

Raamwerk voor een transitieprotocol diabetes type 1

Raamwerk voor een transitieprotocol diabetes type 1

Inleiding

Een protocol is bedoeld om eenheid van handelen en kwaliteitsverbetering te bewerkstelligen

Uitgangspunten

Het protocol moet voldoen aan de (wettelijke) richtlijnen, de SMART eisen en eenvoudig en concreet van schrijfstijl zijn

SMART geformuleerd

Specifiek, concreet, herkenbaar en duidelijk omschreven

Meetbaar, in de praktijk mbv indicatoren

Acceptabel, voor betrokken actoren

Realistisch, uitdagende doelen die gerealiseerd moeten worden met de huidige (personele) middelen

Tijdig, tijdsgebonden formulering

Verantwoordelijkheden

Maak iemand verantwoordelijk voor de hele transitie van het kind. Deze persoon initieert en bewaakt het proces.

Tijdpad

De periode voorafgaand aan de transitie, de pre transitie, waarin het kind wordt voorbereid op de transitie, moet worden ingezet tussen het 12e en 14e levensjaar. Het tijdstip van transitie hangt af van de ontwikkeling en de gezondheidsstatus van de adolescent.

Criterialijst voor voorbereiding op en daadwerkelijke transitie

Welk criteria worden gehanteerd bij de bepaling wanneer een kind toe is aan de pretransitie cq de transitie.

Hoe wordt structureel aandacht besteed aan de problemen die ouders hierbij ondervinden

Scholingsprogramma

Jongeren informeren en leren hoe ze zelfstandig het ziekteproces kunnen managen
Ouders begeleiden bij het vinden van vertrouwen in het toenemend zelfstandig managen van het ziekteproces door hun kind zelf

Onderwerpen waar aandacht aan besteed dient te worden: zelfregulatie, sport, bewegen, ontspanning, uitgaan, roken, alcohol, drugs, seksualiteit, vrienden

Schriftelijke patiënten informatie

Informatie over de voorbereiding t.a.v. de overstap van de kindergeneeskunde naar de interne geneeskunde. Welke informatie/ wie verspreidt/ op welk moment

Checklist ter voorbereiding op de overgang naar de interne geneeskunde

Wat kan de internist verwachten als de adolescent naar de polikliniek interne geneeskunde komt.

Welke handelingen worden beheerst, wat weet de adolescent over zijn ziekte m.b.t. medicatie, zelfcontrole, voeding, adl, complicaties etc.

Overdracht voor transfer van de kindergeneeskunde naar de interne geneeskunde

Welke informatie is voor de internist noodzakelijk om de patiënt zo optimaal mogelijk te kunnen behandelen. (medicatiegebruik, medische voorgeschiedenis, wijze van beleven door ouder en kind, school, hobby's, voeding, leefgewoontes, telefoonnummer kinderdiabetesverpleegkundige en naam en telefoonnummer diëtist)

Het voorkomen van lost to follow-up

Welke maatregelen worden genomen, en van welke middelen wordt gebruik gemaakt om te voorkomen dat de adolescent wegblijft van de controles in het ziekenhuis

Nazorg door de kinderarts

Na transitie heeft de kinderarts/diabetesverpleegkundige nog enkele keren contact met de adolescent