

Informatiemarkt Decubituspreventie en wond- en Decubitusverzorging

De districtskruisvereniging organiseert voor de wijkverpleegkundigen en ziekenverzorgenden jaarlijks een aantal bijscholing. Naast methodische onderwerpen, zoals planmatig werken, gespreksvoering, e.d., staan er ook zorginhoudelijke bijscholing op het programma. Een onderwerp dat door de werkers met belangstelling tegemoet werd gezien, was decubituspreventie en wondverzorging. Om alle medewerkers in de gelegenheid te stellen deel te nemen en de organisatie efficiënt te laten verlopen, is ervoor gekozen een informatiemarkt te organiseren.

In de thuissituatie wordt men regelmatig geconfronteerd met patiënten met wonden of dreigende wonden. Omdat voorkomen nog altijd beter is dan genezen, is de decubituspreventie van groot belang.

Als districtsverpleegkundigen hebben wij ons, samen met de bijscholingsfunctionaris en een diëtist, gebogen over de mogelijkheden, doel en opzet van een bijscholing. Omdat samenwerking met de huisarts op dit terrein een goed en noodzakelijk gegeven is, kozen wij ervoor om ook de huisartsen uit het district uit te nodigen. De volgende doelstellingen werden geformuleerd:

- het geven van recente informatie over decubituspreventie en wond- en decubitusverzorging.
- het bevorderen van het maken van afspraken over deze onderwerpen binnen de diverse teams.
- het bevorderen van de samenwerking tussen de wijkverpleging en de huisartsen op het gebied van decubituspreventie en wond- en decubitusverzorging.

Als vorm kozen wij voor een informatiemarkt, dit omdat wij het

belangrijk vinden dat de deelnemers de artikelen, zoals matrassen en kussens kunnen uitproberen en de materialen voor wondverzorging kunnen zien en vastpakken. Immers, kennisoverdracht heeft het meeste effect als zoveel mogelijk zintuigen worden ingeschakeld.

De consensus 'Preventie van decubitus' (1985) én de consensus 'Behandeling decubitus' (1986) hebben als basis gediend voor het geheel. Beide zijn vooraf naar de wijkgebouwen gestuurd met de vraag deze ter voorbereiding door te nemen. We hebben verschillende firma's benaderd met de vraag om documentatie- en monstermateriaal te leveren. Met betrekking tot de indeling van de stands op het gebied van wondverzorging, hebben wij het classificatiemodel van de WCS aangehouden, namelijk in zwarte, gele en rode wonden.

De bezoekers waren ingedeeld in 8 groepen van ca. 14 personen. Per groep was er 2 uur te besteden. Zo konden in 3 dagen 12 groepen van steeds ca. 14 personen worden geïnformeerd. Het programma zag er als volgt uit:

Er werd gestart met het draaien van een videoband van Coloplast B.V. over het ontstaan van decubitus en de preventie (alleen het algemene gedeelte).

Vervolgens ging de groep naar de ruimte waar de artikelen uitgesteld waren op het gebied van preventie van decubitus en ondersteuning van de behandeling van decubitus, zoals verschillende soorten kussens, matrassen en vachten. Ook het Meca-bed stond hier met daarbij de instructie op video.

De risico-scorelijst werd op de wand geprojecteerd en mondeling toegelicht. De artikelen kon men uitproberen; men kon vragen stellen en oefenen met het Meca-bed.

Hierna werd een videoband vertoond over wondbehandeling: 'Creëer het juiste wondmilieu' (Pharmacia).

Hierop kon men zien hoe de normale wondgenezing tot stand komt. Tenslotte bezocht men de markt met de stands.

De volgende stands waren hier uitgesteld:

1. Kleine materialen voor preventie van decubitus, zoals hielbeschermers, hydrocolloïdplakken en folies.
2. Producten en documentatie op het gebied van wondverzorging bij zwarte (necrotische) wonden.
3. Producten en documentatie met betrekking tot gele (geïnfecteerde) wonden.
4. Producten en documentatie voor de verzorging van rode (schone) wonden.
5. Stand met documentatie en producten op het gebied van voeding met betrekking tot decubituspreventie en wond- en decubitusverzorging.
6. Producten en documentatie van afdekkende verbanden en fixatiemateriaal.

De deelnemers konden hier rondlopen, ervaringen uitwisselen, vragen stellen, enz.

Naderhand is een syllabus samengesteld, waarin is weergegeven wat er op de informatiemarkt is gepresenteerd.

Zijn de doelstellingen gehaald? Uit de evaluatie meteen na de markt bleek dat de eerste doelstelling zeker gehaald is. Er waren vrijwel alleen positieve reacties. Men vond de bijscholing leerzaam en qua vorm zeer geslaagd.

Wat betreft de tweede doelstelling: in een aantal teams is men aan de slag gegaan met het maken van afspraken.

Het bevorderen van de samenwerking tussen wijkverpleging en huisartsen is hier en daar ten dele gelukt. De syllabus is naar alle

huisartsen in het district gestuurd (ca. 70). Dit is op een paar plaatsen aanleiding geweest tot een inhoudelijke bespreking.

Onder de bezoekers van de markt bevond zich slechts één huisarts.

Op een groot aantal hadden de organisatoren niet gerekend, maar één is wel erg weinig.

Wat de reden is van deze beperkte opkomst, is niet duidelijk.

De syllabus is voor belangstellenden aan te vragen bij:

Districtskruisvereniging
West-Veluwe
Postbus 575
6710 BN Ede
Telefoon: 08380-50777, toestel 42
Kosten: f 7,50
inclusief verzendkosten.

Ook is er een draaiboek gemaakt. Deze is eveneens aan te vragen op bovenstaand adres. Kosten f 4,- (inclusief verzendkosten).

uit Leidsch Dagblad van 20-2-90

de ziekte...
derkend, als...
De gevoelighe...
de ziekte is zeer...
meerdere zich vooral...
de lever.

met laatste is...
dig. Het prod...
ontwikkeld...
arsiteit in Rot...
wel in Rotter...
ebruikt (TNO...

'Doorliggen' kost 300 miljoen gulden per jaar

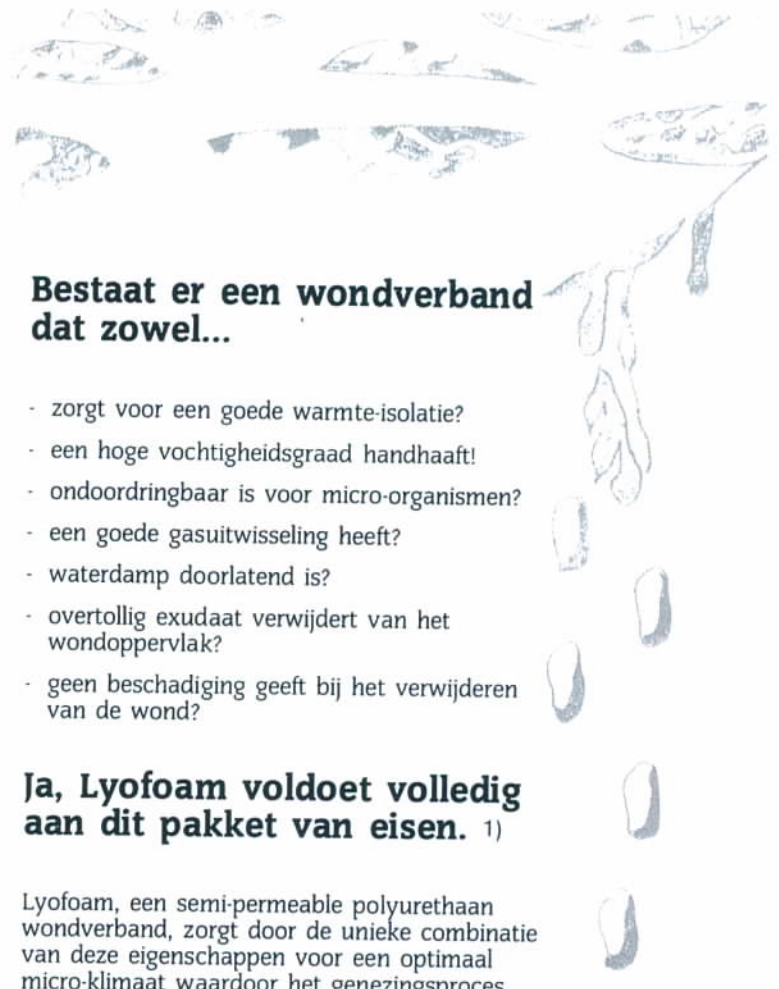
DEVENTER (ANP) - In de gezondheidszorg wordt jaarlijks 300 miljoen gulden uitgegeven tengevolge van decubitus (doorliggen). Dit is beoefend door de internist dr. J. Haalboom. Alleen aan hart- en vaatziekten en de behandeling van kanker wordt volgens hem meer uitgegeven.

Doorliggen is een van de meest voorkomende aandoeningen. Decubitus wordt veroorzaakt door druk op het lichaam, bij voorbeeld door lang en zonder bewegen in bed liggen. Soms is ook sprake van druk van binnen uit (van een prothese). De druk onderbreekt de doorbloeding van de huid en het onderhuidse weefsel, waardoor moeilijk te genezen wonden kunnen ontstaan. Vaak kampen patiënten die aandoening zijn opgenomen met deze problemen.

Volgens Haalboom heeft in de ziekenhuizen 10 tot 15 procent van de patiënten een of andere vorm van decubitus en in de verpleeghuizen 15 tot 20 procent. De extra kosten ontstaan vooral doordat patiënten met decubitus veel langer in het ziekenhuis of verpleeghuis moeten blijven.

LEID...
hoop wa...
satiever...
Nederl...
- voor...
Staten...
overstr...
de hals...
luit in...
12.000...
markte...
door...
Jero

zijn vaker onge...
de onderzoekers...
littenburg aan de...
Nijmegen ontdekt...
re kaas op ech...
n ze minder moge...
intactes te leggen...
lijk kunnen leiden...
ben een voorkeur...
werkzaamers en de...
yden sneller te ont...



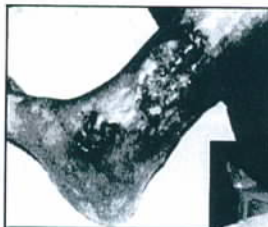
Bestaat er een wondverband dat zowel...

- zorgt voor een goede warmte-isolatie?
- een hoge vochtigheidsgraad handhaaft!
- ondoordringbaar is voor micro-organismen?
- een goede gasuitwisseling heeft?
- waterdamp doorlatend is?
- overtollig exudaat verwijdert van het wondoppervlak?
- geen beschadiging geeft bij het verwijderen van de wond?

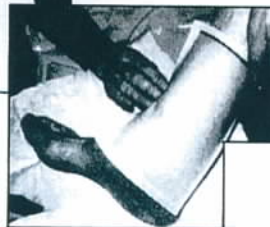
Ja, Lyofoam voldoet volledig aan dit pakket van eisen. 1)

Lyofoam, een semi-permeable polyurethaan wondverband, zorgt door de unieke combinatie van deze eigenschappen voor een optimaal micro-klimaat waardoor het genezingsproces wordt bevorderd.

1) Pakket van eisen volgens T.D. Turner, Director of the Surgical Dressings Research Unit of the Welsh School of Pharmacy.



voor de behandeling



behandeling met LYOFOAM



resultaat na 3 maanden

import: mecomfa - postbus 181 - 2160 ad lisse
telefoon 02522 - 16350

Stuur mij vrijblijvend informatie over:

Lyofoam semi-permeable wondverband

Lyofoam C, met koolstofhoudende laag

Lyofoam A met zelfklevende rand

Instelling:
Naam:
Functie:
Adres:
Postcode:
Plaats:

Opsturen naar: Mecomfa b.v. - Antwoordnummer 39 - 2160 VB Lisse

WCS 03/90