

Evaluatie Amsterdams project 'Zorg aan mensen met een open been'

In het Hilton Hotel te Amsterdam is op 9 november op feestelijke wijze via een 'protocollennieuwsshow' van gedachten gewisseld over de resultaten van het project. In het forum waren prominente figuren uit het veld van de Amsterdamse gezondheidszorg aanwezig zoals: H. Hillmann (Amsterdamse thuiszorg), E. v. Elven (onderzoeker), W. Maarleveld (hoofdverpleegkundige Dermatologie AMC), H. v. 't Hoof (projectleider van dit project), v.d. Steur (Amsterdamse Ziekenfonds), Hulzebosch (Dermatoloog AMC) e.a. De leden van het forum, onder voorzitterschap van Margreet Scherphuis, lichtten toe hoe de resultaten van het project er uit zien en wat daarbij de ervaringen zijn.

J. Andriessen,
W.C.S. nov. 1989

De aanvankelijke vraagstelling was: Is het mogelijk, met als doel verbetering van kwaliteit en/of verlaging van kosten, veranderingen aan te brengen in bestaande zorg- en behandelpatronen voor aandoeningen die gepaard gaan met een groot aantal ligdagen in het ziekenhuis. Om een aantal redenen is toen gekozen voor de diagnose Ulcus cruris.

Dr. Hulzebosch benadrukt de verbeterde communicatie tussen 1e en 2e lijn. Uiteindelijk hebben de medici elkaar gevonden in de centrale doelstelling, namelijk verbetering van kwaliteit van zorg, met een besparing in de kosten.

Mevrouw Maarleveld geeft m.b.t. de verpleegkundigen aan:

- het protocol geeft duidelijkheid
- de communicatie is verbeterd tussen intra- en extramuraal werkende verpleegkundigen
- de drempel is verlaagd.

Mevrouw v. Elven heeft een onderzoek gedaan naar de bevindingen van patiënten. Zij meldt de volgende resultaten:

- patiënten gaven aan sneller te genezen
- een voordeel werd gezien in de mogelijkheid langer thuis te kunnen blijven. Een voordeel voor de over het algemeen oudere patiënt zelf, tevens in een aantal gevallen belangrijk voor de partner. Het bleek regelmatig voor te komen dat de patiënt met een open been, de zorg heeft voor een nog meer hulpbehoevende partner.
- patiënten melden vertrouwen te hebben in de aanpak van de huisarts. Slechts 8 patiënten van de 140 gaven aan liever naar de specialist doorverwezen te zijn.
- Een aantal particulier verzekerden

- meldde voor de behandeling thuis meer bijdrage te moeten leveren, dan de behandeling in het ziekenhuis.
 - Enkele patiënten merkten aanvankelijk een gebrek aan routine bij de wijkverpleegkundige. Dit bleek na verloop van tijd sterk te verbeteren.
- Met betrekking tot de deelnemers aan het project het volgende:
- groot enthousiasme van de hulpverleners. (Met name verpleegkundigen, ziekenverzorgenden, bejaardenverzorgenden etcetera.)
 - de ziekenhuizen waren aanvankelijk sceptisch, in korte tijd veranderde dit echter in vertrouwen in het project en de aanpak.
 - het bereik van de huisartsen is niet zonder meer succesvol te noemen.

Een aantal factoren die hier een rol spelen zijn waarschijnlijk: het aantal ulcus cruris patiënten in de betreffende huisartsenpraktijk, de samenwerking, die van individualistisch werkende huisartsen wordt gevraagd en mogelijk de systematiek van benadering.

De resultaten van het project hebben uiteindelijk een aantal huisartsen kunnen overtuigen.

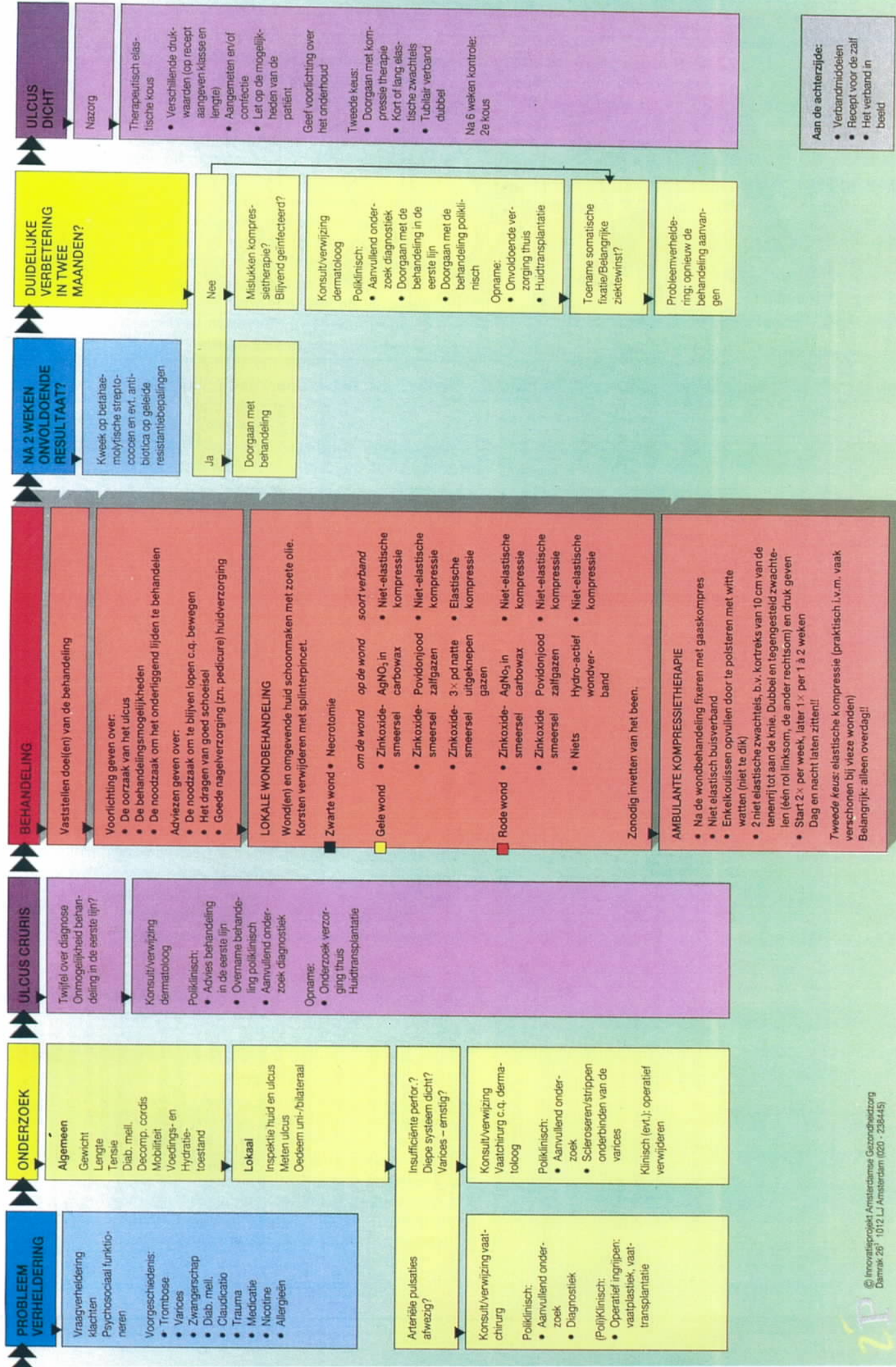
Algemene constatering is dat het positieve resultaat te verklaren is vanuit de duidelijkheid van het protocol en de verbandstechniek.

Mevrouw Hillmann merkt m.b.t. het enthousiasme van de verpleegkundigen op, dat dit waarschijnlijk is gelegen in de erkenning van verpleegkundigen van de conservatieve wondbehandeling. Verpleegkundigen zien dit als een oorspronkelijke verpleegkundige taak en zijn bereid gebleken hier tijd in te steken.

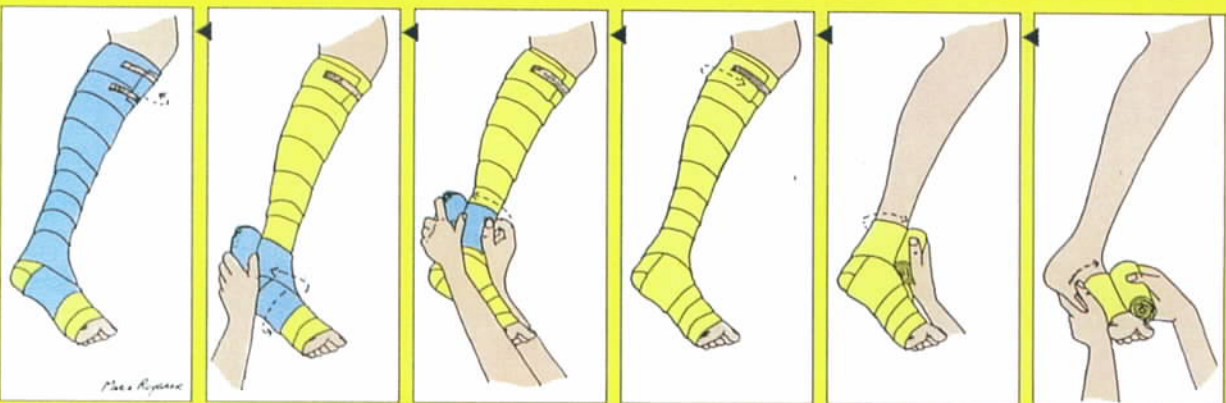
Van de kant van het Ziekenfonds wordt opgemerkt dat geld daar naartoe moet waar de behandeling plaats vindt. Dit zou kunnen betekenen dat het AMC zich in het eigen vlees heeft gesneden met een dergelijk project. De directeur patiëntenzorg AMC is echter van mening dat geld wat op deze manier 'vrij' komt aangewend moet worden voor meer onderzoek op dit gebied.

Na discussie over de resultaten van dit project volgt een aankondiging van een volgend project, wat zich tevens richt op patiënten die langdurig in het ziekenhuis verblijven. Dit initiatief komt vanuit de huisartsen-vereniging en zal ondersteuning

BEHANDELINGSPROTOCOL VOOR MENSEN MET EEN OPEN BEEN (ULCUS CRURIS)



Het verband in beeld



De tekeningen laten één van de te gebruiken zwachteltechnieken zien. Deze techniek wordt o.a. in Amsterdams met succes toegepast. Hoe u ook zwachtelt, laat het in ieder geval een kompressieverband zijn.

Benodigdheden voor het verbinden van 1 been (12 à 16 maal)

- 25 stuks steriele gaaskompressen 10 × 10 cm (op de wond)
- 25 stuks gaaskompressen 10 × 20 cm (voor fixatie)
- 1 doos niet-elastisch buisverband
- 500 gram verbandwatten
- 4 stuks kortreks zwachtels (worden paar om paar gewassen en gebruikt)
- 6 rollen textiel hechtleister 5 m × 1,25 cm

• De zalf: "R/zilvernitraat 0,5 gram

Aqua dest. 2 ml

Carbowax 4000 40 gram

Carbowax 400 60 gram

- Een andere veel gebruikte zalf is zilversulfadiazine

- In plaats van kortreks zwachtels worden ook wel tricotzwachtels gebruikt

- Overige benodigdheden: • 1 (spijnter)pincet

- Onsteriele handschoenen

- Zinkoxyde smeersel

- Spatels

De nazorg nader bekeken

Wanneer de wond dicht is, moet men zoveel mogelijk de compressie behouden die tijdens het zwachtelen werd gegeven. Medisch gezien is de aangemeten kous het beste.

- Echter de keus van een kous is afhankelijk van:
 - de medische indicatie
 - de omstandigheden (mogelijkheden) van de patiënt.

Bij de keuze is het belangrijk de klasse te vermelden. Er zijn 4 klassen nl.:

*Klasse I 0-25 mmHg

Klasse II 25-35 mmHg

Klasse III 35-45 mmHg

Klasse IV 45-70 mmHg

Het ziekenfonds vergoed kousen vanaf 25 mmHg.

Hulpmiddelen bij het aantrekken van de kous zijn:

- aantreksokje, voor over de voet

- plastic boterhamzakje, voor over de voet

- rubber handschoenen (kan de patiënt meer greep houden op de kous)

- aantrekkapparaat

Laat na 6 weken dragen van de kous de banddagist nogmaals controleren, en pas dan wordt de tweede (reserve) kous besteld.

Vartex producten:

- VARTEX Therapeutische elastische kousen:

Zonder naad:

- Luxovar commesse (elegance) serie in diverse kleuren en uitvoeringen
- Rondur serie met prettige draageigenschappen (katoen)

Met naad:

- Maatkousen in alle drukklassen
- Pneumatische Compressie apparatuur: Lymphapress.
- Aantrekkapparaat

Klinion-s producten:

Wondbedekker:

Klinion-s HG en

NW kompressen

Klinion-s

Fixatiezwachtel:

EF-zwachtel

Klinion-s

Hechtleister

Klinion-s

Polstermateriaal:

IT-Kompres

Klinion-s

Verbandwatten

Lange rek zwachtel:

Klinion-s

DB-zwachtel zwaar

Klinion-s Klinigrip

Tricotverband:

Klinion-s

Tricotzwachtel

Klinion-s Verband-

wisselpincet

Lohmann producten:

Wondbedekker:

PAD kompressen

10 × 10 of 10 × 20 cm

Mollelast 10 cm

Fixatiezwachtel:

Porofix 2,5 cm

Lomatuell H

Vaselinegazen:

Kompres schuim-

Polstermateriaal:

rubber

Korte rek zwachtel:

Elko zwachtel

Lange rek zwachtel:

Dauerbinde K

Niet elastisch buis-

verband

TG Polsterverband

Verbandbescher-

mer

Lohmann Badkous

Dagra producten: • Betadine® zalfgazen, 10 × 10 cm en 20 × 20 cm • Betadine® zalf

krijgen van het I.P. Amsterdamse Gezondheidszorg. Men denkt hierbij aan het ontwikkelen van protocollen voor:

- de patiënt met een collum fractuur
- de C.V.A. patiënt.

De planning is om begin 1990 van start te gaan en omstreeks eind 1993 af te ronden.

Mevrouw Hillmann houdt tenslotte nog een pleidooi voor het overdragen van kennis vanuit de 2e naar de 1e lijn. Volgens mevrouw Hillmann zit er veel expertise in de ziekenhuizen en is het mogelijk dat 'specialisten' (zowel artsen als verpleegkundigen) consulten uitvoeren in de 1e lijn. Tevens kunnen deze consultants een belangrijke rol spelen in de bijscholing, ontwikkeling van standaarden, advisering m.b.t. produkten etcetera. Op die manier is het niet nodig een duur formeel bureaucratisch apparaat op te zetten voor structurele scholing, wat groot gevaar loopt de kennis dan pas aan te bieden, wanneer deze al weer verouderd is. Tevens kan er maatwerk geleverd worden, wat van groot belang is op het gebied van wondbehandeling.

Aan het eind van de officiële bijeenkomst wordt de *Jaarprijs voor Thuiszorg uitgereikt aan Wilna Maarleveld*.

Zij krijgt deze prijs omdat zij heeft aangetoond dat thuiszorg vanuit het ziekenhuis gestimuleerd kan worden. Zij deed dit door een belangrijke bijdrage te leveren aan het project 'Zorg aan mensen met een open been'. Wilna heeft haar enthousiasme voor deze vorm van thuiszorg succesvol overgedragen zowel aan verpleegkundigen en specialisten in diverse ziekenhuizen in de stad Amsterdam als ook aan huisartsen en wijkverpleegkundigen.

De jaarprijs bestaat uit een gouden insigne en een bedrag van 10.000 gulden. Dit bedrag wil Mevrouw Maarleveld bestemmen voor een project in het AMC wat de totstandkoming van een verpleegkundig consulent *wondbehandeling* tot gevolg moet hebben. Deze *wondbehandelingsconsulent* zal ook extramuraal moeten gaan werken. De directeur patiëntenzorg AMC geeft aan hier nog een flink bedrag aan toe te willen voegen, terwijl het Amsterdamse Ziekenfonds ook mogelijkheden ziet om te komen tot een goede vorm van honorering van een dergelijke consulent-wondbehandeling. Een van de eerste projecten van deze consulent zou moeten zijn: het ontwikkelen van een decubitusprotocol, wat zowel intra- als extramuraal toegepast kan worden.

De bestemming die Wilna Maarleveld aan de prijs heeft gegeven is de WCS uit het hart gegrepen. Wij beschouwen dit als een mooi cadeau voor ons 5-jarig bestaan. Vanuit de WCS zullen we dit initiatief waar mogelijk ondersteunen en wensen de initiatiefnemers heel veel succes toe.

J. Andriessen, WCS, nov. 1989.

De resultaten van het project 'Mensen met een open been' zijn door H. Schut vastgelegd in een boekje wat door het I.P. Amsterdamse Gezondheidszorg wordt verstrekt. Het boekje heeft de titel: 'Van oude mensen, de dingen die voorbij gaan'.

Innovatieproject Amsterdamse Gezondheidszorg
Damrak 26³, 1012 LJ Amsterdam
tel.: 020 - 238 445

Tevens kunt u op dit adres informatie aanvragen over de activiteiten van deze stichting.