



Casus mijnheer Berksen

Mijnheer Berksen, 52 jaar en sinds jaren bekend met diabetes mellitus type 1, heeft recent een onderbeenamputatie gehad. Uit de patiëntgegevens blijkt dat er reeds langer sprake is van obesitas (BMI 28,9), chronische hyperglycemie (bloedsuiker nuchter), hypertensie en hypercholesterolemie. Ondanks de voorgeschreven medicatie lukte het bij hem niet om de glucosespiegel goed onder controle te houden, mogelijk als gevolg zijn van zijn ernstige diabetes, mogelijk door moeite met therapietrouw. Zijn voornemen om af te vallen bleek in de afgelopen jaren niet succesvol.

De onderbeenamputatie (rechts) is ongecompliceerd verlopen en de stomp is nu geheeld. Vanuit het ziekenhuis is meneer overgeplaatst naar een revalidatiekliniek waar hij 3 weken heeft gerevalideerd. Daar is aandacht besteed aan zelfmanagement gericht op algemeen functioneren en op het verzorgen van de stomp. Er is een prothese aangemeten en meneer is gestart met balans- en loopoefeningen, met en zonder prothese. Hij heeft, als onderdeel van zijn klinische revalidatie, psychologische begeleiding gehad.

Mijnheer bewoont een driekamerappartement op de derde verdieping, zonder lift. De gevraagde aanpassingen voor in huis zijn afgewezen door de gemeente; hun advies is: verhuizen. Ter ondersteuning in de eerste weken thuis krijgt hij hulp bij de stompverzorging via de wijkverpleegkundige. Er is fysiotherapie aan huis aangevraagd.

Op verzoek van de wijkverpleegkundige vindt overleg plaats. Hij heeft een aantal zorgen over de actuele situatie en toekomst van dhr. Berksen. Meneer is somber, inactief en bekommert zich te weinig om de eigen verzorging. Hij is uit de revalidatie ontslagen met nog aanhoudende neuropathische klachten. Hij slaapt slecht en gebruikt zijn medicatie niet volgens voorschrift. Bij de laatste controle was zijn bloedsuikerwaarden opnieuw te hoog.

Daarnaast lijkt nu ook de vascularisatie van het linkerbeen te verslechteren. Er is een klein wondje onder de linkervoet geconstateerd. Zijn alcoholgebruik is onder controle. Meneer heeft aangegeven dat hij nu nog maar vier sigaretten per dag rookt.

Algemene gegevens

Dhr. Berksen, was werkzaam als elektrotechnisch monteur op een boorplatform op de Noordzee. Na een bedrijfsongeval vijf jaar geleden (collumfractuur rechts; operatief behandeld) resteerde continue lage rugpijn, met uitstraling in zijn been. Hij is vanwege deze klachten en de beperkte inzetbaarheid op non-actief gesteld. Na de beëindiging van zijn werk is hij een enkele keer bij de huisarts geweest in verband met slaapproblemen (piekeren) en depressieve stemmingen.

Meneer is gescheiden, heeft één dochter Marel (12 jaar). Sinds de scheiding (2 jaar geleden) heeft hij beperkt contact met zijn ex-vrouw en dochter. Dochter woont bij moeder in huis, komt 1 dag per maand naar haar vader. Deze contacten verlopen stroef.

Hij heeft nauwelijks contact met zijn verdere familie. Zijn zus ziet of spreekt hij zo'n twee keer per jaar en met zijn broer heeft hij (na zijn ongeluk) helemaal geen contact meer. Mede door zijn eerdere werk (veelal op zee) heeft hij een slechts kleine kring van 'maten' die hij kent vanuit het buurtcafé

en waar hij, naar eigen zeggen, oppervlakkig contact mee heeft.

Aanvullende informatie patiëntendossier dhr. Berksen

Leeftijd: 52 jaar
Lengte: 1.85 meter
Gewicht: 99 kg, BMI:28,9
Bloeddruk: 145/100 mmHg
Bloedsuiker nuchter: 14,0 mmol/l

Medicatie:

| Geneesmiddel | Dosering |
|---------------------|-----------------|
| Humuline NPH | |
| Metformine | 3 x 500 mg |
| Gliclazide | 3 x 80 mg |
| Atenolol | 1 x 50 mg |
| Simvastatine | 1 x 20 mg |
| Paracetamol | 2 x 500 mg |