



**Naam:** Fatima

**Leeftijd:** 38 jaar

**Opleiding:** Verzorgende-IG

**Niveau thuiszorger:** 4

**Werkgebied:** Deventer  
(binnenstad)

**Aantal jaren werkzaam in de thuiszorg:** 10

**Aantal uren werkzaam voor de thuiszorg per week:** 24

### Mijn werk:

Ik ben Fatima en ik ben al 10 jaar werkzaam in de thuiszorg. Ik help veel cliënten met uiteenlopende klachten. Dit kunnen klachten zijn als dementie, een blaas die niet goed leegt, ziekte van Parkinson, wonden en nog veel meer.

### Wat maakt mijn werk leuk:

Het leuke van dit werk is dat het zo afwisselend is en dat ik met mensen kan werken. Dat vind ik nog het leukste aan dit werk: de omgang met mensen. Ik vind het belangrijk om de cliënten met respect te behandelen. Als je iemand anders respecteert, dan respecteert die persoon jou ook.

### Voorwaarden om mijn werk goed te kunnen doen:

Daarnaast is het erg belangrijk dat er vertrouwen is. Als dat er niet is dan kan ik niet werken en de cliënt zit dan ook niet op zijn of haar gemak. Ik vind het ook belangrijk dat ik niet te haastig te werk ga. Dan vergeet ik dingen en dit kan natuurlijk slecht uitpakken. Zo is het niet handig als ik vergeet de cliënt medicijnen te geven, omdat ik haast heb. Ik neem dus de tijd die ik nodig heb om alles met de grootste zorg te doen. Dit geeft de cliënt ook het gevoel dat ze als een mens behandeld wordt.

## Werkrooster

Per week werk ik zo'n 24 uur. Dat zijn dus drie dagen. Op maandag en woensdag werk ik altijd vast en om aan de wettelijke uren te komen werk ik ook nog afwisselend op donderdag en op vrijdag. Meestal ben ik 's morgens op pad bij cliënten. Ik heb dan zo'n 7 tot 10 cliënten per dagdeel. De gebruikelijke begintijd is 8 uur en meestal ben ik dan uiterlijk om 13.00 uur weer terug op kantoor. Soms kan ik dan 's middags mooi de administratie bijwerken. Dit betekent dus onder andere het bijhouden van je uren, cliëntendossiers en zorgplannen. Soms moet ik echter ook 's avonds bij de cliënten langs, het ligt er dan net aan hoe ik door de planner ingepland wordt. Dit maakt het onregelmatig, wat ik minder leuk vindt. Vooral als ik 's avonds bij cliënten langs moet en dat ik de volgende ochtend alweer om 8 uur bij de eerste cliënt moet zijn. Ik ondervind echter geen werkdruk, dus ik kan alle taken goed uitvoeren zonder dat ik me moet haasten.

Dit is bijvoorbeeld mijn rooster van deze week:

Week 19		2012		Mei	
	Maandag		Donderdag		
cliëntenbezoek 8.00-12.30 uur	7	cliëntenbezoek 9.00-12.00 uur	10		
kantoor 12.30-16.00 uur		cliëntenbezoek 18.00-22.00 uur			
	Dinsdag		Vrijdag		
	8		11		
	Woensdag		Zaterdag		
cliëntenbezoek 9.00-13.00 uur	9		12		
kantoor 13.00-17.00 uur					
			Zondag		
			13		

## Werkrooster

In mijn PDA is te zien dat ik op maandag bij 11 cliënten langs ga. Het overzicht eronder maakt duidelijk wat mijn taken zijn bij de cliënten.



- \* Cliënt 1: wondzorg
- \* Cliënt 2: injectie voor bloedverduunning
- \* Cliënt 3: ontstoken teen: kijken wat er aan de hand is
- \* Cliënt 4 en 5: hebben dementie en ziekte van Parkinson: ADL-zorg
- \* Cliënt 6: wassen
- \* Cliënt 7: katheteriseren
- \* Cliënt 8: zwachtelen ivm vocht in benen
- \* Cliënt 9: insuline injectie
- \* Cliënt 10: problemen met blaas: voortgangsfeedback geven
- \* Cliënt 11: steunkousen aantrekken

## Zorgplan

Een zorgplan omschrijft alle afspraken over de verpleging, verzorging en de behandeling van een cliënt. In het zorgplan worden doelen, gezondheidsproblemen en overige afspraken beschreven.

Inhoud zorgplan:

- \* Een kopie van de zorgovereenkomst
- \* Een kopie van het indicatiebesluit
- \* Een beschrijving van de zorgvraag
- \* Een beschrijving van de doelen die men wil behalen
- \* Een beschrijving van de gemaakte afspraken met de verschillende hulpverleners
- \* De dagrapportage
- \* Curven
- \* De rapportage van de evaluatiecyclus

A handwritten care plan on lined paper, secured with a yellow paperclip. The text is written in Dutch and describes a care plan for a client with a wound on their leg. The plan includes a description of the wound, the goals of care, the duration of home care, and the number of care moments per week.

Bij deze cliënt is het nodig om regelmatig de wond en de wondrand te reinigen met bijvoorbeeld water. Daarna moet het ontsmet worden en de wond wordt vervolgens beschermd met verband. Deze stappen worden net zolang herhaald totdat de wond genezen is. Daarnaast wordt elk bezoek teruggekoppeld met de cliënt hoe de voortgang gaat.

## Zorgplan

### Overige taken:

Andere taken die ik heb zijn bijvoorbeeld ADL-zorg (Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen), wassen, medicijnen geven, zwachtelen, steunkousen aantrekken, suikerwaardes opnemen, katheteriseren en coördineren.

### Fysiek lichtste taak:

Er zijn erg makkelijke taken bij, die fysiek niet of nauwelijks moeite kosten. Medicijnen geven vind ik bijvoorbeeld erg makkelijk om te doen. Ik moet alleen goed opletten dat ik de goede medicijnen op het goede tijdstip geef, maar als ik alles goed bijhoud en oplet dan kan ik geen fouten maken.

### Fysiek zwaarste taak:

Een deel van het werk wat ik fysiek vrij zwaar vind is bijvoorbeeld terminale zorg. Er komt dan veel bij kijken. Zo moet ik bijvoorbeeld vaak communiceren met familie van de cliënt en krijg ik te maken met veel emoties in de thuissituatie, omdat er iemand kan overlijden. Daarnaast werken mensen in de terminale fase van hun leven niet of nauwelijks meer mee met de fysieke handelingen. Dan moet ik des te meer inspanning verrichten bij veel handelingen en dat is best zwaar.

## Rapportage

Bij elk cliëntenbezoek wordt gerapporteerd wat er gebeurt is en wat er in de toekomst nog moet gebeuren. Eventuele knelpunten worden hierin beschreven.

Hier een voorbeeld van een rapportage van een cliëntenbezoek:

**Wat heb ik gezien:** Mevrouw weigerde haar middag-medicijnen en zei dat ze ze niet meer wilde hebben. Ze werd onrustig en raakte van streek.

**Analyse situatie:** Weigert in de regel geen medicijnen, maar ik heb pas kort geleden met mevrouw kennisgemaakt en ze kent me niet goed.

**Plan van aanpak:** Ik zal wat tijd samen met haar doorbrengen zodat ze meer vertrouwd raakt met mijn gezelschap, en vraag haar of zij de medicijnen later wil innemen.

Enkele knelpunten die ik zelf ondervind of zie in mijn werk:

- \* Soms staat er een object in de weg als ik bijvoorbeeld een cliënt wil wassen. Dit kan een verwarming, toilet of muurtje zijn. Zo moet ik af en toe houdingen aannemen die ik liever niet aan wil nemen in verband met overbelasting.
- \* De douchekop, -houder en -beugels mogen bij sommige cliënten wel wat hoger of lager.
- \* Glijplank is soms te stroef, vooral als de cliënt net gedoucht heeft. Dan moet ik fysiek meer moeite doen om de cliënt te verplaatsen.
- \* Sommige cliënten willen de medicijnen liever zelf bijhouden, omdat ze denken dat de zorgverleners het kunnen vergeten.
- \* De PDA's waarmee we cliëntenberichten versturen zijn wel een beetje klein. Ik ben wel redelijk gewend om te werken met technologie, maar als ik haast heb dan zit ik al snel te priegelen met het kleine pennetje.
- \* Zelf ondervind ik weleens lichte fysieke klachten door werk wat ik bij cliënten moet doen. Meestal heb ik dan wat pijn in de rug door toch iets te veel of te zwaar tillen. Ook neem ik soms iets te lang dezelfde houding aan, wat ook rugpijn kan veroorzaken.

## Medicijnlijst

Een medicijnlijst is een actuele lijst met medicatie die de cliënt gebruikt. Deze lijst zit in de zorgmap. Zodra de cliënt de medicijnen ingenomen heeft, dien ik dit af te tekenen op deze lijst. Tegenwoordig wordt er steeds vaker een baxter gebruikt in plaats van een medicijnlijst. Hierin zijn de medicijnen al voorverpakt door de apotheek.

Hieronder de medicijnlijst bij één van mijn cliënten van vandaag:

Mei 2012

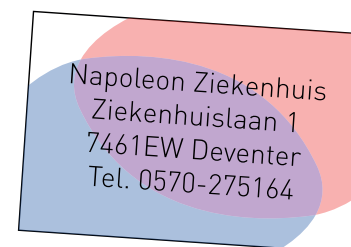
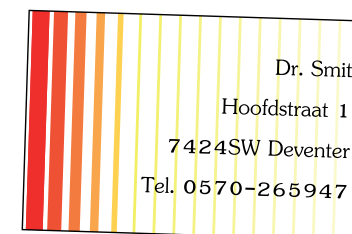
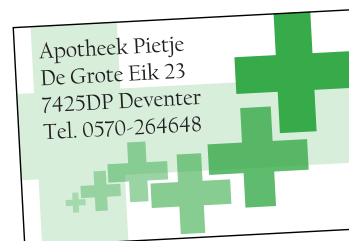
1	F.Ali	2	F.Ali	3	F.Ali	4		5	F.Ali	6	
	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
7	F.Ali	8	F.Ali	9		10		11		12	
	X	X	X	X							
13		14		15		16		17		18	
19		20		21		22		23		24	
25		26		27		28		29		30	
31											

Medicatie: insuline en oogdruppels  
Hoeveelheid: insuline (20ml) en oogdruppels (4ml)  
Aantal keren per dag: insuline 1x en oogdruppels 1x  
Opdrachtgever: huisarts  
Wie geeft het: zie varjes  
Tijdstip: 13.00 uur (insuline) en 20.00 uur (oogdruppels)

## Contactgegevens cliënt

Een cliënt heeft vaak te maken met meerdere personen/instanties die betrokken zijn bij het zorgproces. Veel communicatie gebeurt telefonisch, dus het is handig om de contactgegevens van de betrokkenen te hebben.

Ik zal één van mijn cliënten gebruiken als voorbeeld. Deze cliënt (Jan Jansen) heeft diabetes en heeft medicijnen en zorg nodig voor de wonden die veroorzaakt zijn door deze ziekte. Er moet een goede communicatie zijn tussen alle partijen om een voorspoedig verloop van het proces te garanderen. Als dit niet gebeurt kunnen er bijvoorbeeld verkeerde medicijnen gegeven worden of kunnen medicijnen te vaak gegeven worden. Jan Jansen heeft te maken met de volgende partijen:





## Contactgegevens cliënt

De betrokkenen bij deze cliënt zijn de apotheek, de huisarts, het ziekenhuis, de zorgcoördinator (dat ben ik), en een familielid. De apotheek verzorgt de medicijnen in overleg met de huisarts en ikzelf. Meneer Jansen moet zo'n twee keer per maand naar de huisarts en ook moet hij eenmaal in de week naar het ziekenhuis voor controle. Als er iets is dan kan hij alle partijen snel bellen. Ook is er een familielid waar hij op terug kan vallen. Dit is zijn zoon en tevens mantelzorger, want hij komt minstens twee keer per week om mee te helpen met enkele huishoudelijke taken en om even een praatje te maken.

Mantelzorgers zijn het niet altijd eens met de benodigde zorg en hebben hier soms een ander beeld bij. Dit kan bijvoorbeeld gaan over dat ze een bepaald soort medicijn te zwaar vinden en onnodig. Cliënt en mantelzorgers kunnen alles overigens nog eens rustig bekijken in de zorgmap, waar ze kunnen zien wat er gedaan is en wat er nog moet gebeuren.

Zelf heb ik natuurlijk als zorgverlener met deze cliënt te maken en moet ik de medicijnen regelen en wondzorg verrichten. Verder ben ik soms persoonlijk met de cliënten, in de zin dat ik bijvoorbeeld weleens een traantje wil laten als iemand overlijdt die ik verzorgd heb. Maar ik moet hier niet te lang over nadenken, omdat het weleens voorkomt in dit beroep dat er iemand overlijdt.

## Goede/slechte hulpmiddelen

Zelf werk ik erg vaak met allerlei soorten hulpmiddelen. De hulpmiddelen maken de taken die ik moet doen eenvoudiger en/of lichter. Sommige hulpmiddelen gebruik ik heel erg vaak. Zo heb ik bijvoorbeeld erg veel baat bij de aantrekhelp voor steunkousen, ook wel EasySlide genoemd. Als ik bij een cliënt een steunkous aan wil doen dan doe ik eerst de EasySlide over het been. Daarna doe ik de steunkous over de gladde stof van de EasySlide heen. Zo is het voor mij makkelijker en minder belastend en eventuele wonden bij de cliënt worden niet kapot getrokken. De EasySlide kan vervolgens weer door het gat in de steunkous van het been getrokken worden. Ik vind dit hulpmiddel onmisbaar.

Daarnaast vind ik het hooglaagbed ook geweldig. Het is niet te doen om voor een langere tijd te laag of te hoog te werken. Dan krijg ik zeker last van de rug. Door middel van het hooglaagbed kan ik altijd op de voor mij ideale hoogte werken, zodat ik mezelf niet overbelast.

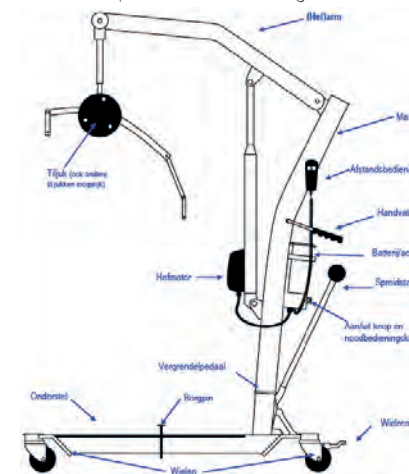
Ik kan zo niet direct bedenken welk hulpmiddel ik niet goed vind.

veel hulpmiddelen blijven thuis bij de cliënt. De tillift kan ik bijvoorbeeld niet meenemen. Bij de cliënt liggen ook altijd de handschoenen en andere hulpmiddelen die ik bij het bezoek nodig heb, dit vind ik erg fijn. Zo hoef ik dit zelf niet mee te nemen.

Het gebeurt weleens dat hulpmiddelen defect raken. Dit vind ik altijd lastig. Ik kijk er dan wel even naar, maar ik ben niet zo technisch, dus ik bel nogal snel voor hulp. Dan bel ik bijvoorbeeld de uitleenbalie bij onze thuiszorg organisatie.

Dan kun je ook een monteur inschakelen als er technische problemen zijn. Hier maak ik zo nu en dan gebruik van.

Meestal moeten we leren omgaan met alle hulpmiddelen door er zelf mee te werken. In het begin gaat het soms best moeilijk. Bij onze thuiszorg organisatie krijg je namelijk niet veel cursussen over hulpmiddelen. Zo heb ik, toen ik hier net begon, zelf de handleiding van de tillift gelezen om er zo iets meer over te weten te komen.



# Protocollen

In principe zijn er voor alle handelingen die je maar kunt bedenken protocollen. Zelfs de meest simpele handelingen, waarvan je het eigenlijk niet eens verwacht. Hieronder staat het letterlijke protocol die we zelf gebruiken bij oogdruppelen:



## **protocol oogdruppels toedienen**

### *Doel*

De oogdruppels zijn volgens voorschrift van de arts toegediend.

### *Vorbereiding/ voorwaarden:*

Bewoner inlichten.

Benodigde oogdruppels, bewonersgebonden flesje/ tube

Let op houdbaarheidsdatum!

Gaasjes

Bekkentje.

### *Uitvoering.*

Hoofd iets achterovergebogen (halfzittende houding).

Bewoner omhoog laten kijken.

Onderste ooglid voorzichtig richting wang duwen.

Voorgeschreven hoeveelheid druppels in de buitenhoek van de binnenzijde van het onderste ooglid laten vallen.

Bewoner vragen het oog te sluiten.

Overtollig vocht voorzichtig met een gaasje wegdeppen.

### *Afwerking.*

Bewoner in gewenste houding terugbrengen.

Benodigdheden opruimen.

Medicatie aftekenen in medicijnmap.

Vragen of het naar wens is.

Gelukkig zijn de protocollen bij ons makkelijk toegankelijk. We kunnen de protocollen gewoon bekijken en uitprinten op de computer bij ons op kantoor. Zelf houd ik me vrij strikt aan de protocollen. Als er iets is waardoor ik het protocol zou kunnen overschrijden dan stop ik gelijk. Anders doe ik mezelf tekort en overbelast ik bijvoorbeeld mijn rug. Dan bekijk ik of het mogelijk is om een collega in te schakelen die me kan helpen. Als na alle moeite om me aan het protocol te houden nog niets mogelijk is, dan moet ik de taak wel uitvoeren, anders laat ik de cliënt in de steek.

Ook zijn er natuurlijk protocollen voor wat meer technische handelingen. Op de volgende pagina nog een voorbeeld van een protocol waarbij beschreven wordt hoe je het onderbeen moet zwachtelen.

# Protocollen

## **protocol zwachtelen onderbeen**

### *Doel:*

Het onderbeen zwachtelen

### *Vorbereiding*

#### **BEWONER:**

Informeer de bewoner over de reden en de werkwijze van het zwachtelen.

Vraag toestemming voor het zwachtelen.

#### **MATERIALEN**

Het voorgeschreven verbandmateriaal, verband met een breedte van 10 cm is veelal het meest geschikt.

Textielpleister

Voor eventuele wondverzorging:

- plastic handschoenen

- bekkentje

- andere door de arts voorgeschreven middelen en materialen voor wondverzorging

#### **OMGEVING**

Verricht de handeling bij voorkeur voordat de bewoner uit bed komt.

Stel het bed op werkhooft in.

Zorg ervoor dat de cliënt in rust is wanneer het onderbeen gezwachteld moet worden.

Zorg voor voldoende werkruimte.

### *Uitvoering*

Help de bewoner zo nodig in de juiste houding.

Indien een wond verzorgd moet worden:

Trek de handschoenen aan.

Verwijder het oude verband.

Observeer het wondgebied.

Verzorg de wond volgens voorschrift en dek deze af. Zie ook algemene wondverzorging

### *Het zwachtelen*

Was je handen.

Neem de zwachtel in de hand. Zorg dat je 'in de rol' kijkt.

Ondersteun het been.

Vraag de bewoner om met gestrekt been de tenen op te trekken naar de neus. Op die manier komt de voet haaks op het onderbeen te staan.

Begin te zwachtelen bij de tenen. Zwachtel ook de knokkels in.

Zwachtel de eerste toer om de voorvoet. Leg het begin van de zwachtel op de boven-/ binnenkant voet en werk van binnen naar buiten. Laat de tenen vrij.

Zwachtel de volgende toer direct om de hiel.

Ga terug naar de voet.

Ga vervolgens naar de enkel. Doe dit stevig.

Verspreid de druk gelijkmatig. Bij iedere toer moet tweederde van het verband bedekt zijn. Voorkom plooiën in het verband.

Zwachtel af tot net onder de knie. Verbind 'naar het hart toe'.

Plak het uiteinde af met textielpleister..

### *Nazorg*

#### **BEWONER**

Vraag aan de bewoner of de zwachtel prettig zit.

Controleer de zwachtel op knellen.

Help de bewoner eventueel in zijn of haar schoenen.

Help de bewoner eventueel (uit bed en) in de gewenste houding.

#### **MATERIALEN**

Ruim de materialen op. Wees voorzichtig met oud verband.

Zwachtels zijn uitwasbaar.

#### **RAPPORTEREN**

Rapporteer de gegevens

Deze persona is tot stand gekomen in het project RAAK-MKB Ontwerpen voor zorgverleners, september 2013

[www.ontwerpvoorzorgthuis.nl](http://www.ontwerpvoorzorgthuis.nl)