

In Zuyderland Medisch Centrum Sittard-Geleen spreken we over de invoering van aromazorg. Mijn gesprekspartner is Simone Triebels, werkzaam als gespecialiseerd oncologieverpleegkundige en complementair verpleegkundige op het Verpleegkundig Oncologisch Centrum (VOC) Zuyderland. We zitten in een kantoor op de vijfde verdieping van het ziekenhuis met prachtig uitzicht op de Limburgse heuvels.

Aart Eliens



Van druppel naar olievlek

Aromazorg bij oncologische patiënten

Opleiding Verpleegkundige Complementaire Zorg

Simone koos voor aromazorg als een logische vervolgstap: 'Ik ben ook energetisch therapeut en pas al heel lang therapeutic touch (TT) toe. Ik merkte hoezeer TT bijdroeg aan het welbevinden van mensen. Ik vind de psychosociale aspecten van verpleegkundige zorg van groot belang. Op ons Oncologisch Dagcentrum zijn veel patiënten angstig voor hun ziekte en de behandeling ervan, ze worstelen met acceptatie en de keuzes die zij moeten maken over de ingrijpende behandeling'. Toen Simone hoorde van de post-HBO-opleiding Verpleegkundige Complementaire Zorg aan de HAN, sprak zij hierover met haar manager en kreeg toestemming om deze te gaan volgen. 'Verpleegkundig redeneren aan de hand van casuïstiek en bekend raken met de vele complementaire interventies vond ik een heel mooi onderdeel van de opleiding,' vertelt Simone. Daarnaast is er in de opleiding veel aandacht voor communicatie, verpleegkundig leiderschap en het schrijven van

een implementatieplan voor een complementaire interventie in de praktijk.

Voor haar implementatieplan zocht Simone een goed afgebakende patiëntengroep en een geschikte interventie: 'Ik vond dat de interventie niet te complex moest zijn. Niet complex betekent voor mij dat de interventie relatief eenvoudig en vooral ook veilig is toe te passen door mijn collega's op het VOC. Maar ook dat de interventie eenvoudig toepasbaar is door de patiënt in de thuis-situatie.' Simone kwam uit bij aromazorg, mede omdat ze gezien had hoe Marjo Vroomen-Packbier aromazorg succesvol toepaste als welzijnsmedewerker en aromatherapeut in de Zuyderland verpleeghuizen.

Simone had eerder al gemerkt dat patiënten die voor een eerste behandeling met chemo-, immuno- en/of targetedtherapie komen, vaak angstgevoelens ervaren voor de start en ook tijdens de behandeling. Uit een nulmeting op het VOC bleek dat driekwart van de patiënten angst- of stressgevoelens heeft voor het begin van een





Simone bespreekt de keuze lavendel of mandarijn

dergelijke behandeling. Dit werd voor Simone dus de patiëntengroep.

Implementatieplan

Simone's implementatieplan bevatte een heldere probleem- en doelstelling, met daarnaast aandacht voor de samenstelling van een projectteam, een scholingsplan, supervisie door een deskundige op het gebied van aromazorg, een protocol voor de toepassing van de aromazorg en metingen van de effecten bij patiënten. Het breed samengestelde projectteam had als doel draagvlak voor aromazorg te krijgen. Het bestond uit twee verpleegkundigen en twee oncologen, een verpleegkundig specialist van het palliatief team van het ziekenhuis, een teamleidster en de manager van de dagbehandeling, een planningsfunctionaris en een aromatherapeute die ervaring heeft met toepassing van aromazorg.

Er zijn voldoende wetenschappelijke studies die aantonen dat essentiële oliën een positief effect hebben op vermindering van angstgevoelens. Aromazorg is een interventie die genoemd wordt in de classificatie voor verpleegkundige interventies NIC (label 1330: Aroma therapy) en behoort tot het domein van de verpleegkundige beroepsuitoefening. Ook in het expertisegebied van de verpleegkundige complementaire zorg van de V&VN wordt het genoemd.

Er zijn echter veel soorten oliën. Hoe maak je

je keuze? Vanwege hun angstreducerende werking viel de keuze uiteindelijk op oliën op basis van lavendel en mandarijn, ook om het aantal te gebruiken oliën te beperken. Contra-indicaties voor toepassing van deze oliën zijn er nauwelijks en allergieën komen nauwelijks voor. Simone: 'Ervaringsdeskundigen geven de voorkeur aan een combinatie van oliën, omdat bij toepassing van één olie de kans bestaat dat de patiënt deze olie gaat associëren met de klachten of ziekte. De combinatie van lavendel en mandarijn werd echter door patiënten op het VOC niet als prettig ervaren en daarom hebben we besloten om inhalers – een geurstick – aan te bieden met óf lavendel, óf mandarijn. Patiënten kunnen deze dan naar eigen behoefte gebruiken door het dopje van het stickje af te draaien. De geurstick is gemiddeld 4 weken werkzaam.'

Voordat de patiënten voor hun eerste behandeling naar het VOC komen, wordt telefonisch (binnenkort via beeldbellen) informatie gegeven aan de patiënt. Deze informatie omvat uitleg over de behandeling, zoals frequentie, soort kuur en bijwerkingen. Simone licht toe: 'In mijn implementatieplan heb ik opgenomen dat patiënten dan meteen gevraagd wordt of zij open staan voor aromazorg. Hun antwoord wordt vastgelegd in het dossier.'

Vervolgens is aan 155 patiënten een vragenlijst voorgelegd. 138 van hen hebben gebruik gemaakt

van de aromazorg, waarvan 66% de aromazorg als ondersteunend heeft ervaren, 20% vond dat niet en 14% vulde deze vraag niet in. 76% geeft aan opnieuw gebruik te willen maken van aromazorg, 12% zegt nee en de overige patiënten vulden deze vraag niet in. Patiënten verwoorden op allerlei manieren hoe zij het gebruik van aromazorg hebben ervaren: 'ik word er rustig van, het zorgt voor afleiding, leidt me af, roept fijne herinneringen op, is verfrissend, ik word er slaperig van.'

Toekomst van complementaire zorg

Simone heeft het ideale scenario voor de ontwikkeling van complementaire zorg in haar ziekenhuis helder voor ogen. 'Ik denk dat allerlei interventies van waarde kunnen zijn en complementair aan de huidige behandeling en zorg. Voetzoolreflexologie wordt al toegepast op ons VOC door een OncoReflex therapeut. Specifiek voor het VOC denk ik verder aan de toepassing van complementaire interventies bij problematische stoelgang en misselijkheid, twee verpleegproblemen die veel voorkomen bij onze patiënten. Ook hier denk ik weer aan de eenvoud van uitvoering. Koele buikwassing is een interventie die goed toepasbaar is bij bemoeilijkte stoelgang. Ik zou dat graag doen en dan onderzoeken in hoeverre het bijdraagt aan opheffing van de problemen bij de stoelgang.

Prijs

Simone heeft met haar project *Aromazorg bij procedurele angst bij de oncologiepatiënt* de tweede plaats behaald bij de Cees Sterk prijs 2022. De prijs is vernoemd naar voormalig bestuurder Cees Sterk van Zuyderland. Hiermee wil hij kleine, laagdrempelige, goede verbetervoorbeelden, dicht bij de patiënt/cliënt stimuleren, verder ontwikkelen en verspreiden binnen het ziekenhuis. De tweede prijs bedraagt €1.000 die Simone kan besteden aan de verdere implementatie van complementaire zorg op het oncologisch centrum.

De interventie is niet te complex en kan ook door patiënten zelf toegepast worden wanneer ze thuis zijn.'

Simone gaat dit jaar een scholing geven voor verpleegkundigen op het VOC over de mogelijkheden van toepassing van complementaire interventies. Ze heeft ook ideeën voor het gehele ziekenhuis. 'Mijn ideaal is dat er op wat langere termijn een team met consultants komt dat adviseert bij toepassing van complementaire interventies binnen Zuyderland. Op het VOC is er al een werkgroep complementaire zorg en die zou uitgebreid kunnen worden.'

Voor de kortere termijn ambieert Simone alvast voor zichzelf een aanstelling als consultant complementaire zorg: 'Ik zou hier graag uren voor hebben. Daarom is het van belang dat er een landelijk functieprofiel komt voor een consultant complementaire zorg. Dat profiel is er nu nog niet, wel zijn er verpleegkundigen als zodanig werkzaam in enkele ziekenhuizen. Er lijkt ook in ons ziekenhuis zeker toekomst te zijn voor de toepassing van complementaire interventies om het welzijn en de kwaliteit van leven te verbeteren. Maar dat vraagt wel deskundigheid.'

Visie manager en oncoloog

Ook Mirjam van der Mark, gespecialiseerd teamleider van het VOC ziet het belang van complementaire interventies: 'Je kunt net dat extra's bieden wat een patiënt bij ons op moment van behande-

ling nodig heeft. Door in te zoomen en te screenen op de angst en spanning van de patiënt, dragen we er aan bij dat de patiënt zich zoveel als mogelijk op zijn gemak voelt. Een geur of massage kan net die ontspanning bieden.' Ze vervolgt: 'De pilot laat zien dat complementaire zorg echt van toegevoegde waarde is. We verkennen nu op welke wijze we deze zorg binnen onze afdeling, maar ook ziekenhuisbreed, kunnen gaan inzetten of uitbreiden. Dat wachten we eerst af alvorens we definitief een uitspraak doen of hier een aparte functie voor gaat komen.' Oncoloog dr. Jie stelt dat de pilotstudie aantoont dat de meerderheid van de deelnemende patiënten aromatherapie als ondersteunend ervoer. Jie: 'Angstgevoelens komen veel voor bij oncologische patiënten en aromatherapie is een relatief eenvoudige manier om hen hierbij te ondersteunen. Dit soort studies kan helpen om de kans op acceptatie in oncologische centra te vergroten en te kijken welke barrières je in de praktijk tegenkomt.' Hij staat ook open voor het aanbieden van andere complementaire interventies. 'In onze pilot gaf een meerderheid van de patiënten aan dat er meer aandacht moet zijn voor aanvullende zorg. Voor een succesvolle implementatie is het belangrijk dat het aanbieden van complementaire interventies in nauw overleg met alle betrokkenen plaatsvindt. Welke interventies dit zijn zal daarom per centrum verschillen.' Hij vindt het belangrijk dat verpleegkundigen van een afdeling nauw betrokken zijn bij de invoering van complementaire zorg. 'Ik denk dat ons oncologisch centrum daarom heel goed als expertisecentrum voor het gehele ziekenhuis kan optreden.'

Simone tot slot: 'Ik ben nu in Zuyderland de eerste gespecialiseerd verpleegkundige complementaire zorg en ik neem deze rol heel serieus. Mijn droom en missie is dat deze "druppel" een olievlek wordt.' ■