

Uitleg medicatie/leefstijladviezen en start van Hartzorg op Afstand

Meneer van de Velde is een nieuwe patiënt op de Hartfalen poli. Hij is bijna 70 jaar en heeft een heftige ziekenhuis tijd achter de rug. Hij was al bekend met COPD en kreeg een hartinfarct met dotter en IC opname, heel heftig. Zijn bloedsuikers waren ontregeld en hij heeft lange tijd nodig gehad om te herstellen. Hij komt uit een zwak sociaal milieu en heeft het financieel niet breed. Hij was altijd stratenmaker maar is eerder gestopt met werken vanwege rug en knie klachten. In de ochtend van de poli afspraak belt de echtgenote op met bericht dat ze niet kunnen komen omdat meneer zo duizelig is. Na enig heen en weer praten kan de professional het echtpaar toch zover krijgen om naar de afspraak te komen. Vooral nadat de professional heeft aangegeven de duizeligheid te willen bekijken en hierbij de medicatie wil beoordelen.

In de spreekkamer voor het consult zie ik zijn bruine vingers en ruik een nicotine lucht. Het lukt hem niet om het roken te staken. Op de poli is er een bloeddruk van 105/70, pols 75/minuut en het gewicht is 83 kg. Er zijn geen oedemen. Het is mogelijk om de medicatie te saneren om de duizeligheid te verminderen. Verder worden meneer en zijn echtgenote geïnformeerd over de werking van de verschillende medicijnen en het belang van leefstijladviezen. Hierdoor is de tijd van het consult al snel voorbij. Het echtpaar gaat akkoord met de aanmelding voor Hartzorg op afstand. Omdat meneer nu begrijpt waarvoor de medicatie is en dat een lage bloeddruk gunstig is voor het herstel van het hart kan hij het nu beter hanteren. Ook de uitleg over vocht inname en zoutgebruik lijken helderheid te geven over wat wel en niet te doen. Roken is wel een issue, ondanks de COPD en nu het hartinfarct en de al bestaande diabetes meld meneer niet te kunnen stoppen. Hij zegt dat hij toch nog wel wat lekkers wil houden... De professional besluit dit voor nu even te laten rusten. Wel is er vertrouwen gewonnen door de professional zodat mogelijk in het volgende (telefonische) consult met daarbij de gegevens van de thuis metingen verder kan worden gegaan met titreren van de medicatie en aandacht voor de leefstijlkeuzes van meneer. Voor nu genoeg.

Aan de slag met de casus!

1. Herken jij een patiënt zoals meneer van de Velde? Wat zou telemonitoring voor hem kunnen betekenen?
2. Op welke manier kun je telemonitoring inzetten ter ondersteuning van het naleven van leefstijladviezen?
3. Wat is de meerwaarde van het inzetten van telemonitoring voor deze patiënt?