

*Transmuraal wondprotocol*

# Betere overdracht door DUIDELIJKE COMMUNICATIE

De overdracht van zorg van patiënten met een wond of stoma van het IJsselland Ziekenhuis naar de thuiszorg verliep vaak niet optimaal. Het ziekenhuis heeft nu met vier thuiszorgorganisaties samenwerkingsafspraken gemaakt, zodat patiënten verzekerd blijven van de specialistische zorg die zij nodig hebben. Zo zijn er zorgpaden ontwikkeld en werken verpleegkundigen en verzorgenden met een transmuraal wondprotocol en een wondzorgboekje.

Er ging het nodige mis bij patiënten die na hun ontslag uit het ziekenhuis thuis specifieke wond- of stomazorg nodig hebben. "Uit een nulmeting bleek dat zij ontevreden waren, vooral over de tegenstrijdige adviezen die ze kregen in het ziekenhuis of van de thuiszorg. Ook hadden ze met diverse hulpverleners te maken, waardoor het voor hen onduidelijk was wie verantwoordelijk is voor de zorg: het ziekenhuis, de thuiszorg of hun huisarts. Ook wij hadden te maken

met knelpunten in de communicatie met de thuiszorg. Onze adviezen voor wondbehandeling werden niet opgevolgd of veranderd", vertelt Sandra van Ruitenburg, als decubituswondverpleegkundige werkzaam in het IJssellandziekenhuis in Capelle aan den IJssel.

Ook Gita Narain, wondconsulent bij Thuiszorg Rotterdam, erkent dat het schortte aan een duidelijke overdracht en goede communicatie. "Patiënten hebben behoefte aan één duidelijk aanspreekpunt dat ze kunnen benaderen met vragen." Daarnaast kwam uit de nulmeting ook naar voren dat er efficiënter met materiaal kan worden omgegaan. De beperkte specifieke kennis op het gebied van wond- en stomazorg bij de thuiszorg was ook een knelpunt.

## Regiefunctionaris

Het ziekenhuis, de vier betrokken thuiszorgorganisaties (De Zellingen, Laurens, Thuiszorg Rotterdam en Vierstroom) en CombiCare zijn gaan praten over wat er beter kan in deze specialistische zorg en hoe dat moet. De gesprekken hebben een samenwerkingsovereenkomst opgeleverd, waarin vergaande afspraken zijn vastgelegd die de organisaties met elkaar hebben gemaakt over patiënten die na het ontslag uit het ziekenhuis specifieke wond- of stomazorg thuis nodig hebben en over poliklinische patiënten.

Sandra: "Het doel van dit transmuraal zorgproject is deze zorg zo goed en zo vlot mogelijk organiseren. Dat kan als er één regiefunctionaris is, zowel in het ziekenhuis als in de thuissituatie."





Sandra van Ruitenburg, decubituswondverpleegkundige in het IJsselland-ziekenhuis in Capelle aan den IJssel

*“Met dit transmurale zorgproject willen we de wondzorg zo goed en zo vlot mogelijk organiseren”*

Gita heeft als wondconsulent een regiefunctie. “Ik heb contact met het wijkteam en zij kunnen bij mij terecht voor vragen. In de thuissituatie bepaal ik of het wondbehandelingsplan moet worden veranderd, bijvoorbeeld dat ander materiaal moet worden gebruikt. Deze wijziging communiceer ik ook met het ziekenhuis. Ik evalueer de behandeling met de wijkverpleegkundigen en met het ziekenhuis.”

#### **Wondzorgboekje**

Nieuw is het gebruik van het wondzorgboekje. Hierin staan de noodzakelijke medische gegevens van een patiënt – waar zit de wond of het stoma, welke problemen zijn er – en de adviezen. Ook kunnen de patiënt en de regiefunctionaris van de betrokken thuiszorginstelling in dit boekje vragen of opmerkingen noteren. Zo krijgt de patiënt door deze notities inzicht in wanneer hij bijvoorbeeld pijn heeft. Misschien dat dit inzicht leidt tot aanpassing van de leefstijl.

Sandra: “Het was in het begin wennen om dit wondzorgboekje te gebruiken. Je moet het nauwgezet invullen en dat kost zo'n tien minuten. Ik doe dit samen met de patiënt.



Gita Narain, wondconsulent bij Thuiszorg Rotterdam

*“Patiënten hebben behoefte aan één duidelijk aanspreekpunt”*

Ik maak duidelijk dat de patiënt zelf verantwoordelijk is voor dit boekje en dat hij het bij ieder ziekenhuisbezoek moet meenemen. Ik leg uit waarom ik dit boekje invul. Daarmee geef ik ook aan dat wij ons best doen om kwalitatief goede zorg te leveren. Het boekje heeft drie functies: ten eerste is het voor mij plezierig dat ik op deze manier een goede overdracht realiseer, ten tweede is het een houvast voor de medewerkers van de thuiszorginstellingen en tot slot raakt ook de patiënt meer betrokken bij de behandeling. Het is een prima communicatiemiddel. Het kan soms ook confronterend zijn als ik moet aangeven waar de wond zit, bij een beenamputatie bijvoorbeeld.”

#### **Zorgpaden**

Er zijn zorgpaden – dat wil zeggen vaste afspraken en vaste werkwijzen – ontwikkeld voor specifieke patiëntgroepen, zoals patiënten met een stoma of met een bepaald soort wond. “Hoe een patiëntenstroom het best kan lopen, hebben we vastgelegd aan de hand van stroomdiagrammen. Zo kunnen we bepalen wanneer een patiënt weer naar het ziekenhuis moet komen of dat de thuiszorg >>

## Registreren wondproces

In dit transmurale zorgproject wordt gebruikgemaakt van het WCS en TIME-classificatiemodel. Hiermee kan structuur worden aangebracht in de wondbehandeling. Het model gaat uit van een stadia-indeling volgens de kleuren zwart, geel en rood en is daardoor gemakkelijk toepasbaar om tot een juiste verbandkeuze te komen. Het is een hulpmiddel in de dagelijkse praktijk van de wondbehandeling. Voor meer informatie, kijk op [www.wcs.nl](http://www.wcs.nl).



of de huisarts de zorg kan overnemen. We hebben hier de nodige discussie over gehad, iedereen heeft zijn eigen deskundigheid. Maar we hebben goede afspraken gemaakt”, aldus Sandra.

Ook is er een lijst met materiaalkeuze en mogelijke alternatieven afgesproken. Daarnaast hebben alle betrokken zorgverleners concrete afspraken gemaakt over verantwoordelijkheden, overdracht en overleg. Sandra: “Uitgangspunt van alle afspraken is dat het ziekenhuis hoofdbehandelaar is en eindverantwoordelijk. We werken al een tijd met een protocol, maar bij het ontwikkelen daarvan waren de thuiszorgorganisaties destijds niet betrokken. Het is de bedoeling dat wij allemaal met dit protocol werken.”

### Telewondmonitoring

De thuiszorgorganisaties werken al een tijd met telewondmonitoring. Gita is enthousiast hierover. “We maken een foto van de wond en sturen die op een beveiligde manier naar de poli dermatologie.

Een verpleegkundig specialist beoordeelt de foto en geeft advies. Voor de patiënten – vaak oudere mensen – betekent dit dat zij niet naar het ziekenhuis hoeven. We hebben deze manier van monitoren meegenomen in dit transmurale project.”

Alle verzorgenden en wijkverpleegkundigen hebben inmiddels een praktijkgerichte scholing achter de rug, waarin ze uitleg hebben gekregen over het protocol en alle samenwerkingsafspraken. Gita: “Ik ben er helemaal van overtuigd dat door deze afspraken de wond- en stomazorg beter wordt. Ik ben behoorlijk positief: deze afspraken hadden we nodig. We hebben nu duidelijke communicatielijnen en één aanspreekpunt.”

Sinds begin dit jaar werken alle betrokkenen volgens de gemaakte afspraken. De praktijk moet nog uitwijzen of de beoogde doelen worden gehaald. Dat zal gebeuren aan de hand van een nieuwe meting.

