

Casus de heer van Dam:

Meneer van Dam is 76 jaar, alleenstaand en woont zelfstandig in een appartement in een buitenwijk van Rotterdam.

Fysieke conditie

Dhr. heeft sinds lange tijd een enkelwond die is ontstaan na een enkelfractuur. De wond is nog steeds open en er is geen zicht op genezing op korte termijn. De heer is hier gelaten onder, het lijkt hem niet te interesseren. Er is COPD en hartfalen vastgesteld.

Leefstijl

De leefstijl van de heer draagt niet bij aan de wondgenezing. De heer eet weinig en ongezond (zeker niet eiwitrijk i.v.m. de wondgenezing!), hij drinkt stevig alcohol en rookt shag. Het huis is donker, dag en nacht zijn de gordijnen dicht en het oogt voor een buitenstaander zeer rommelig. Er staan veel spullen opgeslagen, wat lijkt op hording gedrag. De heer zelf geeft aan dat het geen rommel is, alles heeft voor hem een vaste plek.

Sociale contacten

De heer leeft een teruggetrokken bestaan. Hij heeft geen familie en geen sociaal netwerk. Hij komt niet of nauwelijks buiten. Hij leidt voornamelijk een sedentair bestaan, zit veel in een oude leunstoel en kijkt t.v.

Opname in verpleeghuis

Op een gegeven moment wordt de heer in verband met benauwdheidsklachten opgenomen en revalideert hij tijdelijk in een verpleeghuis. De opname doet de heer goed. Hij vindt de aanspraak van mensen fijn, en hij is veel meer in beweging. Hij eet goed en rookt en drinkt niet. Dit heeft een positieve invloed op het herstel van benauwdheidsklachten (exacerbatie COPD) en de wondgenezing.

Wanneer de heer na 6 weken thuis komt, vervalt hij echter snel in zijn oude gedrag. Hij start met roken en drinken, komt de deur niet meer uit en krijgt oedemateuze benen; ook de wondgenezing gaat achteruit.

Zorg

Hij ontvangt al ruim 5 jaar zorg van de wijkverpleging in verband met een wond. In de afgelopen jaren zijn meerdere wondverpleegkundigen betrokken geweest, maar de wond is niet genezen. De wijkverpleegkundige houdt na de opname gesprekken over leefstijl en de impact van een gezonde leefstijl op zijn gezondheid en welzijn. Het lijkt niet aan te komen bij de heer. De heer moet meer gaan bewegen (het huis uit), en hulp krijgen bij het bouwen van een sociaal netwerk. De verwachting is dat als er meer aan welzijn gewerkt gaat worden dat dit ook van invloed is op zijn gezondheidssituatie.

Vragen

1. Welke problemen signaleer je bij dhr. van Dam?
2. Wat vind je van de wondzorg die al 5 jaar gegeven wordt zonder veel resultaat?
3. Welke lessen kun je leren uit de opname van dhr. van Dam
4. Zie je mogelijkheden om samen te werken met het sociaal domein?
5. Wat zouden collega's uit het sociale domein kunnen bieden in deze casus?