

Decubituscommissie Maaslandziekenhuis: Motiveren, stimuleren en betrokkenheid vergroten.

Auteur:	Anonimus
Vertaald/bijgewerkt:	
Nieuwsbrief:	2000
Pagina:	2-3
Jaargang:	1
Nummer:	6
Toestemming:	
Illustraties:	
Bijzonderheden:	
Kernwoorden:	decubitus preventie psycholoog
Literatuur:	

Al 15 jaar heeft het Maaslandziekenhuis in Sittard een decubituscommissie. In die periode heeft de commissie zich ontwikkeld van een club enthousiaste pioniers tot een professioneel orgaan voor de aanschaf van decubitusmaterialen en bedden. En tot een serieuze gesprekspartner voor leveranciers en fabrikanten. Maar volgens drs. Jaap de Bruin, als klinisch psycholoog N.I.P. verbonden aan de commissie, is dat geen reden om tevreden achterover te leunen. ‘Het is niet altijd gemakkelijk om aandacht te vragen voor decubitus. Het vergt namelijk aandacht en tijd. Om te kijken, te luisteren. Zeker in een tijd waarin de zorg versimpeld dreigt te worden tot een reeks puur technisch handelingen is dat lastig. Het strookt niet met de jachtigheid van het ziekenhuisbedrijf.’

Geschiedenis

‘Aanvankelijk bestond de commissie, voortgekomen uit de Intercollegiale Toetsingscommissie, uit een huidarts, internist, verpleegkundige, psycholoog, diëtiste, fysiotherapeut, ergotherapeut, revalidatiearts, verpleeghuisarts en een chirurg’, schetst De Bruin de geschiedenis. ‘Gezamenlijk ontwikkelden zij normen voor een aanvaardbaar decubitusniveau op de afdelingen. Op bijvoorbeeld Neurologie hebben patiënten met een dwarslaesie nu eenmaal een verhoogd risico. Later maakte de commissie een handleiding voor de preventie en behandeling van decubitus en legde ze zich meer en meer toe op de advisering over de aanschaf van wondverbandmiddelen, matrassen en materialen. Toen bestond de commissie overigens niet meer uit medisch specialisten, maar vooral uit verpleegkundigen en zorgcoördinatoren.’

Voelhorens

Om het draagvlak voor decubituszorg te vergroten, werden verpleegkundigen met speciale

belangstelling voor decubitus op de risico-afdelingen Neurologie, Rheumatologie en Orthopedie aangesteld. Zij namen zitting in de decubituscommissie, gingen naar symposia en fungeerden als vraagbaak en aanspreekpunt voor hun collega's.

Omdat de middelen in de loop der jaren inkrompen was het Maaslandziekenhuis op een gegeven moment genoodzaakt een andere strategie te volgen. De decubitusverpleegkundigen verdwenen en de afdelingshoofden kregen decubituszorg in hun takenpakket. Dat heeft niet kunnen voorkomen dat de aandacht voor decubitus minder intensief is geworden. Jaap de Bruin: 'Met de decubitusverpleegkundigen beschikten we over aparte voelhorens op de afdelingen. Die moeten we nu missen. Bovendien hebben wijzigingen in de organisatiestructuur veel van onze medewerkers gevraagd. Zij hebben zich moeten aanpassen aan nieuwe eisen, structuren en uitdagingen. Dat kostte tijd die niet aan de verdere ontwikkeling van de decubituszorg kon worden besteed.'

Fysiotherapeuten

Het Maaslandziekenhuis wil haar decubituszorg graag een nieuwe impuls geven. Ze denkt erover vaker prevalentieonderzoeken te doen en opnieuw verpleegkundigen en andere paramedici per afdeling aan te stellen die op de hoogte zijn van preventie en behandeling van decubitus. 'Wellicht helpt het ook als we fysiotherapeuten uit verpleeg- en verzorgingshuizen in de commissie opnemen', oppert Jaap de Bruin. 'Omdat ze een intensief contact met patiënten hebben en de technische zorg niet zo op de voorgrond hebben staan, hebben zij een goede klinische blik op decubitus en de preventie ervan. Door hen zijn wij erachter gekomen dat bewoners van verpleeg- of verzorgingshuizen soms decubitusvrij het ziekenhuis ingaan en er met decubitus weer uitkomen. Dat heeft ons als ziekenhuis wel de ogen geopend.'

Nieuwe afspraken

Een goede decubituszorg zal in de toekomst alleen maar belangrijker worden, verwacht Jaap de Bruin. 'Mensen verblijven steeds korter in het ziekenhuis en worden dus steeds korter door artsen geobserveerd. Het risico bestaat dan dat ze in minder goede voedingstoestand het ziekenhuis verlaten en thuis decubitus ontwikkelen. Daarom moeten we er in het ziekenhuis alles aan doen om decubitus te voorkomen. Bijvoorbeeld door goede contacten te onderhouden met huisartsen, verpleeghuizen en andere zorginstellingen. We zouden bijvoorbeeld met elkaar kunnen afspreken dat we het decubitusrisico van een patiënt in de ontslagbrief vermelden.'

Decubituscommissie voor iedereen

'De kunst is natuurlijk om de mensen op de werkvloer, die nauw bij de verpleging van patiënten betrokken zijn, te motiveren mee te werken. Ze moeten tijd willen nemen om met patiënten te praten en ze te observeren. Geen geringe opgave voor mensen die toch al met chronisch tijdgebrek kampen. Voor mij als klinisch psycholoog is het een uitdaging om de bedenken hoe je die medewerkers stimuleert en activeert. De decubituscommissie speelt daar een belangrijke rol in. Allereerst door zelf het goede voorbeeld te geven. Alleen dan kan ze anderen ontvankelijk maken voor de verbeteringen die ze voorstaat. Verder moet de commissie betrokkenheid tonen naar de medewerkers. Ze het gevoel geven dat ze er niet

alleen voorstaan, maar dat ze met problemen of vragen bij de commissie terecht kunnen.’

‘Als klinisch psycholoog sta ik eigenlijk ‘boven de partijen’ in de decubituscommissie. Een specifiek zorgbelang heb ik niet, maar wel lever ik een indirecte bijdrage aan de directe patientenzorg. Dat is prettig omdat ik zo het functioneren van de commissie op een objectieve manier in de gaten kan houden. Ik let op wie goed mee doet, wie wat stil is in de groep en wie de boventoon voert. Ik streef ernaar elke gesprekspartner tot zijn recht te laten komen. Dat komt de kwaliteit van de commissie als geheel ten goede. Eigenlijk zouden de decubituscommissies van andere ziekenhuizen de aanwezigheid van een psycholoog ook eens moeten overwegen. Een frisse, wat afstandelijke blik kan hun werk alleen maar ten goede komen.’

Maasland Ziekenhuis Sittard

Het Maasland Ziekenhuis in Sittard heeft 559 bedden en ongeveer 1700 medewerkers. In 1999 verwerkte het ziekenhuis 16.448 opnamen en 257.579 poliklinische bezoeken. Het ziekenhuis maakt deel uit van het Orbis Medisch en Zorgconcern. Orbis verleent zorg aan 200.000 inwoners in het gebied rondom Sittard en Geleen. Het concern, waar in totaal 3500 mensen werkzaam zijn, bestaat naast het Maaslandziekenhuis uit Zorgcentrum Invia en Zorgcentrum De Lemborgh te Sittard, de Zorgcentra St. Jansgeleen en Odilia te Geleen en Zorgcentrum de Egthe te Echt.

Anonimus