

Naam:		Behandelaar/Per s.begeleider:	
Geboortedatum:		Start behandeling:	

## 10.2 Achterdocht (ICIDH s 29.0)

### A Verpleegkundige diagnostische termen

- \* *Definitie:* Een gedragsstoornis die zich openbaart door het stelselmatig wantrouwen van anderen en de omgeving.
- |                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| * <i>Beïnvloedende factoren</i>       | * <i>Kenmerken en aanwijzingen</i>                    |
| a schizofrenie                        | 1 zich afzonderen                                     |
| b Korsakow-syndroom                   | 2 verkeerd interpreteren van gebeurtenissen           |
| c dementie                            | 3 vermijdingsgedrag vertonen                          |
| d paranoiale wanen                    | 4 overgevoelig zijn voor kritiek                      |
| e hallucinaties                       | 5 bang zijn om iets te eten                           |
| f alcohol- en drugsmisbruik           | 6 bang zijn om iets aan te raken                      |
| g organische persoonlijkheidsstoornis | 7 bang zijn om in slaap te vallen                     |
| h sociaal isolement                   | 8 hyperalert zijn                                     |
| i traumatische ervaringen             | 9 vijandigheid uitstralen                             |
| j psychose                            | 10 snel geïrriteerd en geagiteerd zijn                |
| k doofheid                            | 11 snel in de verdediging schieten                    |
|                                       | 12 angstig en onrustig zijn                           |
|                                       | 13 beschuldigende opmerkingen naar/over anderen maken |
|                                       | 14 agressief gedrag vertonen                          |
|                                       | 15 hulpaanbod afwijzen                                |

### B Verpleegdoelen

- 1 *Cognitieve verpleegdoelen*
- 1a Is in staat gedrag dat bepaald wordt door achterdocht te herkennen en als zodanig te verwoorden.
- 2 *Affectieve/sociale verpleegdoelen*
- 2a Toont vertrouwen in de omgeving door het aangaan van sociale contacten.
- 3 *Psychomotorische verpleegdoelen*
- 3a Is in staat activiteiten uit te voeren zonder zichtbaar belemmerd te worden door achterdochtige gedachten.

### Specificatie

### C Verpleegkundige interventies

- 1 *Directe zorg*
- 1a Opbouwen van een therapeutische vertrouwensrelatie
- 1b De patiënt op een neutrale wijze en met respect voor diens territorium benaderen.
- 1c De patiënt rustgevend, ondersteunend benaderen.
- 1d De patiënt zoveel mogelijk de controle over de situatie laten behouden.
- 1e De patiënt informeren over de verpleegkundige activiteiten
- 1f Gemaakte afspraken nakomen.
- 1g De aandacht van de patiënt zoveel mogelijk richten op het hier-en-nu door middel van individuele opdrachten of deelname aan het dagprogramma.
- 1h Positieve feedback geven.
- 1i Op voorschrift van een arts verstrekken van medicatie.
- 2 *Training*
- 2a Inzichtgevende gesprekken voeren omtrent het herkennen van en omgaan met achterdochtige gevoelens.
- 3 *Beoordeling*
- 3a Observeren/rapporteren van situaties waarin de achterdocht duidelijk op de voorgrond treedt.
- 3b Observeren en rapporteren van kenmerken en aanwijzingen waaruit afleidbaar is dat de achterdocht toe- of afneemt.
- 3c Observeren en rapporteren van de werking van medicatie.

### Wie

4	<i>Management van persoonlijke zorg</i>	
4a	Beperken van het aantal verpleegkundigen dat intensiever contact heeft met de patiënt	
4b	Respecteren van de behoefte van de patiënt aan eigen ruimte en privacy.	
4c	Creëren van een stabiele en veilige omgeving.	
<b>Start verpleegplan:</b>		
<b>Evaluatiedatum:</b>		
<b>Stop verpleegplan:</b>		

