

BETER LATEN & BETER DOEN

Minder vaak wassen

In de rubriek *Beter laten & beter doen* komt een handeling aan bod die niet of juist wel bewezen voordelen heeft. Deze keer: minder vaak wassen met water en zeep.

auteurs

Getty Huisman-de Waal
universitair hoofddocent,
IQ Health, Radboudumc, Nijmegen

Wilma van Til Dubbink
projectleider, V&VN, Utrecht

Tessa Rietbergen
projectleider, Zorgevaluatie en
Gepast Gebruik, Diemen

Hester Vermeulen
hoogleraar Verplegingswetenschap,
IQ Health, Radboudumc, Nijmegen

Anja Brunsveld-Reinders
senior adviseur EBP, LUMC, Leiden

ONDERZOEKERS VAN IQ HEALTH van het Radboudumc hebben in 2023 een herziene lijst Beter laten en beter doen-handelingen gepubliceerd.¹⁻² In dit nummer van *TvZ* wordt de aanbeveling 'minder vaak wassen van de patiënt' toegelicht. Daarna leggen we aan de hand van een praktijkvoorbeeld uit hoe de aanbeveling kan worden ge(de)ïmplementeerd in de praktijk. Het praktijkvoorbeeld komt van Pantein Zorggroep. Deze organisatie neemt deel aan het project RENEW (meer gEpast gebruik met beter lateN in de Wijk). Daarin worden verpleegkundigen ondersteund bij het (de)-implementeren van beter doen- en beter laten-handelingen in de wijkverpleging.

Aanbevelingen

Twee aanbevelingen bij wassen, baden of douchen zijn afkomstig uit de Richtlijn Jeuk in de palliatieve fase.³ De eerste: was niet vaker dan één keer per dag en was, baad of douch niet te lang. De tweede aanbeveling: gebruik lauw water, ongeparfumeerde zeep of badolie als zeepvervanger en gebruik pH-neutrale producten. De aanbevelingen zijn van toepassing in de wijkverpleging, verpleeghuiszorg, verstandelijk-gehandicap-

tenzorg, geestelijke gezondheidszorg en ziekenhuiszorg. Ze gelden voor alle volwassen zorgvragers in de palliatieve fase.

Belasting

Het wassen van cliënten is een van de meest voorkomende zorghandelingen van verpleegkundigen en verzorgenden. Traditioneel gebruiken zij water en zeep. In de afgelopen jaren is veel aandacht ontstaan voor mogelijke alternatieven, omdat wassen met water en zeep op bed een belasting is voor de cliënt (discomfort en vermoeidheid) en zorgverlener. Wat is bekend over standaard wassen met water en zeep en dagelijks volledig wassen? Uit onderzoek weten we dat standaard dagelijks wassen met water en zeep ook nadelige gevolgen kan hebben.⁴⁻⁷ Zeep droogt de huid uit en kan leiden tot huidirritatie en jeuk. Ook te warm douchen kan nadelig zijn voor de huid en leiden tot huidirritatie en jeuk. Daarnaast ervaren sommige bedlegerige cliënten en cliënten met pijn het dagelijks wassen met water en zeep als niet prettig en vermoeiend. Het draaien en tillen maakt deze zorghandeling lichamelijk belastend voor de cliënt en zorgverlener. Andere mogelijkheden zijn: minder vaak wassen met water en zeep of verzorgend

wassen (wassen zonder water met speciale met vloeistof geïmpregneerde washandjes of doekjes). Om als verpleegkundige of verzorgende persoonsgerichte zorg te kunnen verlenen, is het van belang eerst een relatie op te bouwen met de cliënt, zodat je hem of haar kent. Vanuit dit kennen kan per cliënt of samen met de cliënt beoordeeld worden of dagelijks wassen gewenst is. Het is aan de betrokken zorgprofessional om hierover in overleg te gaan en met de cliënt een gezamenlijke afweging te maken. Dit gebeurt volgens de principes van Samen Beslissen: een pijler onder zowel evidence-based practice als passende zorg. Samen kan gekozen worden om bijvoorbeeld het aantal wasmomenten te verminderen.⁸ In de afwegingen spelen comfort, tijd en bijwerkingen een rol en tegenwoordig ook duurzaamheid.

Duurzaamheid

Om duurzaamheid te kunnen meenemen in de afwegingen, is informatie nodig over de impact op het milieu. Dit is uitgezocht voor de wassen zonder water-producten. Verrassend genoeg blijken deze minder schadelijk te zijn voor het milieu dan wassen met water en zeep. Inmiddels zijn biologisch afbreekbare washandjes en -doekjes beschikbaar en hebben sommige producten een mili-

eukeurmerk verkregen. Het wordt aanbevolen om, afhankelijk van het gekozen product, na te gaan welke impact het gebruik hiervan heeft op het milieu.⁸

Top-5

Welke Beter laten-handelingen moeten niet meer worden uitgevoerd volgens verpleegkundigen en verzorgenden uit de wijkverpleging? Binnen het RENEW-project is hierin inzicht verkregen met een vragenlijst. Die was gebaseerd op de Beter-Laten lijst uit 2020.⁹ De verpleegkundigen en verzorgenden konden hieraan ook een onderwerp toevoegen. Het onderzoek leverde de volgende top-5 op:

1. Standaard wassen met water en zeep.
2. Gebruik van zinkzalf, poeders en pasta's bij smetten.
3. Dagelijks volledig wassen.
4. Blaasspoelen om het verstopping van een urinewegkatheter te voorkomen.
5. Extra inlegger in continentiebroekje en hergebruik van een katheterzak.

Het RENEW-project is een samenwerking tussen IQ health, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) en organisaties die wijkverpleging bieden.

De praktijk

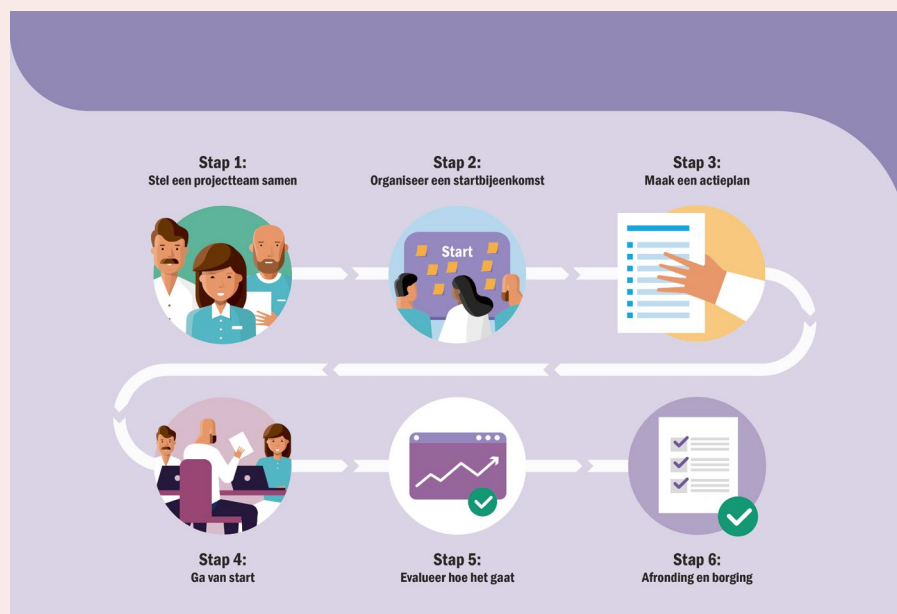
Pantein Zorggroep is een van de organisaties die meedoen aan RENEW. Dat



Senior-wijkverpleegkundigen Susan van Erp (links) en Aniek van Houtum-van Nuland

doet de organisatie met 30 wijkverpleegkundige teams. In dit project wordt met behulp van een stappenplan gewerkt aan 'Beter Laten in de Wijk'. Regiomanager Karin de Haan geeft aan dat het in de wijkverpleging redelijk 'nieuw' is om met een stappenplan te werken aan kwaliteitsverbetering op grote schaal. Veel teams van Pantein zijn aan de slag gegaan met twee aanbevelingen: (1) niet standaard wassen met water en zeep en (2) niet dagelijks volledig wassen.

FIGUUR 1 STAPPENPLAN 'AAN DE SLAG MET MINDER WASSEN MET WATER EN ZEEP IN DE WIJKVERPLEGING'



Tot verandering komen

De teams zijn begonnen met behulp van het stappenplan (zie figuur 1).¹⁰ Ze hadden hierbij begeleiding van een coach van HAN. Die hielp de teams van start te gaan met een nulmeting: hoe ziet de situatie er nu uit? Vervolgens ondersteunde de coach één of twee verpleegkundigen uit het team bij vervolgstappen en bij vragen. Deze verpleegkundigen waren zogenoemde projectleiders voor hun team. Senior-wijkverpleegkundige Susan van Erp geeft aan hoe belangrijk een coach is, zeker in het begin van het project. 'Doordat de coach onze teams ondersteunde, konden we veel van elkaar leren en wisten we beter welke stappen nodig waren om tot verandering te komen.'

Ook de rol van de kartrekkers is belangrijk. Regiomanager De Haan zegt dat er twee kartrekkers zijn in een team: een mbo-verpleegkundige en een hbo-ver-



pleegkundige. 'Deze combinatie is sterk, juist door het verschil in opleiding.' Senior-wijkverpleegkundige Aniek van Houtum-van Nuland vult aan dat het gedurende het proces belangrijk is resultaten te delen. 'Door een nameting te doen en een vergelijking met de nulmeting te maken, zien we echt wat er is veranderd.' Zo vertelt ze hoe een cliënt met COPD voorheen zeven dagen per week werd geholpen bij de ochtendverzorging; twee keer kreeg mevrouw hulp met douchen en vijf keer met wassen. Na de introductie van het verzorgend wassen bleek dat mevrouw dit zelfstandig kon doen en had ze nog slechts twee per week hulp nodig: bij het douchen. 'Voor deze cliënt een hele verbetering. Ze voelde zich onafhankelijker, was blij dat ze een stukje vrijheid terug had, met meer privacy. Ze gaf aan dat dit haar kwaliteit van leven verbeterde. Op de andere dagen van de week kunnen wij weer een nieuwe cliënt zorg bieden.' Resultaten worden bij Pantein Zorggroep op verschillende manieren met elkaar gedeeld. Er is een intranetpagina met informatie en er zijn regiobijeenkomsten waar teams resultaten aan elkaar laten zien. Deelnemers gaan dan ook in gesprek over knelpunten en oplossingen. Een knelpunt was dat de communicatie met cliënten soms lastig verliep: cliënten die al jaren gewend zijn om geholpen te worden, staan niet altijd open voor ver-

andering. Een workshop communicatieve vaardigheden voor zorgprofessionals heeft daarbij geholpen.

Impact voor cliënten

Wat leverde het project cliënten op? Om dat in kaart te brengen, zijn metingen gedaan bij de start en aan het eind. Die laten het volgende zien:

- Cliënten kunnen zich langer zelfstandig verzorgen dankzij verzorgend wassen. Een voorbeeld is dat cliënten die hulp nodig hebben nu soms zelfstandig of gedeeltelijk zelfstandig zijn door bijvoorbeeld hun bovenlichaam al te verzorgen voordat de verpleegkundige langskomt.
- Het verzorgend wassen voorkomt wonden bij de zeer dunne/gevoelige huid. Veel cliënten merkten op dat het verzorgend wassen een positief effect had op hun huid. Een cliënt van 92 jaar met een gevoelige huid wilde het verzorgend wassen uitproberen. Haar huidconditie verbeterde omdat afdrogen niet meer nodig was en de wasdoekjes voorzien zijn van een lotion. Dat is voor deze cliënt belangrijk, want oppervlakkige wondjes zijn vervelend.
- Cliënten zijn minder vermoeid na verzorging. Hierdoor kunnen ze soms extra worden gemobiliseerd of meedoen aan sociale activiteiten.
- De nieuwe manier van werken leverde een tijdsbesparing op van 16 minuten per cliënt per week. Dit is gemeten in zeven teams. De tijdsinvestering voor het wassen van cliënten is gedaald met 18 procent.

De teams hebben ook stilgestaan bij eventuele nadelen van de nieuwe manier van werken. Van Erp geeft aan: 'Er zijn eigenlijk geen nadelen. De cliënt is tevreden en ook voor de verpleegkundige zijn er alleen maar voordelen: het is fysiek minder belastend en het levert tijd op voor andere zorg.' Een aandachtspunt is nog wel de vergoeding van de verzorgend wassen-producten door de zorgverzekeraar. Van Houtum-van Nuland: 'Er is nog verschil tussen zorgverzekeraars. Sommige verzekeraars vergoeden de doekjes, maar er is nog geen eenduidig beleid.' Nu kijken verpleegkundigen per cliënt naar de mogelijkheden.

Toekomst

Pantein Zorggroep wil een vervolg geven aan de ambities. De organisatie heeft al gewerkt aan het plan 'Beter Doen door Beter Laten'. Doordat 30 teams aan de slag zijn gegaan, ontstaat veel kennis en ervaring. Regiomanager De Haan zegt dat een succesfactor van RENEW is dat het project helpt samen te werken met collega's uit het onderzoek en onderwijs. 'Door deze unieke samenwerking is het mogelijk om bijvoorbeeld goede metingen te doen, kennis te delen en praktijkvoorbeelden te gebruiken. Er ontstaat op deze manier een leercultuur in teams waarmee we in de toekomst samen kunnen blijven leren en verbeteren. Dit is nodig omdat we dan meer evidence-based, op basis van richtlijnen, kunnen werken en daarmee uniformiteit ontwikkelen.' 🔄

REFERENTIES

1. V&VN. Beter laten aanbevelingen, overall lijst 2023. https://www.venvn.nl/media/5caksr2/beter-laten_lijst-algemeen-v2.pdf
2. V&VN. Beter doen aanbevelingen, overall lijst 2023. www.venvn.nl/media/hdkozft/beter-doen-lijst-algemeen.pdf
3. Palliaweb. Richtlijn Jeuk in de palliatieve fase 2022. <https://palliaweb.nl/richtlijnen-palliatieve-zorg/richtlijn/jeuk>
4. Knibbe JJ & Knibbe NE. Verzorgend Wassen: de Lange Termijn Effecten, Mening en Ervaren van Cliënten en Verzoekers. Bennekom; 2012.
5. Knibbe JJ, Knibbe NE & Sprey M. Businesscase rekenmodule verzorgend wassen thuis. iCare; 2012.
6. Knibbe JJ & Knibbe NE. Innovatie in de Basiszorg: een Eerste Inventarisatie van Mening en Ervaren op Basis van Onderzoek met de Innovatiespiegel. Stichting Arbeidsmarkt- en Opleidingsbeleid Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg; 2009.
7. Groven FM, Zwakhals SM, Odekerken-Schröder G, e.a. How does washing without water perform compared to the traditional bed bath: a systematic review. BMC Geriatr. 2017;17(1):31.
8. V&VN. Informatie verzorgend wassen voor medewerkers 2023. www.venvn.nl/media/31bdwhpu/informatie-verzorgend-wassen-medewerkers_v4.pdf
9. V&VN. Beter-laten lijst 2020. www.venvn.nl/media/40tfh35z/beter-laten-aanbevelingen-2020.pdf
10. Sengers M, Nanninga K, Wendt B, e.a. Beter Laten Stappenplan 'Aan de slag met beter laten zorghandelingen voor de wijkverpleging'. 2024.