Casus 3 CVA

Mw. Willems, een vrouw van begin vijftig, wordt opgenomen in het ziekenhuis.

Mw. Willems is na het middageten onwel geworden. Zij wordt met spoed naar een ziekenhuis in Groningen gebracht. Zij wordt daar opgenomen op de neurologieafdeling.

De situatie is kritiek, maar ze knapt wel op. De artsen onderzoeken mw.

Mw. is aanspreekbaar en kan goede antwoorden terug geven.

Het spreken is wel lastig door de halfzijdige verlamming. Door de halfzijdige verlamming kan zij zich niet zelfstandig verplaatsen in bed, lopen of in de stoel. Het eten en drinken gaat ook lastig. Het loopt heel snel weer uit de mond en mw. verslikt zich snel.

De halfzijdige verlamming is heel frustrerend voor haar. Ze geeft aan gevangen te zitten in haar eigen lichaam. Mw. wil nog heel veel doen, ze vindt zich nog jong. Te jong om bij de pakken neer te zitten.

Mw. wil flink aan de slag om te revalideren, maar het lukt niet zo als zij dat wil. Het gaat haar niet snel genoeg. Mw. wordt somber en slaap slecht. Overdag is ze daardoor erg vermoeid en valt ’s middags zo maar in slaap.

Zij verblijft enkele weken op de neurologie afdeling waar jij werkzaam bent als verzorgende/ verpleegkundige. In de rapportage lees je het volgende; het lopen verbetert, maar de functie van haar rechter arm en hand blijft een probleem. Hierdoor heeft zij moeite met het zelfstandig uitvoeren van ADL handelingen. Zij vraagt hiervoor nog veel hulp, en komt ook wat onzeker over.
Daarnaast vinden mw. Willems en haar familie het moeilijk om te accepteren wat er is gebeurt en de beperkingen die dit met zich meebrengt. Mw. Willems komt in een dip en wordt somber.
In de rapportage van de nachtdienst lees je ook dat mw. Willems sinds opname slecht slaapt; zij is veel wakker, en kan eigenlijk na 03.00 helemaal niet slapen. Overdag is zij hierdoor erg vermoeid en slaapt juist weer veel.
Mw. heeft in de week na de hersenbloeding verhoging. De arts zegt dat dit door de bloeding komt, absorptiekoorts noemt hij dat.