Upgrading en updating van de (kennis van) palliatieve urgentie trousse met behulp van het EMD: een multidisciplinaire benadering

Haio: LANGMANS Daniël , U.G.
Promotor: REMMEN Roy , U.A.
Praktijkopleider: Lesaffer Cai , PEETERS Annelies , VAN DALEM Freia

Context: Uit onderzoek blijkt dat 70% van de Vlamingen graag thuis zou sterven. Kennis van palliatieve begeleiding bij de Vlaamse huisarts is daarom van groot belang. Palliatieve urgenties vormen een specifiek domein van de zorg die efficiënt en effectief handelen vraagt. Geijkte bronnen als pallialine.be en pallialine.nl bieden geen aanbeveling voor verschillende van deze urgenties. Daarnaast is er de vraag hoe deze palliatieve zorg te organiseren. In WGC De Sleep werd recent een praktijkproject gerealiseerd. Hierbij werd het beheer van een ge-upgrade urgentietrousse multidisciplinair en met behulp van een fictieve EMD patiënt (met de naam ‘Urgentie De sleep’) georganiseerd. Palliatieve urgenties bleven in dit project onbesproken. Onder de naam ‘Palliatief De Sleep’ kon dezelfde format gebruikt worden voor palliatieve urgenties.

Onderzoeksvraag: Zijn ge-update aanbevelingen rond palliatieve urgenties indien geïmplementeerd in het EMD en het multidisciplinair beheer van een palliatieve trousse aan de hand van een fictieve patiënt ‘Palliatief De Sleep’ een meerwaarde voor de klinische praktijk in WGC De Sleep?

Methode: De huisartsen van WGC De Sleep werden bevraagd naar het voorkomen van palliatieve urgenties, hun huidige manier van werken en kennis op dit vlak. Beleidsaanbevelingen voor 16 geselecteerde palliatieve urgenties werden geformuleerd op basis van de literatuur. De aanbevelingen werden aan de context afgetoetst. Een kennistoets werd opgesteld aan de hand van het literatuuronderzoek. Na een vorming rond deze aanbevelingen werd de kennistoets herhaald. De implementatie van deze aanbevelingen gebeurde in een fictieve patiënt ‘Palliatief De Sleep’. Interviews werden afgenomen met de organiserend verpleegkundige en coördinerend arts van de algemene urgentietrousse. Een voorstel voor de samenstelling en het beheer van een palliatieve trousse (overeenkomstig de medicatielijst van ‘Palliatief De Sleep’) werd voor feedback voorgelegd aan de huisartsen en verpleegkundigen. Er werd eveneens gepeild naar de interesse in ‘Palliatief De Sleep’ bij andere Gentse WGC’s.

Resultaten: De laatste twee jaar werden verschillende artsen geconfronteerd met palliatieve urgenties in WGC De Sleep. Er was hiervoor geen gedeeld of georganiseerd beleid en uit de kennistoets blijkt een gebrek aan kennis op vlak van de behandeling van palliatieve urgenties. De presentatie van de ge-update beleidsaanbevelingen bij palliatieve urgenties verandert hier niets aan. Onder vorm van een fictieve patiënt ‘Palliatief De Sleep’ werden de aanbevelingen ter beschikking gesteld. De beleidsaanbevelingen en de implementatie ervan in ‘Palliatief De Sleep’ werden unaniem positief onthaald door het artsenteam. Deze format betekent voor de meerderheid een toegankelijke bron voor het beleid bij palliatieve urgenties. Een palliatieve trousse werd samengesteld. Interviews verduidelijkten de meerwaarde van het multidisciplinair beheer van de urgentietrousse, welke taakafspraken gelden voor het onderhoud en gebruik ervan en waar er uitdagingen liggen voor de toekomst. Ook was er bij de meeste WGC’s in Gent interesse om de output van dit project te ontvangen.

Conclusie: Binnen WGC De Sleep is een fictieve EMD patiënt een bruikbaar instrument om ge-

update aanbevelingen te implementeren en het multidisciplinair beheer van een palliatieve trousse te organiseren. De makkelijke overdraagbaarheid onder vorm van PMF laat toe om dit instrument te delen met andere WGC’s of huisartspraktijken die het EMD Pricare gebruiken.