

Wondverzorging door huisarts en wijkverpleegkundige: Geef vorm aan de LESA Decubitus

In dit nummer van H&W vindt u een nieuw NHG-product, een zogeheten LESA (Landelijke Eerstelijns Samenwerkingsafspraken) over decubitus. Hierin zijn de afspraken vastgelegd tussen de diverse betrokkenen over de wondverzorging bij decubitus. In Nijverdal zijn al ervaringen opgedaan met het vormgeven aan de afspraken. Om de huisarts te helpen bij het maken van afspraken in de eigen situatie doet *In de praktijk* verslag van de ervaringen daar.

Samen op weg

Decubitus graad 2 tot 4 komt bij ouderen veel voor (7,4 procent van alle patiënten). Het blijkt dat 76,2 procent van de wonden in de thuissituatie ontstaat.

De LESA Decubitus richt zich primair op samenwerking tussen huisartsen en wijkverpleegkundigen. Maar ook zijn in de huisartsenpraktijk de praktijkassistente en -ondersteuner betrokken bij de wondverzorging. Gezien de overvloed aan materialen kan tevens de inbreng van de apotheker zinvol zijn. Ten slotte adviseert de LESA om eventueel verpleeghuisartsen te betrekken bij de afspraken.

Een super-fto

De regelmatige fto's van huisartsen en apothekers worden in Nijverdal, afhankelijk van het onderwerp, vaak bezocht door de verpleeghuisartsen uit het plaatselijke verpleeghuis. Daarbij kwamen ook wondverzorging en decubitus ter sprake. Vroeger lag bij wondverzorging de nadruk op een droog verband, maar intussen is dat concept verouderd. Het gaat juist om het kweken van een optimaal matig vochtig milieu, afhankelijk van het type wond. De farmaceutische industrie speelde daarop in met een overproductie aan nieuwe verbandmaterialen, waardoor het moeilijk werd het juiste verband bij de juiste wond te vinden. De voorbereidingscommissie van het fto wilde een bijeenkomst organiseren met niet alleen huisartsen, verpleeghuisartsen en apothekers, maar ook wijkverpleegkundigen, praktijkassistenten en -ondersteuners: een groep van ongeveer vijftig personen. Uiteindelijk werden het twee bijeenkomsten. In de eerste kwam de nadruk te liggen op de veranderde inzichten over wondverzorging, de diagnostiek van de stadia van decubitus en de daarbij behorende materialen. Bij de tweede bijeenkomst werden enkele producenten van verbandmiddelen uitgenodigd om hun materialen te tonen, en werd afgesproken welke producten de voorkeur zouden genieten.

Diagnostiek

De wondconsulent uit het streekziekenhuis, die fungeerde als aanspreekpunt voor decubitus en wondverzorging, zette tijdens de eerste bijeenkomst een aantal zaken op een rij. De dia's met toenemende stadia van decubitus en opzienbarende resultaten van de nieuwe vormen van wondverzorging flitsten langs. Er werd gebruikgemaakt van het Wondenboek en van een kaart waarop in één oog-

opslag de stadia van decubitus en de bijbehorende behandeling zijn te vinden.¹ In de loop van de voordracht werd het programma interactief en konden de deelnemers aan de hand van de kaart een diagnose stellen van het soort wond en de behandeling. Dat kostte eerst wat moeite, maar na twee uur had iedereen het onder de knie.

Materiaalkeuze

Bij de tweede, groots opgezette bijeenkomst waren verschillende producenten van verbandmiddelen aanwezig. De deelnemers hadden een productenlijst waarop zij hun bestaande of nieuwe voorkeuren konden opgeven. De voorbereidingsgroep zou vervolgens de verbandmiddelen inventariseren en een voorstel doen voor de materialen die binnen Nijverdal de voorkeur zouden genieten. Tijdens de levendige bijeenkomst ontbraken alleen de patiënten; hun inbreng kon slechts via de zorgverleners worden overgebracht. De voorkeurlijsten vertoonden veel overeenstemming, zodat samen met de apothekers een lijst van materialen kon worden samengesteld. Dat daarbij het kostenaspect ook een rol speelde, is voor een fto-groep vanzelfsprekend.

Evaluatie

Ruim een jaar later blijkt dit traject vruchten te hebben afgeworpen: er is eenduidigheid in de materiaalkeuze. Af en toe slipt via een nieuwe medewerker in de zorgketen een nieuw product binnen. Dit wordt dan op zijn verdiensten beoordeeld, maar tot op heden zijn de gekozen producten nog niet verbeterd. Eén van de apothekers houdt nieuwe verbandmiddelen in het oog en ontvangt de vertegenwoordigers van de producenten. De wondkaart is een zeer handig hulpmiddel in de dagelijkse praktijk en het Wondenboek geeft waar nodig extra informatie. Door de bijeenkomst met de wijkverpleegkundigen verloopt de samenwerking gemakkelijker.

Epicrise

In Nijverdal zijn wel afspraken gemaakt over samenwerking rond therapie en materiaalkeuze, maar nog onvoldoende over de zorgcoördinatie en de informatie-uitwisseling tussen huisarts en wijkverpleegkundige. De rol van de patiënt bij decubitus was in dit kader onderbelicht. De patiënt en de mantelzorger zijn echter bij de preventie van decubitus van groot belang. Het gaat dan om adviezen over houding, ondersteunende materialen als kussens en matrassen, verzorging van de huid en controles. Deze adviezen staan vermeld in de NHG-Patiëntenbrief Decubitus (<http://.nhg.artsenet.nl>). (LB)

Deze bijdrage kwam tot stand met hulp van Ronald Vriens, huisarts te Nijverdal.

¹ Materiaal: Wondenboek van de Woundcare Consultant Society (www.wcs-nederland.nl)