

Gisteren, vandaag en morgen

Gedwongen toedienen van voeding bij somatisch bedreigd toestandbeeld bij ernstige anorexia nervosa in het ziekenhuis

Fear of losing control



Chantal Verhoef, MSc
verpleegkundig specialist

Yvette Bloemheuvel
verpleegkundige



Disclosure

	✘	Geen (potentieel) belangenconflict	
	✘	Sponsoring of onderzoeksfinanciering	
	✘	Vergoeding of andere (financiële) betaling	
	✘	Aandeelhouders	
	✔	Anderen	De Ridder Safe and Secure, Assendelft Voedingsbank



Agenda

- Gisteren, vandaag en morgen
 - fixatie; eigen kamer → voedingsbank; stepped care model
 - trauma → traumasensitief
 - onvrede → klinische supervisie
- Setting en patiëntenpopulatie
- Randvoorwaarden
- Beleid
- Houding & bejegening
- Uitvoering





Gisteren, vandaag en morgen

- Fixatie en voeding op eigen kamer → Gebruik voedingsbank in aparte ruimte → Preventie?
- Trauma → Traumasensitief werken via stepped care model → Voorkomen trauma?
- Onvrede, uitval van het team → Klinische supervisie → Verdelen van zorgzwaarte?





Setting en patiëntenpopulatie

- Academisch psychiatrisch centrum
- Medisch psychiatrische unit
- 3 klinische bedden voor 18+, 2 klinische bedden voor 18-
- Terminologie dwangsondevoeding
- Jonge vrouwen tussen 12-25 jaar
- Lange ziekteduur of progressief verloop van de ziekte
- Co-morbide psychiatrische stoornissen
- Acueel bedreigd (somaatich) toestandsbeeld



Randvoorwaarden

- Medische behandeling en begeleiding (psychiater en internist/sociale pediatrie)
- Uitvoerend behandelteam (aios, VS, kp/GZ, diëtist, ervaren team)
- Afdelingsfactoren (eenpersoonskamer, bank, mogelijkheid gesloten deuren)
- Toegankelijkheid medische zorg (lab, ECG, vitale gegevens)
- Missie van de afdeling ten aanzien van zorg en behandeling





Beleid

- Stepped care model voor begeleid hervoeden
- Behandelplan
 - Eetmomenten; rustprogramma; therapieonderdelen
- Eetlijstbegeleiding
- Weegbeleid
- Doelen patiënt
- Monitoren van somatisch toestandsbeeld
- Familiebegeleiding
- Ervaringsdeskundigen
- Trainen en klinische supervisie voor het uitvoerende behandelteam





Houding en bejegening

- Patiëntgericht
- Positieve communicatie (safewards)
- Snel reduceren van dwang rondom voeding
- Stimuleren van helpende gedachten
- Liefdevolle zorg - bij zowel eetmomenten als dwangvoeding
- Attitude (humor, eerlijk, transparant, gelijkwaardigheid, voorspelbaarheid)



Uitvoering

- Basis coachingsvaardigheden
- Uitvoering gedwongen sondevoeding conform stepped-care model
 - Omgeving (ruimte waarin gedwongen sondevoeding gegeven wordt)
 - Stap 1: uitnodiging (één verpleegkundige, geen dwang)
 - Stap 2: fysieke ondersteuning (twee verpleegkundigen, milde vorm van dwang)
 - Stap 3: fysieke dwang (drie verpleegkundigen, ernstige vorm van dwang)
 - Uitbreiding na stap 3: verdere assistentie voor dwang wanneer er sprake is van hevig verzet
- Nazorg en contactherstel



Aan de slag 1

- Demonstratie veilig fysiek ingrijpen



- Ruimte voor verbetering en toevoegingen aan dit stepped care model
- Groepsdiscussie over mogelijkheden en uitdagingen rondom gedwongen sondevoeding



Aan de slag 2

- Vorm kleine groepjes (3-4 personen)
- Bespreek en formuleer voors- en tegens aangaande wat er gedemonstreerd is
- Wij hebben hierbij speciaal interesse in:
 - Wat je kunt gebruiken van deze workshop in je eigen klinische praktijk
 - Wat je ons kunt leren over je eigen klinische praktijk
 - Wat wij kunnen verbeteren in ons stepped-care model





Bedankt voor jullie aandacht!

- Contact:
 - Chantal Verhoef, c.verhoef@amsterdamumc.nl
 - Yvette Bloemheuvel, y.n.bloemheuvel@amsterdamumc.nl