

**Tabel 1** Een overzicht van IM-mogelijkheden

<b>Mind/Body Medicine</b>	maakt gebruik de communicatie tussen lichaam en geest om de lichamelijke gezondheid te bevorderen. Methoden omvatten beeldspraak, ontspanning, biofeedback, meditatie, hypnose, hypnotherapie, autogene training, psychotherapie en groepstherapie
<b>Energy Medicine</b>	werkt met het energiesysteem van het lichaam, of behandelt met energie van buitenaf. Methoden omvatten acupunctuur, homeopathie, energiegebaseerde aanraking therapieën zoals therapeutic touch, healing touch, reiki, qi gong (chi kung) ademtherapieën (pranayama, transformational ademwerk), spiritual genezing, bloem essence, magnetische therapie en elektrische stimulatie
<b>Manipulative Therapies</b>	maakt gebruik van fysieke manipulatie van de weke delen of het bewegingsapparaat om genezing te bevorderen. De methoden omvatten chiropractie, osteopathie, massagetherapie, fysiotherapie en hydrotherapie
<b>Surgery</b>	omvat alle invasieve chirurgische procedures
<b>Pharmaceutical Drugs</b>	omvat alle vormen van synthetische drugs en recepten van <i>over the counter</i> medicatie
<b>Herbal Medicine</b>	omvat westerse kruiden, Chinese kruiden, ayurvedische kruiden en aromatherapie
<b>Nutritional Medicine</b>	omvat specifieke dieettherapieën en voedingssuppletie
<b>Lifestyle &amp; Behavior</b>	omvat algemene eetgewoonten, werkgewoonten, stressreductie, <i>self-healing</i> praktijken, oefening, rust, slaap, intieme relaties, sociale ondersteuning en spirituele betrokkenheid

In 2004 is door de V&VN en NvCZ het beroepsprofiel complementair verpleegkundige ontwikkeld, waarin een expliciete beschrijving van de competentiegebieden van beroepsuitoefening als complementair verpleegkundige wordt beschreven. Complementaire zorg is bedoeld als ondersteuning van de zorg (*care*) en kan toegepast worden binnen de reguliere beroepsuitoefening, zoals verpleging en verzorging.

Het bespreken van het gebruik van CAM vraagt om bepaalde vaardigheden van de professional. Gelijktijdig gebruik van CAM met de reguliere behandeling kan schadelijke gevolgen hebben of risico's met zich meebrengen vanwege interacties met de reguliere behandeling. Echter een toenemend aantal CAM-therapieën zijn bewezen effectief (Balneaves, 2011).

Het uitvragen van CAM is nog steeds geen vast onderdeel van de verpleegkundige anamnese. Patiënten zullen het gebruik of toepassing niet snel met hun arts bespreken, wel vaker met de verpleegkundige. Door kennistekort over dit onderwerp, zullen artsen en verpleegkundigen over het algemeen terughou-

dend zijn om hiernaar te vragen. Het vraagt om niet-oordelend uitvragen en open vragen stellen. Hoe je het bespreekt heeft gevolgen voor de toekomst. Wanneer de patiënt zich veroordeelt voelt vanwege het gebruik, zal hij een volgende keer geen informatie hierover geven. Arts, verpleegkundige en bijvoorbeeld diëtiste kunnen in het verkrijgen van de informatie aanvullend zijn. De verpleegkundige en diëtiste vra-

**IM-programma's kunnen bijdragen aan het verminderen van bijwerkingen of het managen van symptomen**

gen het gebruik uit en de arts checkt interacties. In de VS is een raamwerk ontwikkeld voor het methodisch uitvragen van CAM-therapie - het zogenaamde SCOPED framework (Belkora e.a., 2013), zie tabel 2.