

nieuwsbrief hartfalen

Inhoud <ul style="list-style-type: none">• Algemeen Pag. 1• Persbericht Pag. 2• Afstudeeronderzoek Pag. 3• CNE-HF verslag Pag. 4• Oproep voor collegiale informatie Pag. 4• Info van de Hartstichting Pag. 5• Praktische toepassing CD-Rom Pag. 6• Zorg en ICT beurs en Telemedicine Stimuleringsprijs Pag. 6• Activiteiten agenda Pag. 6• Internet sites Pag. 7	<i>nummer</i>	7
	Mei 2006	

U kunt de leden van de werkgroep benaderen via de website van de NVHVV www.nvhvv.nl
U kunt daar vragen stellen aan de werkgroepleden:

Josiane Jansen – Academisch Zh Maastricht
E-mail: JBO@groupwise.azm.nl

Patricia Ninaber – Rijstate Alysis Zorggroep
E-mail: hartfalen@alysis.nl Arnhem

Lammy Pol – Medisch Centrum Alkmaar
l.m.pol@mca.nl

Gees van Rossum – Slotervaart ZH Amsterdam
E-mail: cagvr@slz.nl

Tonny Veelenturf – AMC – Amsterdam
E-mail: a.h.veelenturf@amc.uva.nl

Hanneke Glazenburg Medisch Spectrum Twente
Enschede
Email: h.glazenburg@ziekenhuis-mst.nl

Eric Hendriks Twee Steden ZH Tilburg
Email: ericjoyc@wxs.nl

Redactie:
U kunt informatie voor de nieuwsbrief (lieft per e-mail) aanleveren bij Lammy Pol
Email: l.m.pol@mca.nl

Beste collega's

Zeer recent vond in het Domus Medica te Utrecht het symposium "Voorschrijven door arts en verpleegkundige: in dubio of in duo" plaats. Zoals jullie wellicht aan de titel zien, was het symposium gewijd aan taakherschikking, met de nadruk op het voorschrijven van medicatie. Het symposium werd georganiseerd door de AVVV en de KNMG.

Het voorstel dat er tot op heden ligt en reeds door de tweede kamer is goedgekeurd ziet er uit als volgt. Er zullen groepen gespecialiseerde verpleegkundigen worden aangewezen die een bevoegdheid zullen krijgen om bij groepen patiënten medicatie voor te schrijven. Om dit mogelijk te maken zal het voorschrijven van medicatie opgenomen worden in de risicovolle handelingen van de wet BIG. Aan het voorschrijven zullen een aantal voorwaarden worden gesteld, waaronder het werken conform protocollen, de diagnose moet reeds gesteld zijn door een arts. De arts behoudt de eindverantwoordelijkheid, bekendheid met de patiëntencategorie etc. Welke groepen gespecialiseerde verpleegkundigen tot deze groepen zullen behoren is nu nog niet bekend.

Voor de PA en de NP's geldt een andere regeling. Zij zullen worden geschaard onder de gezondheidswerkers met een zelfstandige bevoegdheid en zodoende onder artikel 14 van de wet BIG gaan vallen. Ook voor hun gelden de bovenvermelde voorwaarden.

De hierboven vermelde voorstellen zullen de eerste kamer nog moeten passeren, en er kan dus nog door meerdere partijen "op geschoten" worden, waardoor het resultaat straks mogelijk toch anders kan zijn.

De NVHVV zal haar best doen om daar waar het mogelijk is invloed uit te oefenen en zich "HART" te maken voor haar verpleegkundigen. Indien u zich dus nog niet hebt aangemeld bij de NVHVV, doe het dan nu, want zoals het spreekwoord zegt: EENDRACHT MAAKT MACHT.

Josiane Janssen

PERSBERICHT

Utrecht, 12 april 2006

Verpleegkundigen krijgen positie in geneesmiddelenwet

Op dinsdag 11 april 2006 stemde de Tweede Kamer in met het amendement Schippers/Vendrik inzake het voorschrijven door verpleegkundigen. Door het aannemen van het wetsvoorstel krijgen verpleegkundigen voor het eerst de mogelijkheid om legaal geneesmiddelen voor te schrijven. De AVVV reageert verheugd op het besluit om verpleegkundigen een positie te geven in de geneesmiddelenwet. Zij ziet hierin een erkenning van de cruciale rol die verpleegkundigen spelen bij het toedienen en voorschrijven van geneesmiddelen.

Marian Kaljouw, voorzitter van de koepel van verpleegkundigen en verzorgenden AVVV:

“Verpleegkundigen spelen als geen ander een rol bij de toediening van geneesmiddelen. Als enige beroepsgroep zijn ze betrokken bij alle denkbare schakels in de keten rond de geneesmiddelenvoorziening: ze spelen een cruciale rol als het gaat om het voorschrijven, toedienen en terhandstellen van medicijnen, het monitoren van de effecten en bijwerkingen en het stimuleren van therapietrouw. Wij zijn blij met het formaliseren van hun positie in de wet.”

Formalisering noodzakelijk

De AVVV pleit al geruime tijd er voor om de positie van verpleegkundigen bij de toediening van geneesmiddelen te formaliseren. Zo streeft de AVVV naar erkenning van verpleegkundigen en verzorgenden als terhandstellers. Maar ook moeten verpleegkundigen als voorschrijvers worden erkend. Sinds jaar en dag schrijven verpleegkundigen al op grote schaal geneesmiddelen voor.

Zorgvuldigheid gewaarborgd

Bij het voorschrijven van geneesmiddelen door verpleegkundigen is de zorgvuldigheid gewaarborgd. Naast de algemene voorschrijfbevoegdheid in de geneesmiddelenwet worden aanvullende eisen opgenomen in de Wet BIG. Deze eisen zijn :

- verpleegkundigen schrijven uitsluitend voor binnen het deskundigheidsgebied waarbinnen ze werkzaam zijn;
- verpleegkundigen schrijven uitsluitend voor bij patiënten die reeds zijn gediagnosticeerd;
- verpleegkundigen schrijven uitsluitend voor op basis van medische protocollen en standaarden.

Ministeriële regeling

Aan de toepassing van deze zorgvuldigheidseisen is een ministeriële regeling gekoppeld. Hierdoor kunnen alleen specialistische groepen verpleegkundigen voorschrijven die hiertoe door de minister zijn aangewezen. Door middel van een ‘voorhangprocedure’ kan de Tweede Kamer de zorgvuldigheid hiervan toetsen.

----- einde persbericht -----

Noot voor de redactie:

voor meer informatie kunt u contact opnemen met Bas Vogel, verpleegkundige - hoofd communicatie AVVV, T. (06) 29504519

Over de AVVV

De Algemene Vereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden is het aanspreekpunt en platform voor de beroepsinhoud van de 400.000 verzorgenden en verpleegkundigen in Nederland. Daarnaast fungeert de AVVV als spreekbuis van de beroepsgroepen. Met meer dan 50 aangesloten beroepsverenigingen mag de AVVV zich dé koepel van verzorgenden en verpleegkundigen noemen. Sinds november 2000 is de AVVV de vaste gesprekspartner van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, waar het de beroepsinhoud van verzorgenden en verpleegkundigen betreft. Zie ook: www.avvv.nl.

Deze ontwikkeling, indien goed gekeurd is van invloed op de opleiding en ontwikkeling van de hartfalenverpleegkundige

http://www.minvws.nl/images/ibe-2645197_tcm10-79489.pdf>

Via Google onder de zoekterm ‘voorschrijven geneesmiddelen geneesmiddelenwet’ zijn meer artikelen te vinden over dit onderwerp.

Afstudeeronderzoek: Betrouwbaarheid van een telefonische anamnese.

Korte inleiding

Op 9 juni 2004 studeerde ondergetekende af voor de opleiding Advanced Nursing Practice aan de Fontys Hogeschool te Eindhoven.

Het afstudeeronderwerp betreft een onderzoek naar de betrouwbaarheid van de telefonische anamnese met als titel: “Het gaat niet goed”.

Eén van de doelstellingen van onze hartfalenpolikliniek, waar ik als NP ‘er werkzaam ben, is ‘het bieden van laagdrempelige toegang voor de patiënt met chronisch hartfalen tot de hulpverlening’. Deze doelstelling wordt gerealiseerd door de telefonische bereikbaarheid van de hartfalenverpleegkundigen. Juist deze telefonische meldingen van klachten door de patiënt of diens familie vormden de aanleiding voor dit onderzoek.

Veel patiënten met chronisch hartfalen hebben namelijk naast het hartfalen ook vaak te maken met andere gezondheidsproblematiek, zogenaamde co-morbiditeit zoals nierfunctiestoornissen longproblematiek, anemie, diabetes etc. etc. De klachten die bij verergering van hartfalen optreden kunnen ook bijna allemaal passen bij deze co-morbiditeit. Een bijkomend feit is dat de grootste groep hartfalenpatiënten zich boven de leeftijdsgrens van 75 jaar bevindt en niet altijd even duidelijk hun klachten kunnen verwoorden. Zo ontstond destijds mijn **onderzoeksvraag**:

‘Is de telefonische anamnese een betrouwbaar instrument om de diagnose exacerbatie hartfalen vast te kunnen stellen én een interventie op te baseren voor de op de hartfalenpolikliniek geïnstrueerde patiëntengroep met chronisch hartfalen?’

Het onderzoek is beoordeeld en akkoord bevonden door de Medische Ethische Toetsingscommissie Arnhem- Nijmegen.

De volgende **methode** werd gehanteerd: de telefonische melding van klachten en verschijnselen van exacerbatie hartfalen door de patiënt of familie werd genoteerd op een speciaal voor dit onderzoek ontworpen checklist. Op het moment van de telefonische melding werd er een notitie gemaakt van de mogelijke interventie. Vervolgens werd de patiënt diezelfde dag nog gezien op de hartfalenpoli alwaar een lichamelijk onderzoek werd verricht en waar vervolgens de definitieve diagnose werd gesteld en de definitieve interventie werd afgesproken. De mogelijke en definitieve interventie werden met elkaar vergeleken.

Het onderzoek loopt vanaf februari 2004 en is bijna afgerond . Een tussentijdse data-analyse vond plaats in april 2005 vanwege een uitnodiging voor een posterpresentatie op het congres ‘Heartfailure 2005 van the European Society of Cardiology’ te Lissabon.

Gini van Til

Nurse practitioner cardiologie

Hartfalenpoli B18

Canisius Wilhelmina Ziekenhuis

Nijmegen

Tel: 024-3657657 sein 2194

Email: hartfalenpoli@cwz.nl

Oproep:!!!!

Zoals jullie in bovenstaande stuk kunnen lezen worden er door collega's verschillende onderwerpen onderzocht in het kader van hun afstuderen. Dit zijn vaak onderwerpen die voor ons allemaal interessant en stimulerend kunnen zijn. De resultaten van de onderzoeken komen na het afstuderen in een uitgebreider verslag terug in de nieuwsbrief.

Wie is bezig met een onderzoek of heeft een onderzoek gedaan en wil hierover kort iets vertellen in de nieuwsbrief. ????

Continuing Nursing Education:

De eerste scholingsmiddag zit erop. Het enthousiasme van de groep was groot, de sprekers hadden duidelijke verhalen en uit de evaluatie bleek dat de aanwezigen over het algemeen zeer tevreden waren. Met de opmerkingen die gemaakt zijn zullen we voor de volgende keer aan het werk gaan.

De volgende scholingsmiddag zal zijn op 29 juni van 13.00-17.30 in Vergadercentrum Hoog Brabant te Utrecht.

Het onderwerp van deze middag zal zijn: **Hartfalen en diabetes.**

!! Voor dit onderwerp zijn wij op zoek naar relevante artikelen. Mocht je iets hebben stuur het dan via de mail naar: h.glazenburg@home.nl

Jullie kunnen je tot 15 juni aanmelden op bovenstaande emailadres. Let op, ook als je de voorinschrijving hebt ingevuld moet jij je opnieuw inschrijven. De inschrijving gaat op volgorde van binnenkomst.

De kosten zijn wederom E 15,00. Als mensen zich aanmelden dan krijgen ze een mailtje waarin staat waar naar welk bankrekening nummer ze het geld kunnen overmaken.

Mocht je vragen hebben dan kun je deze mailen.

Wij hopen jullie te zien op 29 juni.

Tonny Veelenturf en Hanneke Glazenburg

Oproepen voor info:

Beste collega's

Wij zijn nieuwsgierig naar hoe andere ziekenhuizen het verloop van de opname en de overdracht naar de hartfalenpoli van een hartfalenpatiënt evalueren en registreren. Daarom is van ons aan jullie de vraag hoe jullie het verloop van de opname van een hartfalenpatiënt evalueren en registreren. Is dit door middel van een checklist,/verpleegplan? Zouden jullie zo vriendelijk willen zijn om wat gegevens en voorbeelden toe te sturen ter inzage.

Met vriendelijke groet,

T. Brouwers
M. Beurskens
J. Loeffen

T.Brouwers@cardio.umcn.nl
MMJ.Beurskens@cardio.umcn.nl

Beste collega's,

Ik zal me eerst even voorstellen. Ik ben Lucy van Oostrum en werkzaam bij Valent RDB (thuiszorg instelling) als verpleegkundige in de wijk met aandachtsveld hartfalen. Hiernaast doe ik de M.G.Z. studie aan de Haagse Hoge school en zit in het laatste jaar. Mijn afstudeer werkstuk heeft als onderwerp hartfalen en mijn probleemstelling is: Op welke wijze kan de wijkverpleegkundigen voor cliënten met ernstig chronisch hartfalen (NYHA klasse 3-4/4) die ouder dan 70 jaar zijn en minder valide, protocollair zorg leveren in samenwerking met eerste en tweede lijn, zodat de cliënt in zijn eigen vertrouwde omgeving kan blijven wonen. Misschien hebben jullie inzicht welke trans-murale protocollen er in Nederland aanwezig zijn, of waar ik deze kan opvragen en zijn er verschillen in protocollen ect. Wil je me de informatie sturen of mailen. Ik wil ook een afspraak maken. Mijn adres is Hoofdstraat 324 Sassenheim tel 0252210111 of 06 14109760; mail adres: lucy oostrum @hotmail. Com.

Bij voorbaat bedankt, groetjes Lucy

Hallo collega's,

Wij zijn bezig met het opstellen van een zorgpad voor de hartfalenpatiënt op de polikliniek. Dit als een onderdeel van het grotere zorgtraject. Heeft een van u hier ervaring mee of iets dergelijks al ontwikkeld? Zouden wij daar dan enige informatie over of voorbeelden van mogen hebben?

Bij voorbaat dank.

Sonja Touw-Busker , Lammy Pol.
Poli cardiologie 137
MC Alkmaar
Wilhelminalaan 12
1815 JD Alkmaar
072-5482706; hartfalenpoli@mca.nl

Leven met Hartfalen

Interactieve cd-rom voor Nederlandse, Turkse en Marokkaanse hartfalenpatiënten

Binnen enkele weken is deze cd-rom bij de Hartstichting te bestellen. Hij bevat interactieve informatie voor patiënten met hartfalen over ontstaan, symptomen en medicamenteuze behandeling van deze aandoeningen. Ook wat de leefregels inhouden en het belang hiervan komt uitgebreid aan de orde. De uitleg wordt mondeling gegeven en verduidelijkt aan de hand van bewegende beelden.

De cd-rom is oorspronkelijk in het Zweeds gemaakt. De coördinatie van de vertaling en toetsing aan de situatie in Nederland is gedaan door Gees van Rossum, hartfalenverpleegkundige in het Slotervaartziekenhuis en Tiny Jaarsma, coördinator COACH onderzoek, UMCG. Naast de Hartstichting heeft ook Guidant financieel bijgedragen aan de totstandkoming.

De cd-rom kan door patiënten zelf thuis worden bekeken. Een andere optie is om samen met de patiënt op het spreekuur het keuzemenu door te lopen. Dit biedt patiënten de gelegenheid om aansluitend bij de informatie aanvullende vragen te stellen. Als hartfalenverpleegkundige kun je tijdens het bekijken van de cd-rom extra gegevens verkrijgen, bijvoorbeeld op grond van reacties van de patiënt. Ook is het dan mogelijk de informatie toe te lichten met zaken die voor de betreffende patiënt van belang zijn.

Voor meer informatie over de cd-rom en het gebruik hiervan kunt u kijken op:

www.hartstichting.nl/zorgverleners Bestellen kan ook via deze site, of bel 070-315 56 22.

Een praktische toepassing van de CD-Rom en een aandachtspunt:

In het Slotervaartziekenhuis wordt de CD gebruikt bij de 1e twee bezoeken van de patiënt. De CD wordt getoond en bij elk onderdeel wordt toegelicht wat voor deze patiënt van toepassing is. Bijvoorbeeld iemand met een klep afwijking wordt niet het deeltje van het infarct getoond. Er wordt aangegeven dat dit voor hem/haar niet van toepassing is. Er is dan mooie leidraad om structuur in je verhaal te maken en de informatie is voor patiënten met beelden beter te onthouden. Het blijkt nl uit vele onderzoeken dat van het gene verteld wordt 10% onthouden wordt, wat men laat zien 35% en wat je verteld samen met beelden blijft 55%.

Wat betreft de technische aanpassing: je moet een CD speler in je computer hebben en de automatisering moet hem installeren op het netwerk op de user ID van de poli of de verpleegkundige. Dan komt bij het START menu een icoontje "heartfailure" zichtbaar. De CD moet in de speler zitten en bij het aanklikken van de icoon start de CD. Wel moet je ook een geluidsboxje hebben. Er moet wel Acrobat Reader 7.0 op de computer anders stoort de CD teveel. Maar dat weet de afdeling automatisering waarschijnlijk allemaal wel.

De uitreiking van de Telemedicine Stimuleringsprijs tijdens de Zorg & ICT beurs in februari:

Het is de vierde keer dat deze aanmoedigingsprijs wordt uitgereikt. Dit jaar wordt de prijs mogelijk gemaakt door TNO Informatie- en Communicatietechnologie. Dit keer is de prijs bestemd voor een ICT-toepassing die gericht is op transmurale ketensamenwerking vanuit het perspectief van de patiënt. De inzendingen worden onder meer beoordeeld op de centrale positie van de patiënt en een betere communicatie tussen de patiënt en de zorgverlener, de betrokkenheid van meerdere zorgpartijen, waaronder het ziekenhuis, het gebruik van een elektronisch medisch- of patiëntendossier, de mogelijkheid om de inzet van het resultaat in het primaire zorgproces op efficiëntie te meten en de mate waarin een reëel vergoedingsmodel mogelijk is. www.nitel.nl.

De hartfalenpoli van het AZ Maastricht is de winnaar geworden!!!. De eerste prijs was De eerste prijs was een bedrag van 15.000 euro aan consultancy - uren door het TNO.

Gefeliciteerd

Symposia en congressen:

11-12 mei	Venticare	Utrecht	www.venticare.nl
29 juni	CNE-HF	Utrecht	Diabetes en Hartfalen
10 november	CarVasZ	Ede	http://www.nvhvv.nl/

Diverse web-sites:

www.nvhvv.nl

www.escardio.org

www.theheart.org

<http://www.farmacotherapie.org/>

<http://www.pubmed.gov/>

www.motivationalinterview.nl

<http://www.zorgportaal.nl/>

zoekterm 'cardiovascular pathology index' invoeren. Prachtige plaatjes van allerlei organen/weefsels. Onder andere hoe een gedilateerd hart eruit ziet.

Ook als je onder Google de zoekterm "medicatie studie hartfalen" kom je hele leuke en interessante artikelen tegen.

www.uptodate.nl; dit kun je het beste vragen via de bibliotheek van je ziekenhuis.

