

Sla er eens vaker een richtlijn op na, of lees een vakblad

Voor verpleegkundigen is het gebruikelijk, maar verzorgenden zijn het minder gewend: werken op basis van (wetenschappelijk) onderzoek, richtlijnen en protocollen, oftewel: evidence based practice. In het project EVIDENCE gingen twaalf teams in diverse zorginstellingen ermee aan de slag.

TEKST: SIGRID STARREMANS FOTO: ERIK KOTTIER

In de kleinschalige woning waar verzorgende ig Gigi Tokaay werkt, was het al jarenlang een grote ergernis. De cliënten, veelal met hersenbeschadigingen, belden om ieder wissewasje. Soms wel vijftien keer in een dienst. Dan wilden ze weer een glaasje water. Dan moest het kussen opgeschud worden. 'Natuurlijk vroegen we de cliënten vaker of ze hun wensen konden opsparen en wat minder wilden bellen', vertelt Tokaay, 'maar dat had geen effect.' Tokaay werkt als verzorgende en coördinator bij Zorgcentra De Betuwe. Er kwam verandering in de situatie toen zij en haar team vorig jaar gingen meedoen aan het project EVIDENCE, onder leiding van de HAN (Hogeschool van Arnhem Nijmegen). Het doel van het project is om betere zorg te leveren door te onderzoeken of dat wat je gewend bent om te doen eigenlijk wel het beste is. Dit kan door evidence based practice toe te passen. Dit betekent onder meer kritisch kijken naar je handelingen en de cliënt te vragen naar zijn wensen. Ook

onderzoek je wat er in richtlijnen, protocollen en wetenschappelijk onderzoek bekend is over de handeling en wat de meest recente inzichten zijn.

Veranderen houding

In de instelling van Tokaay wordt het team gecoacht door een kwaliteitsverpleegkundige. Een stagiair hbo-v verzamelt de wetenschappelijke informatie bij het thema. Zo kwam na onderzoek uit de literatuur naar voren dat je cliënten met een hersenbeschadiging weinig kunt leren. 'Wij probeerden de cliënt te veranderen maar dat gaat niet', licht Gigi toe. 'Ergens wisten we dat wel. Maar als je druk aan het werk bent, ben je je daar niet altijd van bewust.' Het team ging vervolgens aan de slag met het veranderen van de eigen houding. Tokaay: 'Door gesprekken met elkaar kwamen we op het idee om na te spelen hoe we de kamer van een cliënt die veel belt, binnengingen. We bleken allemaal behoorlijk boos en geïrriteerd te zijn. We deden allemaal uitspraken als "U heeft weer gebeld. Wat is er?" Dat klinkt de cliënt niet goed in de oren en is niet de juiste manier om iets te veranderen.'

Waarom verzorgenden?

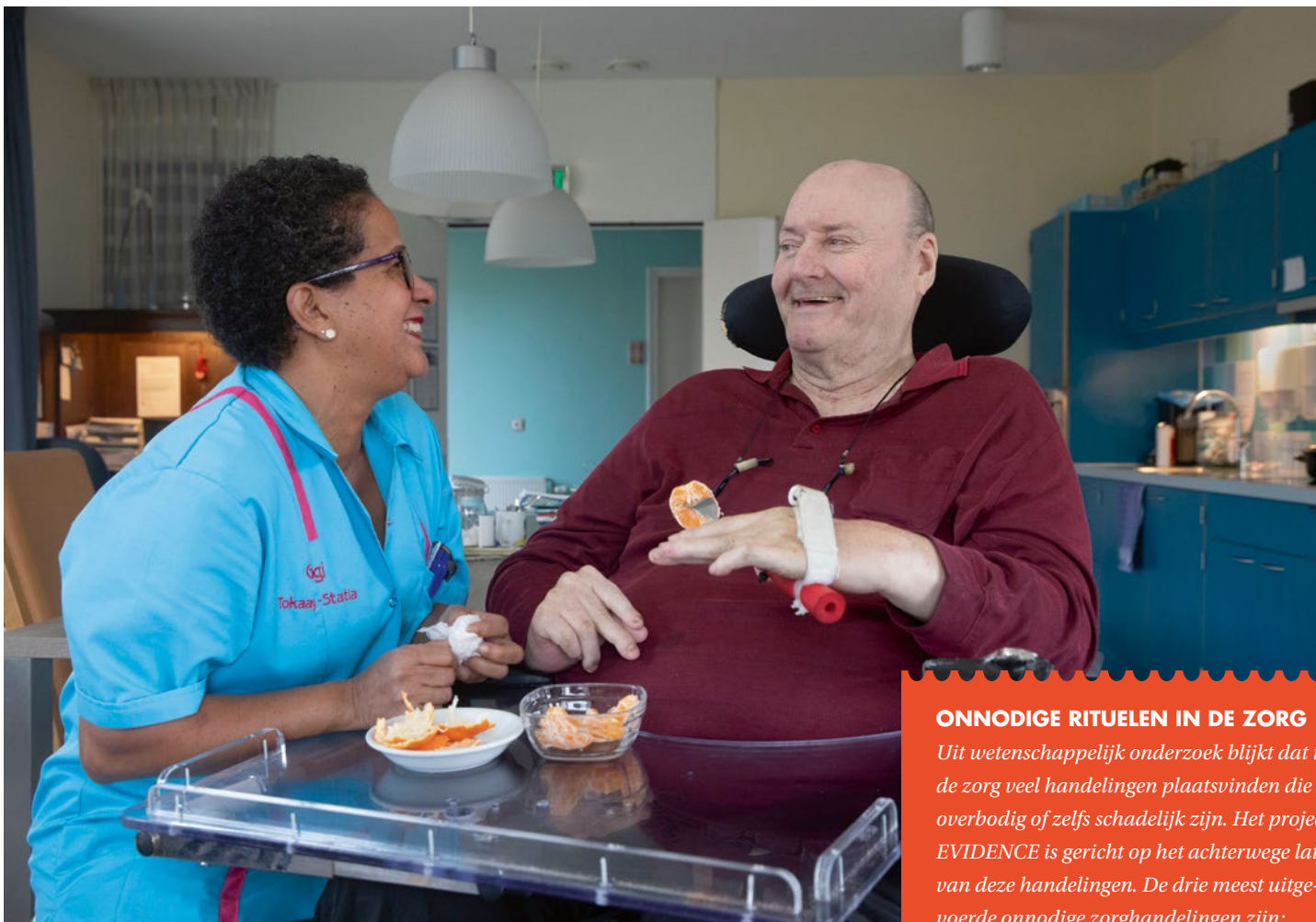
Tokaay en haar collega's pakken het nu anders aan. Ze zorgen ervoor dat ze met een grote glimlach de kamer van de veel bellende cliënten binnengaan en altijd

'Eerst dachten we: oh nee,

niet weer iets nieuws.

Maar na de eerste resultaten

werden we enthousiast'



vriendelijk blijven. Als dat lastig is, halen ze eerst even diep adem en tellen ze tot tien. Maar ook springen ze niet meer altijd gelijk op als er wordt gebeld. Tokaay: 'De lunchpauze is voor ons bijvoorbeeld ook een belangrijk rustmoment. De eerste keren waren de cliënten wel boos als we later kwamen. Maar omdat wij blijven lachen, wordt het toch geaccepteerd.'

Zorgcentra De Betuwe is een van de vier ouderenzorgorganisaties die deelnemen aan het project EVIDENCE. In totaal gingen twaalf teams van verzorgenden aan de slag met EBP (Evidence Based Practice). Dit is een manier van werken waarmee vooral verpleegkundigen en artsen bekend zijn. Waarom zouden verzorgenden er ook mee aan de slag moeten? 'De zorgvragen van ouderen in het verpleeghuis worden steeds complexer', is de verklaring van Marleen Lovink, onderzoeker van EVIDENCE, 'onder meer omdat ouderen nu langer thuis blijven wonen. Bovendien weten we uit onderzoek dat er in de zorg veel rituelen plaatsvinden. Dit zijn onnodige handelingen die toch regelmatig worden gedaan (zie kader).' En zo moeilijk als het gebruik van kennis uit wetenschappelijk onderzoek misschien in eerste instantie klinkt, hoeft het niet te zijn volgens Lovink: 'Het gaat niet alleen om het nazoeken van kennis in ingewikkelde, Engelstalige tijdschriften. Volgens

Verzorgende ig Gigi Tokaay en haar team ontdekten na literatuuronderzoek dat je cliënten met een hersenbeschadiging weinig kunt leren. Daardoor zijn ze zich anders gaan opstellen naar cliënten die veelvuldig bellen. Ze gaan altijd met een grote glimlach de kamer van de bellende cliënt binnen en blijven altijd vriendelijk.

EBP werken betekent er ook eens vaker een protocol of richtlijn op naslaan, een vakblad lezen en hierover in gesprek gaan met je collega's.'

Elkaar kritisch bevragen

Hebben verzorgenden wel zin en tijd om mee te doen aan een dergelijk project? Volgens Lovink is er best veel enthousiasme: 'Het kost zeker tijd om aan het project

ONNODIGE RITUELEN IN DE ZORG

Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat in de zorg veel handelingen plaatsvinden die overbodig of zelfs schadelijk zijn. Het project EVIDENCE is gericht op het achterwege laten van deze handelingen. De drie meest uitgevoerde onnodige zorghandelingen zijn:

1. *Overmatig gebruik van zinkzalf ter voorkoming van smetten (vooral als er nog geen sprake is van smetplekken). In de richtlijnen wordt dit afgeraden; het vergroot juist het risico op huidletsel.*
 2. *Een extra inlegger in incontinentiemateriaal. Dit heeft een averechts effect; het veroorzaakt juist lekkage.*
 3. *Het dagelijks zwachtelen van cliënten die zwachtels nodig hebben. Beter alternatief: veel zwachtels kunnen langer blijven zitten.*
- Onderzoekers stelden een lijst met 66 verpleegkundige handelingen op die niet werken of zelfs schade veroorzaken. Kijk voor meer informatie over zorgrituelen op www.zorgvoorbeter.nl/verbeteren-ouderenzorg/over-slim-zorgen.*

mee te doen en je handelingen kritisch onder de loep te nemen', erkent ze, 'maar betere zorg leveren, geeft ook voldoening. Er waren verzorgenden die zo enthousiast werden, dat ze thuis ook allerlei dingen gingen opzoeken. Bovendien levert het ook tijdswinst op als je handelingen niet meer hoeft uit te voeren.'

Voor verzorgende Gigi Tokaay zijn de uitspraken van Lovink herkenbaar. 'In het begin dachten we: oh, nee niet weer iets nieuws. We hebben het al druk genoeg. Maar toen we de eerste resultaten boekten, werden we enthousiast.' Ze betreurt het nu zelfs dat zij niet direct toegang heeft tot de wetenschappelijke informatie. 'Voor toegang tot de database ben ik afhankelijk van collega's op hbo-niveau bij ons. Maar ik zou best zelf eens iets willen opzoeken. Ik ben nieuwsgierig.'

Het project duurde twee jaar en eindigde in juni van dit jaar. Volgens Lovink is het project op de meeste plekken geslaagd en gaan veel teams er mee door. Op afdelingen waar het project minder vlot verliep, had dat voornamelijk te maken met minder gunstige randvoorwaarden. 'Zo moet er een goede sfeer en een open cultuur zijn waarin je elkaar kritisch kunt bevragen', legt ze uit. 'Als je ziet dat een collega iets doet waarvan jij denkt dat het misschien anders zou moeten, moet je elkaar daar wel op kunnen aanspreken. Zijn er op een afdeling bijvoorbeeld veel personeelsswisselingen, dan wordt dat lastiger.'

Scheut azijn

Ook het team van verzorgende ig Esther Vrijhoef deed mee. Zij werkt sinds kort als verzorgende bij Attent Zorg en Behandeling. Op haar afdeling zag Vrijhoef dat verzorgenden handelingen soms anders uitvoerden dan dat zij op school geleerd had. 'Er lagen bijvoorbeeld veel kunstgebitten in bakjes met water', vertelt ze, 'en ze werden meestal gepoetst met tandpasta. Terwijl ik op de opleiding had geleerd dat je ze beter in een bakje water

met een scheut azijn erbij kunt leggen om het tandsteen te verwijderen. En dat je ze beter kunt poetsen met zeep omdat tandpasta schuurmiddel bevat.'

Haar team is leuk, onderzoekend en sterk gericht op de cliënt, vindt ze zelf. Daarom kon ze haar collega's er wel op aanspreken. Het team ging ook op andere aspecten van de mondzorg in. De taken werden verdeeld. Vrijhoef ging samen met de hbo-verpleegkundige de protocollen en de wetenschappelijke literatuur na. Ook de tandarts en de mondhygiëniste werden om advies gevraagd. 'Verder hebben we alle cliënten gevraagd hoe ze de mondzorg ervaren en hoe vaak ze naar de tandarts gaan', vervolgt Vrijhoef. 'Dan kwamen we soms tot de conclusie dat de geleverde mondzorg onvoldoende was.' Ook de veronderstellingen van Esther bleken te kloppen. Op iedere kamer staat inmiddels een bakje met azijn. Alhoewel niet iedere cliënt het gebit met groene zeep wil poetsen. Vrijhoef: 'Als dat zo is, dan respecteren we die wens.'

**HANDELEN
OP BASIS
VAN WE-
TENSCHAP-
PELIJKE
ONDERZOEK
EN RECENTE
INZICHTEN**



Waarom doe je iets?

Een ander thema dat het team van Vrijhoef onder de loep nam, was het verwisselen van de suprapubische katheter en katheterzakken die langer dan 24 uur gebruikt worden. Sommige cliënten hadden een katheterzak voor een dag terwijl in het protocol bleek te staan dat een katheterzak voor een week vaak voldoet. Vrijhoef: 'In verband met infecties die tijdens het verwisselen kunnen optreden, is het dan beter om voor een katheterzak voor een week te kiezen. En het is ook gunstiger voor het kostenplaatje.' Volgens Vrijhoef is haar team veel bewuster met de zorg bezig sinds de deelname aan het project. 'Je vraagt je vaker af waarom en hoe je iets doet. En we pakken er nu veel sneller een richtlijn of protocol bij.' ←

Meer weten over het project Evidence? Of zelf (met je team) beginnen met werken volgens de EBP-principes? Mail naar: evidence@han.nl

ZO PAS JE EVIDENCE BASED PRACTICE TOE

Evidence Based Practice doe je op basis van vier stappen:

1. **Wensen en voorkeuren van de cliënt(en):**
Je stelt jezelf de vraag: wat wil de cliënt?
2. **Professionele expertise:** Je gaat na wat jezelf en je collega's al weten over

- dit onderwerp en welke ervaring je ermee hebt.
3. **Beste bewijs uit onderzoek:** Je gebruikt de kennis uit wetenschappelijk onderzoek. Dat zijn ook richtlijnen en protocollen.

4. **Kennis die in de lokale context aanwezig is:**
Je gebruikt de kennis die op je afdeling en in je organisatie aanwezig is. Je kunt hierbij denken aan studentenonderzoeken of cliëntenevaluaties.