

Communiceren volgens de SBAR



**Casuïstiek SBAR -
Casusbeschrijvingen & uitwerkingen**

Colofon

Niets uit deze opgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar worden gemaakt, op welke wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de copyrighthouder.

© februari 2025, 2de versie, UKON, Nijmegen

Auteurs

Lenny Tange
Elcke Karthaus
Annelien van Heumen
Marleen Lovink

Contact

Voor vragen of opmerkingen over het SBAR-template verpleeghuiszorg mail naar Postbus
UKON Eerstelijnsgeriatrie: ukon.elg@radboudumc.nl

Verantwoording

Dit project vond plaats met medewerking van zorgorganisatie De Waalboog, Liemerij, Kalorama, Stichting voor Regionale Zorgverlening (SVRZ), UKON, HAN University of Applied Sciences en ROC Nijmegen. Het project is gefinancierd door ZonMw en SVRZ.



Inhoudsopgave

Casusbeschrijvingen	4
1. Hoge bloedsuiker	5
2. Pijnlijke knie	6
3. Onrust en weigeren van eten	7
4. Onrust en valrisico	8
5. Benauwd bij COPD	9
6. Obstipatie	10
7. Smetplekken	11
8. Verdenking heupfractuur	12
9. Kortademig bij hartfalen	13
10. Pijn op de borst	14
11. Vermoeden bloeding	15
Invulformulier casuïstiek	16
Casusuitwerkingen	18
1. Hoge bloedsuiker	19
2. Pijnlijke knie	20
3. Onrust en weigeren van eten	21
4. Onrust en valrisico	22
5. Benauwd bij COPD	23
6. Obstipatie	23
7. Smetplekken	24
8. Verdenking heupfractuur	26
9. Kortademig bij hartfalen	27
10. Pijn op de borst	28
11. Vermoeden bloeding	29

Casus beschrijvingen

1 Hoge Bloedsuiker

Je werkt in de avond op de somatische afdeling. De 78 jarige mevrouw de Vries woont sinds 6 maanden in het verpleeghuis en ontvangt dagelijks zorg en ondersteuning bij haar ADL. Mevrouw heeft een actief behandelbeleid en niet-reanimeren.

Je hebt een avonddienst en loopt de medicatieronde om 20:00. Wanneer je bij mevrouw de Vries komt merk je dat ze geïrriteerd reageert op je terwijl ze het normaal gezellig vindt wanneer je bij haar bent. Ze geeft aan vermoeid te zijn en zich niet fit te voelen. Je besluit voor het toedienen van de medicatie een glucosecontrole te doen, de uitslag is 24 mmol/l.

Mevrouw is bekend met diabetes type 2. Ze gebruikt dagelijks langwerkende insuline in de avond (Lantus) en metformine 1000 mg 2 daags. Mevrouw is bekend met hyperglykemieën. Daarnaast heeft ze een allergie voor penicilline. Je doet nog aanvullende controles, de bloeddruk is 118/90, de hartslag is 86 per minuut (regelmatig), de temperatuur (in het oor) 36,8 oC. In het dossier kan je niet terug vinden wat mevrouw die middag gegeten/gedronken heeft. Ze is in de middag nog naar de spelletjesmiddag in het restaurant geweest.

2 Pijnlijke knie

Je werkt in de dagdienst op de geriatrische afdeling en zorgt voor de 85-jarige meneer Jansen. Hij heeft een gedeeltelijke behandelbeperking en een niet-reanimeren verklaring. Hij is over het algemeen zelfredzaam bij zijn ADL, maar door pijnklachten in zijn knie is zijn mobiliteit achteruit gegaan. Meneer Jansen is om deze reden een week geleden gestart met het gebruik van Tramadol op zo nodig, hij gebruikte al paracetamol 3x daags 100mg (8-15-20 uur). Meneer geeft vandaag tijdens de ochtendzorg aan dat de pijn voor hem onhoudbaar is. Daarnaast kan hij niet meebewegen bij de ADL waar hij dit normaal wel doet. Bij het controleren van de knie zie je geen afwijkingen zoals roodheid, zwelling of warmte.

Meneer Jansen is bekend met artrose. Daarnaast heeft hij een allergie voor morfine en gebruikt hij momenteel paracetamol 3x daags 1000mg (8-15-20 uur) en Tramadol 50 mg zo nodig tot maximaal 2x daags voor zijn pijnklachten. Hij heeft de paracetamol volgens schema gehad en een uur geleden ook de Tramadol zo nodig.

Je besluit controles bij meneer. Uit te voeren voor je de verpleegkundige gaat bellen. Zijn hartslag is 94 per minuut, zijn temperatuur 36,9 °C en zijn bloeddruk 135/78. De temperatuur is gemeten voor inname van Paracetamol.

3 Onrust en weigeren van eten

Mevrouw Bakker is een 92-jarige bewoonster van de psychogeriatrische afdeling waar ze al 2 jaar verblijft. Ze verkeert in een vergevorderd stadium van dementie maar is de afgelopen maanden redelijk stabiel geweest met betrekking tot haar eet- en stemmingspatroon. Ze vertoonde weinig onrustig of onbegrepen gedrag. Vanavond tijdens de avonddienst valt op dat mevrouw moeite heeft met het herkennen van voedsel en onrustig is aan tafel, ze zwaait met haar armen en praat constant in zichzelf.

Als je de rapportages terugleest zie je dat ze de afgelopen paar dagen meer van dit soort momenten heeft gehad waarbij ze onrustig is. Ze heeft haar ontbijt en lunch meermaals overgeslagen. Er is geprobeerd te zorgen voor weinig prikkels. Ze heeft standaard 2x daags 10 druppels Haldol om 10.00 en 14.00.

Je besluit vitale functies bij haar te controleren, deze zijn niet afwijkend. Haar hartslag is 83 per minuut, haar temperatuur 37,2 en haar bloeddruk 129/72. Mevrouw heeft een niet insturen en niet reanimeren beleid. Je vraagt bij mevrouw na of ze pijn aan haar mond heeft, of misschien ergens anders pijn heeft. Ze zegt van niet, ook zijn er geen lichamelijke signalen van pijn.

4 Onrust en valrisico

Het is 15u 's middags en je werkt op de psychogeriatrische afdeling. Meneer Peters, 80 jaar oud, is bekend met gevorderde dementie en heeft moeite met het herkennen van mensen en situaties. Over het algemeen is hij vriendelijk en rustig in zijn gedrag.

In de afgelopen 24 uur heeft meneer Peters herhaaldelijk gevraagd waar hij is en wie de mensen om hem heen zijn. Hij lijkt onrustig, beweegt onrustig op zijn stoel en wil herhaaldelijk opstaan. Je bent bang dat hij gaat vallen. Hij heeft ook wat verhoogde achterdocht vertoond, zoals denken dat zijn persoonlijke spullen worden gestolen. Medebewoners hebben last van de onrust van meneer.

Meneer Peters heeft een voorgeschiedenis van perioden van verhoogde onrust en verwarring. Zijn familie heeft aangegeven dat veranderingen in zijn omgeving soms zijn gedrag kunnen beïnvloeden. Meneer heeft een niet-actief behandel- /reanimatiebeleid. Meneer laat het meten van de bloeddruk en hartslag niet toe, zijn temperatuur is 37,3 oC, de ademhaling is licht versneld; 22 per minuut. Er zijn geen aanwijzingen voor lichamelijke problemen. In het dossier staat dat familie gebeld kan worden om te vragen of er iemand kan komen wanneer meneer onrustig is om hem proberen gerust te stellen. Helaas is de familie niet in de gelegenheid om te komen.

5 Benauwd bij COPD

Je werkt een dagdienst op de somatische afdeling. Mevrouw Jacobs is een 75-jarige bewoonster van de afdeling. Ze is meestal actief en neemt deel aan de dagelijkse activiteiten.

De laatste uren heeft ze aangegeven dat ze moeite heeft met ademen en voelt zich benauwd. Ze zit op dit moment in een stoel aan de eetkamertafel en je ziet dat ademhalen haar moeite kost. Ze is minder actief dan gebruikelijk en haar saturatie lijkt enigszins gedaald te zijn, rond de 92% bij 2 liter zuurstof standaard via de neusbril. Haar ademhaling en hartslag zijn versneld (ademhaling 26 per minuut en hartslag 110 per minuut) en ze is angstig. De bloeddruk is 148/92 en de temperatuur 37,6 oC. Mevrouw Jacobs staat onder behandeling voor haar COPD. Ze heeft een actief behandelbeleid. Ze gebruikt inhalatie-medicatie om haar symptomen te beheersen. Ze heeft in het verleden opnames in het ziekenhuis gehad vanwege exacerbaties van haar COPD. Ze mag zo nodig inhalatiemedicatie bij klachten van benauwdheid, dit heb je een uur geleden toegediend volgens voorschrift maar de klachten van benauwdheid nemen nauwelijks af.

6 Obstipatie

Tijdens de avonddienst zorg je voor de 68 jarige meneer van der Meer op de somatische afdeling. Meneer heeft een actief behandelbeleid. Hij heeft een geschiedenis van chronische obstipatie. Meneer heeft al jaren laxeremiddelen in gebruik om zijn obstipatie te beheersen. Daarnaast heeft meneer ook een aangepast dieet om zijn stoelgang te ondersteunen. Hiermee heeft hij normaal gesproken dagelijks ontlasting. Hij gaat nog zelfstandig naar het toilet.

Bij de start van de avonddienst vertelt meneer dat hij sinds drie dagen geen ontlasting heeft gehad. Hij heeft buikpijn, een opgeblazen gevoel heeft en voelt zich zeer ongemakkelijk.. Hij is trouw in het innemen van de Movicolon 1x daags 1 zakje en ook vandaag heeft hij Movicolon ingenomen. Je hebt een vermoeden dat meneer weinig drinkt.

7 Smetplekken

Mevrouw Vermeer is een 88-jarige bewoonster van een somatische afdeling. Ze woont hier al 5 jaar. Ze is al jaren bekend met obesitas waardoor ze veel lichamelijke klachten ervaart, dit maakt dat ze veel ondersteuning nodig heeft bij de ADL. Je komt tijdens je ochtenddienst bij mevrouw Vermeer om haar te ondersteunen bij het douchen.

Mevrouw heeft sinds een aantal weken last van smetplekken in haar liezen. Een week geleden zijn jullie begonnen met het behandelen van de smetplekken met het deppen van zink 2x daags en het gebruik van Engels pluksel. In de rapportage van de afgelopen dagen lees je terug dat de smetplekken lijken te verergeren.

Wanneer je mevrouw uitkleed observeer je dat de smetplekken rood, gezwollen en vochtig zijn. Ook ruik je een penetrante geur. Mevrouw geeft aan dat het pijnlijk is. Je besluit controles te doen en daarna de verpleegkundige te bellen. Haar temperatuur is 37,8 oC, haar hartslag 90 per minuut en haar bloeddruk 139/88.

8 Verdenking heupfractuur

Meneer de groot is een 85-jarige bewoner van een somatische afdeling. Hij woont sinds een half jaar op deze afdeling. Hij woonde hiervoor alleen thuis, maar omdat hij lichamelijke verslechtering liet zien en door zijn milde cognitieve achteruitgang zichzelf niet meer kon verzorgen is hij hier komen wonen.

Tijdens je avonddienst heb je meneer. De Groot geholpen met omkleden en hem naar bed begeleid. Na een uur hoor je meneer hard roepen vanuit zijn kamer. Wanneer je bij zijn kamer aankomt tref je meneer op de grond aan. Hij geeft ernstige pijnklachten aan in zijn rechter heup. Samen met een collega help je meneer weer in bed. Wanneer hij weer ligt merk je op dat zijn benen niet even lang zijn, maar zijn pijnlijke been korter is dan zijn andere been. Daarnaast ontdek je een schaafplek op zijn elleboog, verder zie je geen lichamelijk letsel.

Meneer is bekend met osteoporose. Daarnaast gebruikt hij metoprolol retard 50 mg 1x daags 1 tablet omdat hij al jaren hypertensie heeft. Wanneer je de controles bij hem uitvoert is zijn hartslag 64 slagen/minuut, zijn bloeddruk 105/55 en zijn temperatuur 37,0 oC. Meneer gebruikt Ascal. In zijn beleid is niks opgenomen over geaccepteerd vallen of afspraken m.b.t. insturen naar ziekenhuis.

9 Kortademig bij hartfalen

Je werkt in de avond op de somatische afdeling. Je verzorgt de 72 jarige mevrouw. Klaassen. Mevrouw. Klaassen woont sinds kort in het verpleeghuis. Ze heeft een beperkt behandelbeleid. Zij is bekend met hypertensie en hartfalen waarvoor zij diuretica (= plastabletten) gebruikt.

In de avonddienst geeft mevrouw. aan dat zij zich steeds meer kortademig voelt. Vooral bij inspanning. Als je naar haar benen en voeten kijkt, valt het op dat zij in beide benen oedeem heeft, de randen van haar sokken staan duidelijk in haar benen. In vergelijking met de avonddienst gisteren lijkt dit wat toegenomen. Mevrouw wordt maandelijks gewogen, de laatste meting was twee weken geleden. Haar temperatuur is 37,1 oC ademhaling is licht versneld (24/minuut), haar hartslag is 100/minuut en bloeddruk 165/100. Mevrouw vertelt haar medicatie trouw te hebben ingenomen. Je besluit haar te wegen en het gewicht is 3 kg toegenomen t.o.v. de vorige gewichtscontrole. Haar voedingspatroon is in de afgelopen tijd niet duidelijk veranderd. In de rapportage lees je terug dat mevrouw afgelopen nacht onrustig geslapen heeft.

10 Pijn op de borst

Meneer Kruisberg is een 82-jarige bewoner van een pg-afdeling. Hij woont hier sinds een aantal jaren, sinds zijn vrouw is overleden. Meneer is sinds een aantal jaren dementerend en kon nadat zijn vrouw weg viel niet meer zelfstandig wonen waardoor hij in deze instelling terecht is gekomen. Meneer gebruikt paracetamol en bloeddrukverlagende medicatie. Deze medicatie heeft meneer vandaag ook ingenomen.

Tijdens de lunch zie je aan meneer dat hij zich niet goed voelt. Meneer trekt wit weg en hij begint hevig te transpireren. Wanneer je aan hem vraagt hoe hij zich voelt kan hij bijna geen antwoord geven, hij is erg kortademig. Hij geeft aan dat hij een drukkend gevoel heeft op zijn borst en dat de pijn uitstraalt naar zijn arm. Je besluit de controles te doen. Zijn hartslag is 115 per minuut en zijn bloeddruk 160/100, de temperatuur is 36,9 oC.

11 Vermoeden bloeding

Mevrouw Hoksberge is een 92-jarige bewoonster van een revalidatie afdeling. Ze is opgenomen ter revalidatie na een heupoperatie. Mevrouw heeft in haar medische voorgeschiedenis diabetes en gebruikt hiervoor langwerkende insuline in de avond (Lantus 18EH om 20 uur). Mevrouw heeft een actief behandelbeleid.

Vandaag zie je mevrouw Hoksberge in de ochtend en het valt je op dat ze vermoeid is en zwakker overkomt dan anders. Wanneer je mevrouw naar het toilet hebt geholpen geeft ze aan dat haar ontlasting zwart is. Mevrouw heeft eerder tijdens haar opname al eens een maagzweer gehad met bijpassende klachten. Mevrouw gebruikt omeprazol 20 mg 1x daags 1 tablet. Vanwege de recente heupoperatie krijgt ze 1x daags Fraxiparine toegediend. Je doet de controles waarbij je een bloeddruk meet van 110/62, een hartslag van 88/minuut, een temperatuur van 37,2 oC en een saturatie van 96%. Daarnaast meet je ook nog een bloedsuiker, deze is 8,1 mmol/l. Aangezien mevrouw zich al niet zo lekker voelde en je de zwarte ontlasting hebt gezien besluit je contact op te nemen met de arts.

Invulformulier casuïstiek

... **Casus:**

Situation - situatie

Background - achtergrond

Assessment - beoordeling

Recommendation - aanbeveling

Repeat! - herhaal

Casus uitwerkingen

1 Hoge Bloedsuiker

Situation - situatie

Hallo, je spreekt met ... (naam, functie, locatie). Ik bel over mevrouw de Vries (geboortedatum), zij woont op afdeling ..., een somatische afdeling. Ik bel omdat mevrouw sinds vanavond afwijkend gedrag laat zien en ik daarna heb geconstateerd dat ze een afwijkende bloedsuikerwaarde heeft en zou graag even willen overleggen. Het betreft geen spoedmelding. Ze oogt geïrriteerd en ze geeft aan vermoeid te zijn en zich niet fit te voelen. Haar bloedsuikerwaarde is 24 mmol/l. Ik heb ook nog de volgende controles uitgevoerd: Bloeddruk 118/90, pols 86 per minuut en regelmatig, temperatuur 36,8 0C. Haar bewustzijn is onveranderd, ze is alert. Ze heeft een actief behandelbeleid en niet-reanimeren.

Background - achtergrond

Mevrouw is bekend met diabetes type 2 en gebruikt dagelijks Lantus in de avond en 2xdd 1000mg metformine. Ze heeft vaker een hyperglykemie. Ze heeft momenteel haar Lantus insuline nog niet gehad. Ze heeft een allergie voor penicilline.

Assessment - beoordeling

Haar bloedsuikerwaarde is nu 24 mmol/l dus ze heeft wederom een hyperglykemie. Het is onbekend wat mevrouw vanmiddag heeft gegeten/gedronken, ze is naar de spelletjesmiddag in het restaurant geweest. Ook is niet bekend of er sprake is van verandering in urineproductie en/of defecatiepatroon. Naast het controleren van de bloedsuiker zijn er nog geen verdere acties uitgevoerd.

Recommendation - aanbeveling

Ik zou willen voorstellen haar gewone medicatie te geven; de Lantus, en een glas water aan te bieden. Ook zal ik nagaan wat mevrouw vandaag heeft gegeten en gedronken. Ik stel voor dat ik over een half uur opnieuw de bloedsuikerwaarde controleer en contact op neem als deze wederom afwijkend is

Repeat! - herhaal

Herhaling opdracht/afspraken en noteren in het dossier.

2 Pijnlijke knie

Situation - situatie

Hallo je spreekt met ... (naam, functie, locatie). Ik bel over meneer Jansen (geboortedatum), hij woont op afdeling ..., een geriatrische afdeling. Ik bel omdat meneer tijdens het uitvoeren van de ochtendzorg onhoudbare pijn aangeeft aan zijn knie en er een actie nodig is. Hij kan niet mee bewegen tijdens de ADL, dit doet hij normaal wel. Ik heb geen afwijkingen gezien aan zijn knie zoals roodheid, zwelling of warmte. Ik heb controles gedaan; bloeddruk 135/78, pols 94 per minuut en een temperatuur van 36,9 0C. De temperatuur is gemeten voor inname van Paracetamol. Ik heb ook nog een pijnscore afgenomen; dit is een 7. Zijn bewustzijn is onveranderd. Hij heeft een gedeeltelijke behandelbeperking en een niet-reanimeren verklaring.

Background - achtergrond

Meneer is bekend met artrose en pijnklachten hierdoor. Hij is allergisch voor morfine. Tot een week geleden gebruikte hij alleen 3xddd 1000 mg paracetamol maar vanwege verergering van de klachten nu ook Tramadol 50 mg (2xddd zo nodig). Hij heeft de paracetamol van 8 uur gehad en een uur geleden ook Tramadol 50 mg.

Assessment - beoordeling

Ik lees in de rapportages dat zijn mobiliteit steeds wat verder achteruit gaat door de pijnklachten. Het ziet er naar uit dat de medicatie niet voldoende voor hem is om de pijnklachten voldoende te onderdrukken aangezien hij een pijnscore 7 aangeeft ondanks de gegeven medicatie. Hij heeft de paracetamol volgens schema en een uur geleden de Tramadol zo nodig. Dit heeft geen merkbaar effect.

Recommendation - aanbeveling

Mijn voorstel zou zijn dat u vandaag een gesprek met meneer aan gaat over zijn huidige pijnbeleid en de mogelijkheden hierin. En wat zou ik nu nog kunnen doen om de pijn te verlichten?

Repeat! - herhaal

Herhaling opdracht/afspraken en noteren in het dossier .

3 Onrust en weigeren van eten

Situation - situatie

Hallo, je spreekt met ... (naam, functie, locatie). Ik bel over mevrouw Bakker (geboortedatum), zij woont op afdeling ..., een PG-afdeling. Ik bel vanwege een verslechtering van de situatie met betrekking tot haar onrust en zou graag willen overleggen. Sinds de start van mijn avonddienst heeft ze moeite met het herkennen van eten en is erg onrustig; ze zwaait met haar armen en praat contant in zichzelf. Ik heb haar vitale functies gecontroleerd, deze waren; bloeddruk 129/72, pols 83 per minuut en een temperatuur 37,2 0C. Mevrouw geeft aan geen pijnklachten in mond of anders te hebben. Er zijn ook geen lichamelijke signalen van pijn. Ze heeft een niet insturen en niet reanimeren beleid

Background - achtergrond

Mevrouw zit in een vergevorderd stadium van dementie maar is de afgelopen maanden steeds stabiel geweest, tot een aantal dagen geleden. In haar dossier lees ik dat ze sinds toen meer onrust laat zien en heeft ze een aantal keren het ontbijt en de lunch overgeslagen. Mevrouw krijgt om 10 en 14u 10 druppels Haldol en heeft deze vandaag ook gekregen.

Assessment - beoordeling

Er zijn geen andere afwijkingen opgevallen de afgelopen paar dagen. We hebben geprobeerd te zorgen voor weinig prikkels tegen de onrust, echter heeft dit niet voldoende resultaat. Mogelijk is het een verslechtering van haar dementie, of eventueel een delier aangezien de plotselinge verslechtering al zijn er geen andere signalen die daarop wijzen.

Recommendation - aanbeveling

Ik stel voor dat we voor de zekerheid een DOS-score schaal bijhouden. Daarnaast zullen we zorgen voor een beperking in prikkels en zoveel mogelijk 1 op 1 contact met mevrouw. Alle bevindingen rapporteren we duidelijk in haar dossier. Wellicht is het een idee om Haldol naast de standaard dosering ook op zo nodig te zetten zodat wanneer de onrust te belastend is voor mevrouw zelf we dit eventueel kunnen geven. Ook zullen we in overleg met mevrouw voeding aanbieden dat zij lekker vind. Is dit een goed voorstel? Zullen we over 3 dagen evalueren? Is controle van urine nog noodzakelijk? Is het nodig om de mondhygiëniste in te schakelen voor controle van haar mond/gebit?

Repeat! - herhaal

Herhaling opdracht/afspraken en noteren in het dossier.

4 Onrust en valrisico

Situation - situatie

Hallo, je spreekt met ... (naam, functie, locatie). Ik bel over meneer Peters (geboortedatum), hij woont op afdeling..., een PG-afdeling. Ik bel over de toenemende onrust bij meneer Peters en zou graag willen overleggen. Hij is normaal vriendelijk en rustig in zijn gedrag maar sinds de afgelopen 24 uur is hij zowel lichamelijk onrustig (herhaaldelijk opstaan) als ook achterdochtig naar medebewoners en medewerkers (denkt dat zijn persoonlijke spullen worden gestolen). Hij is gedesoriënteerd in plaats en persoon (vraagt herhaaldelijk waar hij is en wie de mensen om hem heen zijn). Hij heeft een iets versnelde ademhaling van 22/min en temperatuur 37,3 0C. Hij laat het meten van de bloeddruk en pols niet toe. Meneer heeft een niet actief behandel-/reanimatiebeleid.

Background - achtergrond

Meneer is bekend met vergevorderde dementie. Veranderingen in zijn omgeving kunnen soms zijn gedrag beïnvloeden. Het is niet bekend uit de casus of dit het geval is, ook niet of er zo nodig medicatie bij onrust aangeboden mag worden. In het dossier staat dat familie gebeld kan worden of zij langs kunnen komen bij onrust van meneer om hem proberen gerust te stellen.

Assessment - beoordeling

Er bestaat mogelijk gevaar voor meneer zelf (verhoogd valrisico), andere bewoners en medewerkers. Er lijkt op dit moment geen lichamelijke oorzaak voor zijn onrust te zijn, wellicht is het een verslechtering van zijn dementie. Ik heb familie gebeld maar zij zijn helaas niet in de gelegenheid om te komen.

Recommendation - aanbeveling

Ik zou graag de frequentielijst onrust starten waarop je per uur aangeeft of het gedrag zich niet-in milde matig- hevig voordeed (en uitschrijven hoe het gedrag er precies uitziet per fase) en daarnaast op zoek gaan naar interventies die afleiding bieden: rondje lopen met vrijwilliger, een activiteit aanbieden, meehelpen met activiteiten op de afdeling, rust bieden door naar zijn kamer te brengen, etc. Ook wil ik het stappenplan bij onbegrepen gedrag starten. Ik zal meneer opzetten voor de medische visite om lichamelijke problemen uit te sluiten en dient de psycholoog in consult geroepen te worden? Wat kan ik nu doen i.v.m. de onrust en het verhoogde valrisico?

Repeat! - herhaal

Herhaling opdracht/afspraken en noteren in het dossier.

5 Benauwd bij COPD

Situation - situatie

Hallo, je spreekt met ... (naam, functie, locatie). Ik bel over Mevrouw Jacobs (geboortedatum), ze woont op afdeling..., een somatische afdeling. Ik bel omdat mevrouw toenemend benauwd en daarbij angstig is en er actie (met spoed) nodig is. Ze geeft aan dat ze moeite heeft met ademen en voelt zich benauwd, de ademhaling kost haar moeite. Haar saturatie is 92% (met 2 liter zuurstof via neusbril), haar ademhaling 26 per minuten, de bloeddruk is 148/92, haar pols 110 per minuut en temperatuur 37,6 0C. Haar bewustzijn is onveranderd (alert). Ze heeft een actief behandelbeleid.

Background - achtergrond

Mevrouw is bekend met COPD en heeft al meermaals heftige COPD exacerbaties gehad van haar COPD waarvoor zij moest worden opgenomen in het ziekenhuis. Ze heeft standaard 2 liter zuurstof via een neusbril, daarnaast gebruikt ze zo nodig inhalatie-medicatie als symptoom bestrijding.

Assessment - beoordeling

Mevrouw is minder actief dan gebruikelijk, waar ze normaal gezien wel actief deelneemt aan de dagelijkse activiteiten. Zij heeft zo nodig inhalatiemedicatie bij klachten van benauwdheid, dit heb ik een uur geleden toegediend volgens voorschrift maar de klachten van benauwdheid nemen nauwelijks af. Het kan een verergering van de COPD zijn, maar het zou ook een virus of longontsteking kunnen zijn. Ik maak me zorgen omdat mevrouw zelf ook aangeeft angstig te zijn.

Recommendation - aanbeveling

Ik zou graag willen dat je binnen een half uur komt kijken bij Mevrouw om de situatie te beoordelen en om een verder beleid af te stemmen. In de tussentijd wil ik graag de zuurstof verhogen, met hoeveel liter mag ik de zuurstof verhogen? En wat kan ik op dit moment verder nog doen (extra zo nodig medicatie geven)?

Repeat! - herhaal

Herhaling opdracht/afspraken en noteren in het dossier.

6 Obstipatie

Situation - situatie

Goedenavond, je spreekt met ... (naam, functie, locatie). Ik bel over Meneer Van der Meer (geboortedatum), 68 jaar oud, deze woont op afdeling ..., een somatische afdeling. Meneer geeft aan sinds 3 dagen geen ontlasting te hebben gehad. Hij heeft buikpijn, een opgeblazen en ongemakkelijk gevoel. Controles zijn niet uitgevoerd.

Background - achtergrond

Meneer is bekend met chronische obstipatie waarvoor hij 1xdd 1 zakje Movicolon gebruikt. Meneer vertelt deze wel ingenomen te hebben. Daarnaast heeft hij een aangepast dieet om zijn stoelgang te bevorderen. Normaal gezien heeft meneer dagelijks ontlasting.

Assessment - beoordeling

Ik heb het vermoeden dat meneer weinig drinkt. Ik denk dat meneer ondanks inname van zijn medicatie obstipatie heeft. Er zijn nog geen verdere acties ondernomen.

Recommendation - aanbeveling

Mijn voorstel is éénmalig de movicolon te herhalen en meneer te stimuleren om extra water te drinken. Ook is het mogelijk zinvol een intake vochtlijst bij te houden. Mocht dit binnen ... uur/voor de nacht geen effect hebben wil ik graag dat u meneer komt beoordelen.

Repeat! - herhaal

Herhaling opdracht/afspraken en noteren in het dossier.

7 Smetplekken

Situation - situatie

Hallo, je spreekt met ... (naam, functie, locatie). Ik bel over mevrouw Vermeer van 88 jaar oud (geboortedatum). Zij woont op afdeling ..., een somatische afdeling. Zij heeft smetplekken in haar liezen die er sinds vanmorgen rood, gezwollen en vochtig uit zien. Daarnaast geven ze een penetrante geur en er is een actie nodig. Mevrouw geeft ook aan dat de plekken pijnlijk zijn. Ik heb haar bloeddruk gemeten, deze is 139/88 en pols is 90 per minuut, haar temperatuur is 37,8 0C.

Background - achtergrond

Zij heeft sinds een aantal weken deze smetplekken die wij behandelen door 2x daags te deppen met zink en gebruik van Engels pluksel. In de rapportage van de afgelopen dagen lees ik dat het lijkt dat de smetplekken verergeren. We helpen haar dagelijks bij de ADL en hebben goed zicht op de verzorging van de liezen.

Assessment - beoordeling

Ik denk dat er ondanks behandeling van de smetplekken er mogelijk een infectie speelt. Ik heb foto's van de smetplekken gemaakt en deze in het dossier geplaatst ter beoordeling (op afstand).

Recommendation - aanbeveling

Zou er vandaag nog iemand de smetplekken kunnen komen beoordelen, fysiek of via de foto's en het behandelbeleid willen aanpassen?

Repeat! - herhaal

Herhaling opdracht/afspraken en noteren in het dossier.

8 Verdenking heupfractuur

Situation - situatie

Goedenavond, je spreekt met ... (naam, functie, locatie). Ik bel over meneer de Groot, 88 jaar oud (geboortedatum), woont op afdeling ..., een somatische afdeling. Ik bel met het verzoek om meneer te komen beoordelen. Zojuist heb ik meneer in zijn kamer op de grond aangetroffen, hij is gevallen toen hij zelf uit bed kwam. Hij geeft erge pijnklachten in zijn rechter heup aan. Zijn pijnlijke been is korter dan het andere been. Er zit een schaafplek op zijn elleboog. Meneer heeft een bloeddruk van 105/55, pols van 101 per minuut en de temperatuur is 37 0C. Hij is goed bij bewustzijn (riep hard om hulp). Er zijn geen afspraken vastgelegd over geaccepteerd vallen of insturen naar het ziekenhuis.

Background - achtergrond

Meneer is bekend met osteoporose. En i.v.m. hypertensie gebruikt meneer metoprolol retard (= vertraagde afgifte waardoor het medicijn langer werkzaam is) 1xdd 50mg en Ascal.

Assessment - beoordeling

Ik denk dat meneer een gebroken heup heeft. Ik heb samen met een collega meneer op bed gelegd. Ik heb gecontroleerd op ander zichtbaar letsel, meneer heeft een schaafplek op zijn elleboog maar verder geen ander lichamelijk letsel. Zijn bloeddruk is wat aan de lage kant, mogelijk is hij gevallen doordat hij duizelig was.

Recommendation - aanbeveling

Graag wil ik dat u direct meneer komt beoordelen en evt. in overleg met meneer hem instuurt naar het ziekenhuis. Graag wil ik meneer alvast 1 gram paracetamol geven. En wat kan ik nu alvast doen?

Repeat! - herhaal

Herhaling opdracht/afspraken en noteren in het dossier.

9 Kortademig bij hartfalen

Situation - situatie

Goedenavond, je spreekt met ... (naam, functie, locatie). Ik bel over mevrouw Klaassen van 72 jaar oud (geboortedatum). Zij woont sinds kort op afdeling ..., een somatische afdeling. Zij geeft aan dat zij zich steeds meer kortademig voelt. De kortademigheid wordt erger bij inspanning. Mevrouw heeft een versnelde ademhalingsfrequentie van 24 per minuut, de bloeddruk is 165/100, pols is 100 per minuut en een temperatuur van 37,1 0C. De saturatie is niet gemeten. Haar gewicht is 3kg toegenomen t.o.v. de vorige gewichtscontrolle. Ze heeft een beperkt behandelbeleid.

Background - achtergrond

Mevrouw is bekend met hypertensie en hartfalen waarvoor zij diuretica (= plastabletten) gebruikt. Zij vertelt deze trouw ingenomen te hebben.

Assessment - beoordeling

Mw heeft onrustig geslapen (door de kortademigheid?). Verder valt op dat zij in beide benen oedeem heeft, de randen van haar sokken staan duidelijk in haar benen. Dit lijkt toegenomen t.o.v. gisteren. Mevrouw wordt niet dagelijks gewogen. Sinds twee weken is het gewicht wel toegenomen met 3 kg ondanks dat het voedingspatroon niet (duidelijk) veranderd is. Ik denk dat klachten van hartfalen verergeren, dat ze vocht vast houdt gezien het oedeem en gewichtstoename en kortademigheid, ondanks juist medicatie gebruik.

Recommendation - aanbeveling

Graag wil ik dat u mevrouw binnen een half uur komt beoordelen. Zal ik alvast de saturatie meten? Moeten we een vochtlijst bij gaan houden en is inzet van een vochtbeperking nodig?

Repeat! - herhaal

Herhaling opdracht/afspraken en noteren in het dossier.

10 Pijn op de borst

Situation - situatie

Goedenavond, je spreekt met ... (naam, functie, locatie). Ik bel over mevrouw Klaassen van 72 jaar oud (geboortedatum). Zij woont sinds kort op afdeling ..., een somatische afdeling. Zij geeft aan dat zij zich steeds meer kortademig voelt. De kortademigheid wordt erger bij inspanning. Mevrouw heeft een versnelde ademhalingsfrequentie van 24 per minuut, de bloeddruk is 165/100, pols is 100 per minuut en een temperatuur van 37,1 0C. De saturatie is niet gemeten. Haar gewicht is 3kg toegenomen t.o.v. de vorige gewichtscontrole. Ze heeft een beperkt behandelbeleid.

Background - achtergrond

Meneer is dementerend. Verder bekend met hypertensie waarvoor hij bloeddrukverlagers gebruikt die hij normaal heeft ingenomen. Meneer krijgt Paracetamol en heeft ook deze volgens schema ingenomen.

Assessment - beoordeling

Ik denk dat meneer mogelijk een hartaanval heeft.

Recommendation - aanbeveling

Graag wil ik dat u meneer direct komt beoordelen, evt. medicatie start en zo nodig instuurt naar het ziekenhuis. En wat kan ik nu direct doen? Wie licht de 1e contactpersoon in?

Repeat! - herhaal

Herhaling opdracht/afspraken en noteren in het dossier.

11 Vermoeden bloeding

Situation - situatie

Goedemorgen, je spreekt met ... (naam, functie, locatie). Ik bel over mevrouw Hoksberge, 92 jaar oud (geboortedatum) van afdeling ..., een somatische afdeling. Ik heb een sterk niet pluis-gevoel en bel met het verzoek om mevrouw binnen een half uur te beoordelen. Mevrouw is vanmorgen vermoeider en zwakker dan anders. Bij toiletgang zie ik zwarte ontlasting. Ik heb de controles gedaan, ze heeft een saturatie van 96%, bloeddruk is 110/62, pols 88 per minuut, temperatuur 37,2 0C en een glucose van 8.1 mmol/l. Ze heeft een actief behandelbeleid.

Background - achtergrond

Mevrouw is bekend met diabetes waarvoor zij 18EH Lantus in de avond gebruikt. Mevrouw heeft eerder een maagzweer gehad met dezelfde klachten als nu. Mevrouw gebruikt 1xdd 20mg Omeprazol. Daarnaast heeft zij recent een heupoperatie gehad waarvoor zij nog 1x dd Fraxiparine krijgt.

Assessment - beoordeling

Ik denk dat mevrouw mogelijk een maagbloeding heeft, gezien de zwarte ontlasting en mevrouw zwak oogt. Daarnaast is ze bekend met een maagzweer uit het verleden en gebruikt ze bloedverdunners. Ik ben niet op de hoogte van haar voedingspatroon en wat zij gister gegeten heeft.

Recommendation - aanbeveling

Graag wil ik dat u mevrouw binnen een half uur komt beoordelen. Mogelijk dat mevrouw ingestuurd moet worden voor diagnostiek en behandeling. Wat kan ik nu alvast doen?

Repeat! - herhaal

Herhaling opdracht/afspraken en noteren in het dossier.

