



Beroepsvereniging van zorgprofessionals

NIEUWSBRIEF

BESTUUR V&VN DECUBITUS EN WONDCONSULENTEN

Nieuw in WCS Nieuws is de rubriek V&VN Decubitus- & Wondconsulenten Nieuwsbrief. Via deze nieuwsbrief wordt u op de hoogte gesteld van de ontwikkelingen die in onze beroepsvereniging plaatsvinden.

In deze 1ste nieuwsbrief leest u onder andere over de samenwerking tussen WCS en de beroepsvereniging, de Opleiding Decubitus en Wondconsulenten, het toepassen van vacuümtherapie in de 1ste lijn en de prestatieindicatorenset decubitus 2008.

WCS HET KENNISCENTRUM VOOR WONDBEHANDELINGEN IN NEDERLAND

Sinds de eerste decubitusconsulenten in Nederland aan de slag gingen stond het WCS klaar om de ontwikkeling van deze nieuwe functie te ondersteunen. Dit resulteerde in het Netwerk voor Decubitusconsulenten, waarna het WCS Decubitusnetwerk, vandaag onder de naam V&VN Decubitus- en Wondconsulenten, de officiële beroepsvereniging voor alle verpleegkundigen die in hun instelling het wondbeleid bepalen.

De goede ervaringen in het verleden hebben geleid tot een samenwerkingsovereenkomst tussen WCS en V&VN Decubitus en Wondconsulenten. Het doel is om van de WCS het kenniscentrum voor wondbehandeling in Nederland te maken.

In 2008 zal er veel aandacht gaan naar het optimaliseren van de website. Alle belangrijke informatie rond wondzorg zal via de website worden bekend gemaakt. Het forum wordt het centrale punt waar decubitus en wondverpleegkundigen antwoord

kunnen krijgen op hun vragen of waar men ervaringen kwijt kan.

Verder zal de beroepsvereniging een belangrijke rol blijven spelen in de andere activiteiten van het WCS zoals de diverse cursussen, het WCS Nieuws, het WCS Wondenboek en het WCS congres. De cursussen vinden sinds 2008 plaats onder de noemer WCS Wondacademie.

Wondacademie zal worden uitgebreid met themadagen specifiek gericht op de decubitus en wondverpleegkundige. In de loop van 2008 hoort u hier meer over.

EERSTE DECUBITUS EN WONDCONSULENTEN AFGESTUDEERD

Vrijdag 21 december zal voor altijd een historische dag zijn in wond Nederland. Na 2 jaar hard studeren beschikt Nederland over 12 decubitus en wondconsulenten die zijn afgestudeerd aan het Erasmus MC. Op een druk bezochte bijeenkomst werden de eerste diploma's uitgereikt.

Ondertussen is al een 2de en 3de groep gestart met de opleiding. De positieve reacties en het enthousiasme laten ons vermoeden dat we over 5 jaar beschikken over een belangrijke groep goed opgeleide decubitus en wondconsulenten.

ADVIES AAN COLLEGE VAN ZORGVERZEKERAARS (CVZ) M.B.T. VACUÛM-THERAPIE

In nauw overleg met onze leden is eind vorig jaar een brief gestuurd aan CVZ. Inhoud van de brief was de ongerustheid m.b.t. de vergoeding van vacuümtherapie toegepast bij chronische wonden buiten het ziekenhuis. Steeds meer zorgverzekeraars besloten om vacuümtherapie in de thuissituatie niet meer te vergoeden. Dit betekent dat patiënten niet altijd de beste behandeling krijgen of langer in het ziekenhuis moeten verblijven. Dit terwijl vacuümtherapie, mits deskundigheid en een goede ketenzorg, makkelijk thuis kan plaatsvinden.

In antwoord op onze brief heeft CVZ ons uitgenodigd mee te helpen aan de definitieve besluitvorming. Zo ontvingen wij het concept advies. Opvallend in het concept was dat het een goed overzicht gaf over de state of the art m.b.t. het toepassen van vacuümtherapie bij chronische wonden. Ondanks het ontbreken van harde evidence is ook CVZ overtuigd van de meerwaarde van vacuümtherapie. CVZ vindt dat vacuümtherapie ook thuis kan plaatsvinden, daar waar de ketenzorg goed is geregeld.



Een belangrijk discussiepunt is echter de vergoeding van vacuümtherapie buiten het ziekenhuis. CVZ adviseert dat de vergoeding thuishoort onder het kostenplaatje ziekenhuisverlegde zorg of de kosten ondergebracht dienen te worden in de DBC systematiek

Het advies van onze beroepsvereniging is om duidelijkheid te geven in wie de kosten betaald voor de pomp. Wat betreft de disposables hopen we dat deze vergoed gaan worden net als alle ander verbandmaterialen. In het volgende WCS Nieuws zal inhoudelijk worden ingegaan op het definitieve advies van CVZ.

PRESTATIEINDICATOREN-SET DECUBITUS 2008

Vanaf het eerste moment waarop de prestatieindicatoren zijn ingevoerd is decubitus een belangrijk onderwerp. De Inspectie vindt het aantal decubitus een belangrijke graadmeter voor de kwaliteit van zorg. De Inspectie neemt aan daar waar te veel decubitus voorkomt de zorg goed is. In de loop der jaren hebben we regelmatig de Inspectie geadviseerd in het optimaliseren van de inhoud van de prestatieindicatorset. Dit heeft ertoe geleid dat de cijfers tussen de diverse instellingen steeds beter zijn te vergelijken.

Echter heeft de discussie over decubitus en vochtletsels de Inspectie genoodzaakt om de aanwezigheid van vochtletsels verder te onderzoeken. Dit omdat het wel of niet herkennen van vochtletsels veel invloed hebben op de prevalentie van decubitus. De Inspectie vindt ook de aanwezigheid van vochtletsels een belangrijke parameter voor de kwaliteit van zorg.

Het onderbrengen van vochtletsels onder de noemer decubitus leidt tot veel discussie in onze beroepsvereniging. Er is onduidelijkheid hoe dit dient geregistreerd te worden. Er zijn ziekenhuizen die een duidelijk onderscheid maken en vochtletsels niet willen onderzoeken.

Op 4 maart jl. is tijdens de algemene

ledenvergadering gediscussieerd over dit onderwerp, dit in het bijzijn van drs.

R. Houwing en drs. L. Schoonhoven. Het doel van deze discussie was om een gezamenlijk standpunt in te nemen over de gehele discussie en de Inspectie te adviseren m.b.t. de inhoud van de prestatieindicatorset decubitus voor 2009.

CBO RICHTLIJN DECUBITUS

De CBO richtlijn decubitus dateert al van 2002. Zoals afgesproken wordt de richtlijn herzien in 2008. Dit gebeurt op een grootse wijze n.l. in een samenwerking tussen de EPUAP en de NPUAP, het Europese en Amerikaanse decubitusplatform. Als beroepsvereniging zijn we nauw betrokken bij het commentariëren van de concepten. De verwachting is dat de nieuwe richtlijnen worden gepresenteerd tijdens de EPUAP op 3 tot 6 september in Brugge (België).

Om de richtlijn te vertalen naar de Nederlandse situatie is subsidie aangevraagd door het LEVV en V&VN. V&VN DWC zal de houder worden van de richtlijn wat betekent dat onze beroepsvereniging verantwoordelijk is voor het tijdig initiatieven nemen tot het up to date houden van de richtlijn. Om de richtlijn te vertalen en continue contacten te onderhouden met de diverse belangenorganisaties worden gesprekken gevoerd tot het heroprichten van de landelijke stuurgroep decubitus. De stuurgroep die eind jaren '90 decubitus op onder andere de politieke agenda heeft geplaatst en ervoor heeft gezorgd dat decubitus de aandacht krijgt die het verdient.

BESTUUR V&VN DWC

Het bestuur van V&VN DWC bestaat uit de decubitus en wondconsulenten:

Mevr. A. Leenman,
Diakonessenziekenhuis Zeist

Mevr. A. Van Dam,
Erasmus MC Rotterdam

Mevr. B. den Boogert,
Reinier de Graafgroep Delft

Dhr. M. Warbout
GGZ s' Hertogenbosch

Mevr. J. van Boekel,
Elisabeth ziekenhuis Tilburg

Mevr. S. Janssen,
Elkerliek ziekenhuis Helmond

Mevr. T. de Groot,
De ZorgRing en LLZ Zoetermeer

Dhr. P. Quataert
Stichting ZorgSaam Terneuzen

BEPAALT U MEDE HET BELEID IN UW INSTEL- LING ROND WONDZORG? WORDT DAN LID VAN V&VN DWC

Meer informatie? Kijk op
<http://www.venvn.nl>
<http://www.wcs-nederland.nl>

Of neem tijdens kantooruren con-
tact op met:
Peter Quataert T 0115 68 80 82,
quataert@zeelandnet.nl

Contributie

V&VN:
€40,00 +

V&VN Decubitus- &
Wondconsulenten:
€0,00
WCS abonnee
€32,00
(Het totale lidmaatschap bedraagt
€72,- per jaar, voor dit bedrag ben
je lid van V&VN Decubitus- &
Wondconsulenten en abonnee van
WCS)

Lid worden?

Voor 2008 vragen wij u apart lid te
worden van V&VN en abonnee van
WCS. Ga naar www.venvn.nl en kies
in het menu voor 'Nu aanmelden' en
kies specifiek voor decubitus en
wondconsulenten.

Ga naar www.wcs-nederland.nl en
kies in het menu bij 'contact' online
aanmelden.

AGENDA

03 april: landelijk prevalentie onder-
zoek zorgprofielen

14 – 16 mei: EWMA Lissabon

03 – 06 september: EPUAP Brugge

06 & 07 november: Landelijk
Decubituscongres Kerkrade

25 november: WCS congres Hasselt
België

VOOR U GELEZEN: GESCHROEIDE OOGHAREN BIJ GELAATSVERBRANDING, BEHANDELEN WE DIT OP DE JUISTE MANIER?

Scorched eye lashes – do we treat them right?

In Burns 24 (1998) 173-175

E.Kalsh, H.Stiebel-Kalish, Y. Wolf e.a.

Behandelen we geschroeide oogha-
ren zoals we dat zouden moeten
doen is de vraag die de onderzoekers
van dit artikel zich stelden.

Geschroeide oogharen en verbrande
oogleden worden vaak gezien bij een
gelaatsverbranding, hoewel het oog
zelf in de meeste gevallen niet is
aangedaan. Veel patiënten klagen
over het gevoel dat er iets in hun
oog zit dat ernstig irriteert, vaak gaat
dit gepaard met roodheid van het
oogwit. Meestal is er niets te vinden
behalve dat van de geschroeide oog-
haren partikeltjes in het oog kunnen
komen. Omdat dit door veel mensen
als een groot probleem werd ervaren
werd er onderzoek gedaan naar het
profylactisch verwijderen van de
geschroeide oogharen als behande-
ling voor deze klachten.

PROCEDURE:

In totaal werden 11 patiënten geïn-
cludeerd met geschroeide oogharen
maar zonder andere aantoonbare
klachten aan de ogen. Bij deze
patiënten werd bij één oog de oog-
haren verwijderd, bij het andere oog
niet en zodanig funnctioneerden zij
als hun eigen controle groep. Tien
dagen lang werden de ogen dagelijks
door een oogarts bekeken en eventue-
le klachten werden genoteerd.

RESULTATEN:

Er werd een significant verschil aan-
getoond in het irritatiegevoel aan het
oog waar de oogharen verwijderd
waren. Ook werden er geen verbran-
de haartjes of partikelen gevonden
in de oogzak hetgeen wel het geval
was bij het onbehandelde oog.

Roodheid van het behandelde oog
werd ook minder vaakesignaleerd.
Twee patiënten vroegen op dag 2
expliciet of hun onbehandelde oog
ook ontdaan mocht worden van de
geschroeide oogharen omdat ze een
zo duidelijk verschil waarnamen.

CONCLUSIE:

Het in het oog terecht komen van
partikeltjes door geschroeide oog-
haren geeft veel irritatie en roodheid
aan de ogen. Door deze geschroeide
haartjes meteen te verwijderen
bespaart dit de patiënt veel klachten.

Samenvatting en vertaling: H. Hofland.