

OPAT

Eerste OPAT - ervaringen

Casusbespreking

- Marleen, 65 jaar
- Infectie thv heupprothese
- Na opstart behandeling in het ziekenhuis zorg verder thuis gedurende 2 maand



- Sociale dienst van het ziekenhuis geeft ontslag 48u voor de opstart door
 - Administratieve gegevens van de patiënt
 - Behandelplan:
 - AB Meronem IV
 - perifere ingebrachte centrale catheter (PICC)
 - Aanschakelmomenten: 8u – 14u – 22u
- AB moet inlopen over 1u

Hoe ga ik als thuisverpleegkundige om met deze aanvraag ?

Uitgangspunt

- Een thuisverpleegkundige kan deze zorg thuis toedienen
- Thuisverpleegkundige wil gelijkwaardige partner zijn voor het ziekenhuis

Heb ik de ervaring met deze zorg?

- Kan ik een beroep doen op een referentieverpleegkundige uit mijn organisatie of kring ?

Heb ik de nodige competenties

Als thuisverpleegkundige heb je de nodige deskundigheid:

- ✓ voor het klaarmaken en toedienen van AB via een IV toegangsweg
 - ✓ Berekenen dosis indien nodig, toedieningssnelheid
- ✓ Voor het werken met centrale veneuze katheters (poort, PICC, midline,..)
 - ✓ Uiterst steriel aan- en afschakelen, verband vernieuwen, techniek Statlock
- ✓ Voor het observeren en rapporteren
 - ✓ Tijdig opmerken dat infuus trager inloopt, complicaties opmerken
- ✓ De continuïteit van de zorg te garanderen
 - ✓ Naadloze overgang van het ziekenhuis naar thuiszorg en thuisverpleegkundigen onderling

Hoe ga ik als thuisverpleegkundige om met deze aanvraag

Kan ik deze zorg georganiseerd krijgen?

- Bereikbaarheid en inzetbaarheid 24/24
- Langdurige zorg : voldoende collega's met de ervaring en competenties



Welke voorwaarden om deze zorg terug betaald te krijgen ?

1. Handeling wordt uitgevoerd door een verpleegkundige

- Bachelor of gegradueerd
- Geen verpleegassistent

2. Medisch voorschrift

- Bevat: aard zorg, aantal en de frequentie van de te verlenen verstrekkingen
- Debiet, hoeveelheid op 24u en naam medicatie
- Max. 1 jaar

3. Kennisgeving sturen aan adviserend geneesheer betrokken mutualiteit

- Thuisverplegingsorganisatie stuurt de kennisgeving naar de mutualiteit
- Binnen de 10 kalenderdagen!
- Kennisgeving max. voor 1 jaar

4. Opmaak zorgenplan

- Thuisverpleegkundige maakt een zorgenplan op
 - Dat maakt deel uit van het verpleegdossier
 - Bevat noodzakelijke informatie voor het uitvoeren van de zorg
 - o.a. een overzicht van de medicatie, debiet, begin- en einddatum, aandachtspunten m.b.t. de patiënt...

Waar zorgt het ziekenhuis voor?

1. Het ziekenhuis bezorgt de voorschriften voor de medicatie en de zorg, volledig en correct ingevuld

- Naam en adres van de patiënt
- Start- en einddatum van de zorg of duur
- Frequentie
- Omschrijving van de zorg
- Naam, rizinummer en handtekening van de arts

2. Het ziekenhuis geeft geschreven instructies voor het correct en veilig uitvoeren van de voorgeschreven zorg mee met de patiënt of mailt deze door aan de thuisverpleging

- Meronem 1gr 3/dg productfiche?
- Oplossen in minibag van 100cc
- Toedienen over 1u
- Spoelen met 10cc NaCl 0,9% vóór de toediening, 20cc ná de toediening
- Verband PICC 1/week

3. Materiaal nodig voor de zorg wordt aan huis geleverd

→ medicatie, minibag, spuit en naalden of transfertset, infuustrousse, steriele sets of steriel veld en steriele compressen, ontsmettingsvloeistof, steriele afsluitdopjes of naaldloze connectors, Statlock



In dialoog met het ziekenhuis

- Toedieningsmoment
- Aantal toedieningsmomenten
 - Mogelijkheid tot bolus toediening
- Aanwezigheid bij toedieningen

De opstart van de zorg

- De praktische organisatie van de zorg thuis
- Er worden afspraken gemaakt over de zorg en de bereikbaarheid van de VP, bereikbaar 24/24 7/7
 - Aanwezigheid van mantelzorger
 - Afspraken met patiënt en mantelzorger
- De huisarts wordt gecontacteerd door de verpleegkundige om opstart zorg te melden en om de nodige afspraken te maken rond opvolging
 - behandelingsverantwoordelijkheid van de zorg ligt bij specialist, totale zorg bij de huisarts

- Zorg wordt zorgvuldig genoteerd in de zorginstructies op EVD
- Collega's worden gebriefd
- Rapportage van het verloop en eventuele afwijkingen en complicaties worden duidelijk gecommuniceerd via het verpleegdossier



casus

- Opstart verloopt goed
- Patiënt is zeer tevreden dat zij nu thuis dezelfde zorg kan krijgen dan in het ziekenhuis
- naaldloze connector bijgevoegd



Verwachte observaties

- Tijdens het vastgestelde schakelmoment waarbij de verpleegkundige langskomt voor de bereiding van het infuus, het aankoppelen en afkoppelen ervan wordt ook:
 - Observatie/vervangen verband IV toedieningsweg (1/week en IN)
 - Opvolgen parameters
- Communicatie met ziekenhuis
 - Observaties vanuit het elektronisch verpleegdossier doorgeven via e-health (mijnWKGK , Mediris Multi ...)
 - Bij afwijkende observaties wordt er onmiddellijk door de thuisverpleegkundige telefonisch contact opgenomen met de behandelende arts of de dienst spoedgevallen van het ziekenhuis

Mogelijke complicaties

- Na 2-tal weken is PICC verstopt
 - Verantwoordelijke OPAT gecontacteerd
 - In ziekenhuis wordt nieuwe geplaatst en de zorg wordt aangepast naar spoelen met 40cc NaCl 0,9% (aanpassing telefonisch)

Einde van de zorg

- Zorg loopt thuis in totaal 2 maand
- Zowel voor de patiënt als de verpleegkundigen is de zorg goed verlopen
- *Patiënt zegt tevreden te zijn van de zorg thuis maar was wel geschrokken van de totale kost*
- Picc is verwijderd maand later
 - bloedwaarden bleven ok
 - Is een B2 handeling en mag dus door een verpleegkundige thuis gedaan worden mits doktersvoorschrift