

nieuwsbrief hartfalen

Inhoud	nummer	9
Voorwoord pag. 1	Februari 2007	
Afstudeeronderzoek pag. 2		
Oproep aan collega's 1 en 2 pag. 3		
CNE-HF pag. 4		
Post-hbo HVV/HF pag. 4		
HF clinic Network ESC pag. 6		
Rho Chi pag. 6		
ESC 2007: Call for Abstracts pag. 7		
Congres: Keuzehulp, help patienten kiezen pag. 8		
Activiteiten agenda pag. 8		
Diverse web-sites pag. 9		

Voorwoord

2007 is begonnen, een jaar met wederom nieuwe kansen en uitdagingen, die we graag zullen grijpen.

We hebben een vruchtbaar jaar afgesloten waarin drie nieuwsbrieven van "de pers" rolden, we hebben een serieuze start gemaakt met het nascholingsprogramma (CNE) en een zeer succesvol CarVasz beleeft, met een spetterende show en perfect verzorgd buffet aan het einde, ter ere van het 10-jarig bestaan van de NVHVV.

Ook sloten onze eerste collega hartfalenverpleegkundigen hun opleiding bij de Hogeschool Utrecht af. Zij waren enthousiast over de opleiding, waarbij met name de uitstroommodule "hartfalen" bijzonder gewaardeerd werd.

Jammer genoeg moesten we afscheid nemen van enkele zeer gewaardeerde werkgroepleden. Tot onze grote spijt moesten we – met pijn in het hart - afscheid nemen van Tonnie Veelenturf en Lammy Pol.

Tonny heeft zeer veel geïnvesteerd, eerst als secretaris en vervolgens als voorzitter. Tot slot was zij het die de CNE op poten heeft gezet en er vorm aan gaf.

Lammy was het die iedereen benaderde voor materiaal voor de brief en zij zorgde ervoor dat jullie de nieuwsbrief in de mail – of postbus kregen. Tevens hield zij zeer nauwkeurig het adressenbestand bij, zodat ook iedereen de nieuwsbrief kon blijven ontvangen.

Gelukkig hebben wij een wachtlijst met aanmeldingen van collega's die willen toetreden tot de werkgroep en konden wij ruim kiezen. Een van de nieuwe collega's die onze groep komt versterken is Marjo Schmidt van het Spaarne-ziekenhuis.

Wij willen Lammy en Tonnie hierbij hartelijk danken voor haar jarenlange inzet, en heten Marjo welkom en wensen haar veel succes bij haar toekomstige taken.

Josiane Jansen

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@grouwise.azm.nl

*Patricia Ninaber – Rijstate Alysis Zorggroep

E-mail: hartfalen@alysis.nl Arnhem

*Marjo Schmidt – Spaarne-ziekenhuis

E-mail: schidtm@SpaarneZiekenhuis.nl

*Gees van Rossum – Slotervaart ZH

Amsterdam E-mail: cagvr@slz.nl

*

*Hanneke Glazenburg - Medisch Spectrum

Twente Enschede

Email: h.glazenburg@ziekenhuis-mst.nl

*

Redactie:

ATTENTIE WIJZIGING ADRES:

U kunt informatie voor de nieuwsbrief (lieft per e-mail) aanleveren bij Marjo Schmidt

- werkgroep hartfalenverpleegkundigen.

Email: schidtm@SpaarneZiekenhuis.nl

Afstudeeronderzoek:

Adelheid Kolkman ,NP cardiologie/hartfalen
Streekziekenhuis Koningin Beatrix Winterswijk

”De medicamenteuze therapie voor de chronische hartfalenpatiënt, evidence based?”

Inleiding

In september 2004 ben ik gestart met de opleiding Master Advanced Nursing Practice aan de hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

30-06-2006 ben ik afgestudeerd met het bovenstaande onderzoek als afstudeeronderwerp.

Door de komst van de hartfalenpolikliniek is de veronderstelling dat de patiënten die participeren in de hartfalenpolikliniek medicamenteus mogelijk beter volgens de richtlijnen behandeld worden. Deze veronderstelling leidde tot mijn onderzoeksvraag.

Ik heb binnen mijn eigen ziekenhuis “Streekziekenhuis Koningin Beatrix te Winterswijk” gekeken hoe de evidence based richtlijnen voor de chronische hartfalenpatiënt (CBO 2002) gehanteerd worden.

Daarbij heb ik gekeken naar een populatie patiënten met chronisch hartfalen die behandeld worden in de hartfalenpolikliniek (de interventiegroep) en naar een populatie patiënten die alleen door de cardioloog behandeld worden (controlegroep). De groepen waren even groot 100 patiënten per groep.

Het is een retrospectief vergelijkend cohort onderzoek.

De resultaten:

De patiënten in de twee groepen krijgen in hoge mate de evidence based behandeling. Lisdiureticum 94%-85%, Aldosteronremmer 36%-21%, ACE-remmer 87%-79%, bètablokker 62%-57% (interventie versus controlegroep).

In de interventiegroep worden de ACE-remmer en de Bètablokker vaker optimaal gedoseerd in tegenstelling tot de controlegroep.

De resultaten in de controlegroep waren: ACE-remmer 49%-35% Bètablokker 49%-35%.

Tabel 2

	Interventiegroep	Controlegroep	P waarde*
Lisdiureticum	94%	85%	<0.05
Aldosteronremmer	36%	21%	<0.03
ACE-remmer/A2 antagonist	87%	79%	<0.01
Bètablokker	62%	57%	n.s.

* toetsing m.b.v de chi-kwadraat toets (X^2)

n.s =niet significant

Binnen het onderzoek is mede gekeken naar de invloed van de NYHA klasse op het voorschrijfgedrag.

Medicament	Interventiegroep	Controlegroep	P waarde*
NYHA klasse	II	II	
ACE-remmer			
optimaal	52%	40%	<0.03
ondergedoseerd	11%	28%	<0.03
Bètablokker			
optimaal	63%	32%	<0.07
ondergedoseerd	11%	19%	<0.07

* toetsing m.b.v de chi-kwadraat toets (X^2)

Tabel 7

Medicament	Interventiegroep	Controlegroep	P waarde*
NYHA klasse	III	III	
ACE-remmer			n.s
optimaal	47%	33%	
ondergedoseerd	22%	38%	
Bètablokker			
optimaal	45%	36%	n.s
ondergedoseerd	13%	24%	

- toetsing m.b.v de chi-kwadraat toets (X^2)

De conclusie luidt; in deze studie worden de patiënten in de twee groepen in hoge mate conform de evidence-based richtlijnen behandeld. In de interventiegroep worden de patiënten vaker tot de optimale doses behandeld. Dit staat in tegenstelling tot de patiënten in de controlegroep. De invloed van de hartfalenpolikliniek op de optimale dosering is significant.

Voor verdere vragen over het onderzoek die het zeker zal oproepen kan men gerust contact met mij opnemen.

Oproep aan collega's (1):

Hier een noodkreet uit het oosten van het land

Wij werken in de hartfalenpoli met een multidisciplinair team waar ik rechtstreeks naar kan verwijzen, dat werkt erg prettig en in onze ogen bieden we goede zorg.

Nu wil de directie al deze faciliteiten (medisch maatschappelijk werk, diëtiste) schrappen d.w.z terug brengen naar de eerste lijn?? hoe is nog volledig onduidelijk.

Nu ben ik zelf al opzoek gegaan naar wetenschappelijke onderbouwing maar kan nog geen keihard bewijs vinden. wel vaak het advies, maar dat is denk ik niet voldoende, om de raad van bestuur te overtuigen. Hebben jullie dit soort zaken/signalen ook wel eens gehoord en weet je misschien nog een artikel waar ik het wel mee kan aantonen.

Adelheid Kolkman

Nurse practitioner cardiologie/hartfalen

Streekziekenhuis Koningin Beatrix Winterswijk

0543-544410

Oproep aan collega's (2):

Als afstudeerproject voor de ANP opleiding is gekozen voor een kleinschalig onderzoek naar prikproblemen. Het komt regelmatig voor dat hartfalenpatiënten opgenomen voor decompensatio cordis moeilijk te prikken zijn voor een perifeer infuus of bloedafname. Ervaring leert dat dit een regelmatig terugkerend probleem is, met name bij de klasse 4 hartfalenpatiënten.

Doel van dit project is het probleem van het vinden van een intraveneuze toegangsweg bij de doelgroep op een structurele manier te beschrijven. Het patiëntenperspectief wordt in kaart gebracht door het afnemen van enquêtes op de afdeling cardiologie en poli hartfalen van het Kennemer Gasthuis in januari, februari en maart.

>>

Langs deze weg de vraag of iedereen wil meewerken aan de enquête ronde in februari.

Hartfalenverpleegkundigen in Nederland zullen per e-mail worden benaderd met de vraag mee te werken aan een korte enquête. Er zal gevraagd worden naar ervaringen met prikproblemen en ook mogelijke oplossingen zullen aan bod komen.

Het perspectief van hartfalenverpleegkundigen zal ook worden onderzocht.
De uitkomsten zullen uiteraard in de nieuwsbrief komen na afloop van het project.

Eva Lugtmeier Nurse Practitioner io
Kennemer Gasthuis Haarlem

Continuing Nursing Education Hartfalen

Let op: datum 1e scholing gewijzigd!!, was eerst 29 maart

Omdat de scholing van vorig jaar een groot succes was, hebben we voor dit jaar 2 scholingsdagen georganiseerd.

De scholingsdagen zullen plaatsvinden op **01 juni** van 9.30-17.00 en **25 september** van 9.30-17.00. De locatie is gewijzigd in “La Gare” te “’s Hertogenbosch”. We zijn ons ervan bewust dat deze locatie voor een aantal mensen mogelijk een langere reistijd met zich mee zal brengen. Aan het einde van dit jaar zal in de evaluatie aandacht worden geschonken aan de locatie.

Het onderwerp van de scholing van 01 juni zal zijn “HARTFALEN EN SPAAPAPNEUS”. Tijdens deze scholing zullen onder andere een cardioloog, een longarts en een longverpleegkundige spreken. 's Middags is er gelegenheid om nader kennis te maken met de apparatuur van ResMed. (zie het programma)

Vanaf nu kun je je inschrijven via de www.nvhvv.nl; werkgroepen; hartfalen info; CNE-HF. Het bedrag van €0,00 voor leden en €100,00 voor niet leden kan worden overgemaakt op postbanknummer **7533833 NVHV te Woerden o.v.v. CNE Hartfalen 01 juni**. Niet leden zijn dan voor 1 jaar lid van de NVHV. Als het bedrag niet vóór 15 mei op de rekening van de NVHV staat, zal je op de scholingsdag gevraagd worden een betalingsoverzicht te tonen.

Bij ontvangst van uw schriftelijke annulering vóór 12 mei 2007 vindt restitutie plaats onder aftrek van EUR 25 administratiekosten. Na deze datum kan geen restitutie meer plaatsvinden.

Mocht je vragen hebben dan kun je deze mailen.

Vriendelijke groet,
Hanneke Glazenburg
h.glazenburg@gmail.com

Post-hbo opleiding tot Hart-Vaatverpleegkundige (HVV)

De opleiding HVV is onderdeel van het onderwijsaanbod van het Centrum voor Verpleegkundige Studies (CVS) in Utrecht.

De HVV is een opleiding voor verpleegkundigen met een Hogere Beroepsopleiding binnen de verpleegkunde of een daaraan gelijk te stellen diploma. Verpleegkundigen met een hbo denkniveau die een inservice of niveau vier-opleiding hebben kunnen ook meedoen. >>

De HVV opleiding is de enige opleiding in Nederland, gestart in het cursusjaar 2005-2006 met 20 studenten. De eerste groep is gediplomeerd in juli 2006.

Ervaringen van deze studenten

Studenten zeggen soms spontaan: “Wat heb ik veel geleerd!” Anderen zeggen: “Ik heb vooral heel veel zelf moeten doen, maar het is me wel door de opleiding aangereikt.” Het leren was een actief proces, waar kernbegrippen als zelfstandigheid, de eigen verantwoordelijkheid voor het leren absoluut de pijlers van de opleiding zijn.”

De volgende uitspraken komen van individuele studenten:

- door verdieping van kennis en vaardigheden, heb ik geleerd mijn werk te verantwoorden en onderbouwen, zodat ik mij ontwikkel als een expert: een professionele hart- en vaatverpleegkundige.
- de eindopdracht van de module ketenzorg was voor mij de aanzet om mijn praktijksituatie spreekuur onder de loep te nemen: het opzetten van een vasculair. Door dit hele proces ben ik gegroeid in de rol van innovator en heb ik handvatten voor verbetering in kaart gebracht
- de training motiverende gespreksvoering die gebruikt wordt bij het stoppen met roken is een krachtige ondersteuning in mijn rol als educator, niet alleen bij patiënten die willen stoppen met roken maar ook bij andere leefstijlaanpassingen
- een voordeel van de opleiding is dat het netwerk uitbreiding biedt. Door het contact met tal van mensen in de opleiding met een verschillende werkachtergrond wissel je waardevolle ervaringen uit die je in de praktijk kan toepassen
- ik begin meer een consulent functie te krijgen voor wijkverpleegkundigen of huisartsen
- door supervisie heb ik geleerd minder snel te oordelen en eerst te reflecteren en de eigen belemmeringen te onderzoeken alvorens conclusies te trekken

Ook waren er studenten die als meerwaarde van de opleiding naar modules verwezen als de module ketenzorg, de uitstroommodule, de module supervisie en het onderdeel wetenschap: het zoeken, lezen en beoordelen van wetenschappelijke literatuur.

In het cursusjaar 2006-2007 is er een tweede groep gestart met 23 studenten en enkele studenten die losse modules volgen. Het onderwijsprogramma is op grond van de evaluaties met de eerste groep studenten en ontwikkelingen in het post-hbo onderwijs van het CVS bijgesteld. De competenties waaraan gewerkt wordt zijn hetzelfde gebleven.

Competenties

Na de opleiding is de hartfalen, vasculair of hartrevalidatieverpleegkundige in staat om zelfstandig:

- zorg te verlenen aan patiënten met hartfalen/ hartrevalidatie / vasculaire zorg aandoeningen, aangevuld met diagnostisch en therapeutisch handelen;
- een verpleegkundig spreekuur te voeren;
- het gedrag van de patiënt en zijn sociale omgeving betreffende de leefstijl te beïnvloeden;
- een bijdrage te leveren aan beleid ontwikkeling ten aanzien van de doelgroep;
- het eigen functioneren als professional voortdurend te optimaliseren.

Voor het cursusjaar 2007-2008 komen al volop aanmeldingen binnen, er zijn nog plaatsen beschikbaar.

Kijk voor verdere informatie op: www.cvs.hu.nl

U kunt ook contact op nemen met het secretariaat Tel: (030) 2547193
e-mail:brigitte.ochel@hu.nl

Productmanager

Drs. Josina Kodde, e-mail: josina.kodde@hu.nl

Beste collega's

Diverse HF polies die hebben zich aangesloten bij het 'HF clinic Network' van de European Society of Cardiology.

Doel van het HF clinic Network' is dat iedereen binnen het netwerk op de hoogte blijft van ontwikkelingen, dat er gezamenlijke scholingen worden opgezet, onderzoek wordt gedaan etc. Er is mij gevraagd dit netwerk onder de aandacht te brengen.

Het kost geen geld.

Dus als je op deze HF clinic Network lijst wilt staan en betrokken wilt worden bij activiteiten die met de ontwikkeling van HF polies (of transmurale zorg) te maken hebben kun je dit doen door het volgende te mailen aan :

Elisabeth Wiig : wie@sir.no

Please include our HF clinic in the HF clinic network

Hospital address: (adres van ziekenhuis)

CHF Clinic Address (adres van HF poli/tranmurale zorg)

Contact Name

Email:

Met vriendelijke groet,

Tiny Jaarsma

Rho Chi

Ben jij een verpleegkundige die academisch geschoold is én boeiende activiteiten onderneemt binnen ons vakgebied? Een verpleegkundige die actief is en er niet voor terugdeinst om haar/zijn expertise te delen met anderen?

Ben jij geïnteresseerd om lid willen worden van Rho Chi, een interessante organisatie met een breed netwerk, inspirerende leden en vele activiteiten. Want de aanmeldingsprocedure 2007 is geopend.

Nieuwe leden moeten voorgedragen worden door 2 leden. Verdere criteria voor aanmelding en de gehele procedure staan vermeld in bijgevoegde documenten (2). Tevens is een aanmeldingsformulier toegevoegd. Dit formulier is ook toegankelijk via de website www.rhochi.nl . Op deze website staat overigens alle informatie over en de activiteiten van Rho Chi.

Het is nu de tijd om je aan te melden en de nieuwe leden te laten profiteren van het grote netwerk en de expertise van ons chapter. De sluitingstermijn voor aanmelding is **17 maart 2007**.

Mochten jullie nog vragen hebben, dan kunnen jullie altijd met mij of een van de andere commissieleden contact opnemen.

We verwachten veel van jullie,

Veel groeten

drs. Myriam L. A. Crijns

voorzitter commissie Reglementen en Selectie, Rho Chi

mede namens, Siegnella Concincion (vice voorzitter), Marijanne Engel en Jita Hoogerduijn

p/a LEVV

Postbus 3135

3502 GC Utrecht

Tel. 030 2919039 (secr.)

Fax. 030 2919049

e-mail m.crijns@levv.nl

ESC Congress 2007 Call for Abstracts

On behalf of the Congress Programme Committee, **you are invited now to submit your abstract for the ESC Congress 2007.**

All original abstracts are to be submitted online only, no paper nor diskette will be accepted.

Find more about the Abstract based Programme here:

http://www.escardio.org/congresses/esc_congress/esc2007/scientific/abstracts/

To submit your abstract you may be asked to connect to the Abstract Online Services using your My ESC Account. If you do not remember your login details, [click here](#) to retrieve your My ESC username and password.

We encourage you to send your abstracts in advance to avoid last minute rush !

Key dates:

- 14 February 2007 : Deadline for abstract submission
- Mid May 2007: Abstract results available

All selected abstracts will be included in the Abstract CD-Rom distributed on-site at the congress:

- 1-5 September: ESC Congress 2007

We also take this opportunity to inform you that the Preliminary Programme is now available online.

Best regards,

Scientific Department

ESC - European Society of Cardiology
Visit our Web Site: www.escardio.org
Contact us here

Links to:

Abstracts based programme:

http://www.escardio.org/congresses/esc_congress/esc2007/scientific/abstracts/

Abstract submission service:

<http://escol.escardio.org/MyESC/modules/congress/Abstract/default.aspx>

Keuzehulp: help patiënten kiezen!

Patiënten krijgen steeds meer verantwoordelijkheid voor hun eigen gezondheid. Zij worden geacht mee te beslissen over bijvoorbeeld behandelingsopties of een afweging te maken of zij zich willen laten testen op een aandoening. Goede informatie en begeleiding van betrokken zorgverleners is dan essentieel om gezamenlijk tot een beslissing te komen. Bij complexe keuzes kunnen keuzehulpen (decision aids) de patiënt ondersteunen bij het maken van een bewuste beslissing. Maar hoe beïnvloedt een keuzehulp de uiteindelijke keuzes van de zorgconsument? Voor welke patiënten is het geschikt? Belangrijker nog, wordt de patiënt er beter van? En gaan zorgverleners het vanzelfsprekend vinden om samen met patiënten beslissingen te nemen?

Deze vragen staan centraal tijdens het congres 'Keuzehulp, help patiënten kiezen?' dat het Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg en TNO op 7 maart 2007 organiseren. Lees meer op de website www.tno.nl/keuzehulp. U kunt zich nu al aanmelden. In januari 2007 ontvangt u per post een uitnodiging met het definitieve programma.

Symposia en congressen:

- 7 maart 2007** 'Keuzehulp, help patiënten kiezen?' www.tno.nl/keuzehulp.
- 23-24 maart 2007** 7th Annual Cardiovascular Nursing Spring Meeting in Manchester, Engeland, info via <http://www.conferencesearch.co.uk/cardiology>
- 1-12 mei** Heart Failure Management Network
'How to Set Up, run and develop a HF Management Programme.'
European Heart House in Sophia Antipolis, Nice.
<http://www.escardio.org/congresses/courses/EducationalProgramme>
- 31 mei-1 juni** Venticare, <http://www.venticare.nl/>
- 1 juni** CNE-HF : Hartfalen en Slaap-apneus
- 1-5 September:** ESC Congress 2007 in Wenen, Oostenrijk

Diverse web-sites:

Nieuw:

www.cme-heartfailure.net.

www.cardiosource.com

www.campina-institute.nl (Met het registratienummer kwaliteitsregister wordt het kwaliteitsregister paramedici bedoeld. Diëtisten moeten accreditatiepunten halen om in dit register te mogen blijven staan. Artsen hebben ook zo'n kwaliteitsregister. Deze registers worden door de overheid gehanteerd om de kwaliteit van de hulpverleners te waarborgen. Het is in e-learning geen verplicht veld, dus u hoeft het niet in te vullen.)

www.nvhvv.nl

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

www.theheart.org

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

<http://www.escardio.org>

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

www.motivationalinterview.nl

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

www.medscape.com , een Engelse site met verpleegkundige artikelen

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

www.elseviergezondheidszorg.nl ,

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 hele leuke en interessante artikelen tegen.

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

Heeft u aanvullingen voor ons adressen bestand of wilt u de nieuwsbrief ook ontvangen dan kunt u dit mailen aan Marjo Schmidt
e-mail: schmidtm@SpaarneZiekenhuis.nl