

Open benen verzorgen met behulp van een mobieltje

# Minder polibezoek

drs. Miriam Eliel, coördinator  
Trafo, internist niet praktise-  
rend

dr. Marcus Muche, dermatolo-  
gog Westfriesgasthuis

Correspondentieadres:  
meliel@omring.nl;  
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling  
gemeld.

Een gespecialiseerde verpleeg-  
kundige maakt een foto van  
het ulcus cruris om die later te  
versturen naar de dermatoloog

beeld: M. Eliel



Het is een succes: verpleegkundigen die met een mobieltje foto's maken van open benen en die doorsturen naar de dermatoloog. Patiënten hoeven minder vaak naar de poli en de dermatoloog heeft meer tijd voor andere zaken.

**H**et aantal patiënten met een open been is aanzienlijk. Bij ouderen boven de 75 jaar bedraagt de incidentie bij vrouwen 12 op de 100.000 vrouwen en bij mannen 6 op de 100.000.<sup>1</sup> Huisartsen sturen patiënten bij wie de wond onvoldoende geneest, door naar de polikliniek dermatologie. Maar deze poli's hebben het druk. In het Westfriesgasthuis in Hoorn bijvoorbeeld duurde het tot voor kort 13 weken voordat de patiënten er terecht konden. Een bezoek aan de polikliniek is voor de meeste patiënten bovendien een hele onderneming. Ze zijn niet erg mobiel en de reis naar het ziekenhuis – al dan niet met ziekenvervoer – is erg belastend.

Teledermatologie betekent een aanzienlijke ontlasting voor deze patiënten.<sup>2</sup> Daarbij maakt de thuiszorgverpleegkundige thuis bij de patiënt foto's van de wond en stuurt die door naar de polikliniek. Aldaar beoordeelt een dermatoloog de beelden. Inzet van deze techniek reduceert wachttijden en het aantal vervolgspraken op de poli. Bovendien zijn patiënten na het bezoek van een verpleegkundige beter geïnformeerd.<sup>2</sup> Belangrijk nadeel van teledermatologie is dat de verpleegkundige altijd een camera en een laptop moet meenemen naar de patiënt.

## Mobieltje

Een mobiele telefoon met een camera zou wellicht uitkomst bieden. Dermatologen en thuiszorgverpleegkundigen bedachten met de coördinator Trafo (een stichting voor transmurale zorg van het Westfriesgasthuis, thuiszorgorganisatie Omring en de regionale Huisartsvereniging West-Friesland) deze nieuwe werkwijze en testten die uit.<sup>3</sup>

Voor het project werden mobiele telefoons aangeschaft met voldoende beeldkwaliteit en werd een gestandaardiseerd wondbeoordelingsformulier opgesteld. Twee in wondzorg gespecialiseerde wijkverpleegkundigen voerden de nieuwe werkwijze uit. Behandeling van de wonden gebeurt volgens het ziekenhuisprotocol voor ulcus cruris. De verpleegkundigen werden geautoriseerd om op basis van het protocol de wondbehandeling aan te passen. Tijdens het eerste bezoek van de patiënt aan de polikliniek maakt de dermatoloog een foto van het ulcus als uitgangswaarde en start de behandeling. Een week later bezoekt de patiënt voorlopig voor het laatst de dermatoloog en krijgt de uitslag van het onderzoek te horen. In de weken daarop bezoekt de wijkverpleegkundige wekelijks de patiënt thuis en verzorgt de wond.

In week 5 en 8 krijgt de patiënt bezoek van een gespecialiseerde wijkverpleegkundige in plaats van dat de patiënt naar de polikliniek moet afreizen. Behalve dat deze verpleegkundige de wond verzorgt, maakt zij er ook twee gestandaardiseerde foto's van en vult zij het wondbeoordelingsformulier in dat zij ook fotografeert en opstuurt naar de dermatoloog. Die beoordeelt de beelden en op basis daarvan wordt de wondverzorging eventueel aangepast. Pas in week 11 gaat de patiënt opnieuw naar de polikliniek. Meestal is het ulcus zodanig genezen dat poliklinische controle niet meer nodig is.

De werkwijze blijkt prima uitvoerbaar. De dermatoloog bekijkt op een vaste dag in de week de wondfoto's en de beoordelingsformulieren. Daarna verstuurt hij per e-mail aan de verpleegkundigen of de behandeling aanpassing

Foto van een ulcus cruris gemaakt met een mobieltje (foto links).

Een ingevuld wondbeoordelingsformulier, zoals de dermatoloog het ontvangt van de gespecialiseerde wijkverpleegkundige (foto rechts).



FORMULIER WOND-BEOORDELING VAN VAKGROEP WONDZORG NAAR DERMATOLOOG

PROJECT TELE ULCUS

Patiëntnummer: 126775150

Datum bezoek cliënt: 3-12-2008 Geslacht: V

Vakgroepid: m. jacobson Geboortedatum: 10-12-1930

Links Rechts

Omvang	Lengte	Breedte	Diepte
	14	5	2
			4

Pijn: Ja / nee\* Continu / intermitterend

Pijnscore: 4 (0 is de meest hevig denkbare klacht)

Jeuk: Ja / nee\*

Jeukscore: 4 (0 is de meest hevig denkbare klacht)

Geur: - / + / ++ / +++\*

Exsudaat: - / + / ++ / +++\*

Kleur: \*

Koorts: ja / nee\*, zo ja: \*C

Bijzonderheden: Beh. 2 x p.w. acticaat absorberend

behoeft. De beeldkwaliteit van de foto's bleek voldoende voor een goede beoordeling.

### Bezoeken uitsparen

In de projectperiode van negen maanden (april 2006 tot 1 januari 2007) zijn 25 patiënten volgens de nieuwe werkwijze behandeld. Op jaarbasis zouden dit 33 patiënten zijn; ofwel 38 procent van de groep patiënten met een open been die de polikliniek dermatologie van het Westfriesgasthuis bezoekt. Door teledermatologie met een mobieltje werden 88 bezoeken aan de


polikliniek uitgespaard (117 op jaarbasis). Het gemiddeld aantal thuisbehandelingen per patiënt, bedroeg (88/25=) 3,52 (minimum 1, maximum 9).

De patiënten toonden zich erg tevreden over de nieuwe werkwijze. Aan tien patiënten werden drie stellingen voorgelegd, waarbij zij op een schaal van 1 (helemaal oneens) tot 5 (helemaal eens) konden aangeven hoe zij de nieuwe werkwijze hebben ervaren. Op de stelling dat de wonden niet verslechterden tijdens de verzorging op afstand was de gemiddelde score een 3,9 (mediaan 4). De stelling dat de patiënt zich veilig voelt doordat de dermatoloog de foto's beoordeelt, waardeerden de patiënten gemid-

deld met een 4,3 (mediaan 4,5). Nog beter was de score op de laatste stelling of de patiënten het een verlichting vonden om niet naar de polikliniek te hoeven. De patiënten gaven gemiddeld een 4,4 (mediaan 5).

Ook wijkverpleegkundigen en dermatologen waren dik tevreden. Voor de dermatoloog biedt de techniek de mogelijkheid om op een eenvoudige manier gespecialiseerde zorg op afstand te bieden. De terugkoppeling via foto's geeft de huidspecialist voldoende controle om de kwaliteit van de zorg te bewaken. Ook is er bij de thuisverzorging meer tijd voor het wassen van de wond en voor uitleg.

Verder zijn de lijnen tussen de wijkverpleegkundige en de dermatoloog kort. Als zij vragen heeft, kan ze de dermatoloog een sms'je sturen of telefonisch contact zoeken. Daarnaast is er regelmatig contact tussen dermatologen en verpleegkundigen. Het advies heeft voor de verpleegkundige ook een educatief effect en maakt haar op lange termijn zelfstandiger.

Doordat teledermatologie met de mobiele telefoon het aantal polikliniekbezoeken terugdringt, is er sprake van besparing voor de tweede lijn. De potentiële besparing bedraagt bij het vermijden van 117 controlebezoeken 5000 euro per jaar. Hier tegenover staan de jaarlijkse telefoonkosten (telefoon en abonnement) van 600 euro en reiskosten van 300 euro per jaar voor de verpleegkundigen. 

## De potentiële besparing bedraagt 5000 euro per jaar



Protocollen over mobiele teledermatologie en eerdere MC-artikelen over dit onderwerp zijn te vinden op [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl) bij dit artikel. Daar vindt u ook de literatuurlijst.

### SAMENVATTING

- Gespecialiseerde verpleegkundigen zijn met teledermatologie met een mobiele telefoon in staat om een deel van de zorg aan patiënten met open benen over te nemen van de dermatoloog.
- De genezing van de wonden van patiënten die op afstand worden verzorgd, is goed. Bovendien hoeven patiënten veel minder vaak naar het ziekenhuis.
- De kosten van deze werkwijze zijn lager dan de traditionele poliklinische behandeling.

### Prijzen

Na afronding van het project, is teledermatologie met de mobiele telefoon in West-Friesland voortgezet. De aanpak won inmiddels twee prijzen: de innovatieprijs van het Westfriesgasthuis 2008 en, als onderdeel van een project van Teleconsultatie Nederland, de Wound Care consultancy Award 2007.

#### Referenties

1. NHG standaard ulcus cruris venosum 2003: boven de 75 jaar bedraagt de incidentie bij vrouwen 12/100.000, bij mannen 6/100.000.
2. Initiatieven tot verhoogde doelmatigheid van de dermatologische patiëntenzorg. Kerkhof PCM van de, Ned. Tijdschr. Geneesk. 2006; 150: 1873-6, Wound teleconsultation in patients with chronic leg ulcers, Salmhofer W. et al. Dermatology 2005; 210: 211-7.
3. Stichting Transmurale zorg West Friesland waarin Oming, het Westfriesgasthuis en de regionale huis-artsenvereniging participeren