

Naam:		Behandelaar/Pers.begeleider:	
Geboortedatum:		Start behandeling:	

1.3 Beperking in de therapietrouw (ICIDH b 14.9)

A Verpleegkundige diagnostische termen

- *Samengestelde definitie*¹: Het onvoldoende in staat zijn zich in het dagelijks functioneren aan de afgesproken behandeling en afspraken die daar uit voortvloeien te houden.
- Dit heeft zowel betrekking op persoonlijke kenmerken als op kenmerken uit de omgeving in interactionele sfeer in reacties tussen personen.

* *Beïnvloedende factoren*

- a psychose
- b schizofrenie
- c verstoord denkproces
- d wanen
- e geheugenstoornis
- f andere cognitieve stoornis
- g bipolaire stemmingsstoornis
- h hallucinaties
- i borderline-persoonlijkheidsstoornis
- j analfabetisme
- k communicatiebeperkingen
- l ongemotiveerdheid
- m waardenconflict
- n cultureel conflict
- o ontkenning van ziekte
- p vermeende ineffectiviteit van de behandeling
- q negatieve effecten van medicatie
- r onvoldoende informatie
- s mate van begaafdheid

* *Kenmerken en aanwijzingen*

- 1 verwoorden van beperking in de therapietrouw
- 2 smokkelen met medicatie
- 3 incidenteel innemen van medicatie
- 4 weigeren van medicatie
- 5 niet handelen volgens behandelingsafspraken
- 6 niet handelen volgens afdelingsregels
- 7 zich onttrekken aan afgesproken therapieën
- 8 zich onttrekken aan afgesproken groepsactiviteiten
- 9 conflicterende activiteiten ondernemen
- 10 vluchtgedrag vertonen
- 11 Regelmatig afspraken verzetten
- 12 geen afspraken willen maken

B Verpleegdoelen

- 1 *Cognitieve verpleegdoelen*
- 1a Meldt niet-nagekomen afspraken (in het kader van therapietrouw) aan de verpleging, bijvoorbeeld niet-ingenomen medicatie, het wegblijven *bij* een reguliere therapie.
- 1b Verwoordt de oorzaak van de therapietrouw.
- 1c Herkent en verwoordt acties die gericht zijn op therapietrouw.
- 2 *Affectieve/sociale verpleegdoelen*
- 2a Onderhoudt een relatie met hulpverleners waarbij voor de patiënt en de hulpverlener acceptabele afspraken gemaakt kunnen worden.
- 3 *Psychomotorische verpleegdoelen*
- 3a Houdt zich aan de afspraken die in gezamenlijkheid opgesteld zijn.

Specificatie

C Verpleegkundige interventies	Wie
<p>1 Directe zorg</p> <p>1a Opbouwen van een therapeutische relatie die gebaseerd is op vertrouwen.</p> <p>1b Samen met de patiënt een dagprogramma opstellen.</p> <p>1c Afdelings(huis)regels bespreken en uitzonderingen hierop worden vastgelegd in het geïndividualiseerde verpleegplan.</p> <p>1d De patiënt betrekken bij de totstandkoming van het behandelplan en het vervolgbeleid.</p> <p>2 Training</p> <p>2a De patiënt leren om de consequenties van zijn eigen gedrag (in dit geval beperking in de therapietrouw) in te zien.</p> <p>2b De patiënt leren de waarde van diverse programma's en programmaonderdelen in relatie tot zijn eigen situatie te herkennen.</p> <p>2c De patiënt leren de werking en bijwerkingen van zijn eigen medicatie te herkennen, waarom deze gegeven wordt, wat de verwachtingen zijn, wat het belang van geregelde inname is enzovoort.</p> <p>2d Inzichtgevende gesprekken voeren met de patiënt omtrent factoren die de therapietrouw negatief beïnvloeden.</p> <p>3 Beoordeling</p> <p>3a Observeren en rapporteren van verschijnselen die voorafgingen aan beperking in de therapietrouw.</p> <p>3b In kaart brengen van de beperking in de therapietrouw of veranderingen daarin, om zo eventuele patronen te ontdekken.</p> <p>4 Management van persoonlijke zorg</p> <p>4a Zorgen dat de situatie voor zowel de patiënt als de hulpverlener werk- en leefbaar wordt/blijft.</p> <p>4b Een multidisciplinaire patiëntenbespreking initiëren wanneer de situatie niet meer werk- of leefbaar is.</p> <p>4c Zorgen voor schriftelijk voorlichtingsmateriaal (bijsluiters van medicijnen, kopieën van behandelplannen enzovoort).</p>	
Start verpleegplan:	
Evaluatiedatum:	
Stop verpleegplan:	

1 Een samengestelde definitie is een definitie die niet geheel afkomstig is uit de ICDH maar samengesteld is met behulp van eigen inzichten of gebruik makend van andere definities.