

Het gebruik van een wondbehandelingskaart: Een verbetering van samenwerking tussen het ziekenhuis en het kruiswerk?

Joke Campo,
Sectorhoofd
snijdend
verpleegkun-
dige,
Diaconessen-
huis
Voorburg.

Juliette van
den Boom,
Kruiswerk
Vlietstreek
Rijswijk,
wijkverpleeg-
kundige met
als
aandachts-
gebied wond-
verzorging

In 1988 heeft de voormalige provinciale kruisvereniging het gebruik van de wondbehandelingskaart binnen het kruiswerk geïntroduceerd. De provinciale kruisvereniging is inmiddels verdwenen en heeft plaats gemaakt voor erkende kruisorganisaties (eko's). De wondbehandelingskaart is door kruiswerk Vlietstreek aangepast aan de eigen situatie. Het is een blauwe kaart waarvan de arts en de wijkverpleegkundige gebruik maken. De arts noteert op de kaart de datum en de behandelingsadviezen in de linkse kolom. De wijkverpleegkundige noteert in de rechtse kolom de bevindingen ten aanzien van de genezing van de wond. Op de kaart kun je in een oogopslag zien hoe de genezing van de wond verloopt. Ook wijkverpleegkundigen die niet elke dag bij de patiënt komen weten welke behandeling zij moeten geven aan de hand van het voorschrift van de arts. De wondbehandelingskaart wordt opgenomen in het zorgdossier dat bij de patiënt thuis ligt. In dit dossier zitten o.a. de gegevens van de patiënt, de behandelingsadviezen van de huisarts, van de wijkverpleging en de gezinsverzorging, een medicijnkaart en een rapportageformulier.

In samenwerking met de ziekenhuizen in onze regio hebben we een informatiemap continuïteit van verpleegkundige zorg samengesteld.

Een goede aansluiting van de zorgverlening in het ziekenhuis op de zorgverlening thuis is een verantwoordelijkheid van zowel ziekenhuis als de thuiszorgorganisaties. Een goede overdracht en communicatie is daarbij van essentieel belang. De informatie in de map kan duidelijkheid bieden en een hulpmiddel zijn zowel voor de verpleegkundigen in het ziekenhuis als de wijkverpleegkundigen en

wijkziekenverzoekenden van het kruiswerk.

Eén hoofdstuk van de map geeft informatie over de overdracht. Specifiek zijn er ten aanzien van de overdracht met betrekking tot wondbehandeling afspraken gemaakt voor patiënten waarbij decubituspreventie noodzakelijk is en voor patiënten met wondverzorging.

Het is de verantwoordelijkheid van iedere zorgverlener, dat hij zich - in overleg met de patiënt - op de hoogte stelt van wat voordien gebeurd is en van wat gelijktijdig aan hulp verleend wordt. Deze informatie dient hij over te dragen aan degenen die na hem de hulpverlening overnemen. Het komt erop neer dat er schriftelijk en in tweevoud een overdracht bij de desbetreffende persoon terecht komt. In de overdracht moeten de volgende aandachtspunten vermeld worden:

- De plaats van de wond;
- de oorzaak van de wond;
- tijdstip van het ontstaan van de wond (hoe lang geleden);
- is de patiënt allergisch voor bepaalde materialen of medicamenten;
- is er sprake van een geïnfecteerde wond met besmettingsgevaar;
- behandeling die al is toegepast met het resultaat;
- materialen die al zijn uitgeprobeerd met het resultaat;
- medicijnen die gebruikt zijn en die van invloed kunnen zijn op het genezingsproces;
- bij decubituswonden; de preventieve maatregelen die genomen zijn met het resultaat;
- bij fistels: moet de wond open blijven of moet de wond gedraineerd worden.

Tevens is het gewenst informatie te geven met betrekking tot de huidige situatie:

- de behandeling die moet worden voortgezet/gestart;
- het aantal keren dat de wond

per etmaal verzorgd moet worden;

- het al of niet steriel verbinden;
- datum en tijdstip poliklinische controle;
- naam en telefoonnummer van de verpleegkundige die meer informatie over de wondverzorging kan geven.

In aansluiting op het overdrachtsformulier voor de wijkverpleging, dat door de verpleegkundigen van de afdeling wordt ingevuld, kan de wondverzorgingskaart, die momenteel door de wijkverpleegkundige in de thuissituatie wordt aangelegd, ook in het ziekenhuis al gebruikt worden. Als de patiënt uit het ziekenhuis ontslagen wordt kan de verpleegkundige van de afdeling een aanzet maken met het gebruik van de kaart. Wanneer de patiënt voor controle naar de polikliniek gaat is het van belang dat de patiënt de kaart meeneemt. Ook als de patiënt opnieuw opgenomen wordt in het ziekenhuis dient de kaart mee genomen te worden. Zo kunnen ook de specialist en de verpleegkundige beter inzicht krijgen in het genezingsproces van de wond, waarvan een positief effect verwacht wordt. Het is echter belangrijk dat er een aantal stappen genomen dienen te worden voordat er werkelijk effect bereikt kan worden. De wijkverpleging zal er bij de patiënt op aan moeten dringen dat hij de kaart bij controle in het ziekenhuis mee neemt. Ook de verpleegkundigen in het ziekenhuis zullen bewust moeten leren omgaan met het gebruik van de wondbehandelingskaart. Wij zijn echter van mening dat een verbetering van de samenwerking tussen het ziekenhuis en het kruiswerk door middel van het gebruik van de wondkaart en een goede overdracht, een verbetering kan worden van de zorg aan de patiënt met een wond.

Voorbeeld van de behandelingskaart

WOND- / DECUBITUSBEHANDELINGSKAART

Naam en adres patiënt:

Behandelend arts:

(Wijk)verpleegkundige:

Het is van belang dat op deze kaart de bevindingen van de (wijk)verpleegkundige en de behandelingsadviezen van de arts worden aangegeven en bijgehouden. Deze gegevens zijn niet alleen voor uzelf bestemd, maar ook voor degenen die uw wond verzorgen, zoals de (wijk)verpleegkundige.

Datum	Behandelingsadviezen	Naam arts / verpl.	Bevindingen (wijk)verpleegkundige

Het is belangrijk dat u deze kaart meebrengt bij een bezoek aan uw huisarts en uw specialist.