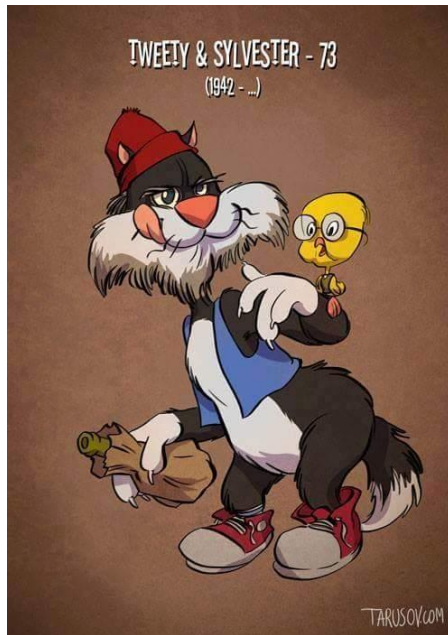


Verpleegkundige Topzorg

Hoe we door goede samenwerking bruggen kunnen bouwen



Kitty van Es McSN Verpleegkundig Specialist
Wond en Stomazorg
Verpleegkundige Topzorg-Icare thuiszorg
k.esvan@icare.nl

Complexe wonden

- * Wat maakt een wond complex
- * Complexiteit heeft niet alleen met de wond te maken
- * Is de wond een symptoom of ziektebeeld
- * Is er sprake van co-morbiditeit
- * Hoe staat het met therapietrouw en kennis van de klant?
- * Wat voor invloed heeft een wond op kwaliteit van leven en houden we daar voldoende rekening mee

Knelpunten

- * Meer kwetsbare ouderen
- * Patiënten te lang in de tweede lijn, door onduidelijkheid van bekwaamheid in thuiszorg
- * Patiënten te lang in de eerste lijn, zonder diagnostiek
- * Verschillen in deskundigheid bij thuiszorgorganisaties, wisselt soms per team
- * Veel verschillende samenwerkingspartners, geen vaste aanspreekpunten en afspraken

Knelpunten

- * Steeds meer naar de eerste lijn, wenselijk voor klant en zorgkosten, maar dan moeten randvoorwaarden geregeld zijn
 - * Krapte op arbeidsmarkt, hierdoor hoge werkdruk, moeilijk prioriteren
 - * Meer eenduidigheid nodig in te hanteren beleid
 - * Diversiteit aan financiële stromen, tussen intra- en extramuraal, zvw, wlz enz.
- * *Is dit herkenbaar?*

Wat is ons gezamenlijk doel

- * Doel klant
- * Doel mantelzorg
- * Doel wijkverpleegkundige
- * Doel wondverpleegkundige/
consulent/verpleegkundig specialist
- * Doel ha of medisch specialist



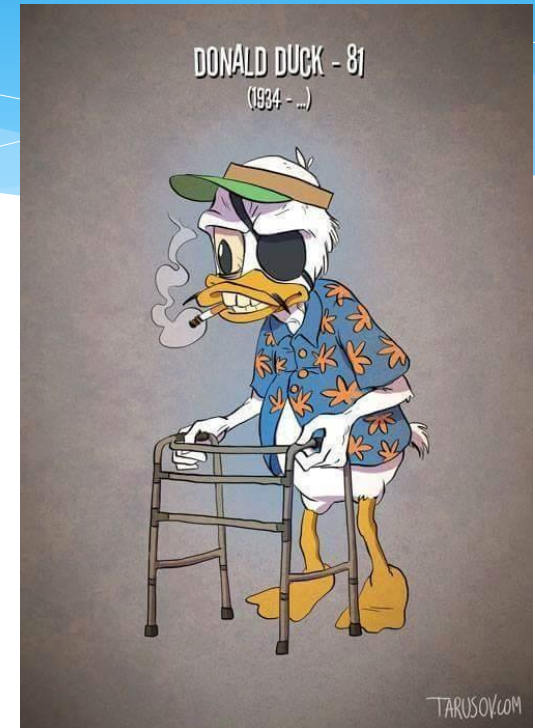
- * *Komen onze doelen overeen, willen we wel hetzelfde*

Doel

- * Zo hoog mogelijke kwaliteit van leven voor klant
- * EBP wondzorg
- * Afgestemd op individuele klant
- * Klant in zijn kracht zetten, therapietrouw stimuleren door vergroten inzicht
- * Verkorte behandelduur
- * Vermindering kosten wondmaterialen

De beste zorg voor de klant

Doe ik de goede dingen?
Doe ik de goede dingen goed?



30% van alle zorgverlening is niet in overeenstemming met de best beschikbare kennis

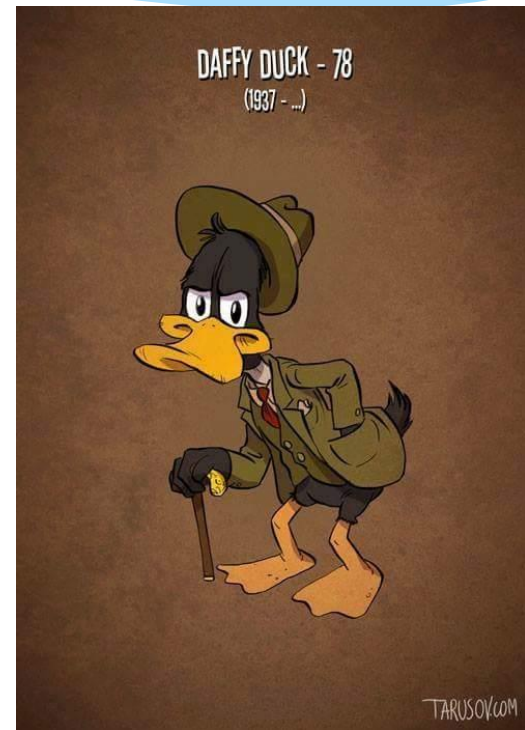
20% van alle zorgverlening is onnodig of zelfs schadelijk

Hoe gaan we dat doel bereiken

- * Kennisniveau in de teams vergroten
- * Eenduidigheid in behandelen
- * Gebruik landelijke richtlijnen, standaarden en protocollen
- * Zichtbaarheid in netwerken zowel binnen de eigen organisatie als daarbuiten
- * Transmurale overlegvormen organiseren, maak afspraken met elkaar, win elkaars vertrouwen
- * Inzet experts bij complexe wond zorgvragen

Kennisniveau verhogen in de wijkteams

Stel verpleegkundigen en verzorgenden zo goed mogelijk in staat hun werk optimaal te doen, en de kwaliteit van de zorg zal stijgen.



Wetenschappelijk onderzoek VT pilot Complexe Wondzorg

- * 70 patiënten, 35 geïncludeerd voor de eerste analyse
- * ♀ = 25, ♂ = 10
- * Gemiddelde leeftijd: 82

Ulcus cruris	13	Diabetische voet	2
Decubitus	6	Smetten	2
Traumatische wond	5	Oncologische wond	1
Chirurgische wond	3	Overig	3

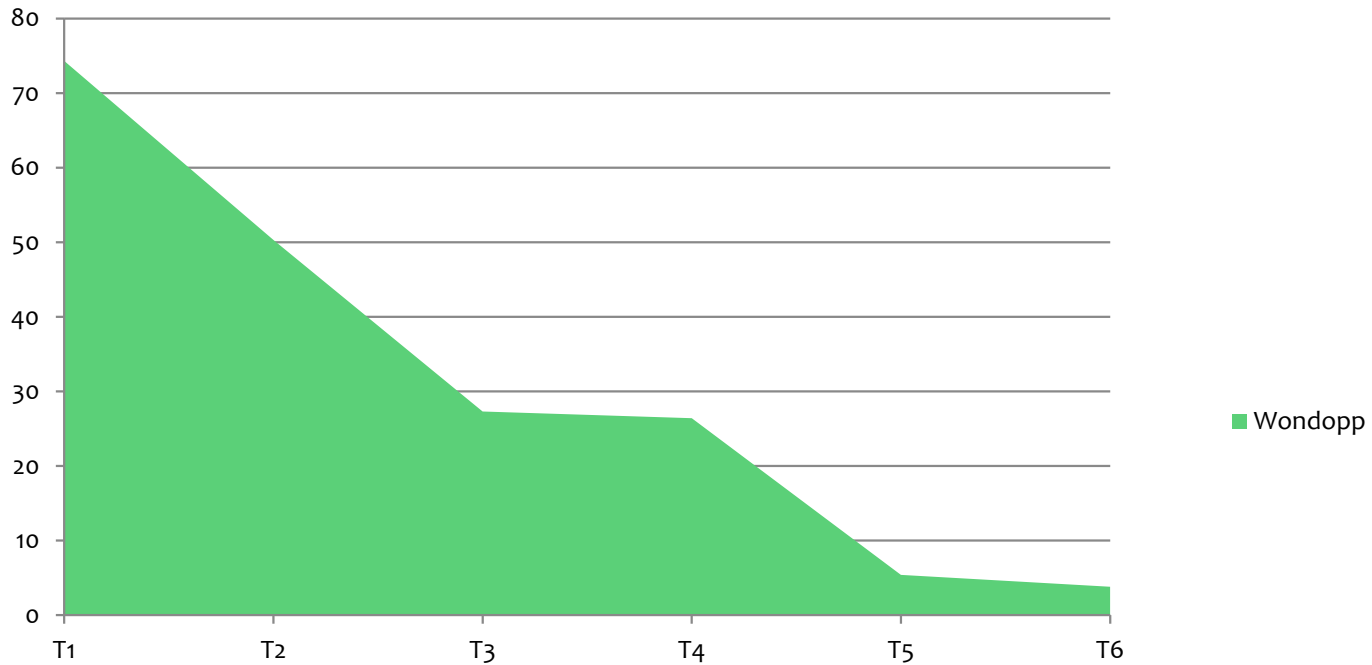
Resultaten vóór inschakelen VT

- * Thuiszorg wordt na ontstaan wond over het algemeen snel ingeschakeld
- * Uitzonderingen: enkele jaren open wond voor inschakeling thuiszorg
- * Gemiddelde geleverde zorg thuiszorg per week = 90 minuten (range: 45-480 minuten)

Resultaten na inschakeling VT

- * Doel VT: 31 keer wondgenezing, 4 keer wondstabilisatie
- * Na 22 weken: 87,1% van de wonden gesloten/gestabiliseerd (gem = 5,29 weken)
- * Significant verschil tussen periode behandeling voor inschakelen Topzorg en na inschakelen Topzorg
- * **Voorbeeld: patiënt met open wond die meer dan één jaar open was, is met 6 weken gedicht na inzet VT**

Resultaten na inschakeling VT



Figuur 1. Wondoppervlakte (N=31) in cm³

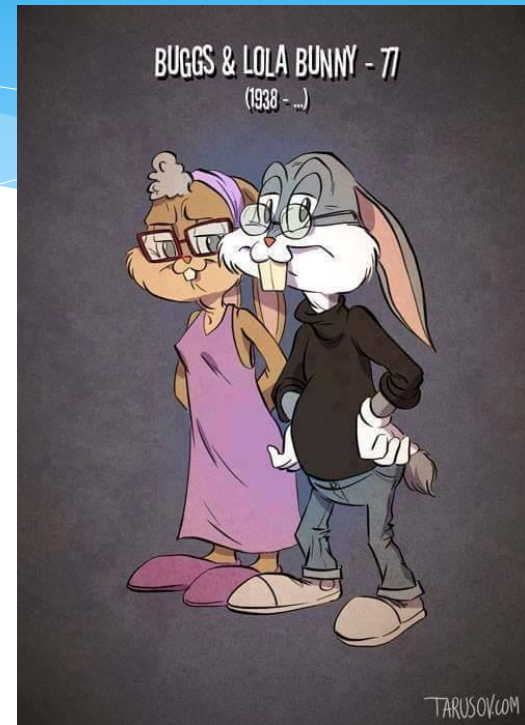
Werkwijze VT

- * Aanmelden klant
- * Samen met WV afspraak maken voor bezoek
- * Afnemen anamnese inzicht diagnostiek en werkdiagnose formuleren
- * Kennis vergroten team
- * Beleid opstellen en vervolgafspraken, afhankelijk van kennis in team en wensen wv of huisarts/specialist
- * Evalueren en eventueel afsluiten

Een casus

Patiëntgegevens

- * Mw M. 59 jaar
- * Woont samen met echtgenoot
- * Geen kinderen
- * Slechthorend



Een casus

Relevante voorgeschiedenis

- * Astma COPD
- * Cystenieren
- * Dialyse vervolgens niertransplantatie
- * Ontstaan ulcus cruris 2012
- * Cystelever waarvoor op transplantatielijst
- * Vergroeing rug en kortademigheid ivm vergrote lever

Een casus

Toegepaste therapiën

- * Korte rek zwachtels, K2 zwachtels, honing, mepilex, urgotul
ssd/clean, kaltostat, drymax, durafiber, aquacel extra, cutisorb, betadine, zilver
- * Flammazine, terra cortril, prontosan, flaminal, koelzalf, eusol,
zinkolie,
- * Fluclox, ciprofloxx, clindamycine, ceftazidim, clobetasol, oxicodon,
emla, PCM
- * Ozon therapie, spil skin graft, OK debridement, laserbehandeling
varices, meerder opnames in het ziekenhuis
- * Emmen, Hoogeveen, Assen, Groningen, Duitsland, zelfzorg
- * Diëtiëk, homeopathie, verschillende thuiszorgorganisaties

Een casus

Veel belemmerende factoren wondgenezing

- * Medicatiegebruik, oa corticosteroiden en immunosuppressiva
- * Voedingstoestand onder andere ivm lage eiwitinname
- * Veneuze en arteriële problematiek
- * Beperkte mobiliteit
- * Therapie-ontrouw wondzorg
- * *Maar geen factoren waardoor wondgenezing totaal niet zou plaatsvinden*

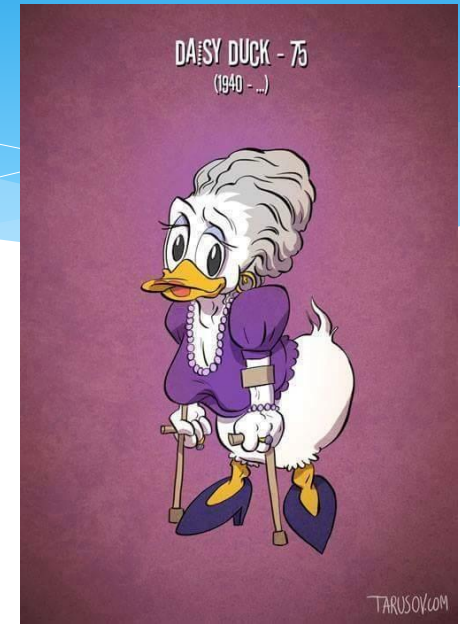
Een casus

Situatie

- * Wond werd groter, debridement na debridement (7,5 x 5,5 bij start VT)
- * Geen vertrouwen in de zorg
- * Geeft regie niet graag uit handen
- * Homeopathie speelt hele grote rol in dagelijks leven
- * Door de pijn lopen met rollator, komt huis bijna niet uit

Een casus

- * Mw houdt vast aan haar rituelen
- * Niet in staat hobby's uit te voeren
- * ivm vermoeidheid, pijn beperking
- * door wond
- * Depressieve klachten, snel geëmotioneerd
- * Spanning loopt op tussen mw en partner



Een casus

Beleid

- * Beperkt aantal experts, duidelijke afspraken en deze nakomen
- * Luisteren naar wensen, bezwaren
- * Motiverende gespreksvoering
- * Uitleg wondgenezing, oorzaak->gevolg
- * Regie in eigen handen laten
- * Samen op zoek naar oplossingen

Een casus

- * **Beleid**
- * Duidelijk wondplan opstellen en hier niet vanaf wijken zonder overleg
- * Reële verwachtingen scheppen
- * Keuze bij klant laten en van daar uit verder zoeken naar oplossingen
- * Successen vieren
- * Evalueren en bij stagnatie op zoek naar veranderingen in mobiliteit, voeding, gezondheid, therapietrouw

Een casus

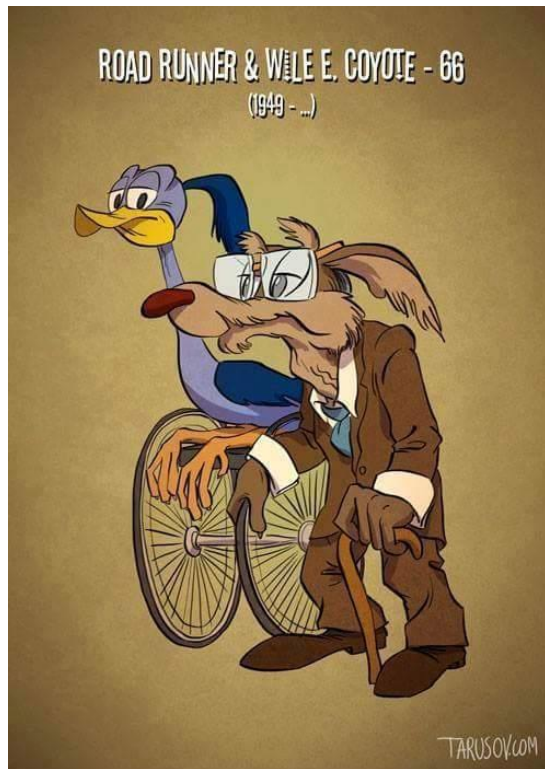
- * **Resultaat**

- * Mw kent de preventieve maatregelen en past deze toe
- * Huidzorg en zwachtelen na maanden mw aangeleerd, waardoor regie verder werd terug gegeven en kosten werden bespaard
- * Tuiniert weer, decoreert haar huis
- * Rijdt weer auto, is mobiel geen gebruik van rollator
- * Minder afhankelijk van partner, emotioneel stabiel
- * Wond na 9 maanden gesloten

Conclusie

- * We hebben elkaar nodig om de beste zorg voor de klant te kunnen bieden
- * We moeten gebruik maken van elkaars expertise, maar de wijkverpleegkundige is de spin in het web
- * Hoe eerder we kunnen behandelen op maat, hoe groter het effect

Vragen of opmerkingen?



Alleen ga je sneller
Samen kom je verder

*Bedankt voor jullie
aandacht*

