Thuishospitalisatie voor thuisverpleegkundigen

Antimicrobieel traject: PAC



Binnen az West te Veurne wordt thuishospitalisatie aangeboden. Thuishospitalisatie geeft de patiënt mogelijkheid om medische zorg in zijn of haar eigen leefomgeving te ontvangen, in plaats van in het ziekenhuis. Thuishospitalisatie kent tal van voordelen, zoals meer comfort binnen een vertrouwde thuisomgeving alsook de mogelijkheid om dagelijkse activiteiten terug op te nemen. De behandelend arts zal beslissen of de patiënt in aanmerking komt voor thuishospitalisatie, dit steeds in samenspraak met de patiënt.

Binnen het ziekenhuis worden twee trajecten gevolgd binnen thuishospitalisatie:

Antimicrobieel traject (minstens 5 behandeldagen)

Bij bepaalde infecties is (langdurige) intraveneuze behandeling nodig om een micro-organisme te kunnen bestrijden. Hiervoor is een opname in het ziekenhuis niet altijd noodzakelijk.

Antitumoraal traject (minstens 3 behandeldagen)

Bij de behandeling van kanker kan thuishospitalisatie helpen bij het toedienen van specifieke therapieën zoals chemotherapie, waarbij de patiënt de zorg ontvangt zonder in het ziekenhuis te verblijven.

De algemene inclusiecriteria voor thuishospitalisatie zijn de volgende:

- Patiënt staat open voor verder thuishospitalisatie;
- Huisarts is op de hoogte;
- Thuisverpleegkundige is gecontacteerd;
- Binnen zorgperimeter van het ziekenhuis.

De specifieke inclusiecriteria voor het antimicrobieel traject zijn de volgende:

- Patiënt is klinisch stabiel;
- Geen complicaties tijdens eerste twee toedieningen in het ziekenhuis;
- Geen oraal antibioticum met gepast spectrum en voldoende biologische beschikbaarheid;
- Geen chirurgische of andere medische interventie die hospitalisatie vereisen;
- Er is geen misbruik van geneesmiddelen, alcohol of drugs.

Hoe verloopt de overgang van het ziekenhuis naar thuishospitalisatie?

In het ziekenhuis

De eerste twee dosissen van de behandeling worden toegediend in het ziekenhuis. Zo wordt er vanuit het ziekenhuis opgevolgd hoe de patiënt reageert op het geneesmiddel.

De behandeling wordt toegediend via een intraveneuze katheter. De keuze van het type katheter hangt af van verschillende factoren, zoals de duur van uw behandeling, het type behandeling, de kwaliteit van de bloedvaten… De behandeling van uw patiënt wordt via een **poortkatheter** toegediend. Deze katheter wordt als toedieningsweg voor de behandeling geplaatst tijdens de opname in het ziekenhuis.

De patiënt krijgt mondelinge en schriftelijke informatie over thuishospitalisatie van een verpleegkundige in het ziekenhuis. Dit omvat een brief voor de huisarts, een brief voor de stadsapotheker, een infobrochure voor de patiënt, een infobrochure voor de thuisverpleegkundige, een voorschrift voor de thuisverpleegkundige, alsook een QR-code voor de registratie van de zorg. De zorgverleners in het ziekenhuis contacteren de thuisverpleegkundigen en organiseren de opstart van de thuiszorg. Alle nodige materialen en medicatie worden meegegeven vanuit de ziekenhuisapotheek.

Hoe wordt het nodige materiaal voor de thuishospitalisatie bezorgd?

De ziekenhuisapotheek van az West stelt pakketten samen die alle benodigde materialen en medicatie bevatten voor de behandeling en de verzorging van de katheter gedurende één week.

Een basispakket **poortkatheter** omvat de volgende onderdelen:

Materiaal	Aandachtspunt
Antimicrobieel middel + oplosmiddel	Dosis nagaan
Spuiten en optreknaalden	Bij elke toediening een nieuwe verpakking
PosiFlush® spuit met 10 ml NaCl 0.9%	Voor en na elke toediening spoelen, via start-stop, afsluiten onder positieve druk
Infuusleidingen	Eenmaal per toediening vervangen
Infusieregelaar indien nodig	
Desinfectiedop Curos®	Eenmaal per dag vervangen
Hüberpuntnaald voor poortkatheter	Let op de correcte naaldlengte voor de poortkatheter
Tegaderm® semi-permeabel verband	Maximaal 7 dagen ter plaatse
Chloorhexidine 2% in alcohol 70% als ontsmettingsmiddel	Respecteer steeds 15 seconden ontsmettingstijd en 15 seconden droogtijd
Naaldloze connector	Om de 7 dagen vervangen
Wondzorgset	

Het eerste pakket wordt vanuit het ziekenhuis meegegeven. De vervolgpakketten kunnen telkens na één week worden opgehaald bij de ziekenhuisapotheek in az West (route 37). Op het meegegeven pakket kleeft steeds een sticker met de datum en het tijdstip van het ophalen van

het vervolgpakket (indien nodig). De patiënt is steeds verantwoordelijk voor het afhalen van de pakketten.
Bij het afhalen van een vervolgpakket dient de patiënt of de persoon die in naam van de patiënt het pakket komt afhalen steeds te passeren aan de kiosk in het onthaal van het ziekenhuis. Het is belangrijk om hierbij de identiteitskaart van de patiënt mee te hebben. Bij de kiosk wordt


THUISHOSPITALISATIE
Naam & geboortedatum patiënt

Volgend pakket medicatie ophalen op .....dag ...../...../202.... tussen 14u-16u
Bij dienst apotheek – route 37
Indien verhinderd of problemen gelieve contact op te nemen op het nummer: 058/33.30.50 (8u30-17u)

het contact 'vrij consult apotheek' geselecteerd. Vervolgens het pakket afgehaald worden bij de ziekenhuisapotheek.
Bij verhindering of problemen kunt u contact opnemen met het volgende nummer: 058 33 30 50. Op weekdagen kan dit tussen 8u30 en 17u. Op zaterdag kan dit van 8u tot 12u.

In de thuissetting

De voorgeschreven behandeling wordt toegediend door een thuisverpleegkundige in de thuissetting. De thuisverpleegkundige staat in voor zowel de toediening van het geneesmiddel, alsook voor de katheterzorg. Aseptisch werken en goede handhygiëne blijven hier van groot belang. Wanneer de patiënt op ontslag gaat in het ziekenhuis, krijgt deze een verpleegkundig voorschrift mee voor deze thuiszorg.

Bij opstart van thuishospitalisatie moet de thuisverpleegkundige een service level agreement (SLA) ondertekenen. Hierbij wordt er gevraagd dat de thuisverpleegkundigen een opleiding hebben genoten over thuishospitalisatie (kan ook buiten az West gevolgd worden).

Afhankelijk van de behandeling, zal de thuisverpleegkundige gedurende de behandelperiode éénmaal of meermaals op een dag langskomen bij de patiënt. Het is van groot belang dat u de tijd tussen het toedienen van de antibiotica respecteert. Wanneer u een antibioticum tweemaal per dag toedient, moet er 8 uur tussen beide toedieningen zijn voor u de volgende antibiotica toedient. De duur van deze behandeling is steeds afhankelijk van de aard van de infectie en het bijhorende antimicrobiële middel.
Op het einde van de behandeling wordt de naald van de poortkatheter verwijderd door de thuisverpleegkundige. Indien u ongebruikt materiaal of medicatie over hebt, dient dit niet teruggebracht te worden naar de ziekenhuisapotheek.

Uw behandelende arts in het ziekenhuis blijft verantwoordelijk voor de behandeling.

Enkele aandachtspunten voor de toediening van een intraveneuze behandeling in de thuissetting:

- Voorzie de nodige ruimte voor het toedienen van de behandeling;
- Het werkoppervlak voor het voorbereiden en het toedienen van de medicatie, alsook voor de katheterzorg, moet voldoende proper zijn;
- De meeste geneesmiddelen moeten bewaard worden op kamertemperatuur (15 - 25°C). Ze worden bewaard in hun originele verpakking, niet in het directe zonlicht of in de omgeving van een warmtebron. Bepaalde geneesmiddelen, zoals bijvoorbeeld Negaban®, dienen in de koelkast bewaard te worden.
  Hou de geneesmiddelen steeds buiten bereik van kinderen.

Hoe wordt een poortkatheter aangeprikt?
(niet-steriele handschoenen)

Voorbereiding

Benodigdheden
- Handalcohol
- Ontsmettingsmiddel voor het werkoppervlak
- Steriele kompressen
- Niet-steriele handschoenen
- Naaldcontainer
- Vanuit basispakket poortkatheter:
    - Geneesmiddel + oplossingsmiddel
    - Spuiten en optreknaalden
    - Infuusleidingen
    - Infusieregelaar indien nodig
    - Chloorhexidine 2% in 70% alcohol als ontsmettingsmiddel
    - Hüberpuntnaald voor aanprikken poortkatheter
    - PosiFlush® spuit 10ml of NaCl 0.9% 10 ml
    - Desinfectiedop Curos®
    - Tegaderm® semi-permeabel verband
    - Naaldloze connector
    - Wondzorgset

Uitvoering

- Ontsmet de handen voor patiëntencontact
- Identificeer en informeer de patiënt
- Ontsmet het werkoppervlak
- Bereid de infusievloeistof voor zo nodig
- Purgeer de Hüberpuntnaald met een PosiFlush® en zet de klem dicht
- Leg het wondzorgset open en doe ontsmettingsmiddel op de kompressen
- Trek niet-steriele handschoenen aan
- Ontsmet de aanprikplaats circulair
- Respecteer de contacttijd van 15 seconden, alsook de droogtijd van 15 seconden
- Verwijder de beschermhuls van de Hüberpuntnaald
- Fixeer de poort van de katheter met de vingers van de niet-dominante hand
    - Observeer: bij pijn, verdikkingen, tekenen van infectie, hematomen neem contact op met de arts vooraleer de poort aangeprikt wordt.
- Prik de poort aan met de dominante hand, loodrecht en in het midden van het septum van de poort. Waarschuw de patiënt bij het prikken. Bij het prikken is de bodem van de poort voelbaar.
- Spuit een eerste 2 ml van de PosiFlush® in de katheter, en aspireer vervolgens tot bloed zichtbaar is in de verlengleiding van de naald
    - Indien aspiratie lukt: spuit de PosiFlush® in via de start-stop methode. Zet de klem van de naald dicht bij het inspuiten van de laatste 0.5 ml van de PosiFlush® (= onder positieve druk)
    - Indien aspiratie niet lukt: probeer met 10 ml PosiFlush® voorzichtig te spoelen. Aspireer opnieuw.
- Verwijder de veiligheidsnaald
- Breng een semi-permeabel verband aan en noteer de datum
- Koppel eventueel de infuusvloeistof aan
- Verwijder de niet-steriele handschoenen, steeds gevolgd door handontsmetting

Verwijderen Hüberpuntnaald:

- Fixeer de poort van de katheter met de niet-dominante hand en trek de naald loodrecht uit de poort
- Deponeer de naald in de naaldcontainer

- Werk af met een steriel verband, of prik opnieuw aan indien nodig

Nazorg

- Geef de patiënt terug een comfortabele houding
- Ruim het materiaal op
- Registreer de uitgevoerde zorgen via de toegevoegde **QR-code** vanuit het ziekenhuis
- Ontsmet de handen nogmaals bij het verlaten van de woning

Aandachtspunten poortkatheter

- Respecteer steeds de 5 momenten van **handhygiëne** volgens de WHO! Dit is een invasieve handeling waarbij aseptisch werken essentieel is.
- **'Scrub the hub'**: ontsmet de naaldloze connector steeds 15 seconden met Chloorhexidine 2% in alcohol 70% en respecteer 15 seconden droogtijd
- **Steeds voor- en naspoelen** met een PosiFlush®, dit steeds pulserend alsook met positieve druk afsluiten
- Controleer **dagelijks** het insteekpunt
- Wissel **wekelijks** het afdekverband
- Wissel **wekelijks** de naald van de poortkatheter en de naaldloze connector
- Noteer steeds een **datum** op het verband en infuusleiding
- Afgekoppelde infuusleidingen worden niet hergebruikt!

Wat zijn de mogelijke complicaties bij een poortkatheter?

Infusievloeistof loopt niet meer door verstopping, knikking, rolklem

- Bij knikking: stuw lucht door het infuus door via een kocher langs de infuusleiding te strijken. Indien nodig wordt de infuusleiding vervangen.
- Bij rolklem: controleer of de (rol)klem gesloten is. Indien deze defect is: infuusleiding vervangen.
- Bij verstopping: tracht te aspireren (NOOIT injectie: risico doorspoelen trombose).
- Indien aangewezen: herplaatsen Hüberpuntnaald

Hematoomvorming

- Controleer of de naald nog correct zit. Bij twijfel wordt de naald best verwijderd en eventueel herplaatst.
- Breng bij een groot hematoom een drukverband aan, of breng resorberende zalf aan (bv. Hirudoid®-crème op intacte huid).

Extravasatie

- Symptomen: oedeem, pijn, traag inlopen infuus, koud gevoel, geen reflux bij hevelcontrole
- Meteen infuus stoppen, aspireren van de reeds toegediende vloeistof, naald verwijderen, eventueel plek aftekenen
- Indien nodig arts opbellen

Allergische reactie op de kleefpleister

- Verwijder de kleefpleister. Maak gebruik van een hypoallergene kleefpleister.

Sepsis

- Symptomen: lokale infectietekens, koorts, in latere fase tachycardie, tachypneu, hypotensie, gedaald bewustzijn
- Meteen arts verwittigen!

Luchtembool

- Symptomen: snelle pols, cyanose, bewustzijnsverlies
- Meteen arts verwittigen! → linkerzijlig, Trendelenburg

Hoe verloopt de afvalverwerking?

De thuisverpleegkundige sorteert al het risicohoudend medisch afval bv. naalden worden in de door hen voorziene naaldcontainer gedeponeerd.

De rest van het afval (= niet-risicohoudend medisch afval) kan gesorteerd worden bij de patiënt thuis:

- Lege glazen flacons: glasbak;
- Lege spuiten, lege infusen, infuusleidingen: huisafval;
- Plastic verpakkingen: PMD.

Tarifering en vergoeding thuisverpleegkundigen

Voor de recentste gegevens omtrent de tarifering en vergoeding van thuisverpleegkundigen wordt er verwezen naar de volgende link: https://www.riziv.fgov.be/nl/thema-s/verzorging-kosten-en-terugbetaling/wat-het-ziekenfonds-terugbetaalt/thuishospitalisatie-voor-oncologie-en-antimicrobiele-behandeling

Wat moet ik doen bij vragen of problemen?

Als thuisverpleegkundige bent u het eerste aanspreekpunt voor de patiënt bij problemen. Indien aangewezen kan er contact opgenomen worden met de huisarts. Daarnaast kunt u altijd terecht bij de contactpersonen van az West:

- **Tijdens kantooruren (maandag t.e.m. vrijdag, 9u -17u)**
  Verpleegkundige thuishospitalisatie - Maarten De Bruyn: 058 33 31 88
  Mailadres: thuishospitalisatie@azwest.be
- **Buiten kantooruren:** Spoedopname: 058 33 35 31

Bij plotse symptomen zoals koorts, ademhalingsproblemen, bewustzijnsverlies, zwaktegevoel, duizeligheid of zwelling in het gezicht moet u onmiddellijk het noodnummer 112 contacteren.

Bij problemen met de katheter (**roodheid, pijn, zwelling, warmte of etter ter hoogte van de insteekplaats**) of met het verband van de katheter dient de thuisverpleegkundige gecontacteerd te worden. Indien het probleem niet kan opgelost worden, moet er contact opgenomen worden met het ziekenhuis.

azWest

Zorg op mensenmaat

Ieperse steenweg 100
8630 Veurne
tel. +32 (0)58 333 111

1581/io 1026