

Scholing als instrument dat bijdraagt aan kwaliteit van zorg bij decubitus

Auteur: A. van Dam

Vertaald/bijgewerkt:

Nieuwsbrief: 2001

Pagina: 65

Jaargang: 17

Nummer: 5, congresnummer

Toestemming:

Illustraties:

Bijzonderheden: Voordracht gehouden tijdens het WCS congres "Voor elke wond een teamverband" d.d. 6 en 7 november 2001

Kernwoorden: decubitus scholing abstract

Literatuur:

Abstract

Introductie:

De preventie en behandeling van decubitus in een Academisch ziekenhuis, welke drie locaties omvat zoals het Dijkzigt, het Sophia (kinderziekenhuis) en de Daniel(oncologisch centrum) met meer dan 1000 bedden is een continue proces. Zowel artsen(top-down) als verpleegkundigen (bottum-up) moeten participeren in het leerproces.

Methode:

De belangrijkste onderdelen voor zo'n programma zijn:

1) Een protocol met informatie zoals: de definitie van decubitus, een decubitus scoresysteem, de invloed van onderliggende ziektes, het constateren en de behandeling ervan.

Behandelmethode voor wonden, specialisten om te consulteren en preventieve middelen zoals speciale bedden etc.

De richtlijnen moeten ziekenhuisbreed geaccepteerd worden en ondersteund door zowel de afdelingen als door de directie.

2) Een antidecubitus commissie die uit artsen en verpleegkundigen bestaat en wel van diverse afdelingen, zoals de kinderafdeling, geriatrie, plastische chirurgie etc. Deze commissie heeft het mandaat van de directie om het antidecubitus beleid breed te implementeren. Zij vergaderen 7 keer per jaar.

3) Iedere verpleegafdeling heeft een verpleegkundige die het aandachtsgebied "decubitus" heeft. Elke locatie heeft maandelijks, onder voorzitterschap van de decubitusconsulent, een bijeenkomst. Tijdens deze bijeenkomsten wordt er les gegeven (voeding, lig-zithoudingen, alle stadia decubitus etc.)

casuïstiek besprekingen, nieuwe behandelmethode etc. Deze lessen worden door de decubitusconsulent, leden van de anti-decubitus commissie, de aandachtsvelder zelf of door een gastspreker gedaan. Zij dienen hun collega's op de verpleegafdeling verder te informeren(olievlek principe)

Toekomst

Door de werkdruk op de verpleegafdelingen neemt de opkomstpercentage van de aandachtsvelders af. Hiervoor is de commissie in overleg met de zorgmanagers om de randvoorwaarden(die onontbeerlijk zijn) van de aandachtsvelders vast te leggen. Zij zijn namelijk de “ spil “ in het gehele proces.

De kennis van preventie en behandeling van decubitus zal zowel bij de artsen als bij de verpleegkundigen verbeteren. Nog belangrijker is dat ook de kwaliteit van zorg voor de patiënt hierdoor zal toenemen. Het scholingsprogramma zal gezien de ontwikkelingen op het gebied van decubitus regelmatig herzien/aangepast moeten worden.

A. van Dam, decubitusconsulent

Academisch Ziekenhuis Rotterdam.