

Column 'Goed Beter Best' - TvZ juni 2017

'Uw man wordt overmorgen om half acht verwacht op de afdeling Dagbehandeling', vertel ik aan mevrouw de Graaf tijdens de belronde.

Dat is fijn,' antwoordt mevrouw, 'wij hebben speciaal aan de dokter gevraagd of mijn man vroeg geholpen kon worden'.

Ik vermoed dat mevrouw niet weet dat de arts pas aan het eind van de dag visite loopt en dat meneer dus niet eerder naar huis kan. Ze reageert dan ook verontwaardigd als ik het haar vertel. 'Zo lang kunnen wij niet wachten, mijn man moet de koeien voor het avondeten melken. De uiers staan dan op springen, dat begrijpt u toch wel, zuster?'. Ik antwoord dat ik niet veel van koeien weet en adviseer mevrouw naar de polikliniek te bellen om de situatie te bespreken.

Als ik ophang, vraag ik me af waarom dit echtpaar niet weet dat de arts aan het eind van de dag nog langskomt. Het staat in de voorlichtingsfolder, maar is dit wel duidelijk genoeg?

Nog een voorbeeld: tijdens het preoperatieve spreekuur bespreekt de anesthesioloog met patiënten het belang van het nuchterbeleid en geeft richtlijnen schriftelijk mee. In de praktijk blijkt dat niet alle patiënten deze richtlijnen serieus nemen, of het niet begrijpen. Als ik tijdens een opnamegesprek merk dat een patiënt die nuchter moet zijn toch ontbeten heeft met yoghurt met muesli 'omdat dat toch niet zo zwaar valt', zinkt de moed mij wel eens in de schoenen.

Op onze afdeling is voorlichting vaak onderwerp van gesprek. Wat gaat goed en wat kan beter?

Wanneer doe je het goed genoeg? Moeten we tijdens de belronde alle informatie nog eens doorspreken met de patiënt? Is dat service of betutteling? Is voorlichting via een app of een filmpje een oplossing?

Het optimaliseren van voorlichtingsmateriaal is een voortdurend proces. Voorlichting die aansluit bij de patiënt is niet alleen wenselijk, maar een recht van de patiënt.