

Factsheet knelpuntenenquête Oncologische ulcera in de palliatieve fase

Achtergrond

Een oncologisch ulcus is een onderbreking van de opperhuid door infiltratie van maligne cellen. Het ontstaat ten gevolge van groei van de primaire tumor of van metastasen. Het onderliggende weefsel is dan ook altijd maligne. De kans dat het op natuurlijke wijze geneest is gering tot afwezig. Een oncologische ulcus kan o.a. wondafscheiding, geuroverlast, bloedingsneiging, pijn, jeuk en functionele beperkingen met zich meebrengen. Daarnaast kan de patiënt ook psychosociale problemen ervaren zoals schaamte.

De richtlijn Oncologische ulcera ondersteunt zorgverleners die betrokken zijn bij de zorg voor mensen met oncologische ulcera in de palliatieve fase en hun naasten.

De herziening van de richtlijn Oncologische ulcera is onderdeel van het meerjarenplan richtlijnen palliatieve zorg 2018-2023 van de KNMG en IKNL, waarin 28 richtlijnen evidence-based worden herzien.

De werkgroep die verantwoordelijk is voor de herziening van de richtlijn bestaat uit vertegenwoordigers vanuit NIV, NVDV, NVRO, V&VN en WCS Kenniscentrum wondzorg. De herziening staat onder leiding van voorzitter dr. A. de Graeff, internist-oncoloog en hospice-arts.

Knelpuntenenquête

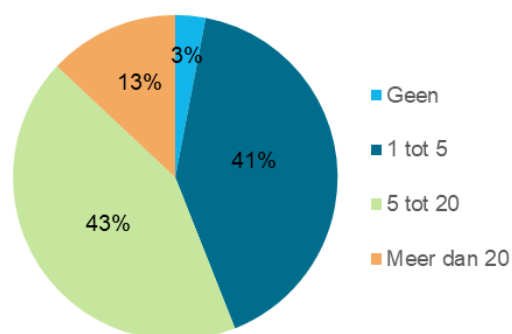
Op 1 februari 2023 is een enquête uitgezet onder zorgverleners. De knelpuntenenquête had de vorm van een online vragenlijst en is uitgezet via relevante wetenschappelijke en beroepsverenigingen, social media en de leden van de richtlijnwerkgroep en klankbordgroep. De respondenten zijn gevraagd het belang aan te geven van de uitwerking van bepaalde knelpunten in de herziene richtlijn. Daarnaast bevatte de enquête een aantal achtergrondvragen.

De enquête is volledig ingevuld door 37 respondenten. Zij vertegenwoordigden de volgende beroepsgroepen:

Beroepsgroepen
Huisarts
Verpleegkundige
Verpleegkundig specialist
Internist-oncoloog
Verzorgende
Medisch specialist (anders dan genoemde specialismen)
Dermatoloog
Wondconsulent
Overig

5% van de respondenten is daarnaast consulent palliatieve zorg, kaderarts palliatieve zorg, verpleegkundig specialist palliatieve zorg of hospiceverpleegkundige. De respondenten zijn met name werkzaam in het ziekenhuis, de thuiszorg en de eerstelijnszorg (anders dan huisartsenpraktijk).

Aan respondenten is gevraagd hoeveel patiënten in de palliatieve fase met oncologische ulcera zij in het afgelopen jaar zagen:



Meer dan de helft van de respondenten (65%) was al bekend met de huidige richtlijn Oncologische ulcera in de palliatieve fase.

Van de respondenten geeft 46% aan de richtlijn Oncologische ulcera soms tot vaak te raadplegen.



Knelpunten

De respondenten is gevraagd in hoeverre zij de uitwerking van de genoemde knelpunten in de nieuwe richtlijn van belang vinden. Per knelpunt kon men kiezen uit: 'helemaal niet belangrijk', 'niet belangrijk', 'neutraal', 'belangrijk', 'zeer belangrijk' en 'weet ik niet/n.v.t.'. In figuur 1 onderaan deze pagina is weergegeven wat de respondenten hebben geantwoord per knelpunt.

De respondenten hadden ook de mogelijkheid om aanvullende knelpunten te benoemen. Een aantal belangrijke aanvullingen die hier zijn gegeven, zijn het nut van palliatieve radiotherapie, verwijzing naar een blow out protocol, kosten en beschikbaarheid van middelen en multidisciplinaire samenwerking.

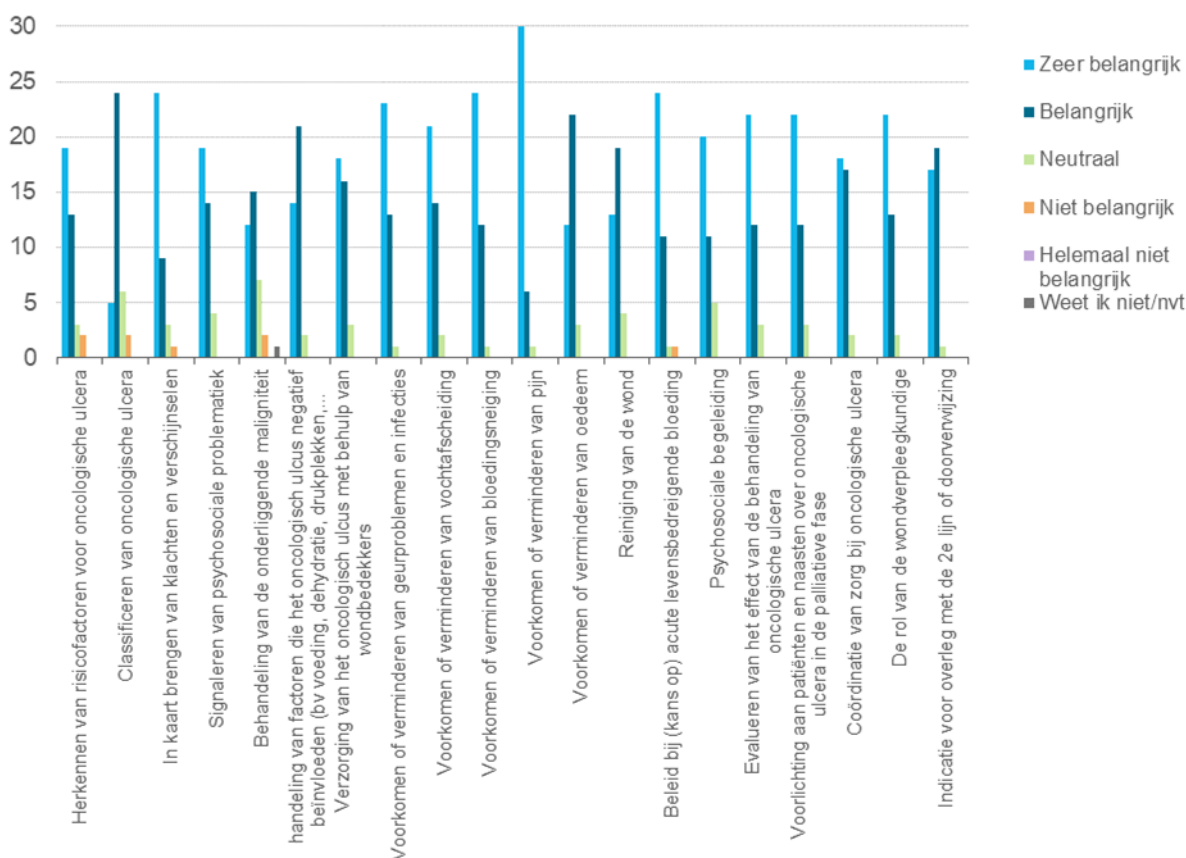
Zo licht één van de respondenten toe: *“Overleg tussen verschillende disciplines loopt niet altijd soepel en kost veel tijd. Het doorgeven van de juiste informatie is heel belangrijk”*.

Vervolg

Aan de hand van de resultaten van deze knelpuntenenquête is bepaald dat de volgende onderwerpen in ieder geval zullen worden beschreven in de nieuwe richtlijnmodules:

- Diagnostiek en classificatie;
- Voorlichting voor patiënten en naasten;
- Beleid bij behandeling van de oorzaak;
- Beleid bij wondverzorging, wondreiniging, wondafscheiding, geuroverlast, chronische en acute bloeding, pijn, jeuk en psychosociale problematiek;
- Organisatie van zorg.

De richtlijnwerkgroep gaat de knelpunten proberen te beantwoorden op basis van systematisch literatuuronderzoek en hun ervaringen in de praktijk. De verwachting is dat de herziene richtlijn Oncologische ulcera in de palliatieve fase in het derde kwartaal van 2024 gereed zal zijn.



Figuur 1. Resultaten knelpuntenenquête