





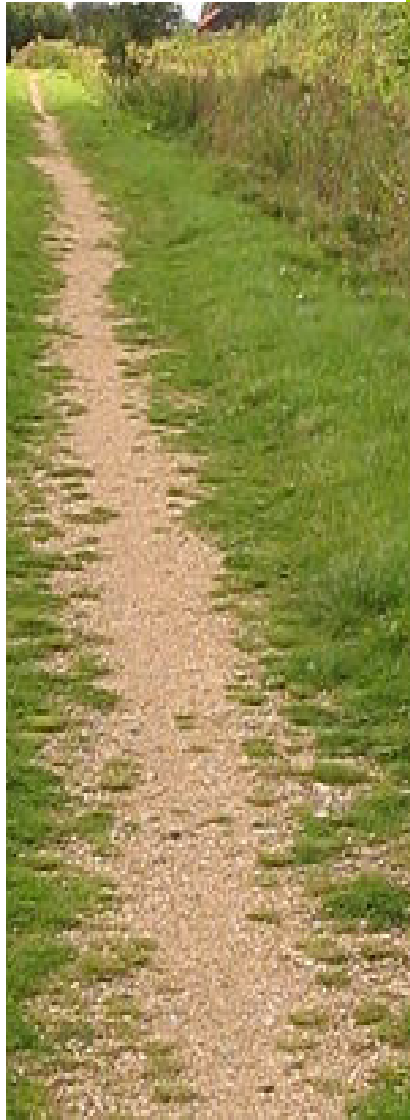
De zorg voor patiënten met een veneus ulcus in de thuiszorg:

Wat leert het ons?

WCS Congres
23 November 2011

Utrecht

Ann Van Hecke, RN , PhD
Verplegingswetenschap, Universiteit Gent



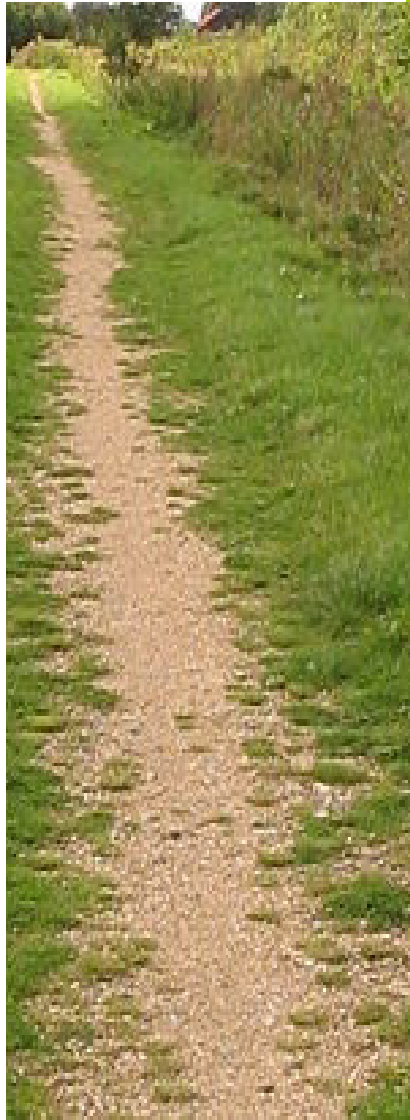
➤ Aanbevelingen in evidence-based richtlijnen

(Van Hecke et al. 2009)

- Application of compression bandages / stockings
- Leg elevation
- Physical activity
- Leg exercises
- Appropriate footwear
- Skin and nail care
- Prevention of (further) skin injury
- Smoking-cessation
- Prevention of obesity
- Healthy food
- Avoiding the use of over-the-counter products to treat the ulcer

➤ Aanbevelingen in evidence-based richtlijnen

- Application of compression bandages / stockings
-
- • Systematische cochrane reviews (behandeling en preventie van herval
-
- Leg exercises
- Skin and nail care
- Prevention of (further) skin injury
- Smoking-cessation
- Prevention of obesity
- Healthy food
- Avoiding the use of over-the-counter products





➤ Aanbevelingen in evidence-based richtlijnen

- Application of compression bandages / stockings
- Leg elevation
-
- Hoog leggen van de benen boven hartniveau zonder compressie
-
- • verbetering van microcirculatie van de bloedstroom (Abu-Own et al. 1994)
- • effectief in oedeem reductie (Xia et al. 2004)
-
- Healthy food
- Avoiding the use of over-the-counter



➤ Aanbevelingen in evidence-based richtlijnen



- Physical activity
- Leg exercises
- • Enige evidentie voor voordelig effect van fysieke activiteit en been- en voetoefeningen (Heinen et al. 2004).
- **Resulteert in**
 - hemodynamische verbeteringen
(Kan et al. 2001, Padberg et al. 2004)
 - betere kuitspierpomp werking
(Yang et al. 1999, Padberg et al. 2004)
 - verhoogde enkelmobiliteit (Davies et al. 2007).





➤ Aanbevelingen in evidence-based richtlijnen

- Application of compression bandages / stockings
- Leg elevation
- Physical activity
- Leg exercises
- Appropriate footwear
- • ?
- Smoking-cessation
- Prevention of obesity
- Healthy food
- Avoiding the use of over-the-counter products to treat the ulcer



➤ Probleem van therapie-ontrouw

- 52% compressiekousen elke dag gedurende de eerste 6 maanden na heling, 6% meestal, 5% occasioneel, 22% niet (Jull et al, 2004)
- 20% legt de benen hoog
- 13% wandelt gedurende 30 minuten 5 dagen/week; 35% doet been- en voetoefeningen (Heinen et al, 2007)

- Ontbreken van, of inadequaat leefstijladvies aan patiënten met veneuze ulcera



"Lose some weight, quit smoking, move around more, and eat the carrot."



➤ Pijn en veneuze ulcera

- Veel patiënten rapporteren ulcus gerelateerde pijn
- Vaak inadequate pijncontrole en onderbehandeling van pijn

(Briggs et al. 2007)



➤ Pijn en veneuze ulcera

- Pijn, discomfort en het gebrek aan valide leefstijladviezen zijn de belangrijkste redenen voor therapieontrouw vanuit het patiëntenperspectief.(Van Hecke et al. 2009)

Analyse van de praktijk



- Gevalideerde vragenlijst
- Gegevens van 789 thuisverpleegkundigen
- Gegevens van 435 patiënten

Van Hecke et al. (2009). How evidence based is leg ulcer care: a survey in community settings. *Journal of Advanced Nursing*, 65(2), 337-347.

Analyse van de praktijk



➤ **Compressietherapie**

62.1% krijgt compressietherapie

- 61.9% lange rekverbanden
- 24.5% korte rekverbanden
- 5.4% medische compressiekousen
- 7.5% anti-flebitiskousen

Resultaten

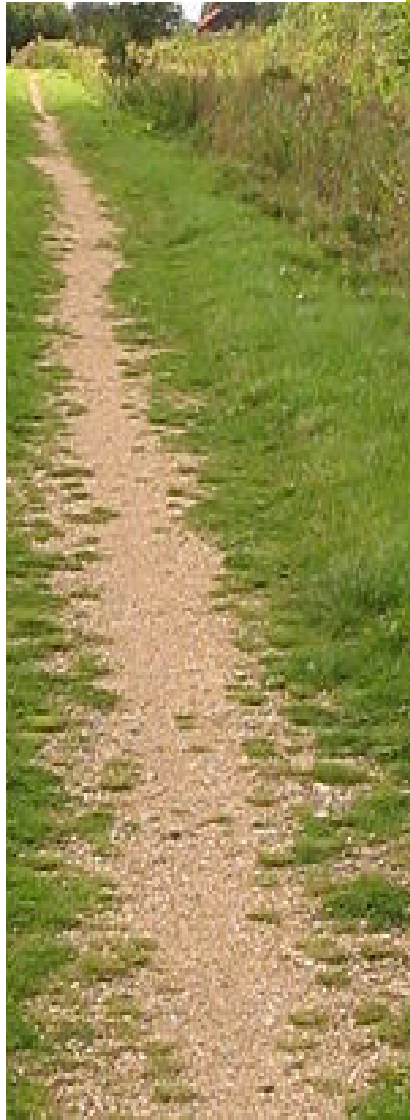
Analyse van de praktijk



- Het geven van leefstijladvies in de voorbije twee weken:

	N	%
No	214/435	49.2
Yes	221/435	50.8

Analyse van de praktijk



	N	%
Kind of lifestyle advice		
Elevation of the affected limb	151/221	68.3
Encouragement physical activity	88/221	39.8
Stimulate optimal nutrition	37/221	16.7
Compliance with compression therapy	29/221	13.1
Encouragement of resting	22/221	10.0
Moisturise skin regularly to maintain integrity (skin care)	15/221	6.8
Application and purchase of correct compression system	14/221	6.3
Use appropriate foot wear	7/221	3.2
Stop or reduce smoking	6/221	2.7
Discourage self-treatment with over-the-counter preparations	5/221	2.3
Encouragement of losing weight	2/221	0.9
Avoid accidents or trauma to the legs	1/221	0.5
Avoid high heels	0/221	0

Resultaten

Analyse van de praktijk



- 45.7% heeft vertrouwen in zichzelf om patiënten met veneuze ulcera te stimuleren tot het opvolgen van leefstijladvies
- 28.2% beschikt over adequate kennis m.b.t. leefstijladvies voor patiënten met veneuze ulcera
- 72% vindt het moeilijk om patiënten blijvend te motiveren tot therapietrouw

Analyse van de praktijk



- Thuisverpleegkundigen met adequate kennis geven 3.75 keer meer leefstijladvies
- Thuisverpleegkundigen die de zorg voor patiënten met veneuze ulcera niet lonend vinden, geven significant minder leefstijladvies

Analyse van de praktijk

➤ Pijn en veneuze ulcera

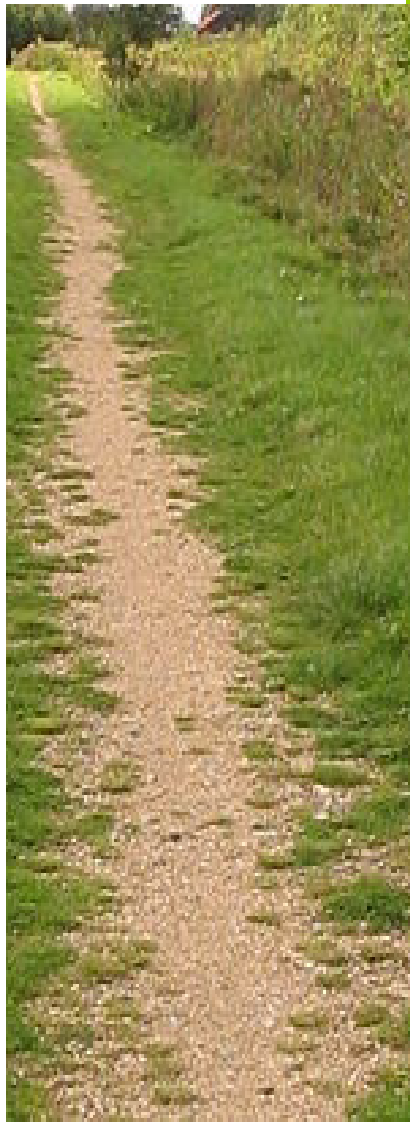
	N	%
Pijn intensiteit		
Geen pijn	71/416 *	17.1
Milde pijn	119/416	28.6
Matige pijn	157/416	37.7
Erge pijn	63/416	15.1
Heel erge pijn	6/416	1.4

* Gebaseerd op beschikbare data

Resultaten



Analyse van de praktijk



➤ **Pijn en veneuze ulcera**

N

%

Pijn medicatie voorschift

In patiënten zonder pijn	7/68	10.3
In patiënten met pijn	112/339	33
In patiënten met milde pijn	20/118	16.9
In patiënten met matige pijn	48/153	31.4
In patiënten met erge tot heel erge pijn	44/68	64.7

Medicatie therapietrouw

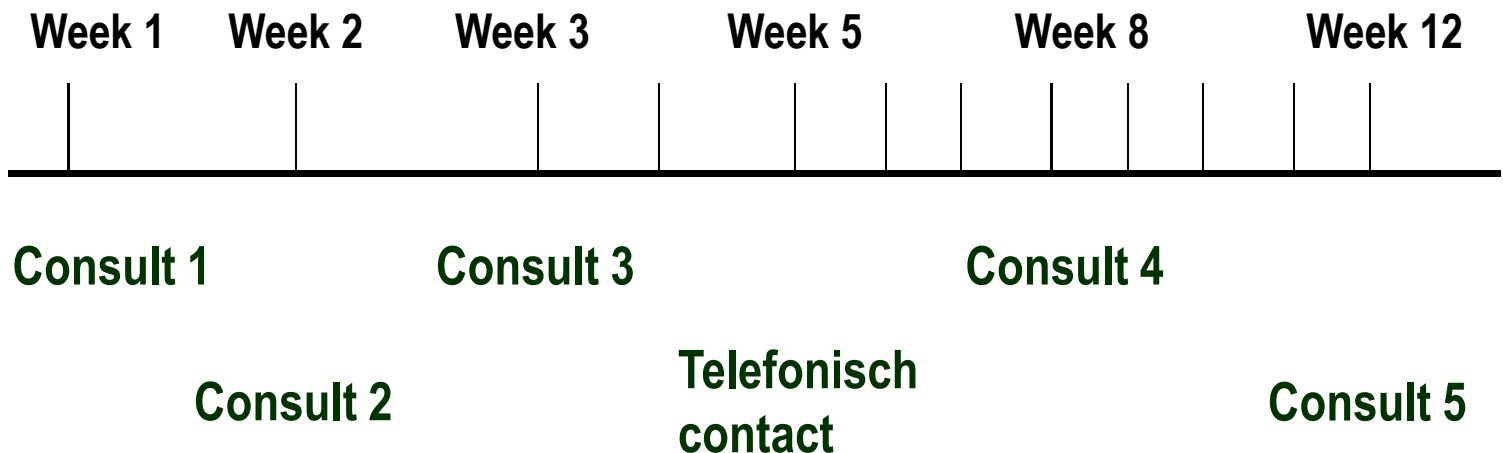
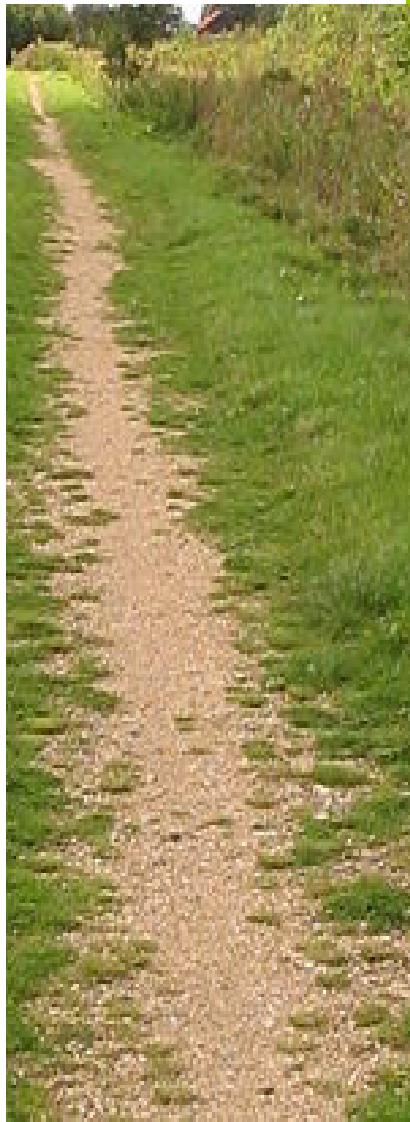
Zoals voorgeschreven	50/96	52.1
Occasioneel, niet zoals voorgeschreven	45/96	46.9
Geen inname	1/96	1.0

Resultaten

Verpleegkundige interventie



Verpleegkundige interventie



Focus

- Compressie dragen
- Been-en voetoefeningen / fysieke activiteit
- Hoog leggen van de benen
- Aanpak van pijn

Van Hecke et al. (2011). Systematic development and validation of a nursing intervention: the case of lifestyle adherence promotion in leg ulcer patients. *Journal of Advanced Nursing*. 67(3):662-676

Verpleegkundige interventie

Week 1 Week 2 Week 3 Week 5 Week 8 Week 12

Consult 1

een open been

Informatie
voor
patiënten
en
familieleden



**Patiënt leren kennen - wat is belangrijk – problemen
Metingen
Informeren van de patiënt (mondeling – schriftelijk)**

Verpleegkundige interventie



Week 1	Week 2	Week 3	Week 5	Week 8	Week 12

Consult 2

Meten en opvolgen pijn (indien nodig)

Doelen opstellen en aanpak in overleg:

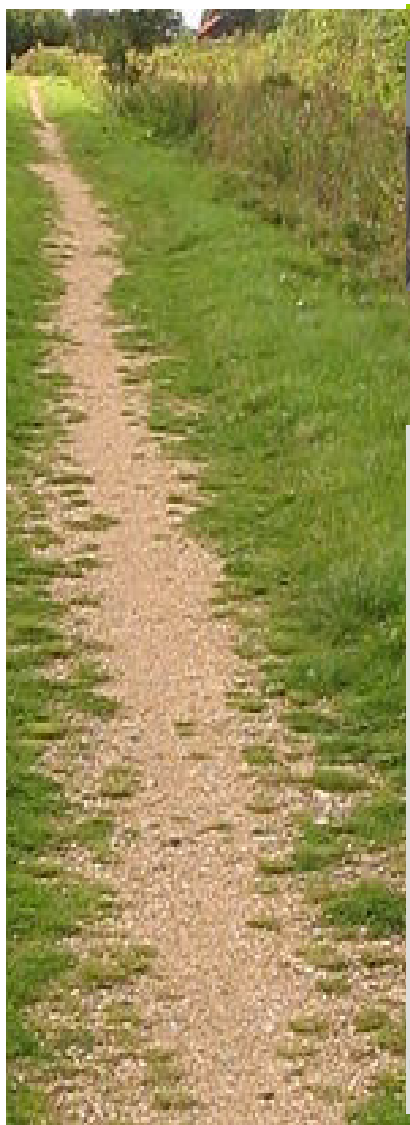
- Mogelijkheden tot verandering verkennen

- Eén of meerdere doelen kiezen

- Beoordelen van eigen - effectiviteit

- Actieplan in overleg met patiënt opstellen

Verpleegkundige interventie

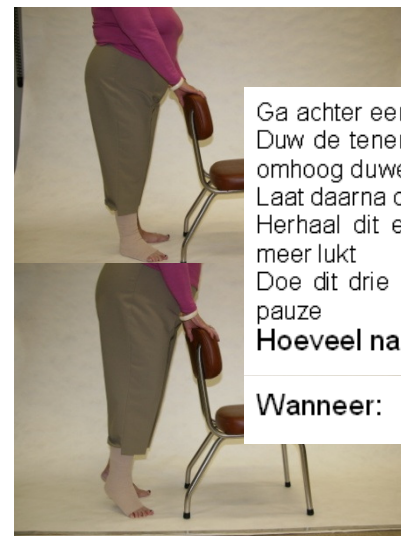


Leg de benen hoog zodat de tenen op dezelfde hoogte als de ogen zijn (half liggend)

Hoelang:

Wanneer:

**EEN OPEN BEEN
WAT KAN U ZELF DOEN?**



Ga achter een stoel staan en hou de leuning vast
Duw de tenen zo hoog mogelijk op (Let op: niet omhoog duwen met de armen)
Laat daarna de hielen zakken op de grond
Herhaal dit een aantal keren tot het niet goed meer lukt

Doe dit drie keer met telkens een paar minuten pauze

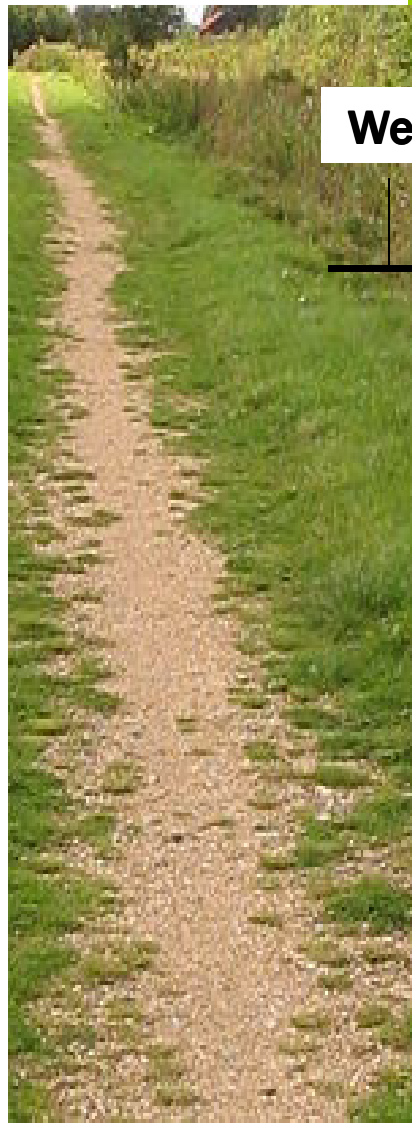
Hoeveel na elkaar:

Wanneer:

Doelenformulier

Wat	Hoeveel	Wanneer	Aandachtspunten

Verpleegkundige interventie



Week 1 Week 2 Week 3 Week 5 Week 8 Week 12

Consult 3

Consult 4

**Telefonisch
consult**

Consult 5

Wondgrootte meten
Meten en opvolgen pijn (indien nodig)
Evaluatie van vooropgestelde doelen
Bijsturing van doelen en actieplan

Validatie van de interventie



- (1) Wat zijn de bevindingen van patiënten, referentie verpleegkundigen wondzorg ivm inhoud, toepasbaarheid en haalbaarheid van de interventie?
- (2) Welke processen spelen in therapietrouw?
- (3) Wat zijn de effecten van de interventie op patiënten?

Validatie van de interventie



- 26 patiënten uit het Wit Gele Kruis Oost-Vlaanderen
- doelgerichte steekproef (variatie in patiëntenkenmerken o.a. duur van het ulcus, pijn, mate van sociale ondersteuning, recidief)

“Increases the likelihood that the findings will reflect differences or different perspectives” (Creswell, 2007)

Steekproef

Validatie van de interventie



- Interviews met patiënten en RVW na het einde van alle consulten
- Participerende observatie (38 bezoeken)
- Kwantitatieve uitkomsten (T0 – T1 – T2)
 - Activiteitsniveau
 - Mate van hoog leggen van de benen
 - Mate van dragen van compressie
 - Pijn en wondgrootte

Validatie van de interventie



➤ (1) Bevindingen

- Patiënten zijn overwegend positief over de bezoeken (ook indien zelf weinig baat)
- Verpleegkundigen zijn enthousiast over het uitgewerkte protocol – kennis is verhoogd
- Spontaan organiseren van bijscholing omtrent leefstijladviezen bij veneuze ulcera
- Grote tijdsinvestering – organisatorisch moeilijkheden

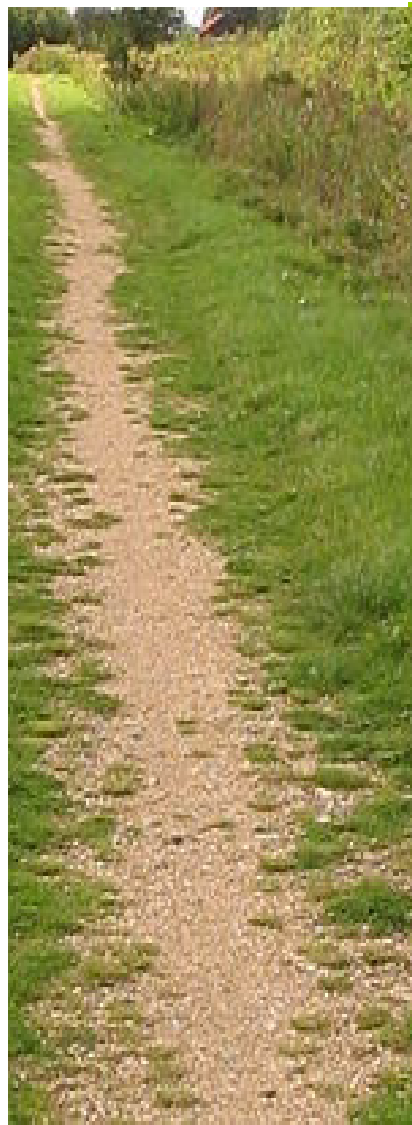
Validatie van de interventie



➤ (2) Processen in therapietrouw

- Centrale rol van “vertrouwen / zich veilig voelen” in therapietrouw

Validatie van de interventie



Het ulcus 'telt' voor de referentie vke

Ruimte voor (ulcus) verhaal

'Disclosure' door de verpleegkundige

Beschikbaarheid

Going the extra mile

Aandacht voor andere problemen (vooral pijn)

(Adequate) wondzorg

'weten'/merken dat de RVW expertise heeft

Uitwisseling van informatie met hulpverleners waarin de patiënt vertrouwen heeft

Uitkomstverwachting

Vertrouwen / zich veilig voelen

Vermijden omwille van angst

Eigen-effectiviteit

Patiënt gebonden factoren

Gedragsverandering

Barrières

Facilitatoren

Time – out

Resultaten

Validatie van de interventie



➤ (3) Effecten van interventie (kwalitatief)

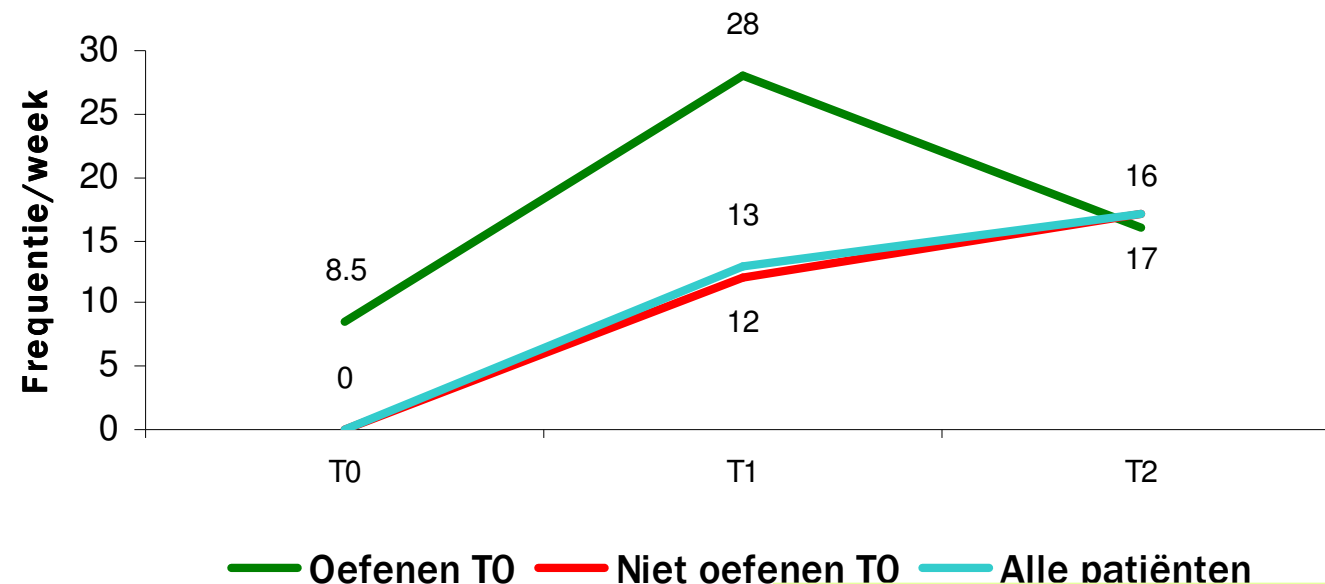
- Weten wat te doen maar niet altijd waarom
- Zelf zoeken naar creatieve manieren op leefstijladvies in te passen in dagelijks leven
- Hoop en 'nieuw' perspectief
- Afname van afhankelijkheid
- Verbeteren van kwaliteit van leven

Validatie van de interventie

➤ (3) Effecten van interventie (kwantitatief)

	N	T ₀ -T ₁	T ₁ -T ₂	T ₀ -T ₂
Alle patiënten		P<0.001	P=0.09	P=0.003
Oefenen T ₀	5	P=0.14	P=0.14	P=0.07
Niet oefenen T ₀	16	P=0.001	P=0.21	P=0.02

Uitvoeren van been- en voetoefeningen



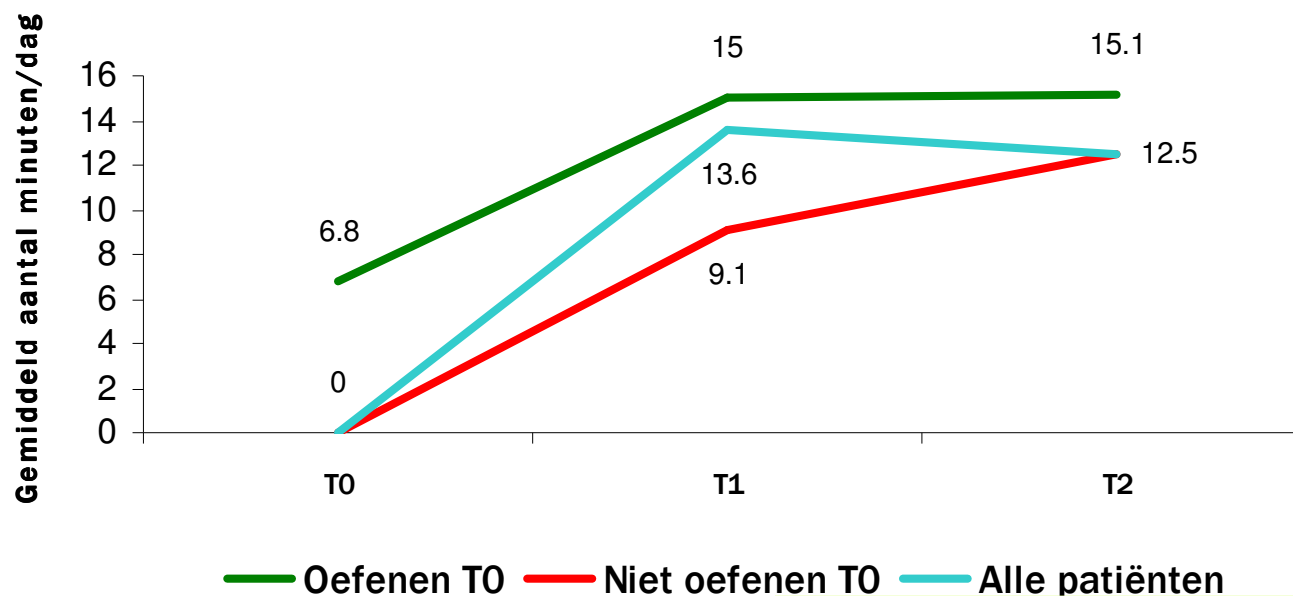
Resultaten

Validatie van de interventie

➤ (3) Effecten van interventie (kwantitatief)

	N	T ₀ -T ₁	T ₁ -T ₂	T ₀ -T ₂
Alle patiënten		P<0.001	P=0.78	P=0.003
Oefenen T ₀	5	P=0.14	P=0.47	P=0.14
Niet oefenen T ₀	16	P=0.001	P=0.48	P=0.01

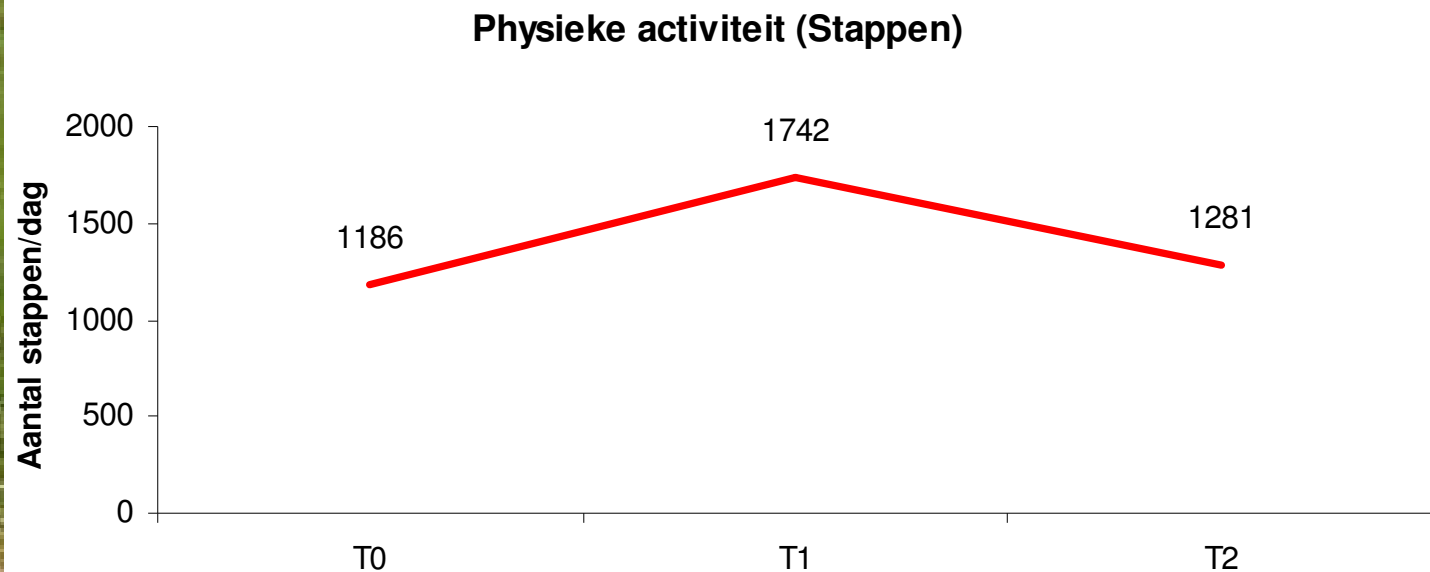
Uitvoeren van been- en voetoefeningen



Resultaten

Validatie van de interventie

➤ (3) Effecten van interventie (kwantitatief)



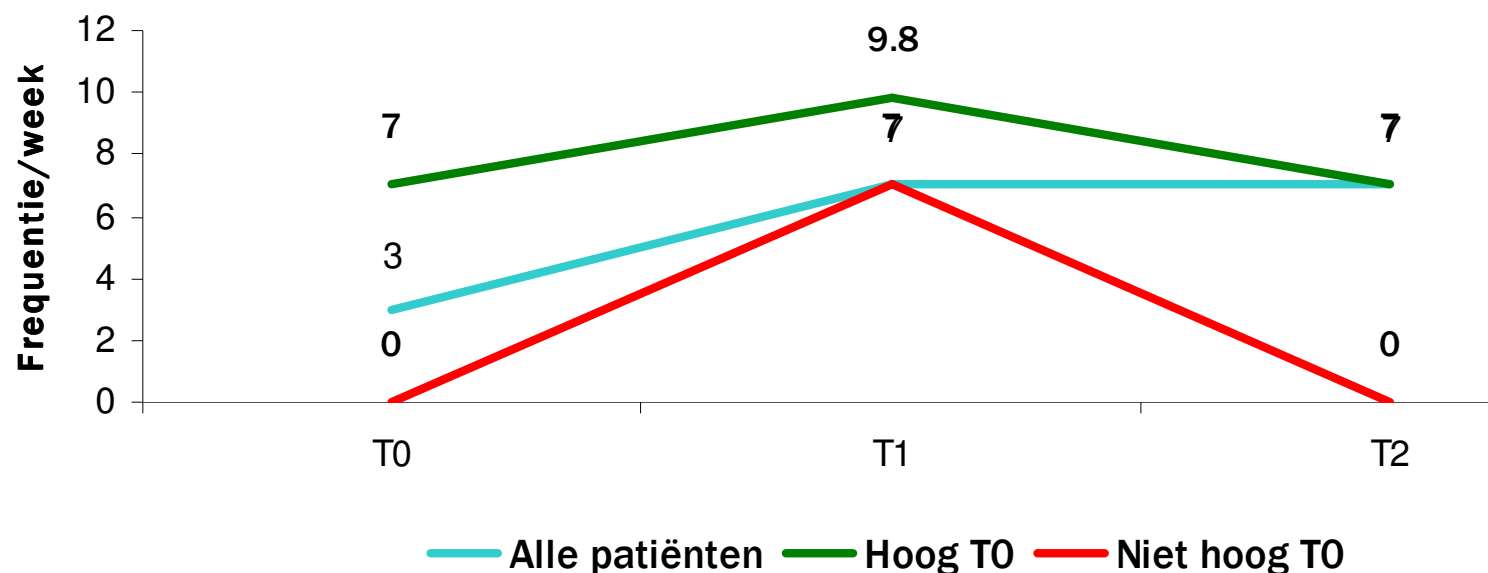
Resultaten

Validatie van de interventie

➤ (3) Effecten van interventie (kwantitatief)

	N	T ₀ -T ₁	T ₁ -T ₂	T ₀ -T ₂
Alle patiënten		P=0.20	P=0.45	P=0.15
Hoog T ₀	10	P=0.44	P=0.73	P=0.67
Niet hoog T ₀	9	P=0.03	P=0.20	P=0.10

Hoog leggen van de benen



Resultaten

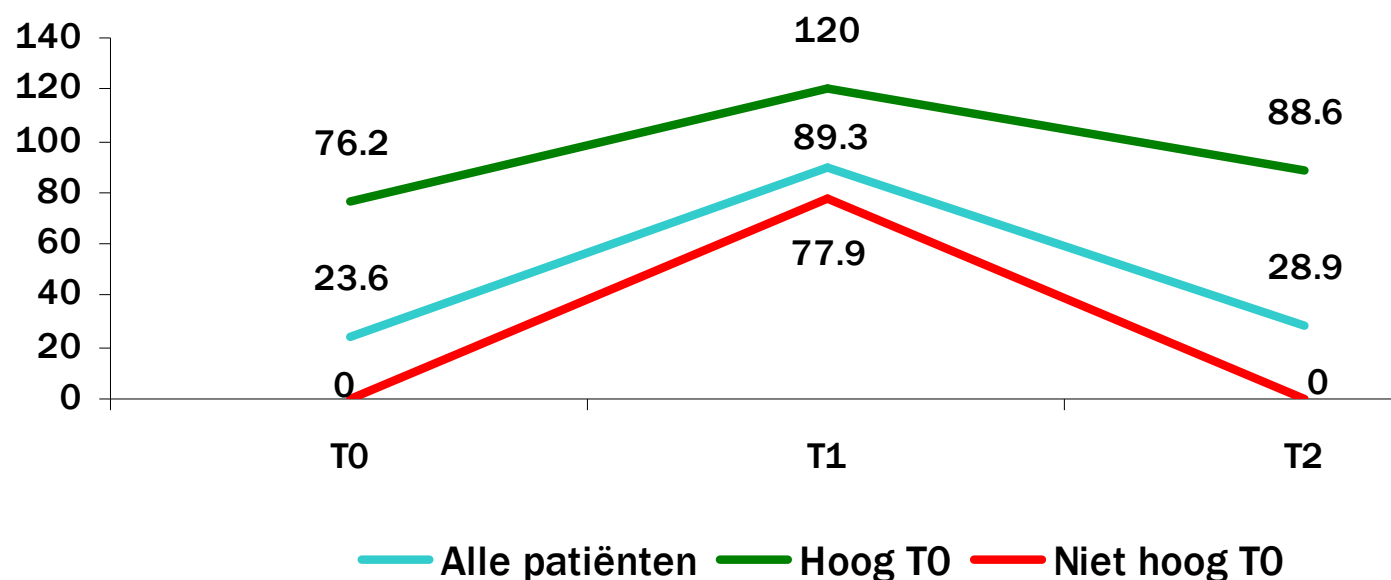
Validatie van de interventie

➤ (3) Effecten van interventie (Kwantitatief)

	N	T ₀ -T ₁	T ₁ -T ₂	T ₀ -T ₂
Alle patiënten		P=0.27	P=0.25	P=0.61
Hoog T ₀	10	P=0.68	P=0.58	P=0.50
Niet hoog T ₀	8	P=0.04	P=0.29	P=0.11

Hoog leggen van de benen

Gemid. Aant. Minuten/dag



Resultaten

Slotbeschouwing



- Therapietrouw is niet alleen patiëntgerelateerd
- Zorg voor patiënten met een veneus ulcus is meer dan alleen 'wondzorg'
- Educatie en begeleiding bij het opvolgen van leefstijladvies is een belangrijke verpleegkundige opdracht

