

# Psychiatrische problemen bij cliënten

*Hoe gaat de dietist daarmee om?*

Jolanda Regout



# Programma

---

- Inleiding
- Communicatie
- Praktijkvoorbeelden (waan, eten weggooien of weigeren)
- Voorbeeld omgangslijn
- casus

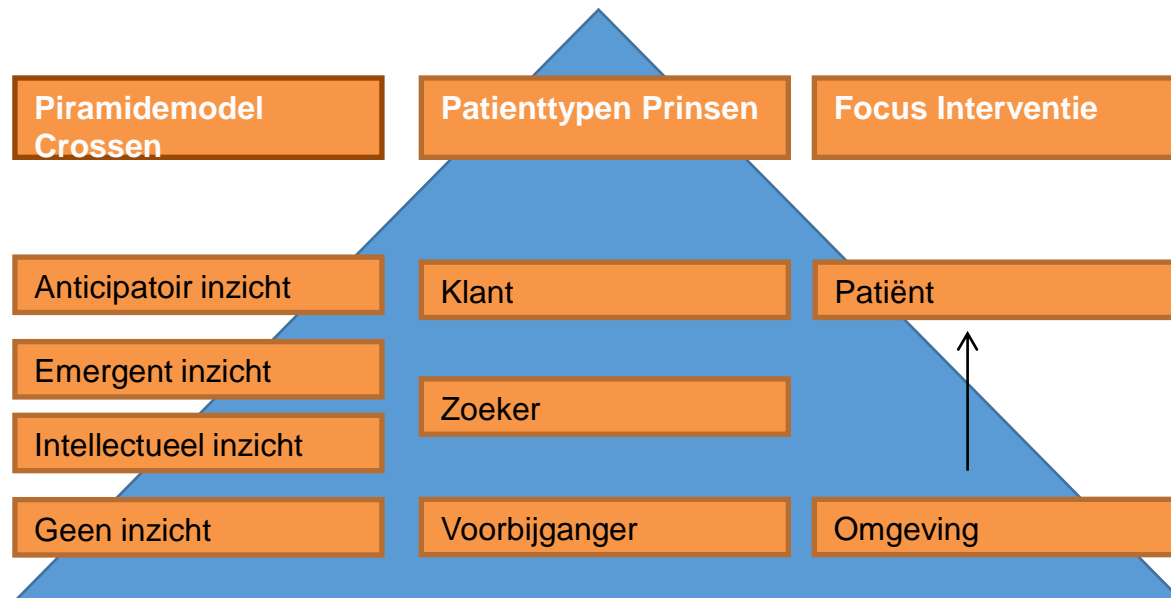


# Welke communicatie mogelijk?

- Samenwerking met andere disciplines
- Overleg met zorg, cliënt of beiden?
- Aanpak, tips en adviezen verschillen per cliënt
- Welk psychiatrisch beeld en welk effect op gedrag?



# Ziekte-inzicht



Niveaus van ziekte-inzicht, kenmerken en focus behandeling

# Motivatie voor verandering

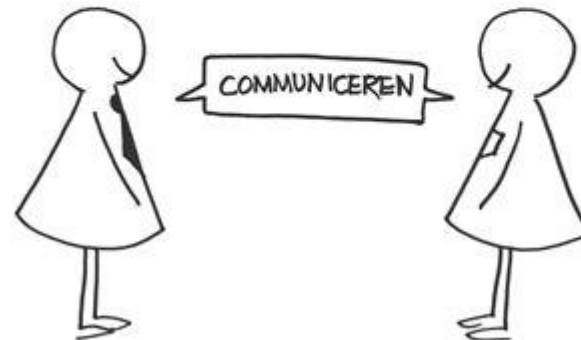
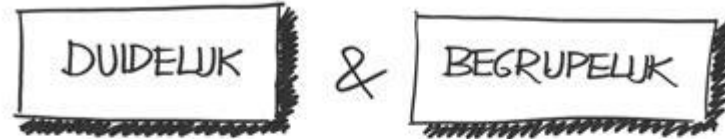
---

1. Voorbeschouwing (precontemplatie)
2. Overpeinzing (contemplatie)
3. Voorbereiding
4. Actie
5. Behoud van verandering



# Aandachtspunten in communicatie

1. Wees concreet
2. Herhaal besproken onderwerpen
3. Hanteer eenvoudig taalgebruik en korte zinnen
4. Spreek in rustig tempo
5. Bied structuur





# Breuken in de alliantie

---

- Goede alliantie niet vanzelfsprekend
- Visie van de cliënt doorslaggevend
- Niet uiten negatieve gevoelens
- Meningsverschil over doel, taak of band





# Breuken in de alliantie: aanbevelingen

---

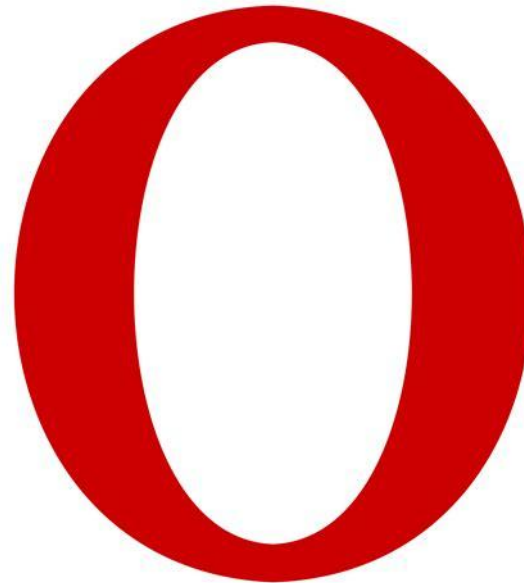
- Vraag door wat het probleem is
- Check of er een misverstand speelt
- Verken achterliggende behoeften en wensen
- Toon empathie en waardeer moed en openheid
- Wees niet defensief
- Verander taken of doelen zodat dit weer aansluit
- Pas benadering aan



# Geagiteerd en agressief gedrag: De 10 O's

---

1. Overprikkeld
2. Overbelast
3. Overvraagd
4. Onbegrepen
5. Opgejaagd
6. Ontremd
7. Ontregeld
8. Overspannen
9. Overcompenseren
10. Overzicht verliezen



# Controle door omgeving

---

- Bekrachten gewenst gedrag
- Agressief gedrag negeren
- Feedback kort, duidelijk en consequent, discussie mijden
- Response costs
- Time-out





# Weigeren in huiskamer te eten

---

- Oorzaak achterhalen
  - > teveel prikkels? Druk? Dan wellicht op de kamer eten of eigen tafel
  - > routebeschrijving
  - > omgeving te beïnvloeden?



## Verstoppen / weggooien / hamsteren

---

- In team worden vaak afspraken gemaakt, bijvoorbeeld
  - > bij de maaltijd aanwezig blijven
  - > elke dag check kisten kleding op resten
  - > voorzien in behoefte van het verzamelen



# Angsten / wanen

---

- Waan: overtuiging van bepaalde ideeën wat niet op waarheid berust
- Wanen niet ontkennen
- Wanen niet bevestigen
- Probeer samen een oplossing te vinden:
  - > ziet de cliënt wormen op zijn bord, misschien lukt drinkvoeding dan wel?
- Soms kan medicatie helpen, wel alert zijn op risico ondervoeding

# Hoe een vertrouwensband opbouwen

---

- Laat iemand in zijn waarde
- Toon interesse
- Laat zien dat je kennis van zaken hebt
- Leg uit dat je komt om te helpen en ondersteunen,  
niet om te bepalen





# Omgangslijn:

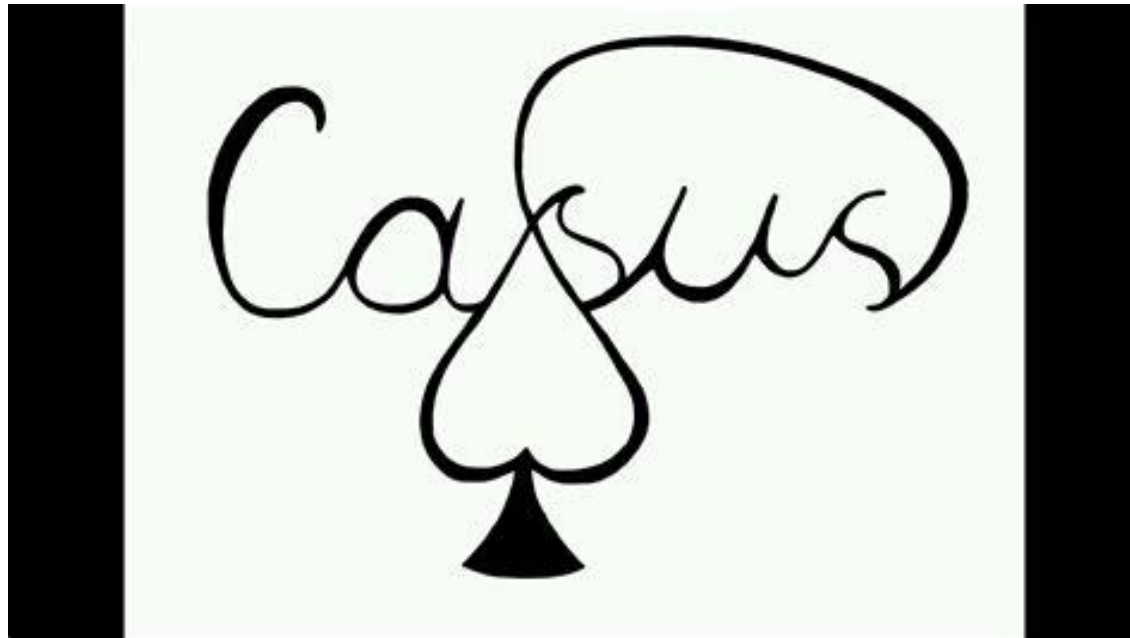
---

## Achtergrondinformatie/ probleemanalyse:

komt van RIBW bipolaire stoornis, geheugenproblemen, apraktisch

## Aandachtveld WAT omschrijving HOE actie

Benadering	<ul style="list-style-type: none"><li>- veel meegemaakt</li><li>- tijd nodig om vertrouwen te winnen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- vast personeel</li><li>- prikkelarme omgeving: eten op eigen kamer</li><li>- rustige vriendelijke benadering</li></ul>
Gedrag	<ul style="list-style-type: none"><li>- uiting van boosheid</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- naar eigen kamer</li><li>- toezicht als niet mogelijk is</li></ul>
ADL	<ul style="list-style-type: none"><li>- geen hulp willen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- vaste douchedagen</li><li>- gebruik geen "moeten"</li></ul>



Bedankt voor de aandacht.  
Vragen?

Meer informatie?

mail naar [dietisten@hetzand.nl](mailto:dietisten@hetzand.nl)

*Jolanda Regout*

