

Handleiding Voorbereidingsformulier MDO (HD)

Het multidisciplinaire overleg (MDO) is een onderdeel van het individuele zorgplan (IZP). Het bestaat verder uit de quickscan gezondheidsrisico's en het risicoprofiel.

Het MDO voor de hemodialyse vindt 8 weken na de start van de behandeling plaats. Daarna regulier 2x per jaar.

In de weken voorafgaand aan een MDO wordt het voorbereidingsformulier MDO gebruikt door alle leden van het behandelteam. Het voorbereidingsformulier wordt door de medische registratie in Diamant geplaatst.

Levensdomeinen

Het voorbereidingsformulier is ingedeeld in 5 levensdomeinen die we in het DCG gebruiken: somatisch, psychisch, sociaal, functioneel en zelf. Dit levensdomeinenmodel geeft een goed en overzichtelijk totaalbeeld van de patiënt.

De volledigheid van het levensdomeinenmodel maakt het gebruik van de verpleegkundige anamnese overbodig.

Voorbereiding 1^e MDO

Nieuwe HD-patiënten beginnen in de regel hun dialysebehandeling op het brugstation. Het behandelteam zal gedurende die fase het voorbereidingsformulier invullen aan de hand van observaties, vragen aan en gesprekken met de patiënt. Daarnaast worden de patiëntrisico's geïnterviewd m.b.v. de quickscan gezondheidsrisico's en een risicoprofiel opgesteld.

Op de vervolgafdeling wordt het voorbereidingsformulier verder ingevuld door alle disciplines om zo het beeld van de patiënt compleet te maken.

Wanneer een nieuwe patiënt rechtstreeks naar de vaste HD-afdeling gaat, zal daar het behandelteam de quickscan uitvoeren, het risicoprofiel opstellen en het MDO-vorbereidingsformulier volledig invullen.

Noteer zaken kort en bondig in het voorbereidingsformulier. Iedere discipline geeft aan wat hij/zij ingevuld heeft met (A) arts, (V) verpleegkundige, (D) diëtiste, (M) maatschappelijk werk.

Voorbereiding volgende MDO's

Elk volgende MDO wordt voorbereid met een voorbereidingsformulier waarin nu ook het vorige MDO-verslag en het actuele risicoprofiel is opgenomen. In tegenstelling tot de voorbereiding op het 1^{ste} MDO worden nu alleen nieuwe en actuele gesprekspunten benoemd; zaken die een aanvulling zijn op of afwijken van het vorige MDO.

Noteer zaken kort en bondig in het voorbereidingsformulier. Iedere discipline geeft aan wat hij/zij ingevuld heeft met (A) arts, (V) verpleegkundige, (D) diëtiste, (M) maatschappelijk werk.

Domeinen, onderwerpen en voorbeelden

Domein en onderwerp	Voorbeelden
Introductie patiënt door EVV	Naam en leeftijd patiënt, sinds wanneer in dialyse, primaire diagnose, TX-status en behandelingsbeperkingen
Surprise question	Wordt besproken tijdens MDO. Denk erover na, het hoeft niet ingevuld.
Somatisch	
Actuele/relevante comorbiditeit(en)	Benoem onderliggende ziektebeelden die van belang zijn voor of invloed hebben op de dialysebehandeling. Bijv. diabetes mellitus.
Medicatie(gebruik)	Bijv. Polyfarmacie. Specifieke medicatie alleen noemen indien van belang.
Infectie	Bijv. 'gebruik van immunosuppressiva geeft verhoogde kans op infectie'. Of 'patiënt is bekend met MRSA / BMRO'.
Voedingstoestand	Beschrijf de actuele voedingstoestand van de patiënt.
Waarneming	Benoem zaken die van belang zijn voor de dialysebehandeling (bv. Slechthorend, doof, slechthorend, blind).
Afwijkende zaken dialysebehandeling	Benoem zaken die voor jou van belang zijn om te weten en/of die breder besproken dienen te worden dan alleen tijdens de visite.
Psychisch	
Stemming	Bijv. of patiënt bekend is met een delier of somberheid of depressie.
Cognitie	Benoem zaken t.a.v. het vermogen om te kunnen denken, redeneren, combineren, onthouden of begrijpen.
Coping	Benoem de manier waarop met belastende omstandigheden (bv. stress) wordt omgegaan.
Sociaal	
Relatie/gezin/woonsituatie/rol/geloofsovertuiging	Benoem hier alle relevante zaken. Rol = bijv. mantelzorger.
Netwerk/mantelzorg van patiënt	Benoem hier alle relevante zaken
Overige hulpverlening	Met welke hulpverleners heeft de patiënt contact, bv. thuiszorg, psychiater
Werk/opleiding/dagbesteding	Benoem hier alle relevante zaken
Financiële status	Alleen iets over zeggen als het van belang is.
Communicatie, taal, lezen en schrijven	Spreekt of begrijpt patiënt Nederlands? Kan patiënt lezen en/of schrijven?
Functioneel	

ADL/iADL	Is de patiënt zelfredzaam (wassen, aankleden, eten, drinken, lopen, toiletgang, etc.)? iADL = instrumentele ADL, bijv. smartphonegebruik, boodschappen doen
Mobiliteit	Is de patiënt mobiel of afhankelijk van bv. een rollator, rolstoel?
Seksualiteit	Zijn er problemen of bijzonderheden?
Handknijpkracht	Meting wordt gedaan door de diëtiste.
Zelf	
Doelen/wensen/verwachtingen	Is de patiënt (nog) tevreden over zijn behandeling?
	Is de thuissituatie misschien veranderd waardoor een andere dag, tijdstip, locatie misschien beter zou zijn?
	Ervaart de patiënt problemen?
	Is het nog de juiste behandeling of wil patiënt misschien actiever worden? Of is THD, NCHD of PD mogelijk?
	Bekijk de antwoorden op de nefro-PROMS en ga het gesprek aan over bijzonderheden die je daarin ziet.
	Hoe ziet de patiënt zijn leven over 6 tot 12 maanden?

Verslag

Na afloop van het MDO wordt een verslag gemaakt dat gebruikt wordt voor de terugkoppeling naar de patiënt. Het verslag komt tot stand met inzet van en goedkeuring door alle leden van het behandelteam (BHT) van de patiënt.

Wanneer het verslag af is en goedgekeurd door het BHT volgt er een mail naar de medische administratie dat het beschikbaar kan worden gesteld voor de patiënt in het EPD en via een PGO (persoonlijke gezondheidsomgeving).

Om verwisseling van verslagen te voorkomen is het belangrijk dat in de mail naar MA duidelijk wordt om welk verslag het gaat. Dus benoem altijd de naam en geboortedatum van de patiënt en de datum van het MDO.