en monitort welbevinden

B-K1-W6: Begeleidt een zorgvrager

**Opdracht:**

Verdiep je met je scrumgroep in hoe het leven van een oudere van nu was, toen die ongeveer zo oud was als jullie nu zijn. Kies voor een 70-er, 80-er, 90-er of 100+-er. Als je dat doet naar aanleiding van een oudere in die leeftijdsgroep die je kent kun je ook vragen stellen als je dingen niet kan vinden! Formuleer voor je uit gaat zoeken, dingen die typerend of belangrijk zijn in het leven. Vergelijk (op de punten die je geformuleerd hebt) hoe het in deze tijd bij jullie gaat, met hoe dat voor iemand uit de leeftijdsgroep die je gekozen hebt ging toen diegene jouw leeftijd had. Presenteer de uitkomsten op een creatieve manier aan de klas. Dat kan bijvoorbeeld door een tentoonstelling in te richten, een rollenspel te spelen, een spel te maken of iets anders.

**Oplevering opdracht 5:**

**Laat het verschil tussen vroeger en nu zien, aan jou de keuze hoe je dit gaat doen.**

**Opdracht 6 Interview (10 lesuren).**

Deze opdracht hoort bij de werkprocessen:

B-K1-W1:  Neemt een anamnese af en stelt een verpleegkundige diagnose

B-K1-W2: Onderkent dreigende of bestaande gezondheidsproblemen

B-K1-W6: Begeleidt een zorgvrager

**Opdracht:**

Interview als scrumgroepje een aantal ouderen over hun levensloop, hun beleving van het ouder worden en eventuele problemen die dat oplevert, hun wensen en behoeften en hun woon- en leefplezier.

* Je interviewt ouderen in verschillende situaties en met verschillende problematiek.
* Ieder groepslid neemt (mede) het interview af bij minstens 1 oudere.

**Stap 1 (3 uur):**

Jullie bereiden je interview voor aan de hand van de theorie. Betrek theorie over ouder worden, zowel normale veroudering als problemen bij het ouder worden. Betrek ook de theorie over leefplezier en woonplezier. Welke thema’s kom je tegen in de literatuur? Hoe passen die bij elkaar en bij bovenstaande onderwerpen? Welke thema’s gaan jullie gebruiken voor je interview? Hoe kan je vragen daarover stellen?

Maak daarbij ook gebruik van theorie over methodiek / systematiek voor anamnese en zorgplan die past bij je thema’s. Dat mogen gezondheidspatronen zijn, maar ook domeinen of een andere. Maar maak er je eigen interview-vragenlijst van, je mag niet een standaardanamneseformulier afwerken… Bedenk met welke criteria je op zoek gaat naar ouderen om te vragen voor je interview.

**Stap 2 (2 uur):**

Bedenk welke ouderen je het beste kan interviewen om alle thema’s aan bod te laten komen en vraag ze. Schrijf een inleiding van je verslag waarin je jullie keuzes met betrekking tot thema’s / onderwerpen, vragen en keus voor de mensen die je gaat interviewen beschrijft en onderbouwt en schrijf je vragenlijst voor het interview. Leg deze voor aan de begeleidend docent van de PIT voor een GO om de interviews te mogen afnemen.

**Stap 3 (2 uur):**

Neem de interviews af in tweetallen, zorg dat iedereen minstens 1 interview afneemt.

**Stap 4 (3 uur):**

Verzamel de resultaten en schrijf per thema of per interview (kies zelf wat voor jullie overzichtelijker/duidelijker is) de uitkomsten van de verschillende interviews uit. Analyseer die met elkaar: zie je overeenkomsten / verschillen? Welke gezondheidsproblemen zijn er of dreigen? Trek gezamenlijk je conclusies.

**Oplevering opdracht 6:**

**Schriftelijk verslag van de resultaten van de interviews waarin naar voren komt welke verschillen en overeenkomsten zie je en welke mogelijke gezondheidsproblemen signaleer je?**

**Opdracht 7 Help, een oudere! (4 lesuren)**

Deze opdracht hoort bij de werkprocessen:

B-K1-W4: Biedt persoonlijke verzorging en monitort welbevinden

B-K1-W6: Begeleidt een zorgvrager

B-K1-W1 (VZ): Ondersteunt bij het voeren van de regie bij wonen en huishouden

**Opdracht**

Zoek een oudere die ondersteuning nodig heeft van een mantelzorger / vrijwilliger. Overleg of je die persoon 1 of 2 keer mag ondersteunen bij een activiteit.

Observeer deze oudere tijdens de activiteit en bespreek voor/tijdens/na de activiteit met deze oudere hoe hij/zij het vindt om begeleiding/hulp te krijgen, waar hij/zij behoefte aan of moeite mee heeft in de zorg en begeleiding. Laat ook leefplezier / woonplezier (zonder het letterlijk te benoemen) in je gesprek aan bod komen.

Schrijf een verslag van de activiteit en je observaties en het gesprek.

In dat verslag moet aan bod komen op welke manier / in hoeverre er sprake is van dysfunctionele gezondheidspatronen, eenzaamheid, emotionele problemen, eigen regie, wensen en behoeften en op welke manier jij en anderen daar rekening mee proberen te houden.

**Oplevering opdracht 7:**

**Schriftelijk verslag van de activiteit, je observaties en het gesprek.**

**Opdracht 8 Ik zie wat jij niet ziet (4 lesuren)**

Deze opdracht hoort bij de volgende werkprocessen:

B-K1-W2: Onderkent dreigende of bestaande gezondheidsproblemen

B-K1-W4: Biedt persoonlijke verzorging en monitort welbevinden

B-K1-W6: Begeleidt een zorgvrager

**Inleiding**

Iedereen heeft zich in zijn leven een eigen beeld gevormd van de psychogeriatrische zorgvrager. Dat is enerzijds bewust gebeurd, bijvoorbeeld door een directe ervaring in het dagelijks leven, anderzijds is het onbewust gebeurd, bijvoorbeeld door de manier waarop er in je omgeving over psychogeriatrische zorgvragers is gepraat. Het beeld dat je van een specifieke zorgvrager hebt, beïnvloedt je houding. Daarom is het belangrijk dat je je bewust bent van je eigen beeld van de psychogeriatrische zorgvrager. Je kunt dat ontdekken door het volgen van de Alzheimer Experience.

De Alzheimer Experience is een interactieve mediaproductie waarin het leven van twee personen (Ina en Gerard) met Alzheimer gevolgd wordt, gezien door de ogen van de patiënt zelf. Het verhaal is opgebouwd rondom 22 gefilmde scénes waarbij wordt gefocust op belevingen die typisch zijn voor mensen met Alzheimer. De scénes zijn sterk emotioneel geladen, waardoor een grote impact bij de kijker teweeg gebracht wordt.

Het verhaal is zo gefilmd dat je de scénes vanuit verschillende perspectieven kunt bekijken. Door op één van de foto knoppen te klikken kun je wisselen van perspectief. Het actieve perspectief is omcirkeld.

Aan het eind van iedere scéne heb je de mogelijkheid om informatie op te vragen bij de arts (zie fotoknop arts). Het is de bedoeling dat je na iedere scene het boekicoon aanklikt zodat je de theoretische toelichting op de scéne kunt lezen.

**Opdracht**

Individueel:

* Schrijf in minimaal tien zinnen op wat jouw beeld is van een psychogeriatrische zorgvrager.
* Je volgt nu de Alzheimer Experience zelfstandig: <http://www.alzheimerexperience.nl/>
* Bekijk eerst alle filmpjes van Ina en bespreek dit na in je scrumgroep. Vervolgens doe je hetzelfde met de filmpjes van Gerard.
* Schrijf een verslag van minimaal 1 A4 over de Experience. Daarin laat je naar voren komen wat de Experience heeft gedaan met jouw beeldvorming over de psychogeriatrische zorgvrager. Neem de 10 zinnen die je van te voren hebt opgeschreven ook op in je verslag.

Groep:

* Spreek met elkaar af wanneer je de filmpjes van Ina en Gerard gaat nabespreken. Punten in de bespreking kunnen zijn:
  + Wat is het beeld wat jullie van te voren hadden van de psychogeriatrische zorgvrager.
  + Kijk je nu anders tegen psychogeriatrische zorgvragers aan? Waarom?
  + Welke scéne raakte je het meest en waarom?
  + Ben je iets te weten gekomen wat je nog niet wist? Wat?
  + Wat heb je van de Experience geleerd?

**Oplevering opdracht 8:**

**Verslag van minimaal 1 A4 over Alzheimer Experience**

**Opdracht 9: Afscheid nemen bestaat niet (3 lesuren exclusief gastlessen)**

Deze opdracht hoort bij de volgende werkprocessen:

B-K1-W2: Onderkent dreigende of bestaande gezondheidsproblemen

B-K1-W4: Biedt persoonlijke verzorging en monitort welbevinden

B-K1-W6: Begeleidt een zorgvrager

**Inleiding:**

(Psycho)geriatrische zorgvragers hebben met specifieke verliezen te maken. Daarmee bedoelen we dat ze door hun leeftijd afscheid zullen moeten (gaan) nemen van een aantal zaken. In zo'n situatie spreken we van een verliessituatie. Specifieke verliessituaties voor jongeren zijn bijvoorbeeld: het uitgaan van een relatie, een verhuizing, het overlijden van een geliefde. Bij ouderen spelen ook nog andere zaken zoals het verliezen van lichamelijke en cognitieve functies. Toch blijkt de dood van een dierbare voor de meeste ouderen het grootste verlies. Als zorgverlener is het belangrijk om te weten hoe je omgaat met de zorgvrager die verliezen lijdt en meestal last krijgt van eenzaamheid. Daarnaast zal je vroeg of laat ook geconfronteerd worden met het overlijden van een zorgvrager.

**Individueel:**

* Beschrijf voor jezelf een bepaalde situatie waarin je persoonlijk te maken kreeg met verlies. Beschrijf hoe je je voelde in en na die situatie. Had je last van eenzaamheid? Kies wel een situatie waar je met je scrumgroep over wilt praten.
* Heb jezelf wel eens een begrafenis meegemaakt?
* Welke gebruiken zijn je toen opgevallen?
* Wat betekent condoleren?
* Hoe heb je afscheid genomen van iemand die in jouw omgeving is overleden. Hoe kijk je daar nu op terug? Herinner je het moment van afscheid nemen van de overledene?
* Wat heb je toen gedaan? Ben je wezen kijken bij de kist? Ben je wezen condoleren? Heb je er veel over gepraat? Heb je veel naar foto’s gekeken en herinneringen opgehaald aan de overledene?
* Heb je het overlijden al helemaal verwerkt? Ben je blij dat je afscheid hebt genomen van de overledene?

**Groep:**

* Bespreek bovenstaande na in je groepje. Herken je dingen van elkaars situatie?
* Rangschik de volgende verliessituaties. Doe dit als volgt: je geeft ieder voor zich elke situatie een cijfer van 1 tot en met 8. Met het cijfer 1 geef je de verliessituatie aan die voor jou het zwaarst weegt, met het cijfer 8 de verliessituatie die voor jou het minst zwaar weegt. Beargumenteer daarna je rangschikking in je scrumgroep.
  + Het verlaten van je eigen woning.
  + Afscheid nemen van je ‘jonge' uiterlijk.
  + Het verminderen van je zelfstandigheid.
  + Het verminderen van je conditionele mogelijkheden.
  + Afscheid nemen van een aantal cognitieve mogelijkheden.
  + Verlies/overlijden van familie, vrienden of vriendinnen.
  + Minder toekomstplannen maken.
  + Behandeld worden als een geriatrische zorgvrager.
* Maak in je scrumgroep een lijst met vijf tips voor hoe een verpleegkundige zich zou moeten opstellen zodat hij/zij een zorgvrager die eenzaam is kan bijstaan. Zoek van te voren op welke symptomen wijzen op eenzaamheid.
* Zoek instanties op die zorgvragers hulp kunnen bieden in moeilijke omstandigheden zoals eenzaamheid.
* Zoek in de theorie naar de fasen van rouwverwerking. Maak 4 dia’s (ppt) waarin je deze fasen verwerkt.
* Herken je de fasen ook in de situatie die je zelf hebt meegemaakt?

**Oplevering opdracht 9:**

**Via one drive deel je met je PIT docent een powerpoint presentatie met 4 dia’s waarin fasen van rouwverwerking aan de orde komen.**

**Gastlessen ( 4 lesuren) (**geldt niet voor Groningen, hebben in het tweede leerjaar hierover een themaweek)

Afhankelijk van je schoollocatie

krijg je deze periode:

* een rondleiding in een crematorium
* een gastles van een begrafenisondernemer
* een gastles van een medewerker van een hospice

Je PIT docent kan je hier meer over vertellen.

**Opdracht 10: Afscheidsrituelen (4 lesuren inclusief presentaties)**

**Inleiding:**

De meeste mensen zijn verdrietig als er iemand dood gaat. Zeker als het een kind is of iemand die nog jong is. Maar als iemand dood gaat na een mooi en lang leven is het minder erg. In sommige landen feliciteren de mensen elkaar zelfs, wanneer een ouder iemand is overleden.

*Lubosi Mulenga woont in de grote stad, ver van zijn geboortedorp Kilimbuja. Gisteren kreeg hij bericht dat zijn vader was overleden. Daarom is hij naar zijn geboortedorp gereisd. Net aangekomen gaat hij naar zijn moeder toe en zegt: “Gefeliciteerd dat vader zo lang in leven was”. Want zijn vader is heel oud geworden en dat is een reden tot vreugde. Lubosi weet van zijn blanke vrienden in de stad, dat de blanken altijd treuren als iemand doodgaat. Hij begrijpt dat niet. Sterven hoort toch bij het leven? Als iemand lang geleefd heeft is dat toch fijn? Dan moet je feestvieren! Het feest in Lubosi`s ouderlijk huis is in volle gang. Uit de keuken komt de geur van gebraden vlees. De kamers zijn vol met druk pratende mensen. Buiten spelen trommelaars en dansen de jongens en de meisjes.*

*Een half jaar later moet Lubosi weer naar Kilimbuja. Nu huilt hij, want zijn zus is gestorven aan malaria. De hele familie treurt. Want ze was pas 25 jaar, een jonge vrouw met drie kleine kinderen. Als zo iemand dood gaat heeft iedereen groot verdriet. Want zij heeft niet lang genoeg geleefd.* *Lubosi zegt tegen zijn moeder: “Ach, een half jaar geleden hebben we nog gedanst toen vader was overleden. Dat was goed, want hij had een lang leven achter zich. Maar mijn zus had nog een heel leven vóór zich.*

**Opdracht:**

**Groep:**

* Zoek uit wat de verschillen zijn op het gebied van uitvaarten van 25 jaar geleden en nu. Maak een collage waarin je een uitvaart van 25 jaar geleden in beeld brengt en een collage waarin je een uitvaart van 2017 (met alle mogelijkheden die er nu zijn!)in beeld brengt**.**
* Overleg met je docent wanneer jullie met de hele klas gaan kijken naar een aflevering van Metropolis. Hierin komen de verschillende gebruiken die er rondom sterven en rouw in de wereld zijn aan de orde <https://www.npo.nl/metropolis/29-12-2011/VPWON_1153337>. Bespreek deze uitzending klassikaal na.
* Verdeel ,in overleg met je docent, de volgende religies onder de scrumgroepjes. Maak een presentatie van 10 minuten over de gebruiken rondom sterven en rouw binnen deze religie. Overleg met je docent wanneer jullie gaan presenteren.

1. Christendom
2. Jodendom
3. Islam
4. Hindoeïsme
5. Boeddhisme

**Oplevering opdracht 10:**

* **Door docent ingevuld beoordelingsformulier van presentatie van religie rondom sterven en rouw (formulier zie Planning en Beoordeling)**
* **Indien van toepassing: verslag van de gastlessen/rondleiding (eisen verslag: zie Planning en Beoordeling -werkvormen)**

# **Opdracht 11 Met zo velen en toch alleen** (6-7 lesuren inclusief spelen rollenspel)

Deze opdracht hoort bij de volgende werkprocessen:

B-K1-W1: Neemt een anamnese af en stelt een verpleegkundige diagnose

B-K1-W2: Onderkent dreigende of bestaande gezondheidsproblemen

B-K1-W4: Biedt persoonlijke verzorging en monitort welbevinden

B-K1-W6: Begeleidt een zorgvrager

**Inleiding**

Mensen in onze omgeving vormen samen een sociaal netwerk. Zo’n netwerk ontstaat geleidelijk, breidt zich uit en krimpt soms ook weer in. Het is een golfbeweging. Sociale netwerken zijn belangrijk voor ons leefplezier. Dat geldt ook voor mensen die zorg nodig hebben.

Veel oudere zorgvragers die in instellingen wonen, hebben moeite met het aangaan en onderhouden van nieuwe contacten met andere mensen. Het maken van contact wordt daarbij extra bemoeilijkt door de problemen die specifiek zijn voor deze zorgvragers. Veelal heeft men problemen met het geheugen, de communicatie of gedragsproblemen. Hierdoor wordt het contact hebben met mensen al zeer bemoeilijkt, laat staan het opbouwen van een langdurige relatie.

Naarmate een zorgvrager meer beperkingen heeft, zal de kans op een sociaal isolement groter worden. De verpleegkundige zal hiermee rekening moeten houden en ook moeten proberen de oudere zorgvrager te stimuleren in contact- en relatievorming.

**Casus**

Mevrouw De Groot, die graag Mieke genoemd wil worden, is sinds kort in het verpleeghuis komen wonen. Hiervoor woonde ze samen met haar man in een nabijgelegen dorp. De laatste tijd echter werd haar man de zorg voor Mieke te veel. Er was wel hulp maar niet altijd. Mieke is slechtziend en bovendien is zij in fase 2 van dementie. Sinds zij bij jou op de afdeling woont, is ze volgens haar familie alleen maar achteruitgegaan. Ze is erg op zichzelf, doet niet mee aan activiteiten. Eigenlijk zit ze de hele dag maar een beetje naar buiten te kijken. Vroeger heeft Mieke altijd veel gelezen. Ook danste ze graag en kaartte ze veel.

**Opdracht**

* Beschrijf de manier waarop je informatie gaat verzamelen over de interesses van Mieke. Laat zien dat jullie methodisch kunnen werken (*theorieboek het verpleegplan vanaf pag 34*).
* Beschrijf een aantal activiteiten waaraan Mieke kan deelnemen.
* Stel een plan van aanpak op. Welke stappen ga je doorlopen voor je concreet actie gaat ondernemen?
* Zoek op welke vormen van dagbesteding er in het algemeen zijn voor zorgvragers met dementie. Denk hierbij aan vormen waarbij er ontmoetingen met andere mensen zijn, familie en mantelzorgers betrokken worden of waar meer bewegen van belang is.
* Bewoners in een instelling kunnen te maken krijgen met conflicten. Zoek in de literatuur of op internet bronnen op die voor conflicten kunnen zorgen op een psychogeriatrische afdeling. Welke conflicten hebben te maken met gezamenlijke activiteiten en met de behoefte aan sociaal contact?
* Zoek vervolgens manieren op hoe je als verpleegkundige met conflicten om kunt gaan. Dit noemen we ook wel conflicthantering.
* Beschrijf op basis van bovenstaande een casus waarin een zorgvrager met de ziekte van Alzheimer centraal staat. Er moet een conflict in de casus zitten en de conflicthantering door de verpleegkundige moet duidelijk herkenbaar zijn. Laat de casus lezen aan je PIT docent. Als je een “Go” krijgt speel je de casus in de vorm van een rollenspel voor de hele groep.
* Schrijf voor deze zorgvrager een zorgplan. Ga daarbij uit van een zorgprobleem dat te maken heeft met dagbesteding en sociaal contact. Welk zorgresultaat wil je behalen en welke interventies pas je daarbij toe? Gebruik hierbij het theorieboek *het verpleegplan*, *hoofdstuk 3 het verpleegkundig proces.*
* Een sociogram is een beschrijving van de relaties tussen de mensen in een groep. Het is een manier om de communicatiestructuur vast te leggen. Binnen een instelling geeft dat inzicht over hoe een groep functioneert .Een sociogram kan op verschillende manieren gemaakt worden.
  + Zoek een manier op die jullie willen gebruiken.
  + Maak als scrumgroep een sociogram van de hele klas. Bepaal van te voren wat je kwijt wilt in het sociogram: communicatielijnen, de aard van de relaties (vriendschappelijk of afstandelijk), de rollen van de groepsleden, enzovoort. Leg na afloop de sociogrammen van de verschillende groepen naast elkaar. Wat zie je? Zijn er veel verschillen in de uitwerking? Hoe zou dit komen? Begrijp je nu waarom er soms conflicten ontstaan?

**Oplevering opdracht 11:**

* **A4 met beschrijving van een casus waarin zorgvrager met de ziekte van Alzheimer te maken heeft met conflict ,inclusief uitgewerkt zorgplan**
* **Sociogram van de klas**

# 

# **Opdracht 12 In de voetsporen van Linda en Wendy**.. Maak je eigen tijdschrift! (8 lesuren) (niet voor Groningen, hebben ze bij healthy aeging al gedaan)

Deze opdracht hoort bij de volgende werkprocessen:

B-K1-W2: Onderkent dreigende of bestaande gezondheidsproblemen

B-K1-W4: Biedt persoonlijke verzorging en monitort welbevinden

B-K1-W6: Begeleidt een zorgvrager

**Inleiding**

Gezond ouder worden duurt een leven lang en begint al bij de bevruchting: ouders die hun genen doorgeven en dus ook hun eventuele risico’s en kansen voor een gezonde levensloop of het ontstaan van ziekte later in het leven. Levensstijl, voedingspatroon en omgevingsfactoren beïnvloeden de ontwikkeling van gezondheid. Maar over de invloed van deze factoren en hoe ze zich tot elkaar verhouden, is nieuwe kennis nodig. Daarbij gaat het om antwoord vinden op vragen als: Hoe kunnen we de gevolgen van chronische ziekten voorkomen? Hoe kunnen we het welbevinden en welzijn van ouderen verhogen? Hoe kunnen we tot op hoge leeftijd naar tevredenheid participeren in de samenleving en op de arbeidsmarkt?

**Opdracht**

Je maakt samen met je groep een tijdschrift voor de doelgroep ouderen. Ieder groepje maakt een tijdschrift. Het groepje met het mooiste tijdschrift komt in aanmerking voor een kleine prijs.

Je tijdschrift moet aan de volgende voorwaarden voldoen:

Inhoud:

* Inleiding
* Inhoudsopgave

Artikelen over de volgende onderwerpen:

* WMO
* Wet langdurige zorg
* Welke zorgtechnologie is er nu mogelijk voor ouderen?
* Complementaire zorg mogelijkheden
* Wat is eenzaamheid en hoe hier mee om te gaan?
* Lijst met activiteiten in de buurt van Assen
* Maak het leuk met puzzels, horoscopen, etc.
* Bonus mogelijkheden: Hoe zie jij jezelf over 60 jaar + kies een eigen thema.
* Houd de taakverdeling bij.

**Oplevering opdracht 12:**

**Tijdschrift met door docent ingevuld beoordelingsformulier (zie Planning en Beoordeling).**

**Opdracht 13 Bij wie moet ik zijn?**(**3 lesuren)**

Deze opdracht hoort bij de volgende werkprocessen:

B-K1-W2: Onderkent dreigende of bestaande gezondheidsproblemen

B-K1-W4: Biedt persoonlijke verzorging en monitort welbevinden

B-K1-W6: Begeleidt een zorgvrager

Organisatie van zorg aan geriatrische zorgvragers

Casus:

*Meneer van der Slikke is 83 jaar en zijn vrouw 79. Het echtpaar krijgt thuiszorg, maar staat op de wachtlijst voor een verzorgingshuis. Ze willen in ieder geval samen opgenomen worden.*

*Mevrouw van der Slikke heeft last van evenwichtsstoornissen en is al enkele malen gevallen.*

*Mede daardoor is mevrouw bang om alleen thuis te zijn. Ze kan geen zwaar buk- en tilwerk doen. Meneer van der Slikke is al enkele jaren slechtziende. Hij is daar redelijk op ingespeeld. Hij heeft onlangs een stoma gekregen en moet nog leren deze te verzorgen en verschonen. Daarnaast gebruikt hij medicijnen en heeft hij een dieet.*

*Mevrouw kookt nog zelf, maar dat kost haar wel steeds meer moeite. Ze houdt zich niet altijd aan de dieetvoorschriften. Meneer wil wel helpen met koken, maar hij heeft het nog nooit gedaan. Ze hebben veel contacten in het dorp. Mevrouw van der Slikke komt steeds moeilijker van huis, meneer doet de boodschappen. In hetzelfde dorp woont een dochter. Zij kwam tot nu toe één keer per week de zware huishoudelijke werkzaamheden doen, maar komt nu niet meer aan die wekelijkse beurt toe, terwijl die ook niet meer door haar ouders zelf gedaan kan worden.*

**Opdrachten**

1. Meneer en mevrouw van der Slikke staan ingeschreven voor een verzorgingshuis. Toch is het beleid er tegenwoordig op gericht dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig wonen.

* Bespreek de voordelen van zelfstandig wonen voor ouderen.
* Noem ten minste zes aanpassingen die ervoor kunnen zorgen dat een oudere zo lang mogelijk thuis kan blijven wonen.
* Zet de voor- en nadelen van zelfstandig wonen en opname in een verzorgingshuis op een rijtje.

2. Meneer en mevrouw van der Slikke staan op de wachtlijst voor het verzorgingshuis, maar op dit moment ontvangen ze thuiszorg.

* Geef een uitgebreide lijst van instanties of hulpverleners die het echtpaar thuissituatie bijstaan. Geef voor elke instantie aan wat haar taak is.
* Wat zijn de rechten en plichten van de zorgvrager bij het ontvangen van thuiszorg?
* Formuleer vijf vragen waarop de instelling voor thuiszorg antwoord nodig heeft om zorg op maat te kunnen bieden. Houd hierbij rekening met lichamelijke, geestelijke en sociale aspecten.
* Welke taken zou een verpleegkundige in dit geval kunnen hebben?
* Bij welke instelling kunnen ouderen met de onderstaande zorgvragen terecht?
  + Aanpassingen in huis.
  + Sociale contacten vergroten.
  + Huishoudelijke verzorging.
  + Tijdelijke overname van de zorg.
  + Hulpmiddelen in huis.

**Oplevering opdracht 13:**

**Verwerk de informatie die je hebt opgezocht in opdracht 1 en 2 in een MINDMAP. Je mag zelf bepalen of je dit op een flapover maakt of digitaal. Als alle info er maar in verwerkt is.**

**Opdracht 14: Hoe wil jij dat in Nederland voor onze ouderen gezorgd wordt? (6 uur)**

Deze opdracht hoort bij de werkprocessen:

B-K1-W2: Onderkent dreigende of bestaande gezondheidsproblemen

B1-K1-W5: Voert verpleegtechnische handelingen uit

B-K1-W6: Begeleidt een zorgvrager

Bezoek op de site van de inspectie voor de gezondheidszorg het gedeelte over verpleegzorg voor ouderen en onderzoek waar de inspectie op let bij de beoordeling van verpleeghuizen:

<https://www.igz.nl/onderwerpen/verpleging-en-langdurige-zorg/verpleegzorg_voor_ouderen/>

Bereid een presentatie voor waarin jullie op een creatieve manier laten zien hoe jullie er op je verpleegafdeling voor dementerende ouderen voor gaan zorgen dat de inspectie jullie afdeling een uitstekende beoordeling geeft.

Daarbij betrek je de theorie over beroepsnormen, richtlijnen en wetgeving maar je mag geen theoretisch verhaal gaan vertellen...

Het moet duidelijk worden hoe jullie die theorie toepassen in de dagelijkse zorg, niet alleen de ADL, maar bijvoorbeeld ook bij medicatietoediening en verpleegtechnische handelingen. Hoe zorgen jullie dat jullie als team kritisch blijven kijken naar de kwaliteit van de zorg en gedrag van jezelf en je collega bespreekbaar maakt? Wat vinden jullie belangrijk als je nieuwe collega's aanneemt? Ook wordt duidelijk hoe jullie omgaan met fouten (want die worden overal gemaakt!) en dementerenden met ernstige gedragsproblemen en/of onrust. Je zou bijvoorbeeld met de klas een afdeling kunnen naspelen...

**Oplevering opdracht 14:**

**Presentatie over de manier waarop de kwaliteit van zorg hoog blijft en jullie een uitstekende beoordeling krijgen**

**Opdracht 15: Hulp bij de uitscheiding (3 lesuren)**

Deze opdracht hoort bij de werkprocessen:

B-K1-W2: Onderkent dreigende of bestaande gezondheidsproblemen

B-K1-W4: Biedt persoonlijke verzorging en monitort welbevinden

B1-K1-W5: Voert verpleegtechnische handelingen uit

Je werkt op PG-afdeling De Wilgen. Het is een boeiende afdeling met veel afwisseling en verschillende problematieken ondanks het feit dat iedereen hier woont vanwege het hebben van het dementieel syndroom. Mevrouw de Groot gaat bijvoorbeeld erg vaak naar het toilet. Soms komt ze net terug en geeft ze al weer aan dat ze nodig moet. Eigenlijk weet je niet goed of ze steeds aandrang heeft of dat het gedrag is dat past bij haar dementie, ze is de laatste tijd wel extreem onrustig en in de war. 's Nachts draagt ze sinds een paar maand incontinentiemateriaal wat 's ochtends eigenlijk altijd nat is. Op dezelfde PG-afdeling verpleeg je de heer de Bruijn. Hij is incontinent van urine en ontlasting en trekt het incontinentiemateriaal dat hij draagt uit als hij de kans krijgt. Mevrouw Blok heeft last van obstipatie en aambeien die haar erg veel pijn doen omdat ze regelmatig ontstoken zijn. Ze kan dan agressief reageren bij de hulp die je biedt bij de toiletgang. De heer Gland moet regelmatig gekatheteriseerd worden vanwege urineretentie door prostaatproblemen. Mevrouw van Os tenslotte heeft een colostoma dat door jou verzorgd moet worden.

Maak een verslag waarin je de verschillende problemen die voorkomen bij ouderen met betrekking tot de uitscheiding systematisch beschrijft met kenmerken (waaraan herken je het probleem), oorzaken en mogelijke gevolgen. Betrek in je beschrijving ook de relevante anatomie/fysiologie en pathologie en mogelijke verpleegkundige interventies met hun indicatie. In plaats van een verslag mag je ook een spel of iets dergelijks maken als deze punten er maar duidelijk in naar voren komen.

**Oplevering opdracht 15:**

**Verslag waarin problemen op het gebied van uitscheiding systematisch wordt beschreven**

**Opdracht 16** **Wat is de juiste manier?** **(2 lesuren)**

Deze opdracht hoort bij de werkprocessen:

B-K1-W2: Onderkent dreigende of bestaande gezondheidsproblemen

B-K1-W4: Biedt persoonlijke verzorging en monitort welbevinden

Onderzoek de verschillende benaderingswijzen die in de theorie genoemd worden voor psychogeriatrische zorgvragers. Zoek voor elke benaderingswijze een videofragment (internet, OLC etc) waarin de manier van benaderen duidelijk naar voren komt. Als je geen fragment kunt vinden dan laat je de benaderingswijze zien door middel van een rollenspel. Dit rollenspel neem je op met je telefoon en stuur je naar je PIT docent.

**Oplevering opdracht 16:**

**Een overzicht met benaderingswijzen voor psychogeriatrische zorgvragers. Achter elke benaderingswijze plak je de link naar jullie videofragment. Indien van toepassing filmpje met rollenspel.**