

## VAN OUD NAAR NIEUW

# WAT KOMT ER ALLEMAAL BIJ KIJKEN WANNEER EEN INSTELLING NIEUWE ANTI-DECUBITUSMATRASSEN WIL AANSCHAFFEN?

E. Dijkmans\*

**Bijna alle instellingen krijgen er om de zoveel jaar mee te maken: de anti-decubitusmatrassen worden oud en daardoor gebrekkig. Tijd voor nieuwe matrassen! Maar hoe pak je een dergelijk traject aan? Waar moet je allemaal aan denken? Aan welke eisen moet een matras voldoen? Gelukkig hoef je dit traject als wond- en decubitusconsulent maar eenmaal in de acht à tien jaar te ondergaan. Echter, duidelijke handvatten zijn er niet. In dit artikel worden enkele handvatten beschreven die nuttig kunnen zijn tijdens het proces van vervanging.**

### WAAROM NIEUWE ANTI-DECUBITUSMATRASSEN?

Om meerdere redenen kan een instelling besluiten om nieuwe anti-decubitusmatrassen aan te schaffen. Meestal zal dit gebeuren omdat de matrassen verouderd zijn en daardoor gebreken gaan vertonen. Vooral motorgestuurde luchtmatrassen zullen op den duur meer onderhoud nodig hebben. Op een gegeven moment zal het niet meer rendabel zijn om deze matrassen te blijven repareren. Het is daarom aan te bevelen om bij matrassen ouder dan vijf jaar goed te monitoren welke reparaties er worden uitgevoerd en hoeveel storingen er zijn. Daarnaast zal er binnen de instelling afgesproken moeten worden wanneer het niet meer rendabel is om de matrassen te laten repareren. Wanneer de instelling besluit tot vervanging zal hiervoor binnen de instelling een traject voor gestart moeten worden.

### HUREN OF KOPEN?

De instelling zal voor zichzelf moeten bepalen wat het meest rendabel is. Voor sommigen zal dit huren zijn, voor anderen is kopen aantrekkelijker. Een boekhouder binnen de instelling zal dit kunnen berekenen.

### WIE DIENT BIJ DE KEUZE BETROKKEN TE WORDEN?

Als eerste dient er een financiële goedkeuring te zijn. Deze aanvraag zal, veelal met een financiële indicatie, meestal door het management ingediend moeten worden. Na de goedkeuring zal er een werkgroep gevormd moeten worden. Omdat het mogelijk is dat er veel verschillende disciplines in het proces betrokken

zijn is het verstandig om al deze disciplines te benaderen met de vraag of ze actief in de werkgroep betrokken willen zijn of dat zij via de zijlijn willen meedenken.

Disciplines die bij het proces betrokken dienen te worden zijn:

- Management verpleegafdeling(en), binnen het ziekenhuis het liefst van de IC en een andere verpleegafdeling waar veel anti-decubitusmatrassen worden ingezet;
- Inkoper;
- Wond- en decubitusverpleegkundige;
- Hygiënist;
- Technische dienst;
- Commissie vrijheidsbeperkende middelen;
- Hoteldienst/ facilitair bedrijf;
- Radiologie;
- Arbo/ ergo coach;
- Aandachtsvelder.

### PAKKET VAN EISEN

Stel samen met de werkgroep een pakket van eisen op waaraan het nieuwe anti-decubitusmatras dient te voldoen. Kijk hierbij naar verschillende aspecten zoals:

- De normen die Nederlandse en internationale decubitusrichtlijnen stellen;
- Beoogd gebruik: waarvoor en waar wil je het systeem inzetten? Gaat de voorkeur uit naar een oplegsysteem of een matrasvervangend systeem? Dient er buikligging op gegeven te kunnen worden?
- Hygiëne: water- en vuilafstotende werking, reinigingsmogelijkheden;
- Elektrische veiligheid: aan welke verschillende normen moet het systeem voldoen? Bestaat de mogelijkheid binnen de instelling,

indien nodig, dat een matras geaard is? Dient het systeem elektrische dubbel geïsoleerd te zijn?

- Is een pomploos systeem gewenst?
  - Brandveiligheid;
  - Stoot- en schokbestendigheid;
  - Fixatiemogelijkheden;
  - Samenwerking met andere hulpmiddelen zoals tractiemateriaal en röntgenapparatuur;
  - Wenselijk minimaal en maximaal patiëntengewicht;
  - Wenselijk formaat matras. Denk hierbij ook aan de hoogte i.v.m. de hoogte van de beddekken;
  - Arbo: maximaal gewicht van het systeem;
  - Reanimatiemogelijkheden: maximale leegloop en opblaassnelheid. Gewenste locatie reanimatieknop/hendel;
  - Minimale therapeutische werktijd zonder stroom;
  - Bij een wisseldruksysteem: wenselijke variatie van drukwisseling: AB of ABC. Duur wisselcyclus;
  - Gewenste alarmeringen;
  - Is een extra verzorgingstand gewenst?
  - Op welke manier moet de eventuele motor aan het bed bevestigd kunnen worden?
  - Gewenste service van de leverancier: mogelijkheid tot bijhuur, onderhoud, scholing etcetera.
- Zonodig kan de werkgroep beslissen dat bepaalde aspecten belangrijker zijn dan andere. Hier kan een wegingsleutel aan gehangen worden waardoor de belangrijkheid van dit aspect benadrukt wordt. Excel is een goed hulpmiddel om het pakket van eisen op te stellen en om de verschillende antwoorden goed te vergelijken.

## KEUZE TRAJECT

Naar aanleiding van de reactie van de aangeschreven leveranciers op het pakket van eisen kan er een eerste selectie plaatsvinden. Op papier zullen enkele systemen, die niet voldoen aan de gestelde eisen, automatisch afvallen. Het is verstandig dat de werkgroep bepaalt hoeveel verschillende leveranciers mee mogen doen aan een interne test. Blijven er na de selectie nog te veel verschillende leveranciers over dan zou de werkgroep er voor kunnen kiezen om de leveranciers uit te nodigen voor een presentatie van hun matrassen. Hierin kan dan voornamelijk naar comfort en praktische aspecten gekeken worden, waarna een definitieve keuze gemaakt kan worden voor een testperiode.

## DE TESTPERIODE

Stel als werkgroep voor de test richtlijnen op waaraan de test aan dient te voldoen.

Denk hierbij aan:

- Duur van de test;
- Welke afdelingen dienen er aan mee te doen?
- Welke patiënten komen in aanmerking voor de test?
- Hoe lang mag een patiënt maximaal op een testsysteem liggen?
- Op welke punten dient er geëvalueerd te worden?
- Hoe wordt er geëvalueerd?
- Begeleiding testafdelingen: bijvoorbeeld scholing, tussentijdse evaluatie.

Behalve het wel of niet ontstaan van decubitus zullen voornamelijk praktische aspecten en patiëntcomfort evaluatiepunten zijn. Belangrijke verpleegkundige aspecten kunnen hierbij zijn:

- Gemak van het geven van wisselhouding/ verplaatsen van patiënt;
- Bedieningsgemak controlepaneel;
- Hoe makkelijk is het matras op te maken;
- Hoorbaarheid alarmeringen;
- Hoe oogt het comfort voor de patiënt;
- Gebruiksgemak reanimatiestand.

Comfort kan bij de patiënt gemeten worden door verschillende aspecten te evalueren zoals:

- Hoe gemakkelijk kan de patiënt zich verplaatsen in bed?
- Onderuitzakken;
- Mobilisatiegemak;
- Toe-/afname rugklachten;
- Mogelijke trillingen en geluiden van het systeem;
- Transpiratie.

## DEFINITIEVE KEUZE

Naar aanleiding van de testperiode zal de werkgroep een definitieve keuze kunnen maken. Verstandig is om in het begin van het traject voldoende ruimte in de begroting te houden zodat de keuze daadwerkelijk op kwaliteit gebaseerd kan worden en niet door financiën beïnvloed wordt. Het is daarom ook aan te bevelen dat de werkgroepleden

(behalve de projectleiders) niet van de prijzen op de hoogte zijn. Nadat de definitieve keuze is gemaakt kan er samen met de uitgekozen leverancier een implementatietraject opgestart worden om zo het nieuwe anti-decubitusmatras te introduceren.

Als laatste noot dient er opgemerkt te worden dat decubituspreventie begint met een degelijk basismatras. Het verdient dan ook de aanbeveling om ook tijdens de beginfase van het vervangingstraject te onderzoeken hoe de status is van deze matrassen.

**\* Emmy Dijkmans, wond- en decubitusconsulent, Catharina Ziekenhuis, Eindhoven.**