

## Somatische problemen

Om somatische (lichamelijke) problemen en veranderingen in de toestand van de zorgvrager te begrijpen, is het belangrijk dat je kennis hebt van organen en orgaanstelsels.

Een lichaam bestaat uit verschillende organen. Meerdere organen samen vormen een **orgaanstelsel**. Bijvoorbeeld het hart- en vaatstelsel, het zenuwstelsel en het bewegingsapparaat. Als een orgaanstelsel niet meer goed werkt, dan kunnen er lichamelijke problemen ontstaan. Dit noemen we ook wel **somatische problemen**.

Soms werkt een orgaanstelsel zo slecht dat er sprake is van een acute situatie of zelfs van een levensbedreigende situatie met daarbij somatische complicaties. Er is dan een crisissituatie die het gevolg is van somatische problemen. Een crisissituatie betekent dat de vitale functies (hart, longen of hersenen) in gevaar zijn.

*Een acute situatie is levensbedreigend als de vitale functies van de zorgvrager in gevaar komen.*

Een acute situatie hoeft niet altijd levensbedreigend te zijn. Als je een zorgvrager op de grond vindt en hij zegt dat hij veel pijn heeft, kan het zijn dat hij een heup gebroken heeft. In deze situatie is het belangrijk dat je je collega of leidinggevende inlicht. Dit is een acute situatie. Maar het is geen levensbedreigende situatie. De zorgvrager heeft wel snel medische hulp nodig.

Een acute situatie is levensbedreigend als de vitale functies van de zorgvrager in gevaar komen. De gezondheid van de zorgvrager is dan in gevaar. De ernst hiervan verschilt per situatie.

Een van je taken als verzorgende is het signaleren van veranderingen in de lichamelijke toestand van de zorgvrager. Je moet een inschatting maken van de gevolgen en risico's van somatische problemen tijdens een acute of levensbedreigende situatie.

**Als verzorgende moet je weten wanneer je hulp inschakelt.**

Als verzorgende moet je weten wanneer je hulp inschakelt als er veranderingen zijn in de gezondheidstoestand van de zorgvrager bij een acute of levensbedreigende situatie. Deze veranderingen kunnen de gevolgen zijn van medische complicaties, zoals een heftige allergische reactie op medicijnen. Je moet dan snel en op de juiste manier kunnen handelen. Je schakelt op tijd hulp van een collega of je leidinggevende in.

### Somatische problemen die een acute situatie kunnen veroorzaken

Er zijn verschillende somatische problemen die een acute situatie kunnen veroorzaken, bijvoorbeeld:

- vallen door een plotseling dalende bloeddruk
- versuftheid door medicijngebruik
- delier (acute verwardheid)
- intoxicatie (vergiftiging)
- orgaanfalen (een orgaan vervult zijn normale functie niet meer)

- sepsis (bloedvergiftiging)

### Opvallende veranderingen bij de zorgvrager

Je reageert als verzorgende snel op opvallende veranderingen bij de zorgvrager. Daarvoor meet je de waardes en observeer je de zorgvrager. Let bijvoorbeeld op:

- temperatuur (rectaal meten)
- polsfrequentie (gelijkmatig of onregelmatig)
- saturatie (als deze gemeten kan worden)
- ademhalingsfrequentie
- ademhalingsdiepte
- bewustzijnscore (reageert de zorgvrager, is hij alert?)
- bloeddruk
- huidreacties, kleur en **huidturgor** (blijft de huid staan als je deze oppakt?)
- plotselinge gedragsverandering

#### Tip

Als je een bloeddruk meet van 80/40, weet je dat deze vrij laag is en dat er iets ernstigs aan de hand is. Is de zorgvrager plotseling verward, dan kan er een neurologisch probleem zijn. Een zorgvrager die bleek en grauw ziet en zweet, kan echter ook een te lage bloedsuikerwaarde hebben. Je meet de bloeddruk, polsfrequentie en kijkt naar de kleur van het gezicht. Je observaties geef je door aan je leidinggevende.

Als de vitale functies (hart, longen of hersenen) in gevaar zijn, spreken we van een **vitaal bedreigde zorgvrager**. Er is sprake van een levensbedreigende situatie.

### Tijdige signalering en analyse van de somatische crisissituatie

Door somatische problemen tijdig te signaleren, voorkom je somatische crisissituaties. Je taak als verzorgende is:

- de zorgvrager observeren
- veranderingen in de gezondheid bespreken met je leidinggevende
- veranderingen in de gezondheidstoestand noteren in het zorgplan

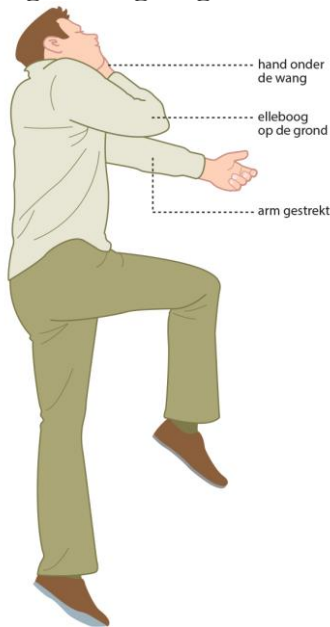
Als verzorgende ben je vaak de eerste die lichamelijke veranderingen bij een zorgvrager ziet. Je hebt regelmatig contact met de zorgvrager en meet op vaste tijden de waardes, zoals bloeddruk, pols en temperatuur. Ook uiterlijke kenmerken zie jij vaak als eerste, bijvoorbeeld een bleke huidskleur of vocht in de benen.

#### Tip

Je komt bij een zorgvrager en je ziet dat de toestand van zijn gezondheid erg verslechterd is. Je vermoedt een somatische crisissituatie. Als eerste controleer je dan het bewustzijn. Is de zorgvrager bij bewustzijn? Vraag daarna of hij ergens pijn heeft en hoe hij zich voelt. Observeer de zorgvrager vervolgens en meet de bloeddruk en temperatuur. Kijk naar de huid (kleur) en de totale toestand van de zorgvrager. De verpleegkundige of arts zal je vragen naar deze gegevens.

Als je de verpleegkundige of arts waarschuwt, geef je duidelijk door wat je observaties zijn en ook welke afwijkende waardes je hebt gemeten. Je blijft bij de zorgvrager tot de arts er is. Als de toestand van de zorgvrager slechter wordt, geef je deze verandering direct door aan de arts. Raakt de zorgvrager buiten bewustzijn, maar heeft hij nog wel een ademhaling, dan leg je hem in de stabiele zijligging (veiligheidshouding). Zo zorg je ervoor dat de luchtweg vrij is en blijft.

**Leg de zorgvrager in de stabiele zijligging als hij buiten bewustzijn is, maar wel ademt.**



### **Omgaan met een somatische crisissituatie**

Bij een somatische crisissituatie moet je snel en op de juiste manier handelen. Kijk naar wat je zelf kunt doen en of je de hulp van een collega of een arts in moet schakelen. Elke somatische crisissituatie is anders. Wel zijn er een aantal algemene handelingen die je uit kunt voeren.

#### **ABCDE-methode**

Zorgverleners gebruiken de **ABCDE-methode** om de toestand van een zorgvrager in te schatten en daarmee de urgentie (spoed) van de hulpverlening te bepalen. Als verzorgende gebruik je deze methode om een duidelijk beeld van de toestand van de zorgvrager te krijgen.

De betekenis van de ABCDE-methode:

- A = Airway: is er ademhaling, is de luchtweg vrij? Is de zorgvrager bij bewustzijn, reageert hij op aanspreken?
- B = Breathing: hoe klinkt de ademhaling, zijn er bijgeluiden? Rochelt of piept de zorgvrager?
- C = Circulation: is er circulatie, wat is de kleur van de huid: bleek, grauw, blauw of roze?
- D = Disability: is de zorgvrager verward, heeft hij uitvalsverschijnselen (verlamde arm of been, scheve mond of verward praten)? Kan de zorgvrager de benen en armen bewegen of optillen?
- E = Environment: omgevingsfactoren, is er paniek, dreiging van geweld, is de zorgvrager suïcidaal (wil hij een einde maken aan zijn leven)? Is de zorgvrager alleen of heeft hij mantelzorg?

**Met de ABCDE-methode oriënteer je je op de situatie.**

		1. Observeren	2. Redeneren	3. Communiseren	4. Acties
<b>D</b>	<b>Disability</b> (kijken-luisteren-voelen-meten, treat first what kills first!) -AVPU (reactie: alert, op aanspreken, pijn, geen reactie) -Onrust -Agitatie -Verward -Uitvalsverschijnselen -Glucose ('Don't ever forget glucose!') -Met dubbele tong spreken -Pupilreactie (reactief op licht, vorm, grootte, symmetrie)	<b>ABCDE-methodiek</b>			
	<b>Exposure / Environment</b> (kijken-luisteren-voelen-meten, treat first what kills first!) -Uiterlijke kenmerken (inspectie voor- en achterzijde) -Huid (kleur, wonden, decubitus, zwelling) -Catheters -Temperatuur -Drains, (maag)sonde -Apparatuur (infuus/FiO2!...: werking, juiste stand, juiste middel?)	<b>-Niets is wat het lijkt!</b> <b>-Handel altijd o.b.v. feiten, nooit op aannames!</b> Start: assessment triangel (eerste indruk patiënt; stel een open vraag)			
	<b>Full set of vital signs</b> (kijken-luisteren-voelen-meten, treat first what kills first!) -Early Warning Score bepalen -Aanvullende gegevens verzamelen: -(hetero)anamnese; -medische voorgeschiedenis; -relevante medicatie; -actuele (onderzoeks)uitslagen -allergieën, behandelbeperking?	<b>Algemene indruk</b> (houding, alertheid, gemoedstoestand) <b>Ademhaling</b> (aan-/afwezig, snelheid, hoorbaar, ademarbeid) <b>Circulatie</b> (zichtbaar bloedverlies, kleur huid)			
	<b>Get help</b> -Herken, bewaak, anticipeer altijd op de grenzen van de eigen expertise en verantwoordelijkheid! -Bepaal niveau expertise, urgentie, hulpvraag (collega/arts/...) -Zorg dat benodigde gegevens beschikbaar zijn -Gebruik SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) -Voorkom delay! (concrete hulpvraag! Concrete tijden! Critical language, graded assertiveness, check situatiebewustzijn) -Read Back! (herhaal afspraken, feedback!)	<b>Airway</b> (kijken-luisteren-voelen-meten, treat first what kills first!) -Ademweg vrij? -Stand trachea (rechte lijn) -Inspectie mondkeelholte (aspiratie, corpus alienum) -Bijgeluiden (gorgelen, snurken, in-/expiratoire stridor, reutelen)			
<b>E</b>		<b>B</b>			
		<b>C</b>			
<b>F</b>		<b>A</b>			
		<b>B</b>			
<b>G</b>		<b>A</b>			
		<b>B</b>			

## Verzamel informatie

Terwijl je op de arts wacht, kun je de volgende acties ondernemen:

- Zoek informatie in het zorgplan.
- Lees de overdracht van je collega.
- Probeer te weten te komen of de zorgvrager de juiste dosering en de juiste medicijnen heeft gehad.

## Acties bij benauwdheid of kortademigheid

Als een zorgvrager benauwd of kortademig is, handel je als volgt:

- Breng de zorgvrager in een halfzittende houding. Daardoor kan hij beter ademen.
- Maak knellende kleding los.
- Geef de zorgvrager niets te drinken. Dit omdat hij zich zou kunnen verslikken of omdat er een groter onderzoek of zelfs een operatie nodig kan zijn.

## Acties bij een circulatiestilstand

Wat doe je bij een circulatiestilstand?

- Start de reanimatie op.
- Schakel deskundige hulp in.
- Bel alarmnummer 112.

## Acties bij een bloeding na een val

Heeft de zorgvrager een bloeding na een val?

- Zorg ervoor dat de bloeding stopt.
- Leg een wondverband aan en bij een hevige bloeding een wonddrukverband.
- Leg het lichaamsdeel hoger.
- Blijf de zorgvrager observeren.

## Acties bij agressief gedrag

Wanneer de zorgvrager agressief gedrag vertoont, doe je het volgende:

- Zorg voor je eigen veiligheid. Ga naar een andere ruimte.
- Vraag direct een collega of arts om hulp.
- Bel de politie als je de situatie niet onder controle kunt houden.
- Geef de zorgvrager geen extra (rustgevende) medicatie zonder overleg met een arts.
- Houd je aan de protocollen en richtlijnen van de zorginstelling waar je werkt.

## Evalueren na een acute somatische crisissituatie

Evalueren na een acute somatische crisissituatie is belangrijk. Samen met de andere zorgverleners evalueer je hoe de verleende zorg en het totale zorgproces is verlopen. Het doel van evalueren is om herhaling van de crisissituatie te voorkomen en ervan te leren.

Een evaluatie is altijd een leermoment. Als er fouten zijn gemaakt, onderzoek je samen wat hiervan de mogelijke oorzaak is. Het gaat er niet om wie een fout heeft gemaakt. Het gaat er wel om wat je kunt doen om in de toekomst beter te handelen.

### Bespreekpunten in de evaluatie

Een evaluatie gaat over de volgende punten:

- het verloop van het zorgproces
- het effect van de zorgverlening
- het zorgplan en de volledigheid hiervan
- de samenwerking met elkaar
- beschikbare middelen
- ingezette acties en het effect hiervan op de zorgvrager

Bij de evaluatie is iedereen aanwezig: jij als verzorgende, je collega, de leidinggevende, de arts en in sommige situaties een mantelzorger of de zorgvrager.

### Incident of calamiteit melden

Soms is er bij een crisissituatie sprake van een **incident** of een **calamiteit**.

#### Incident

Bij een incident is er sprake van een lichte verwonding. Bijvoorbeeld doordat een zorgvrager uit bed is gevallen.

#### Calamiteit

Bij een calamiteit gaat het om een ernstige situatie, met ernstige verwondingen.

Bij een incident of calamiteit gebruik je de **Melding Incidenten Cliëntenzorg (MIC)** of **Melding Incidenten Patiëntenzorg (MIP)**. Een neutrale persoon of een onafhankelijke commissie onderzoekt de situatie. In iedere zorginstelling is in een procedure beschreven hoe je moet handelen bij een incident of calamiteit.