

# Bijlage 1

## Observatie

Observatie: Amphia ziekenhuis Breda

30 september '21

Op donderdag 30 september '21 heb ik tijdens mijn lunchpauze een korte observatie gedaan zonder afspraak (undercover) in het Amphia ziekenhuis [Bijlage 4]. Tijdens mijn observatie heb ik publieke ruimtes bezocht om te kijken of er genoeg patiënten waren en of ze voldoende bewogen. In de publieke ruimtes heb ik helaas weinig patiënten gezien. Wel waren er mensen aanwezig, die koffie/thee dronken bijvoorbeeld in de kantine, maar ik zag weinig (5 tot 10) patiënten. Deze patiënten zaten op een stoel met een familielid of iemand anders te praten.

Wat mij verder opviel is dat er een vrouwelijke patiënte rond een leeftijd van 60-65 jaar door de verpleegster voor de hoofdingang werd gezet. Deze vrouw zat op een rollator en stuurde naar buiten. Na ongeveer 5 minuten, haalde ze haar telefoon uit haar zak en hield ze zich daar mee bezig. Na ongeveer een half uur ben ik weer naar buiten gelopen. Buiten zag ik veel bezoekers komen en gaan, maar ik zag bijna geen patiënten. Wel stond er een vrouw rond een leeftijd van 50-55 jaar met een infuus in haar hand te glimlachen naar mij. Na een kwartiertje daar gestaan te hebben zag ik vrij weinig patiënten een frisse neus halen.

Conclusie:

Ik heb in totaal 10 tot 15 patiënten gezien. De meesten zaten op een rollator en werden door een verpleger/familielid verplaatst. Verder is het mij opgevallen dat er weinig loophulpmiddelen aanwezig waren in het ziekenhuis. En de meeste patiënten rond een leeftijd van 20 tot 70 jaar ongeveer besteedde hun tijd aan een mobiele telefoon.

Om mijzelf concreet in de doelgroep te verplaatsen zodat ik ze beter leer ken en begrijp, heb ik Fysiotherapeut Dr. René van Alphen gecontacteerd waarin ik hem heb gevraagd om een observatie bij de doelgroep op locatie te mogen verrichten, om nieuwe inzichten en kennis over de doelgroep te vergaren.

## Bijlage 2

### Observatie

Observatie 8 oktober '21

Op vrijdag 8 oktober '21 had ik een afspraak staan met Dr. Maud (fysiotherapeut Amphia) om met haar een dagje mee te lopen op de afdeling. Een maal toen ik in het ziekenhuis arriveerde, kreeg ik helaas te horen dat onze afspraak voor vandaag niet door kon gaan, omdat er drie nieuwe zieken bij waren gekomen en het erg druk was. Ze zou mij opnieuw contacteren voor een nieuwe afspraak.

Met enorme teleurstelling, bleef ik niet stil zitten en afwachten. Ik heb de initiatief genomen om opnieuw een observatie te doen buiten de afdeling en in het ziekenhuis. Wat mij op viel was, dat er patiënt buiten de ziekenhuis in rolstoel zat en die werd vervoerd door een persoon. De patiënt zat op zijn mobiele telefoon [zie bijlage 1].

Ik heb mijn kans gegrepen en ben toen naar de patiënt gelopen. Ik stelde mijzelf voor aan de patiënt en vroeg hem waarom hij op een rolstoel zat en of hij niet zelf kon lopen. De patiënt vertelde mij, dat hij pas een operatie had ondergaan en dat het beter was om even rustig aan te doen. Ook vroeg ik de patiënt wat hij op zijn mobiele telefoon is aan het doen. De patiënt vertelde mij, dat hij een Game genaamd 'houdseparty' is aan het spelen.

Erna heb ik de patiënt uitgelegd wat de gevolgen zijn van minder bewegen. En wat hem zou motiveren om te bewegen. De patiënt vond het een lastige vraag. Nadat de patiënt na heeft gedacht, verteld hij dat de revalidatie (sneller genezen) hij belangrijk vond en dat hij er alles aan zou doen om beter te worden en weer snel naar huis kon gaan.

Observatie 12 oktober '21

Afdeling: Oncologie

kankerpatiënten die een operatie hebben gedaan in de buikholte

Op 12 okt. 21 was het dan eindelijk zover! Ik mocht met Dr. Moud mee lopen op de afdeling. Ik heb van te voren een korte informatie gekregen over de 3 patiënten die we vandaag zouden gaan bezoeken.

Patiënt 1

Patiënt een is een vijftig jarige vrouw. Ze heeft een operatie gehad in de buikholte.

Ze krijgt regelmatig schuddende aanvallen (epilepsie). Voor de operatie bij haar thuis kon ze niet naar badkamer/wc. Ze slipte naar de badkamer of wc. Gisteren is ze in het ziekenhuis s'ochtend uit bed geweest. Door haar mobiele tijd is ze zeer kortademig.

Maud helpt de patiënt met bewegen.

Maud vraagt of de patiënt zelfstandig uit bed komt en op de stoel kan zitten. De patiënt probeert eerst rustig op bed te zitten. Erna met hulp van Maud probeert de patiënt op de stoel naast haar bed te zitten. Nadat de patiënt in de stoel zit vraagt Moud of ze haar benen kan strekken. De patiënt is niet mobiel genoeg en Maud probeert haar te helpen, door haar been vast te houden en rustig te strekken. Vervolgens vraagt Maud de patiënt of ze haar knieën kan optillen.

het rechte been van de Patiënt beweegt minder. Daarna vraagt Maud de patiënt of ze nog kortademig is, waarop de patiënt antwoordt 'valt wel mee, het is nu minder, maar als ik naar wc ben geweest, dan is het een ander verhaal. De patiënt wordt gevraagd om weer op zijn bed te liggen.

Patiënt probeert zelfstandig op de stoel te zitten. Het gaat moeilijk, waardoor Maud een beetje mee helpt. De patiënt verteld vrolijk dat ze vandaag naar huis mag. De patiënt wordt gevraagd om thuis te proberen in beweging te blijven. Maud vraagt hoeveel keer de patiënt thuis Visio heeft. De patiënt verteld dat ze twee maal Visio heeft.

# Bijlage 4

## Patient 2

Patiënt twee is een zestigjarige vrouw. Ze heeft een ontsteking in haar darm gehad en is 8 oktober '21 geopereerd. Vandaag is haar vierde dag na de operatie. De verpleegster geeft Maud door dat ze vanochtend zelfstandig met rollator naar de toilet is gelopen. De patiënt mocht vier uur later na haar operatie meteen uit haar bed komen. Dr. Maud kreeg vandaag pas een melding, dat ze haar bed uit mag.

Ik en Maud lopen de patiënt kamer binnen. De patiënt legt rustig haar telefoon weg op de kast. Maud legt kort uit wat de bedoeling voor vandaag is en ik stel mij zelf voor. De patiënt wordt gevraagd 'hoe het met haar gaat'. En of ze haar pijnschaal van 1 tot en met 10 kan aangeven. Patiënt geeft aan dat ze pijnschaal 3 heeft. Patiënt wordt gevraagd of het erger wordt als ze beweegt, waarop patiënt 'nee' antwoordt. Patiënt geeft aan dat ze afgelopen dagen na haar operatie meer pijn heeft gehad. Maud verteld de patiënt dat ze vandaag te horen kreeg van de verpleger dat u was lopen. Patiënt geeft aan dat ze naar wc heeft gelopen. Patiënt wordt gevraagd of ze thuis ook loopt. Patiënt geeft aan dat ze thuis zonder rollator loopt en buiten met een rollator loopt. Patiënt geeft aan dat ze buiten een stukje in de straat loopt. Ook geeft de patiënt aan dat ze zelfstandig auto rijdt, maar fietsen kan ze niet meer. Daarnaast geeft de patiënt ook aan dat ze haar dagelijkse zorg zelfstandig doet. Voor poetsen krijgt ze hulp, haar man helpt ook mee in het huishouden. Dr. Maud legt de patiënt uit dat we vandaag gaan starten met bewegen. Als bewegen pijn doet, dan kunnen we beter nu naar kijken waar dat aan ligt en thuis gaat dat dan niet. Maud vraagt de patiënt om een klein stukje in de gang te wandelen. Patiënt doet zelfstandig zijn schoenen aan. Patiënt staat rustig zelfstandig op. Rollator wordt aan de patiënt in de hand gegeven. Patiënt merkt dat er ook een infuusstandaard is en geeft aan dat het lastig maakt. Dr. Maud geeft de patiënt aan dat ze een nieuwe rollator krijgt met stang op. De patiënt geeft aan dat ze het ideaal zou vinden, want dan kan ze beter lopen. Dr. Maud vraagt de patiënt of ze naar de gang kan lopen. Patiënt loopt rustig zelfstandig naar de gang. Maud heeft haar infuusstandaard vast. Tijdens de wandeling blijft Dr. Maud met patiënt praten. Dr. Maud geeft aanwijzing waar de patiënt naar toe moet lopen. Onderweg vindt er een sociaal gesprek plaatst. Maud zegt dat haar snelheid niet terug op het niveau is. Patiënt geeft aan dat rollator te hoog staat en het daar aan ligt. Rollator wordt aangepast aan de hoogte van de patiënt. Tijdens het lopen vraagt Dr. Maud aan de patiënt: Tempo stevigheid in de benen hoe voelt dat? Patiënt antwoordt 'Vertrouwd'. Dr. Maud vraagt de patiënt of ze nog weet in welke kamer ze zat? In kamer rond 50 antwoordt de patiënt. (patiënt kijkt op en neer). En ziet haar kamer ongeveer een meter of twee van haar vandaan. Eenmaal terug in de kamer, vraagt Dr. Maud de patiënt om op de stoel te zitten. Dr. Maud vraagt of de pijnscore van 3 naar 4 is gegaan? Patiënt antwoordt dat het mee viel. 3,2 geen vier. Dr. Maud zegt: Dat betekent dat we precies genoeg gedaan hebben. De patiënt vraagt om ochtend jas. Maud slaat het jas om de schouders van de patiënt aan. Patiënt geeft aan dat ze het heel fijn vond om stukje te mogen wandelen. Dr. Maud verteld de patiënt dat het in principe de bedoeling is dat ze zelf stukje mag lopen. Ook geeft ze aan dat ze dat beperkt moet houden, want als ze te vaak gaat doen, dan gaat het pijn doen. Liever een stukje dan 10x per dag, want dan ga je het niet meer doen door de pijn.

Dr. Maud verteld de patiënt hoeveel keer ze mag lopen op een dag. Hoeveel keer ze moet eten/drinken. En dat ze na iedere keer gelopen te hebben een uurtje mag rusten. Dr. Maud verteld de patiënt dat ze vandaag nog 2x mag lopen. In de middag en in de avond. Dr. Maud vraagt de patiënt of ze nog iets nodig heeft? Patiënt vraagt naar een glaasje water.

Dr. Maud vraagt de dokter/verpleegster of straks iemand de patiënt kan aangeven om weer een stukje te gaan lopen. Ook vraagt Dr. Maud aan de dokter/verpleegster dat de patiënt niet met een infuuszak en een rollator kan lopen en hoe lang ze dat nog nodig heeft. Helaas moet de patiënt nog een paar dagen met de infuus zak lopen. Dokter/ verpleegster verteld aan Dr. Maud dat er op de afdeling op dit moment geen nieuwe rollators met infuus pijl zijn, het kan dat er straks mensen naar huis gaan en een aantal stuks vrij komen. Dr. Maud verteld aan mij dat er geen nieuwe rollators mogen besteld worden, omdat ziekenhuis dat niet graag wilt.

## Bijlage 6

Patiënt 3.

Patiënt 3 is een 83 jarige man. De patiënt heeft een letsel bij de ribben. De patiënt heeft zijn rib gebroken tijdens het vallen waardoor hij long en darmontsteking is opgelopen.

De patiënt ademt moeilijk.

Toestand van de patiënt: De patiënt ligt in het bed en ademt moeilijk. Plassen gaat via een buis.

Ik en Maud lopen de patiënt kamer binnen. Maud legt uit waarvoor ze is gekomen en ik stel mij zelf voor. Maud checkt de ademhaling van de patiënt na. Patiënt zegt dat hij vermoeid is. Maud vraagt aan de patiënt wat hem vermoeiend maakt? Patiënt zegt pijn en alle zaken bij elkaar maakt het zo moeilijk. Maud vraagt waar hij pijn heeft? De patiënt heeft pijn aan de rechter schouder. Maud checkt de schouder van de patiënt. Maud zegt dat het aan infuus ligt en dat het soms een beetje pijn kan doen aan de arm. De patiënt zegt dat hij het niet meer bij kan houden. Maud zegt vriendelijke tegen de patiënt dat hij positief moet blijven en dat alles goed gaat komen.

Maud vraagt de patiënt om rustig te gaan zitten. Patiënt trekt zich omhoog aan de haak. Patiënt heeft geen pijn in de ribben. Patiënt zit op de bed. Patiënt hoest. Maud geeft instructies aan patiënt van wat hij moet doen, als hij hoest. De patiënt kan zijn handen bij elkaar brengen en dan hoesten, dat voorkomt de pijn. Maud verteld de patiënt, dat er bacterie in de longen zitten en het is belangrijk omdat uit het uit hoest. Maud geeft een ademhalingsapparaat. Patiënt ademt in en uit. Maud vraagt de patiënt om goed te hoesten. Handen omslaan en hoesten. Hoe vaak heeft u dit gedaan? Patiënt zegt dat hij is 1x vandaag gedaan heeft. Maud zegt dat het weinige is. U mag dat meer gaan doen.

Maud legt het apparaat dicht bij de meneer. Vervolgens helpt Maud de patiënt terug in het bed te leggen. Deken wordt over hem heen geslagen. Maud zegt tegen de patiënt dat ze zal vragen aan de verpleegster of ze u vandaag kan helpen om weer in bed te zitten. Ook zegt Maud tegen de patiënt dat ze morgen gaan proberen of de patiënt wat stapjes kan maken. Eerst in de kamer als het goed gaat dan gaan we de gang in.

Fieldresearch



# CONCLUSSIE OBSERVATIE

## **Conclusie Observatie:**

*Tijdens mijn eerste en tweede observatie heb ik publieke ruimtes opgezocht om te controleren of er genoeg patiënten aanwezig waren en of ze voldoende bewogen. Het viel mij op dat er weinig patiënten aanwezig waren in de publieke ruimtes. Het aantal patiënten die ik wel zag, zaten of in de rolstoel of op een rollator met een zitstoel en hadden een mobiele telefoon vast [bijlage 7.] Zo was er een jong patiënt in een rolstoel buiten de ziekenhuis (op het plein) rond een leeftijd van 24 jaar oud en die vervoerd werd door een persoon. De patiënt zat op zijn mobiele telefoon.*

*Ik heb mijn kans gegrepen en ben toen naar de patiënt gelopen. Ik stelde mijzelf voor aan de patiënt en vroeg hem waarom hij op een rolstoel zat en of hij niet zelf kon lopen.*

*De patiënt vertelde mij, dat hij pas een operatie had ondergaan en dat het beter was om even rustig aan te doen. Ook vroeg ik de patiënt wat hij op zijn mobiele telefoon was aan het doen. De patiënt vertelde mij, dat hij een Game genaamd 'houseparty' was aan het spelen.*

*Daarna heb ik de patiënt uitgelegd wat de gevolgen zijn van minder bewegen. En wat hem zou motiveren om te bewegen. De patiënt vond het een lastige vraag. Nadat de patiënt er over na had gedacht, vertelde hij dat hij zijn revalidatie (sneller genezen) belangrijk vond en dat hij er alles aan zou doen om beter te worden en weer snel naar huis kon gaan.*

*Om mijzelf concreet in de doelgroep te verplaatsen zodat ik ze beter begrijp, heb ik fysiotherapeut Dr. René van Alphen gecontacteerd waarin ik hem heb gevraagd om een observatie bij de doelgroep op locatie te mogen verrichten, om nieuwe inzichten en kennis over de doelgroep te vergaren.*





## Conclusie

*Op 12 oktober 2021 was het dan eindelijk zover. Ik mocht met Dr. Maud mee lopen op de afdeling oncologie om een dagje mee te kijken naar de doelgroep 'kankerpatiënten die een operatie hebben gehad in de buikholte'. Ik heb van te voren korte informatie gekregen over de drie patiënten die we zouden gaan bezoeken. [Blz 63,69]*

*De eerste patiënt was een 50 jarige vrouw, ze kon alleen zittend bewegen.*

*De tweede patiënt was een 80 jarige vrouw die wel zelfstandig kon bewegen, maar het niet deed [bijlage 3 to 6.] Bij niet voldoende bewegen zou ze haar mobiliteit verliezen.*

*Een persoon verliest 1,5% van zijn spieren in een dag als hij/zij de dag zonder bewegen (liggend) doorbrengt. Binnen 10 dagen is dat 15%. Een jong persoon, kan door het trainen zijn spieren snel weer terug krijgen, maar bij een oudere persoon is dat veel lastiger. Na het verlies van de spiermassa gaat het heel snel achteruit. (Origene, sd)*

*Patiënt drie was een 83 jarige man [Bijlage 13.] De patiënt heeft een letsel bij de ribben. De patiënt heeft zijn rib gebroken tijdens het vallen waardoor hij een long en darmontsteking heeft opgelopen. De patiënt ademt moeilijk. Deze patiënt krijgt liggend oefeningen. Ook moest de patiënt oefenen/ trainen om weer te zitten.*

*Nadat mijn observatie rond was, wist ik meteen wie mijn doelgroep was. Ik wil mij richten op personen die wel zelfstandig kunnen bewegen. Bovendien is mijn hoofddoel spier- en conditieverlies tegengaan. Patiënt twee past goed in mijn doelgroep.*

