

# TRANSMURALE SAMENWERKING LEIDT TOT UNIFORMITEIT IN DECUBITUS EN WONDZORG

P. Quataert\*

Steeds meer behandel mogelijkheden bij de steeds ouder wordende cliënt leiden tot een steeds hoger risico op het ontstaan van decubitus. Het is dan ook zeer belangrijk dat er een goed beleid wordt ontwikkeld om de preventieve decubituszorg zo optimaal mogelijk af te stemmen op de behoefte van de cliënt. Dit heeft in Ziekenhuis Zeeuws-Vlaanderen geleid tot het aanstellen van een verpleegkundig consulent decubitus en wondzorg in 1996. Daar de decubituszorg niet begint of stopt bij de voordeur van het ziekenhuis ontstonden al snel contacten tussen de diverse zorginstellingen. De behoefte aan een regionale aanpak van de decubituszorg was zeer groot. Zo gebeurde het dat op 29 oktober 1997 de Decubitus Werkgroep Zeeuws-Vlaanderen werd ingesteld. In de werkgroep zetelen hulpverleners uit de diverse soorten zorginstellingen in Zeeuws-Vlaanderen. Opvallend maar kenmerkend voor de inzet en sfeer is dat de huidige samenstelling van de werkgroep nog steeds dezelfde is. Via dit schrijven verneemt u meer over de activiteiten en de ervaringen van de Decubitus Werkgroep Zeeuws-Vlaanderen.

## PREVALENTIE ONDERZOEK DECUBITUS 1998

Om een duidelijk beeld te krijgen van de kwaliteit van de decubituszorg in Zeeuws-Vlaanderen is in november 1998 een prevalentieonderzoek verricht. Op éénzelfde tijdstip is in iedere Zeeuws-Vlaamse zorginstelling onderzocht in welke mate decubitus voorkwam en welke maatregelen in de instellingen werden genomen om decubitus te vermijden. Het groots opgezette onderzoek leverde heel veel cijfers op. Dit resulteerde in een opvallende in vergelijking met de landelijke cijfers. Ondanks een hoger risico op het ontstaan van decubitus bleek dat in de Zeeuws-Vlaamse zorginstellingen minder decubitus voorkwam. Uit het onderzoek bleek tevens dat onze instellingen reeds in min of meerdere mate trachten de decubituszorg te verbeteren door bijv. de aanwezigheid van een decubituscommissie en protocollen. Daarnaast liet het onderzoek ook zien wat er nog verbeterd kon worden. Om dit te realiseren werd het actieplan 1999-2002 opgesteld.

## ACTIEPLAN DECUBITUS WERKGROEP ZEEUWS-VLAANDEREN 1999-2002

1. Oprichten Netwerk decubituszorg Zeeuws-Vlaanderen
2. Ontwikkelen en implementeren protocol algemene wondbehandeling
3. Ontwikkelen en implementeren

4. protocol decubituspreventie
4. Streven naar een effectieve inzet van anti-decubitusmaterialen
5. Organiseren van een symposium in 1999 en 2001
6. Het ontwikkelen van scholing en workshops

## EVALUATIE VIJF JAAR DECUBITUS WERKGROEP ZEEUWS-VLAANDEREN

Op 16 mei 2002 is tijdens de algemene vergadering van de werkgroep een evaluatie gemaakt van vijf jaar Decubitus Werkgroep. De algemene vergadering bestaat uit minstens één hulpverlener per Zeeuws-Vlaamse zorginstelling. Verder leest u per actiepunt de ervaringen geuit tijdens de bijeenkomst.

## 1. NETWERK DECUBITUSZORG ZEEUWS-VLAANDEREN

Het netwerk wordt als zeer positief ervaren. Iedere zorginstelling beschikt over een hulpverlener die optreedt als contactpersoon naar de Decubitus Werkgroep. Hij/zij zorgt ervoor dat de informatie vanuit de werkgroep in de instelling wordt verspreid en zn. geïmplementeerd. Onafhankelijk van de plaats van de cliënt is het nu makkelijk om deskundigen in het netwerk te raadplegen. Het elkaar leren kennen leidt tot samenhang en samenwerken. Het symposium en de algemene vergaderingen van de werkgroep zijn, naast de contacten rond de cliënt, de

evenementen waar het netwerk zijn ervaringen kan uitwisselen. Een belangrijk deel van het netwerk zetelt in het bestuur welke vier keer per jaar samenkomt.

## 2. PROTOCOL DECUBITUS-PREVENTIE ZEEUWS-VLAANDEREN

Met behulp van de landelijke richtlijn, ontwikkeld door het Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie (NIGZ), is het protocol Decubitus Preventie Zeeuws-Vlaanderen opgesteld. Alle contactpersonen van het netwerk hebben hierin geparticipeerd. Op de algemene vergadering van 16 mei 2002 is het protocol definitief goedgekeurd waarna het in het najaar definitief is verspreid en geïmplementeerd. De reacties zijn zeer positief en de hulpverleners vinden het protocol een zeer goed hulpmiddel om te bepalen welke preventieve maatregel het best kan worden toegepast bij het geconstateerde probleem.

## 3. PROTOCOL ALGEMENE WONDBEHANDELING ZEEUWS-VLAANDEREN

Samen met verpleegkundigen uit de diverse zorginstellingen, (verpleeg)huisartsen, specialisten, hygiënisten, en apotheken is in 1999 het protocol algemene wondbehandeling ontwikkeld. Het betreft een duidelijke richtlijn over welk product, op welke wijze en in welke fre-

quentie wordt toegepast bij een specifieke wond. Vanzelfsprekend is het protocol ingedeeld in de zwart – geel – rode fase en van droge naar natte wond. Opvallend bij de ontwikkeling was dat, ondanks de vele betrokken disciplines, het protocol zonder veel discussie tot stand kwam. Naast het protocol is tevens een register ontwikkeld met daarin vermeld per productgroep alle wondbehandelingsproducten (bijv. Alginaat; Kaltostat, melgisorb, etc.). Het register zorgt ervoor dat apotheken gerichter kunnen inkopen en niet meer in het bezit zijn van diverse producten behorend tot één productgroep. Tevens is een map ontwikkeld met o.a. daarin een Cd-rom en sheets voor het geven van scholing. Eind 1999 is de helpdesk decubitus- en wondzorg ingesteld waar hulpverleners en cliënten terecht kunnen met vragen. Vanuit de helpdesk worden vaak op vraag van verpleegkundigen en artsen cliënten door heel Zeeuws-Vlaanderen bezocht.

Uit een enquête gehouden onder de regionale zorginstellingen blijkt dat het protocol algemene wondbehandeling in iedere instelling is gekend en meestal wordt toegepast. Meer dan 90% geeft aan dat de invoering van het protocol heeft geleid tot een verbetering van de wondzorg, 83% vindt dat de continuïteit van zorg is verbeterd. De helpdesk decubitus- en wondzorg wordt met regelmaat geconsulteerd. Ondanks het implementatietraject geeft 64% van de instellingen aan nog meer behoefte te hebben aan scholing. Verder is er behoefte aan een duidelijke richtlijn voor de werkwijze rond en het toepassinggebied van de wondproducten. Deze richtlijnen kunnen dan een goede aanwijzing zijn voor het bestellen van de nodige materialen om de wondzorg goed uit te voeren.

#### 4. SYMPOSIUM DECUBITUSZORG ZEEUWS-VLAANDEREN

Sinds 1999 wordt om de twee jaar een symposium decubituszorg georganiseerd. Ongeveer 250 voornamelijk regionale zorgverleners zijn aanwezig om te vernemen welke nieuwe ontwikkelingen er zijn met betrek-

king tot decubitus- en wondzorg. Tijdens het symposium kan men tevens een beurs bezoeken waar een 25-tal leveranciers hun producten demonstreren. Vanwege het hoge scholingsgehalte, de zeer positieve reacties en de belangstelling die de decubitusproblematiek op die dag krijgt dringt iedereen er op aan om deze traditie verder te zetten.

#### 5. INZET ANTI-DECUBITUSMATERIALEN

Overleg met zorgverzekeraars en tussen de diverse zorginstellingen heeft ertoe geleid dat men vandaag kan stellen dat de inzet van anti-decubitusmaterialen, vooral de snelheid en kwaliteit, veel is verbeterd. Iedere zorginstelling beschikt nu binnen 24 uur over de juiste materialen afgestemd op de behoeften van de patiënt. Het uitwisselen van ervaringen met betrekking tot het gebruik van anti-decubitusmaterialen leidt tevens tot het duidelijk in beeld krijgen van de kwaliteit en het toepassinggebied van de diverse aangeboden materialen.

#### 7. SCHOLING DECUBITUS-PREVENTIE EN WONDZORG

Anno 2003 is een belangrijk deel van de Zeeuws-Vlaamse hulpverleners geschoold in decubitus-preventie en wondzorg. De scholing vindt plaats via het Regionaal Opleiding Centrum (ROC) of via de Decubitus Werkgroep in de instellingen zelf. Iedere instelling beschikt over een cursusmap van waaruit bijscholingen kunnen worden gegeven. Toch vinden zorgverleners het belangrijk dat de scholing wordt gegeven door deskundigen van buiten de instelling. Vaak is het zo dat nieuwe ontwikkelingen eerder worden aangenomen van een buitenstaander dan van iemand vanuit de instellingen zelf.

#### CONCLUSIE BIJeenKOMST 16 MEI 2002

De contactpersonen zijn zeer tevreden over de werking van de Decubitus Werkgroep Zeeuws-Vlaanderen. De activiteiten hebben een enorme bijdrage geleverd aan het bevorderen van de deskundigheid en nog meer aan het samenho-

righeidsgevoel om de decubitus en wondzorg goed te laten plaatsvinden. Aan de hand van de evaluatie is het actieplan 2003-2005 opgesteld.

#### ACTIEPLAN DECUBITUS WERKGROEP ZEEUWS- VLAANDEREN 2003-2005

1. Het structureel geven van scholing aan hulpverleners
2. Opstellen en verspreiden richtlijn toepassen van wondproducten
3. Ontwikkelen wondregistratieformulier en digitale documentatie
4. Ontwikkelen nieuwe folder decubitus voor cliënt en mantelzorg
5. Organiseren van symposium in oktober 2003 en 2005
6. Het verrichten van een 2de regionaal "prevalentie onderzoek decubitus"

Voordracht gehouden tijdens het Belgische WCS congres d.d. 6 februari 2003 te Hasselt

\* P. Quataert, verpleegkundig consulent  
decubitus en wondzorg in Ziekenhuis  
Zeeuws-Vlaanderen

WCS /S/E/R/V/I/C/E/

#### DE PATIËNTENFOLDER "EEN OPEN BEEN"

De patiëntenfolder "Een open been" is een volledig nieuw WCS product.

Deze nieuwe WCS brochure geeft informatie aan de patiënt over alle aspecten rond het ulcus cruris, zoals:

- Wat is een open been?
- Hoe ontstaat een open been?
- Wat zijn de verschijnselen?
- Hoe wordt een open been behandeld?
- Wat kunt u zelf doen?
- Therapeutisch elastische kousen.

Deze WCS brochure kost slechts € 1,- per stuk (exclusief verpakkings- en verzendkosten)

en kan besteld worden via:

DE WCS BESTELLIJN: 0252-223392  
OF VIA DE WCS SITE:  
[WWW.WCS-NEDERLAND.NL](http://WWW.WCS-NEDERLAND.NL)