

Protocol 001

Insuline aanpassen in de eerste lijn.

Aanleiding:

Tijdens het spreekuur als diabetes- praktijkverpleegkundige en tijdens telefonisch contact met patiënten komt het regelmatig voor dat aanpassing van de insulinedosering noodzakelijk, dan wel gewenst is.

In de praktijk komt het al regelmatig voor dat er kleine aanpassingen toegepast worden, zeker tijdens de periode van instellen op insuline.

Daarbij komt dat het de taak van de diabetes- praktijkverpleegkundige is om patiënten inzicht te geven in hun ziekte, zelfcontrole en zonodig zelfregulatie aan te leren. Het is dan zaak dat de diabetes- praktijkverpleegkundige ook zelf weet wat de factoren en risico's zijn die daar in meespelen en dat ze ervaren is in het aanpassen van insulinedosering.

Knelpunt:

Door de wet BIG en om een goede samenwerking tussen huisartsen en diabetes- praktijkverpleegkundigen te bewerkstelligen is het noodzakelijk om deze handelingen, wanneer ze worden uitgevoerd door een diabetes- praktijkverpleegkundige, onder voorwaarden, vast te leggen in een protocol.

De wet BIG is een kaderwet. De wet BIG spreekt onder meer over "voorbehouden handelingen": deze handelingen zijn zo riskant voor de gezondheid van de patiënt, dat daarop een verbod op onbevoegde uitoefening van kracht is.

Handelingen als "insuline doseren en/ of voorschrijven" en "bloedglucosewaarden beoordelen", die vaak door verpleegkundigen worden gedaan, zijn naar de letter van de wet BIG, geen voorbehouden handelingen. Toch zijn het geneeskundige handelingen, waaraan enig risico verbonden is. Volgens de geest van de wet BIG is het een slechte zaak als diabetes- praktijkverpleegkundigen zonder richtlijnen of samenwerkingsafspraken dergelijke risicovolle geneeskundige handelingen verrichten.

Het is niet belangrijk of een handeling wordt aangeduid als "voorbehouden" (in de formele zin van de wet BIG) of anderszins als "geneeskundig". In beide gevallen gaat het om handelingen die in zeker zin "risicovol" zijn en buiten het directe deskundigheidsgebied van de verpleegkundige liggen.

Huidige situatie:

Wanneer een arts een handeling overdraagt aan een deskundig verpleegkundige wordt per patiënt en per handeling een uitvoeringsverzoek getekend door de opdragende arts.

Verpleegkundigen moeten zich altijd realiseren of zij "bekwaam" en "bevoegd" zijn tot het uitvoeren van een bepaalde handeling. Het deskundigheidsgebied van verpleegkundigen wordt in de wet BIG als volgt gedefinieerd:

- Het verrichten van handelingen op het gebied van observatie, begeleiding, verpleging en verzorging.
- Het in opdracht van een arts verrichten van handelingen in aansluiting op diens diagnose en therapie.

Verpleegkundigen zijn bekwaam om een handeling uit te voeren, wanneer zij door scholing over voldoende kennis en vaardigheden beschikken. Ook is het belangrijk dat een handeling regelmatig wordt uitgevoerd om de vaardigheid op peil te houden.

Verpleegkundigen hebben in de eerste plaats zelf de verantwoordelijkheid om na te gaan of zij "bekwaam en bevoegd" zijn. Deze verantwoordelijkheid blijkt ook uit de functieomschrijving.

Gewenste situatie:

Daar het voor de uitvoering van de spreekuren van de diabetes- praktijkverpleegkundigen en voor de huisartsen praktisch moeilijk uitvoerbaar is om voor elke diabetespatiënt een uitvoeringsverzoek uit te schrijven en te ondertekenen, is het voorstel om persoonlijk voor die diabetes- of praktijkverpleegkundige een, onder nader te noemen voorwaarden, uitvoeringsverzoek te ondertekenen.

Dit uiteraard voor de huisartsen die deze handelingen willen overdragen aan de diabetes- praktijkverpleegkundigen.

Uitvoering:

In overleg met stafverpleegkundige van Weidesticht zal een uitvoeringsverzoek voor aanpassing van insuline worden opgesteld, met de daaraan verbonden voorwaarden.

De huisarts tekent dit uitvoeringsverzoek, na kennis te hebben genomen van de voorwaarden.

Praktische uitwerking:

De uitvoeringsverzoeken zijn, door de artsen die dit willen, eind 2000 ondertekend. Bij het opzetten van nieuwe spreekuren door diabetes- of praktijkverpleegkundigen wordt dit uitvoeringsverzoek ter sprake gebracht.

Na ondertekening van het uitvoeringsverzoek door de betreffende huisarts mag de diabetes- praktijkverpleegkundige insuline aanpassen volgens protocol.

Concept:

Voorwaarden voor aanpassing van/instellen op insuline door de diabetesverpleegkundige.

De diabetesverpleegkundige:

- Alleen de verpleegkundige die een opleiding tot diabetesverpleegkundige bij de SSSV of de EADE heeft gevolgd, mag de insulinedosering aanpassen.
 - De diabetesverpleegkundige heeft voldoende kennis en inzicht in de processen die spelen bij diabetes en bij insuline aanpassing/instelling en is voldoende op de hoogte van de risico's hiervan.
 - De diabetesverpleegkundige past insulinedosering aan alleen in haar functie als diabetesverpleegkundige een alleen voor die artsen die het uitvoeringsverzoek met de voorwaarden hebben ondertekent.
 - De diabetesverpleegkundige zal na haar opleiding eerst ruime ervaring moeten opdoen door gedurende een afgesproken tijd onde begeleiding de aanpassing/instelling uit te voeren.
 - De diabetesverpleegkundige past insuline aan alleen in haar functie als diabetesverpleegkundige en alleen voor die artsen die het uitvoeringsverzoek met deze voorwaarden heeft ondertekend.
- De diabetesverpleegkundige past insuline aan volgens NHG protocol tot streefwaarden zijn bereikt
- De diabetesverpleegkundige heeft voldoende kennis van het interpreteren van bloedglucosewaarden en andere laboratoriumuitslagen t.a.v diabetes.
 - De diabetesverpleegkundige heeft altijd uitleg en instructie gegeven aan de patiënt t.a.v. het hebben van diabetes, de risico's van aanpassing/instelling zoals hypoglycaemie en zal gedurende de periode van aanpassen/instellen de patiënt de nodige psychosociale begeleiding geven.

De arts:

- De arts geeft schriftelijke opdracht tot instellen d.m.v. verwijsbrief voor de diabetesverpleegkundige.
- De arts dient zelf kennis te hebben van insuline aanpassing/instelling en is eindverantwoordelijk voor de behandeling van de diabetespatiënt.

Het aanpassen/instellen:

- Aanpassing geschiedt altijd aan de hand van de gemeten dagcurves.
- Aanpassing geschiedt niet meer dan twee maal per week.
- Aanpassing geschiedt met max. 2-4 eh per dag, tenzij anders met de arts is afgesproken.
- Bij combinatietherapie de NPH insuline verhogen tot maximaal 40 eh per dag.

Samenwerking:

- De diabetesverpleegkundige houdt de arts altijd op de hoogte van de gedane aanpassing d.m.v. schriftelijk- of telefonische melding of door noteren in het dagboekje van de patiënt.
- De diabetesverpleegkundige noteert de aanpassing in haar dossier en zal regelmatig met de arts overleggen
- Gedurende het instellen op insuline bezoekt de patiënt minimaal 1 maal per maand de (huis)arts, tenzij andere communicatie daarover is afgesproken.
- Voeding is een essentieel onderdeel in de diabetesregulatie. De diabetesverpleegkundige zal de instelling doen i.s.m.m de diëtiste.

**UITVOERINGSVERZOEK TEN BEHOEVE VAN HET
VERPLEEGKUNDIG DIABETESSPREEKUR.**

Hierbij verklaar ik, huisarts

Adres: _____ te _____

dat Mevrouw _____

diabetesverpleegkundige in dienst vante

in staat te achten tot het zelfstandig uitvoeren van de volgende activiteiten en handelingen:

- Begeleiden van patiënten waarbij diabetes mellitus type 2 is gediagnosticeerd
- Toedienen van insuline per injectie
- Instructies geven aan patiënten betreffende spuittechniek, bloedglucosecontrole en het maken van dagcurves
- Aanpassingen van de insuline dosering volgens protocol
- Controle volgens NHG- standaard

Mevrouw _____ heeft ruime ervaring opgedaan in de uitvoering van bovengenoemde activiteiten en houdt haar vaardigheden op peil door het bezoeken van bijscholingen op het gebied van de diabeteszorg.

Ondergetekende is akkoord met deze verklaring en stemt in met de voorwaarden.

Handtekening:

Datum:

Plaats: