

Toelichting bij formulier voor Psychosociale Screening Transplantatie (PST).

Om de zorg na een niertransplantatie zo goed mogelijk te laten verlopen en daarmee het behoud van de transplantaatnier te bevorderen, is behoefte aan gegevens over de patiënt op psychosociaal vlak. Met behulp van het formulier Psychosociale Screening Transplantatie (PST) wordt snel inzichtelijk of er problemen – tijdens de transplantatieperiode of daarna – te verwachten zijn.

Dit betreft dan zaken als zelfredzaamheid, kennis en inzicht, lichamelijk en cognitief functioneren, gedrag en communicatie, de financiële situatie en het sociaal netwerk van de patiënt.

Om de patiënt zo goed mogelijk in kaart te brengen heeft het de voorkeur dat twee vertegenwoordigers uit twee verschillende beroepsgroepen het formulier invullen: een medisch maatschappelijk werkende en een (dialyse)verpleegkundige. Hiervan wordt uiteindelijk één gezamenlijk formulier ingestuurd naar het transplantatiecentrum.

Als het gesprek door middel van een tolk, of via een mantelzorger/hulpverlener verloopt is het wenselijk dit te vermelden in de toelichting. Ook als de meeste informatie via een aanwezige partner of andere aanwezige is verkregen.

In het formulier is steeds voor de leesbaarheid de mannelijke vorm gebruikt.

Het formulier is géén gesprek- of vragenformulier, het is een inventarisatieformulier; ter ondersteuning van een eventueel gesprek kan de checklist (hierachter opgenomen) gebruikt worden.

Mochten er problemen zijn dan kan op pagina 4 beschreven worden welke acties ondernomen zijn of in de toekomst te ondernemen zijn, ten einde de problemen te voorkomen of op te lossen.

Het is belangrijk dat het eigen (dialyse-)centrum van de patiënt al vroegtijdig acties inzet om eventuele problemen op te lossen. Het transplantatie centrum ziet de potentiële nierontvanger namelijk niet meer tot vlak voor de niertransplantatie.

Bij het jaarlijkse centrumbezoek dienen probleempunten uit de PST besproken te worden.

Bij onvoldoende ruimte in het vak *Toelichting/ aandachtspunt* verder gaan in het vak *verdere toelichting/ aanvulling* op pagina 4.

Toelichting per item:

A: Kennis en inzicht in ziekteproces	Noteer in de toelichting hoe het hiermee staat en wat de aandachtspunten zijn.
B: Kennis en inzicht in niertransplantatie	Gaat met name over of de patiënt weet wat hij wel en vooral wat hij niet kan verwachten na een niertransplantatie. Hier kan ook genoteerd worden als er aandachtspunten zijn m.b.t. de relatie met de donor.
C: Bereidheid en mogelijkheid tot behandeling	Noteer welke belemmeringen er zijn of te verwachten zijn.
D: Medicatie	Kan de patiënt dit zelf? Welke hulpmiddelen gebruikt hij? Wie helpt hierbij? Waar is nog bijsturing of begeleiding nodig?
E: Zelfstandigheid en Lichamelijk functioneren	Dit item betreft het lichamelijk functioneren en alles wat daarmee samenhangt. Van belang is, als de patiënt in een instelling woont, dat aangegeven wordt of er iemand aldaar voldoende kennis heeft t.a.v. een niertransplantatie; en bij ontbreken daarvan wie deze kennis moet gaan beheersen.

F: Middelengebruik	Dit item betreft het gebruik van tabak, alcohol, drugs of andere middelen; noteer bij 'ja' welke rol dit of deze spelen in het dagelijks leven.
G: Cognitief functioneren	Dit item heeft tot doel in kaart te brengen of de patiënt in voldoende mate in staat is om uitleg betreffende de transplantatie en leefregels te begrijpen; en deze ook kan toepassen. Voorts wat van belang is m.b.t. de communicatie met de patiënt.
H. Psychisch functioneren	Dit item betreft de persoonlijkheid en psychische/psychiatrische ziektegeschiedenis van de patiënt. Door de transplantatie en de medicatie kan de patiënt psychisch dusdanig ontregeld raken dat specifieke zorg nodig kan zijn. Hoe was dit bij voorgaande opnamen? Als een bepaalde levensbeschouwing relevant is: welke rol speelt deze dan in het dagelijks leven?
I: Coping	Aangezien een transplantatie een ingrijpende gebeurtenis is, is het van belang te weten hoe de patiënt in de regel op een dergelijke gebeurtenis reageert. M.a.w. hoe gaat de patiënt om met ingrijpende gebeurtenissen?
J: Communicatie	Naast mate van geletterdheid is van belang te weten of de patiënt Nederlands verstaat. Belangrijk hierbij is te inventariseren hoe telefonisch contact met de patiënt mogelijk is; wie neemt de telefoon op en verstaat deze Nederlands.
K: Persoonlijke situatie	Woont de patiënt in een veilige, hygiënische woonsituatie? Indien de patiënt alleen woont, op wie kan hij terugvallen in geval van nood? Aandachtspunten t.a.v. werk/studie? Zijn er zaken aan de hand in de sociale omgeving die spanningen opleveren?
L: Omgeving van de patiënt	Is er een sociaal netwerk dat de patiënt kan ondersteunen en op welke manier?
M: Vervoer	Het is van belang om goed te inventariseren hoe de patiënt het vervoer wil regelen: zowel vóór (m.n. bij een onverwachte oproep), als na de transplantatie. Met name na de transplantatie zal de patiënt frequent (in het begin wekelijks) voor policontrôle naar het transplantatiecentrum moeten komen. Realiseert de patiënt zich dit en hoe doet hij dit als hij niet zelf kan of mag auto rijden? Voorts is van belang te weten dat vervoer niet automatisch geregeld en vergoed wordt door de zorgverzekeraar. Het kan zijn dat de verzekeraar dit niet vergoedt. Er moet dus in het voortraject nagedacht worden over alternatieven.
N: Financiën	Het is van belang de financiële situatie te bekijken, omdat bijvoorbeeld vervoerskosten en eigen bijdragen voor medicatie soms een probleem kunnen vormen. Daarnaast is van belang te weten of de patiënt wils- en handelingsbekwaam is.
O: Andere betrokken hulpverleners	Het is relevant te weten wie er naast huisarts, nefroloog en dialysem medewerkers al bij de zorgverlening aan de patiënt zijn betrokken. Met name de hulpverleners in de thuissituatie. Namen en telefoonnummers vermelden.