

6.3.1 Beperking in het spreken (ICIDH b 21)

A Verpleegkundige diagnostische termen

* *Definitie:* De beperking om hoorbare gesproken boodschappen te produceren of de betekenis daarvan door middel van spraak over te brengen.

Dit is inclusief beperkingen in symbolisch woordgebruik, verscheidenheid aan woorden en het vinden van de juiste woorden. De definitie is exclusief beperkingen in het begrijpen van het gesproken woord en andere beperkingen in het spreken zoals het begrijpen van andere hoorbare boodschappen en beperkingen in de uitingmogelijkheid door middel van vervangende taalcodes.

* *Beïnvloedende factoren*

- a neurologische aandoening
- b psychose
- c stoornis bij het voortbrengen van stemgeluid
- d stoornis in de stemfunctie
- e gehoorstoornis
- f hallucinaties
- g andere stoornis in de waameming
- h wanen
- i ernstige stress
- j paniek
- k ernstige boosheid
- l depressie
- m verstoorde zelfbeleving
- n gebrekkige communicatievaardigheden
- o psychotrauma
- p taalbarrière
- q ontwikkelings- en leeftijdsgebonden factoren

* *Kenmerken en aanwijzingen*

- 1 niet kunnen praten
- 2 niet willen praten
- 3 stamelen
- 4 brabbelen
- 5 onduidelijk articuleren
- 6 non-verbaal spraakproblemen aangeven (de patiënt geeft op non-verbale manier aan dat hij niet kan praten)
- 7 moeite hebben met het vormen van woorden en zinnen
- 8 vermijden van sociale contacten
- 9 een gesprek niet gaande kunnen houden

B Verpleegdoelen

1 *Cognitieve verpleegdoelen*

1a Selecteert en organiseert de woorden zodat de boodschap voor de ontvanger duidelijk is.

2 *Affectieve/sociale verpleegdoelen*

2a Toont acceptatie van de beperkingen in het spreken.

3 *Psychomotorische verpleegdoelen*

3a Spreekt duidelijk en coherent.

3b Maakt op non-verbale wijze boodschappen aan de ander duidelijk.

3c Maakt gebruik van alternatieve communicatiemiddelen.

C Verpleegkundige interventies

1 *Directe zorg*

1a Voldoende geduldig zijn en tijd nemen om naar de patiënt te luisteren.

1b Zeer geduldig zijn en voldoende tijd nemen om erachter te komen wat de patiënt wel en niet wil, en dit vervolgens verifiëren.

1c Voorzover mogelijk onuitgesproken behoeften van de patiënt inschatten en hiervoor zorg dragen.

1d Samen met de patiënt en de logopedist een spraakprogramma opstellen.

1e Met de patiënt en eventuele andere hulpverleners het volgende programma uitvoeren: (omschrijving van het spraakprogramma)...

1f De patiënt begeleiden in situaties die om een duidelijke, gesproken communicatie vragen (zoals huisartsbezoek, ziekenhuisbezoek, communicatie met andere hulpverleners) en - met instemming van de patiënt - intermediair of tolk zijn.

1g Het woord doen namens de patiënt; maar slechts met continue instemming van en in het bijzijn van de patiënt.

2 *Training*

2a Ondersteuning bieden in het herkennen van spanning, stress of andere factoren die het spreken beïnvloeden.

6.3.1 Beperking in het spreken (ICIDH b 21)

- 2b De patiënt leren om te gaan met spraakhulpmiddelen.
- 2c De patiënt leren om een spraakvervangende manier van communiceren te gebruiken (zoals gebarentaal, het schrijven van boodschappen, spreken door middel van een computer).
- 2d De sociale omgeving van de patiënt leren om met de beperking in het spreken en alle consequenties daarvan om te gaan.
- 3 *Beoordeling*
- 3a Observeren van en rapporteren over vorderingen en terugslagen met betrekking tot het spreken.
- 3b Proberen de beperking in het spreken in kaart te brengen om er zo patronen in te ontdekken.
- 4 *Management van persoonlijke zorg*
- 4a Zorgen voor een omgeving die de patiënt uitdaagt om te oefenen met het spreken of met het gebruik van alternatieve vormen van communicatie.