

Voorbeeld ABC

Kant 1 = OBSERVATIE

A. Acties bij ABC	
<p>1 Beschrijf als een filmpje het gedrag dat je wilt veranderen/verminderen of stoppen.</p> <p>2 Waar speelt dit zich af?</p> <p>3 Sinds wanneer komt dit voor?</p> <p>4 Hoe vaak komt het voor en op welke tijdstippen?</p> <p>5 Hoe ernstig is dit? En voor wie vooral? Bewoner zelf, familie/mantelzorger/medebewoners, zorgprofessional(s).</p>	<p>1 Mw. roept "Ik wil naar Piet". Zij reageert boos als Piet niet direct gehaald wordt en gaat dan harder roepen "ik wil naar Piet, haal Piet". Haar gezicht loopt daarbij rood aan.</p> <p>2 Dit doet zij in de gang van de woning en in de huiskamer</p> <p>3 dit is sinds opname een half jaar geleden zo</p> <p>4 Dit komt een aantal malen per dag voor. Meestal vaker eind van de middag, begin van de avond</p> <p>5 Het is behoorlijk ernstig want als je niet goed reageert wordt mw. boos en gaat zij meet spullen gooien en dreigen zichzelf iets aan te doen. Het is een probleem voor mw. zelf, voor de verzorging en voor familie.</p>
B. Mogelijke oorzaken (bewegers)	
<p>1 Wat kan er aan de hand zijn in en met de bewoner zelf? Neem uit elke categorie van het OORZAKENMODEL een mogelijke oorzaak:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Levensloop - Persoonlijkheid - Capaciteiten en beperkingen - Fysieke conditie 	<p>1</p> <p>Levensloop: De echtgenoot van mw. werkte vroeger veel als vertegenwoordiger en mw. was huisvrouw. Zij was altijd erg blij als hij weer thuis was en baalde ook wel van zijn lange werkdagen. Mw. zorgde altijd dat het eten op tijd op tafel stond en soms deed zij dit wel tevergeefs omdat hij toch over moest werken, Mw. heeft in de oorlog in een jappenkamp gezeten.</p>

<p>2 Hoe ziet de omgeving eruit wanneer dit probleemgedrag voorkomt?</p> <p>3 Wie zijn er meestal bij/in de buurt van de bewoner als dit probleemgedrag voorkomt?</p>	<p>Persoonlijkheid: Mw. heeft graag eigen regie en dat de dingen gaan zoals zij wil, vroeger kon zij ook wel boos reageren als men niet snel genoeg haar zin deed, mw. voelt zich mogelijk onveilig.</p> <p>Capaciteiten en beperkingen: Mw. heeft een Alzheimer dementie en is daardoor vergeetachtig en verwisseld heden en verleden.</p> <p>Fysieke conditie: Mw. is bekend met COPD en heeft regelmatig urineweginfecties</p> <p>2 Omgeving: Medewerker is op de gang bezig met het delen van de medicatie, medebewoners zitten met bezoek in de huiskamer, mw. heeft niemand op bezoek zij loopt op en neer tussen gang en huiskamer.</p> <p>3 Medebewoners, soms familie van medebewoners en medewerkers</p>
<p>C. Over de reacties op het onbegrepen gedrag (consequenties)</p>	
<p>1 Hoe gaat het gedrag verder als je niets doet?</p> <p>2 Hoe reageer jij als zorgprofessional op het gedrag? Beschrijf dat zo concreet mogelijk. Wat doe je? Wat zeg je?</p> <p>3 Welk effect heeft het als je zo handelt?</p> <p>4 Hoe reageren anderen op het gedrag van de bewoner? Zo ja, wat is het effect hiervan?</p>	<p>1 Dan gaat mw. harder roepen om Piet en dreigt zij te vertrekken van de afdeling omdat niemand haar helpt.</p> <p>2 Ik zeg "Ik weet ook niet waar Piet is." "Ik geef iedereen zijn medicatie en dan kom ik even bij u zitten".</p> <p>3 Mw. wordt boos en zegt "Ik wil dat je Piet nu voor me haalt, onmiddellijk!"</p> <p>4 Medebewoners worden angstig en/of zeggen "Je weet toch dat Piet er niet is". Of "Piet is allang dood".</p>

Kant 2 = VERANDERING

A. Over het gewenste gedrag van de bewoner (nieuwe acties)	
<p>1 Welk gedrag wil je graag zien in plaats van het gedrag dat je wilt veranderen/verminderen of stoppen bij de bewoner?</p> <p>2 Verwacht je dat dit haalbaar is? Zo niet, stel je doel bij 1. (hierboven) bij tot het wél haalbaar is.</p> <p>3 Is de actie concreet genoeg? Zie je het als een filmpje voor je?</p>	<p>1 Dat mw. dwingend vraagt om Piet, boos wordt en met spullen gaat gooien als Piet niet gehaald wordt.</p> <p>2 Mw. is rustig naar haar kamer of de huiskamer te begeleiden als ze vraagt om Piet en gaat dan of iets voor zichzelf doen op haar kamer of neemt deel aan de activiteit die op dat moment in de huiskamer is.</p> <p>3 ja als je even de tijd neemt voor mw. wel.</p>
B. Naar positieve prikkels (nieuwe bewegers/prikkels)	
<p>1 Welke mogelijke oorzaken van het onbegrepen bedrag bij de bewoner kun je 'uitschakelen'? Loop ze allemaal even langs (zie Kant 1, bij B.)</p> <p>2 Met welke nieuwe 'prikkels' ga je de bewoner verleiden tot nieuw gedrag? Hoe lok je nieuw gedrag uit?</p>	<p>1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gebruik maken van het feit dat haar man altijd veel aan het werk was. - "Die man is ook altijd aan het werk, net als je hem nodig hebt." - "Zullen wij maar vast beginnen met de voorbereidingen voor het eten?" - Mw. niet dwingen, maar uitnodigen, gevoel van eigen regie geven - Direct reageren en mw. niet laten wachten - Mw. herinneren aan dingen waar nodig en mee gaan in haar beleving. Niet zeggen dat Piet dood is. - UWI tijdig ontdekken en behandelen, zorgen dat COPD goed behandeld wordt. (UWI = UrineWegenInfectie) - Kijken of mw. aansluiting kan vinden bij activiteit als anderen bezoek hebben en zij niet en op momenten dat de zorg met andere dingen bezig is dan in de huiskamer zijn bij de bewoners. <p>2 Stoppen waar ik mee bezig ben en even tijd maken voor mw. Gesprekje aangaan, verbinding maken, nieuwsgierig zijn naar Piet en gevoelsreflectie doen en dan een voorstel doen om bv naar de huiskamer te lopen om daar wat te doen nu Piet er toch niet is.</p>

C. Over het stimuleren van het positieve gedrag en welke reacties daarbij helpen. (nieuwe consequenties)	
<p>1 Welke reacties (van de mensen om de bewoner heen) op het nieuwe gedrag zouden de bewoner 'motiveren'?</p> <p>2 Wat is het gevolg voor de bewoner van 'zijn' nieuwe gedrag?</p> <p>3 Wat is het gevolg voor anderen van 'zijn' nieuwe gedrag?</p>	<p>1 Als zij de huiskamer, binnen komt, dat zij direct uitgenodigd wordt erbij te komen zitten. Direct tijd voor haar maken als verzorgende.</p> <p>2 Mw. is minder boos en verdrietig, vindt meer aansluiting bij medebewoners en neemt deel aan voor haar leuke activiteiten.</p> <p>3 Dat anderen niet meer bang zijn voor mw. en dat zij contact met haar hebben, net zoals zij dat heeft met andere bewoners. Verzorging stelt mw. gerust en buigt het gedrag om en kan doorgaan met bv. Medicatie delen.</p>