

Signaleringsplan van: Johanna

Team: _____

Datum: ___/___/___

Algemene inleiding:

Een signaleringsplan heeft tot doel een cliënt optimaal te kunnen begeleiden door de begeleidingsstijl aan te passen aan de behoefte van de cliënt op dat speciale moment. Door de begeleidingswijze goed te omschrijven bij beginnende spanning is de kans groter dat door de aangepaste wijze van begeleiden en het inspelen op de vermindering van draagkracht van iemand escalatie kan worden voorkomen en iemand sneller weer in een meer ontspannen toestand kan komen.

Het signaleringsplan bestaat uit verschillende fasen. Bij fase 0 is de basisbegeleiding beschreven, de basishouding die soms kan voorkomen dat iemand erg gespannen zou kunnen raken. Bij de fasen 1-3 worden gedragingen beschreven die bij die fasen horen. Dat gedrag wil nog niet zeggen dat iemand in die fase zit, daar zijn meerdere gedragingen voor nodig. Het is ook zo dat bepaald gedrag in meerdere fasen voorkomt maar dan in een andere of heftigere uitingsvorm.

Informatie over de cliënt(e):

Mw. is een vrouw die vroeger altijd graag in de belangstelling heeft gestaan. Ze heeft wat moeite met het delen van aandacht. Mw. slaapt vanaf haar 50e jaar geen nacht aan een stuk door: rond 2.00 nam zij standaard warme melk met een scheutje vieux.

Mw. is aan het dementeren, waardoor elke situatie weer nieuw voor haar is. Het nieuwe kan wel eens 'eng' zijn voor haar. Zeker als zij niet begrijpt wat de bedoeling is of niet herkent waar zij is. Het is belangrijk om mw. voor te bereiden op wat gaat gebeuren en geen onverwachte dingen met haar te doen. Als mw. in goeden doen is, is zij adequaat aanwezig, geeft zij antwoord en geniet zij van gezelschap. Mw. leest of schrijft dan graag en vindt het gezellig om mee te kunnen helpen in het huishouden.

Mw. zingt bijna voortdurend, aan het volume is af te leiden of mw. spanning aan het opbouwen is.

Risico's:

- Mw. slaapt, schrikt wakker door een droom of geluid en herkent haar omgeving niet.
- Mw herkent of begrijpt de situatie niet: bijvoorbeeld het naar bed gaan, maar haar bed nog niet zien staan.
- Bewegingen en geluiden die mw. niet kan plaatsen in de huidige situatie.
- Als er veel prikkels zijn in haar omgeving: thee, koffie, koekjes, eten koken. Mw. wil dan alles hebben wat zij ziet.
- Mw heeft er moeite mee als een andere cliënt aandacht krijgt.
- Momenten van weg gaan van de begeleider (ook familie?)
- Vragen waarop zij geen antwoord kan geven: wie staat er op de foto? Was er een feestje?

	Gedrag	Begeleiding	Voorwaarden
Fase 0: Ontspannen	<ul style="list-style-type: none"> • Slaapt veel in haar rolstoel • Beweegt of schuift wat met haar billen: haar benen gaan, wisselend, over elkaar heen • Beweegt haar bovenlijf regelmatig, komt even naar voren • Reageert adequaat op vragen die passend zijn in de situatie • Vrolijk bij binnenkomst van de begeleider: glimlacht en begroet je • Zingt regelmatig met het voor haar normale volume • Kijkt rustig uit haar ogen • Is alert 	<ul style="list-style-type: none"> • Biedt niet te veel prikkels tegelijk aan. • Biedt wisselende, kortdurende activiteiten aan • Biedt snoezel-activiteiten aan • Contact is zo veel mogelijk 1-op-1 • Communiceer feitelijk, functioneel en passend in de situatie • Kalm benaderen (niet van achteren benaderen, onverwachts aanraken of verplaatsen) • Voorbereiding op dat wat komen gaat (met foto's) • Vertellen wat je met haar doet 	<ul style="list-style-type: none"> • Wisselend over de dag naar haar kamer en de huiskamer. • Is voor korte momenten (30 min.) aanwezig in de huiskamer (met andere cliënten). • Is in de huiskamer, als de begeleider ook in de mogelijkheid is om hier in aanwezig te zijn. • Gaat naar de activiteiten die buiten de woning plaats vinden.
Fase 1: Licht gespannen	<ul style="list-style-type: none"> • Beweegt meer in haar stoel • Zit aan haar onrustband te trekken • Begint wat te roepen en zingen • Begrijpt soms niet meer wat je tegen haar zegt • Begint meer om haar heen te kijken • Zoekt meer contact 	<ul style="list-style-type: none"> • Biedt zo min mogelijk prikkels tegelijk aan • Contact is 1-op-1 • De communicatie is feitelijk, kort, functioneel en passend in de situatie • Kalm benaderen (niet van achteren, onverwachts aanraken of verplaatsen) • Voorbereiding op wat komen gaat (m.b.v. foto's) • Visueel corrigeren: bv. vinger voor de mond of stopteken • Afwisseling aanbieden om spanning te doorbreken: even lezen, schrijven, wat te eten, e.d 	<ul style="list-style-type: none"> • Mw. verblijft in het 'rustige' deel van de huiskamer (niet direct tussen de andere cliënten) • Als dit niet mogelijk is gaat mw. naar haar kamer • Haar tafel op haar kamer is niet vol met prikkels: kranten, boeken, drinken, e.d. Het liefst 1 ding wat haar aanspreekt. • Mw. krijgt zonedig medicatie (niet vaker dan 1 keer in de 24 uur) • Iedere 15 minuten gaat de begeleider kijken hoe het met mw. is.
Fase 2: Gespannen	<ul style="list-style-type: none"> • Kan niet meer rustig in haar stoel zitten: beweegt meer met haar benen en haar bovenlijf • Probeert de onrustband uit te doen • Begint haar kleding uit te trekken • Begint harder te roepen en te zingen • Kijkt 'fel' uit haar ogen • Begint te hoesten • Krijgt last van spanningsbraken 	<ul style="list-style-type: none"> • Krijgt zo min mogelijk prikkels te aangeboden • Contact is 1-op-1 • Communiceer feitelijk, kort, functioneel en passend in de situatie • Mw. rustig en kalm benaderen (niet van achteren benaderen, onverwachts aanraken of verplaatsen) • Mw. wordt voorbereid op dat wat komen gaat (foto's) • Mw. op een visuele manier corrigeren: vinger voor de mond, stopteken, e.d. 	<ul style="list-style-type: none"> • Verblijft op haar kamer • Haar tafel is leeg (geen kranten, boeken, drinken, e.d.). Het liefst 1 ding wat haar aanspreekt. • Krijgt zonedig medicatie (niet vaker dan 1 keer in de 24 uur) • Iedere 15 minuten gaat de begeleider kijken hoe het met mw. is.
Fase 3: (Dreigende) Escalatie	<ul style="list-style-type: none"> • Roept en zingt heel erg hard • Beweegt constant met benen en bovenlijf • Trekt haar kleding uit • Roept iedereen die geluid maakt of beweegt • Wordt boos en slaat dan om haar heen • Werpt alles om haar heen weg, inclusief tanden, bril en gehoorapparaten • Is niet meer aanspreekbaar • Heeft een angstige blik, begrijpt het allemaal niet meer 	<ul style="list-style-type: none"> • Biedt geen prikkels aan • Contact is 1-op-1 • Communiceer zo veel mogelijk visueel, zo min mogelijk verbaal • Op een creatieve manier met haar in contact komen, wat haar spanning kan doorbreken: even gaan zingen, even haar hand vast houden, pop op schoot, e.d 	<ul style="list-style-type: none"> • Krijgt GEEN zonedig medicatie meer • Op haar kamer. Spullen in haar directe nabijheid zijn weggehaald • Deur van haar kamer op een kier • Rolstoel staat in gekantelde stand • Begeleider gaat iedere 5 minuten bij haar kijken en maakt contact met haar • De begeleider weet hoe haar eigen veiligheid te waarborgen t.a.v een mogelijke 'tik'

Na de escalatie

	Gedrag	Begeleiding	Voorwaarden
Na de escalatie	<ul style="list-style-type: none">• Slaapt veel in haar rolstoel• Loopt moeizaam• Oogt erg vermoeid• De maaltijden zijn vermoeiend voor haar• Eet en drinkt bijna niks	<ul style="list-style-type: none">• Biedt geen activiteiten aan• Geef aandacht als zij wakker is• Contacten zijn 1-op-1• Communcieer zo veel mogelijk visueel, zo min mogelijk verbaal• Kalm benaderen (niet van achteren benaderen, onverwachts aanraken of verplaatsen)• Biedt snoezel-activiteiten aan	<ul style="list-style-type: none">• Begeleiding tijdens de eet- en drinkmomenten• Prikkelarme omgeving: rustig gedeelte van de huiskamer of haar eigen kamer.