

nieuwsbrief hartfalen

Inhoud	<i>nummer</i>	8
	September 2006	
• Voorwoord pag. 1		
• Afstudeeropdracht Gun Verhaest pag. 2		
• 1 ^e onderzoeksresultaten COACH studie M.L. Luttik pag. 3		
• Oproep aan collega's pag. 4		
• Symposia en Congressen pag. 4		
• Diverse website's pag. 5		

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

E-mail: 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:

ATTENTIE WIJZIGING ADRES:

U kunt informatie voor de nieuwsbrief (liefst per e-mail) aanleveren bij Lammy Pol- werkgroep hartfalenverpleegkundigen.

Email: l.m.pol@mca.nl

Of per post:

Medisch Centrum Alkmaar

Postbus 501

1800 AE Alkmaar

Voorwoord

De zomervakanties zijn voorbij. Hopelijk is iedereen weer uitgerust en vol energie en goede ideeën. Sommigen zullen met een opleiding starten, zoals de post hbo opleiding tot hartfalenverpleegkundige te Utrecht, anderen zullen zich wagen aan de opleiding tot Nurse Practitioner. Voor iedereen zijn er buiten de bestaande opleidingen voldoende mogelijkheden om het deskundigheidsniveau te verhogen. Zo hebben we op 19 september a.s. onze derde bijscholingsdag met als onderwerp, ICD en devices, en tot slot is op 10 november weer ons jaarlijkse CarVasZ – congres. Zoals jullie zien, voldoende mogelijkheden om jezelf te ontwikkelen. Laat deze kansen niet liggen! Het zijn niet enkel mogelijkheden om jezelf te scholen, maar ook heb je hier volop de kans om te netwerken. Leer je collega's kennen, en leer van elkaar. Tot slot ontvangen alle NVHVV- leden de cordiaal. Een mogelijkheid bij uitstek om op een rustig moment, als het je zelf goed uitkomt, de artikelen door te lezen. Artikelen die geschreven zijn door en voor collega's. Bent U nog geen lid? Meldt U dan zo spoedig mogelijk aan. Dit kunt u doen via de website van de NVHVV www.NVHVV.nl of tijdens het CarVasZ congres. Wij wensen jullie veel kijk-, luister- en leesgenot.

Josiane Janssen

Afstudeeronderzoek:

Inventarisatie activiteiten van hartfalenpatiënten bij verpleegkundigen. (als onderdeel van het ontwikkelen van een vragenlijst naar activiteiten)

Eind 2005 heb ik in het kader van mijn ANP opleiding een afstudeerscriptie geschreven over het ontwikkelen en de totstandkoming van een vragenlijst naar het activiteitenpatroon van de hartfalenpatiënt. Als onderdeel van het ontwikkelen van die vragenlijst naar activiteiten bij hartfalenpatiënten in de thuissituatie, heb ik een inventariserend onderzoek gedaan bij een willekeurig gekozen groep hartfalenverpleegkundigen, voornamelijk verspreid over 53 poli's van Nederland. Een klein aantal hartfalenverpleegkundigen die werkzaam zijn in de thuissituatie of huisartsenpost zijn ook aangeschreven.

Dit onderzoek was in de vorm van een mini-enquête gegoten en was er onder andere op gericht antwoord te krijgen op de volgende zaken:

- is het voor verpleegkundigen herkenbaar dat zij bij een anamnese merken dat de patiënten juist meer of juist minder activiteiten kunnen uitvoeren dan verwacht op basis van objectieve onderzoeksgegevens zoals bijvoorbeeld een EF%?
- bestaat er bij hartfalenverpleegkundigen behoefte aan een vragenlijst naar activiteiten voor hartfalenpatiënten en zouden zij dat een handig instrument vinden?
- welke activiteiten worden het meest uitgevraagd bij de patiënten?
- welke consequenties verbinden zij aan een activiteitenpatroon?

Er was een respons van 46% en liet onder andere de volgende resultaten zien:

- 95% van de respondenten gaf aan dat zij bij een anamnese voor verrassingen komen te staan ten aanzien van het activiteitenpatroon
- 86% zou een vragenlijst naar activiteiten een handig instrument vinden
- 95% van de verpleegkundigen vraagt het activiteitenpatroon gedetailleerd uit

De meest uitgevraagde activiteiten zijn wandelen (74%), zichzelf wassen (74%), en huishoudelijke klussen (68%). Zich aankleden, boodschappen doen en de tuin onderhouden staan gelijk met 59% op de derde plaats.

Opmerkelijk is dat fietsen niet zo hoog scoort, namelijk maar 32% en dat staat op een lagere plaats dan koken (34%), wat erop kan duiden dat hartfalenverpleegkundigen fietsen als activiteit niet zo belangrijk vinden. Mogelijk was van invloed dat het grootste deel van de respondenten vrouw was. Bij het ontwikkelen van de vragenlijst zelf, kwam fietsen wel weer sterk naar voor en werd als een van de belangrijkste activiteiten gezien in vergelijking met vele andere activiteiten. In 42% van de gevallen werd wel naar hobby's gevraagd; er waren geen specificaties naar het soort hobby.

De meeste verpleegkundigen verbinden consequenties aan het activiteitenpatroon, zo gaf 83% van de respondenten aan dat zij thuiszorg aanvragen en dat 92% patiënten doorverwijst naar de fysiotherapie. Een van de meest opvallende resultaten was wel dat 68% van de respondenten de patiënten in een andere NYHA klasse indeelt dan de cardioloog. Een verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat de verpleegkundigen, door het uitvragen van het activiteitenpatroon, een nauwkeurig beeld krijgen van de werkelijkheid ten aanzien van activiteiten; de cardioloog heeft immers beperkte tijd en baseert zich mogelijk meer op objectieve onderzoeksgegevens.

Tenslotte gaf maar 24% van de respondenten aan dat zij de patiënten een 'quality of life' vragenlijst laten invullen wanneer zij vermoeden dat een patiënt meer activiteiten kan uitvoeren dan hij aangeeft.

In het kader van deze nieuwsbrief kan er niet echt een conclusie geschreven worden, er zijn een paar opvallende uitkomsten beschreven die voor jullie mogelijk een even grote verrassing waren als voor mij een half jaartje geleden.

Mensen die geïnteresseerd zijn naar het onderzoek, meer gegevens of de vragenlijst zelf die uiteindelijk werd ontwikkeld, kunnen contact opnemen met: g.verhaest@bovenij.nl

Gun Verhaest
BovenIJ ziekenhuis Amsterdam

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. ????

Partners van patiënten met hartfalen; onderzoeksresultaten vanuit de COACH studie.

Er is een groeiende overtuiging dat de inzet van de gezondheidszorg zich meer moet richten op het begeleiden van patiënten bij het leren omgaan met hartfalen en de gevolgen daarvan voor het dagelijkse leven. Optimale leefstijl en therapie trouw zullen leiden tot betere uitkomsten in termen van sterfte en het aantal heropnames maar vooral ook tot verbetering of behoud van kwaliteit van leven. De NHS-COACH studie onderzoekt de effectiviteit van twee interventies op het gebied voorlichting en begeleiding van patiënten met hartfalen.

Echter naast professionele zorg, zijn hulp en ondersteuning vanuit de directe sociale omgeving, van partners en familie onontbeerlijk. Aandacht voor de ondersteunende rol en het welzijn van partners en familie is dan ook van groot belang. Tot op heden is er echter nog nauwelijks onderzoek gedaan naar de specifieke situatie van partners van patiënten met HF. Voortvloeiend uit het voorgaande kent dit proefschrift twee centrale vraagstellingen:

- Wat is de invloed van het hebben van een partner op gezondheidsuitkomsten van patiënten met HF?
- Op welke manier beïnvloedt het leven met en het zorgen voor een patiënt met hartfalen het leven van deze zorgende partners?

Uit het onderzoek blijkt dat steun van partners een belangrijke rol speelt in het ziekteverloop van patiënten, patiënten met een partner laten betere gezondheidsuitkomsten (12% minder heropnames en/of overlijden, hogere kwaliteit van leven) zien in vergelijking met alleenstaanden. Deels heeft dit ook te maken met het feit dat de groep alleenstaanden vooral bestaat uit oudere vrouwen met een lage sociaal economische status.

Daarnaast blijkt dat de diagnose hartfalen ook het leven van partners in grote mate beïnvloedt.

Ook partners ervaren een lagere kwaliteit van leven en ruim 1/5 van de partners geeft aan zich belast te voelen..

Direct na vaststelling van de diagnose ervaren ook partners angst en 23% van de partners geeft aan dat ook zij hun activiteiten patroon aan moeten passen, daarnaast voelt 20% van de partners zich fysiek belast. Aangezien deze belasting weer een bedreiging kan vormen voor het ondersteunen van de patiënt is het van groot belang dat ook de persoonlijke situatie van de partner wordt ingeschat. Het ervaren van belasting blijkt vooral samen te hangen met de mentale en fysieke conditie van de partner zelf en met het moeten geven van ondersteuning bij de persoonlijke verzorging.

Concluderend is het belangrijk de rol van partners te erkennen en hen actief te betrekken bij de behandeling en begeleiding van patiënten met hartfalen. Daartoe is het noodzakelijk om ook de persoonlijke situatie van partners in te schatten en uiteindelijk toe te werken naar wederzijdse ondersteuning tussen patiënt en partner.

Onderzoeksresultaten staan beschreven in het proefschrift;
Patients with Heart Failure and their partners; both sides of the picture'
door M.L.Luttik (m.l.luttik@wanadoo.nl)

Marie Louise Luttik, Onderzoeker COACH studie

Oproep aan collega's:

Op de hartfalenpoli worden we regelmatig geconfronteerd met patiënten die klachten hebben tgv jicht of anemie. Nu zijn wij bezig met het opstellen van protocollen ten aanzien hiervan. Wij vragen ons af of er collega's zijn die al werken met deze protocollen, of dit na tevredenheid gebeurt en of wij inzage mogen hebben in deze protocollen.

Maja de Zwaan, specialistisch verpleegkundige cardiologie
Namens het team van de Hartfalenpolikliniek.
Isala Klinieken, locatie de Weezenanden, Zwolle.
Tel: 038-4247031
□ j.de.zwaan@isala.nl

Symposia en congressen:

19 september CNE-HF Devices en hartfalen Utrecht (vol)
10 november CarVasZ Ede <http://www.nvhvv.nl/>
13 november V&VN congres 'Samen sterk voor Betere Zorg' Utrecht
<http://www.elseviergezondheidszorg.nl/>
8-9 december Nursing Event 2006 <http://www.elseviergezondheidszorg.nl/>

Diverse web-sites:

www.nvhvv.nl

<http://www.levv.nl/>, met een databank van onderzoeken bij ‘informatiecentrum’

www.escardio.org

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

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

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

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

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

<http://www.medscape.com/>, een Engelse site met verpleegkundige artikelen

<http://www.nursinglibrary.org> een databank met verpleegkundige onderzoeken

<http://www.elseviergezondheidszorg.nl/>,

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

*Op Google de 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 leuke en interessante artikelen tegen.

