

INLEIDING

Decubitus is een veelzijdig onderwerp. Tijdens het maken van dit themanummer werden we dat ons weer eens bewust. Een antwoord geven op de vraag "wat is decubitus eigenlijk?", wordt gevolgd door een nieuwe vraag. Er is dus heel veel over te vertellen. Het gaat over de pathologie van decubitus, risicofactoren, maatregelen, maar zeker nog meer over het organiseren van decubituszorg, mensen en instellingen die erbij betrokken zijn, over geld, over materialen en hun verstrekking. Kortom, het gaat over zorg aan mensen. En..... het blijkt dat het geven van zorg niet altijd gemakkelijk is. Vaak weten we wel hoe het moet. Maar weten is nog niet doen. En weten we eigenlijk wel veel over decubitus? Of nemen we het maar al te gauw aan?

Het woord decubitus stamt af van het Latijnse woord "decumbere". Decubitus is zo oud als de mensheid is en al in de Middeleeuwen werd weefselversterf geconstateerd bij zieke mensen. Dit was destijds een definitief stadium in het sterven van de patiënt. De patiënt die niet meer beter werd "legde zich erbij neer". Vanuit die tijd stamt ons begrip "het zich erbij neer leggen"; de berusting. Misschien speelt die berusting ons nog steeds parten, wanneer we met decubituszorg bezig zijn. Dit ervaren veel decubitusconsulenten in de dagelijkse praktijk. Ze hebben te maken met weerstand van mensen, maken voorstellen voor veranderingen en ervaren hoe moeilijk het is om zich in de praktijk van de decubituszorg te bewegen. Weerstand die te maken heeft met de alledaagsheid van het onderwerp decubitus. En juist in die alledaagsheid is het onderwerp decubitus groot. Decubitus beperkt zich niet tot een ziektebeeld, niet tot een verpleegafdeling en niet tot een ziekenhuisorganisatie. In de tegenwoordige tijd hebben we een antwoord gevonden op de berusting. Die heet "preventie". Dit

fenomeen kende men niet in de Middeleeuwen, want het leven had z'n loop in de zaken die kwamen en gingen. Preventie is vooruitkijken. En preventie is vooral zorg over en voor mensen.

Dit themanummer gaat over preventie. De preventie die meer en meer evidence based practice geworden is. Door wetenschappelijk onderzoek krijgen we meer zicht op wat we doen, of we het goed doen of beter kunnen doen. In eerste instantie is de ervaring het vertrekpunt. En deze ervaring wordt ook weergegeven in de artikelen. De ervaringsdeskundigheid of de praktijk ontwikkelde kennis kan later ook weer de basis worden van nieuw wetenschappelijk onderzoek. En zo heeft het leven z'n loop.

Uiteindelijk wordt de deskundigheid gebundeld in richtlijnen, standaarden en protocollen. De standaard van de NHG is een voorbeeld van het bundelen van kennis over decubitus waarin expliciet en specifiek wordt aangegeven hoe gehandeld moet worden in preventie en bij een patiënt met decubitus. Richtlijnen normeren het handelen en maken deel uit van de standaard. De standaard is wel zo ontwikkeld dat er handelingsvrijheid aanwezig blijft. De standaard biedt ruimte voor eigen oordeel van de hulpverlener en de inbreng van de patiënt. De standaard is beslissingsondersteunend. Naast de NHG standaard is er een samenwerkingsrichtlijn decubitus van het huisartsengenootschap met de wijkverpleegkundige beroeps-groep in ontwikkeling en vindt er een herziening plaats van de CBO consensus decubitus. Alle worden opgesteld als richtlijn of standaard. In het kader van de WGBO en wet BIG worden deze richtlijnen belangrijk bij het toetsen van handelen. Een belangrijke verandering met het protocol van weleer is dat er niet strikt voorgeschreven wordt welke maatregelen of handelingen gedaan moeten worden. De keuze die de

hulpverlener neemt wordt onderbouwd door de richtlijn, deskundigheid van de hulpverlener en de patiënt. Dit is een goede ontwikkeling. We moeten weten waar we mee bezig zijn. Juist in de decubituszorg. We werken dus in de nabije toekomst met 3 richtlijnen voor decubitus. Dit geeft te denken en roept een vraag op. Juist ja, waarom drie richtlijnen voor decubitus? Misschien is dit stof voor het komende themanummer decubitus. We leggen ons er niet bij neer.

We wensen u veel leesplezier!

Joan Piersma, NVDC/WCS

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

"BRANDWONDENZORG IS TOTALE ZORG"

THEMANUMMER WCS NIEUWSBRIEF

Een breed overzicht over de huidige stand van zaken van de Nederlandse Brandwondenzorg, in een speciale uitgave van de WCS Nieuwsbrief.

Deze uitgave kost slechts f 25,- per stuk (exclusief verpakkings- en verzendkosten)

en kan besteld worden via:

DE WCS BESTELIJN: 0252-223392.