

WIJKVERPLEEGKUNDIGE STANDAARD DECUBITUS

C. Engelsman

Eind 1998 is het project 'Samenwerkingsrichtlijnen voor huisartsen en wijkverpleegkundigen' van start gegaan. Het project is een initiatief van de Stichting Onderzoek en Ontwikkeling Maatschappelijke Gezondheidszorg (STOOM) en het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG). De organisaties rekenen het tot hun taak om het functioneren van hun doelgroepen en dwarsverbanden daartussen inhoudelijk te versterken. Op basis van de vraag uit beide werkvelden dat de monodisciplinaire standaarden een vertaalslag dienen te krijgen in de samenwerkingspraktijk, hebben zij het plan opgevat om een koppeling te leggen tussen het kwaliteitsbeleid van beide disciplines op raakvlakken in de hulpverlening. De partijen zijn overeengekomen om te starten met de onderwerpen dementie en decubitus. Het resultaat van het project is door beide beroepsgroepen geautoriseerde samenwerkingsrichtlijnen en een programma van eisen voor de ontwikkeling ervan. Het ontwikkeltraject wordt ondersteund door KITZ.

Voordat tot de ontwikkeling van de samenwerkingsrichtlijnen kan worden overgegaan, worden standaarden voor de wijkverpleegkundige ontwikkeld. Standaarden zijn gezaghebbende uitspraken over wijkverpleegkundige praktijkvoering en geven richtlijnen voor het handelen. Dit houdt in dat een wijkverpleegkundige in haar/zijn handelen niet ongemotiveerd kan afwijken van de standaard.

Een landelijke werkgroep, bestaande uit wijkverpleegkundigen en gespecialiseerd in decubitus, verpleegkundigen die voorgedragen zijn door het Netwerk decubitusconsulenten en verpleegkundigen die voorgedragen zijn door de Verpleegkundig Weten-

schappelijke Raad, heeft zorggedragen voor de ontwikkeling en praktijktoetsing van de standaard. De standaard wordt in maart 2000 ter autorisatie voorgelegd aan het Kwaliteitsforum Wijkverpleging. Voor implementatie van de standaard worden momenteel voorbereidingen getroffen.

De wijkverpleegkundige standaard decubitus beschrijft de risicofactoren en verschijningsvormen van decubitus, de gevolgen ervan voor de patiënt en mantelzorger en geeft richting aan het verpleegkundig handelen met betrekking tot het voorkomen en het behandelen van decubitus. Bij het opstellen van de standaard is zoveel mogelijk aange-

sloten bij landelijke en Europese richtlijnen en opvattingen. De wijkverpleegkundige standaard decubitus bestaat uit drie onderdelen:

- verpleegproces
- zorginhoud
- verantwoording

Een globale impressie van de inhoud van de standaard met betrekking tot het verpleegproces en de zorginhoud zijn aan ommezijde weergegeven.

Verschijsning: na autorisatie door het Kwaliteitsforum en de implementatiepilot; waarschijnlijk tweede helft 2000

Informatie: Mevr. C. Engelsman, KITZ, Postbus 4050, 9701 EB Groningen, 050 - 3686257

Verpleegproces

Decubitus maakt niet altijd alle stadia door. Afhankelijk van de verschijningsvorm dienen maatregelen te worden getroffen. Steeds worden onderstaande fasen in het cyclisch zorgproces doorlopen

Signaleren

Gelet wordt op druk en/of schuifkrachten of een of meer beschreven verschijningsvormen

Gegevens verzamelen

(Probleemgerichte) anamnese gericht op:

- verschijnselen en beïnvloedende factoren
- ziektegeschiedenis
- aanwezige kennis over decubitus
- motivatie patiënt
- behoeven van patiënt
- beleevingsaspecten (pijn, afhankelijkheid, isolement)

lichamelijk onderzoek

- inspectie huid
- temperatuur
- gewicht

aanvullend onderzoek:

- voedingsanamnese
- wondkweek

Verpleegkundige diagnose stellen

Formuleren van beoogde resultaten

Kiezen en plannen interventies

- preventiegerichtes interventies: voorkomen (van verergering) van decubitus
- voorlichting en instructie patiënt en mantelzorg
- curatiegerichtes interventies: wondbehandeling

Controle en evaluatie

Samenwerking met huisarts

Behandel in samenspraak en overleg bij stagnatie in wondgenezing

Consultatie en verwijzing

Specialistisch verpleegkundige, diëtist, ergotherapeut, fysiotherapeut.

Verslaglegging

Zorgdossier bij patiënt thuis

Oorzaken en beïnvloedende factoren

Druk- en schuifkrachten:

- mobiliteit
 - motorische stoornis
 - sensibele stoornis
 - medicijnen (sedativa)
- onderlaag
- houding

Weefseltoerantie:

- voor druk beïnvloed door:
 - weefselvolume
 - leeftijd
 - conditie huid
 - voedingstoestand
 - medicijnen

voor zuurstof beïnvloed door:

- koorts
- anemie
- atherosclerose
- stress
- roken

Standaard verpleegplannen

Dreigende decubitus

Stadium I

- Niet wegdukbare roodheid van de intacte huid

Stadium II

- Blaas met gesloten blaardak
- Blaas met gesprongen blaardak

Stadium III & IV

- Oppervlakkige decubitus, zonder necrose, zonder geel beslag
- Oppervlakkige decubitus, zonder necrose, met geel beslag
- Oppervlakkige/diepe decubitus, met droge necrose
- Oppervlakkige/diepe decubitus, geïnfecteerd, met natte necrose

Voorwaarden voor behandeling:

- kennis
- motivatie
- vaardigheden
- aandacht:
 - pijnreductie
 - afhankelijkheid
 - sociaal isolement

Voorbeeld 3 (van 8)

Blaas met gesloten blaardak
Aantasting huid met inbegrip van dermis en/of epidermis. Huid vertoont blaas met gesloten blaardak

Resultaat

- blaasvorming heeft zich niet uitgebreid
- blaardak is intact gebleven
- blaas is verdwenen

Interventies

- optimaliseren of uitbreiden van preventiegerichtes maatregelen
- Informeer patiënt over huidige situatie en verschijnselen van verbetering/verslechtering
- bescherm blaas met:
 - vetgaas en compres. Verwissel 1 x daags
- Zuig pijnlijk gespannen blaas leeg. Herhaal handeling zododig. Dek af met compres