INNOVATION IN (BIO)ACTIVE WOUND MANAGEMENT

Veilige oplossingen voor Wondgenezing en Infectiebestrijding

BiologiQ Nieuwsbrief Oktober 2018

Totaalconcept in Actief Wond Management

BiologiQ biedt een uniek totaalconcept in wondmanagement, gebaseerd op de laatste inzichten in de biologie van de (complexe) wond. Met innovatieve Bio-Actieve productoplossingen die elkaar onderling aanvullen en gericht zijn op het stimuleren en ondersteunen van het eigen regeneratief vermogen van het menselijk lichaam.
Zo dragen wij bij aan kortere behandeltijden en een betere kwaliteit van leven voor de patiënt.

BiologiQ klaar voor 'NORO-seizoen'

Na een hete zomer een hete winter, althans voor wat betreft het beruchte NORO-virus? BiologiQ is er in ieder geval klaar voor. Hoewel door NORO veroorzaakte 'virale gastro-enteritis' zich in elk seizoen kan voordoen, zien veel zorginstellingen toch elk jaar een piek aan het begin van de winter. We praten erover met BiologiQ productspecialist Willem Masker, die in de praktijk vaak te maken heeft met het probleem.

Incubator

Hij legt uit: "De eerste, Amerikaanse beschrijvers van het virus en zijn uitwerking spraken van de 'winter vomiting disease'. Dat geeft al aan dat zij een link zagen met het winterseizoen. Over de vraag of dit klopt bestaat nog geen wetenschappelijke consensus. Een logische huis-, tuin- en keukenverklaring is echter dat mensen 's winters veel meer binnen blijven en op elkaar zitten, met name in zorginstellingen. De centrale verwarming zorgt voor een drogere binnenlucht, er is minder ventilatie en hele groepen ademen dezelfde lucht in – en uit. Een dergelijke omgeving werkt bijna als een incubator voor virussen en bacteriën. Niet zo vreemd dus dat elk jaar ruim een half miljoen Nederlanders een buikgriep oplopen die op het conto van het NORO-virus komt. Met name ouderen en zieken zijn er kwetsbaar voor, ook al omdat deze vaak per definitie leven in (zorg)omgevingen als zojuist geschetst. Het vervelende is ook dat er geen vaccin tegen bestaat en dat het virus door mutaties steeds krachtiger wordt."

Wees voorbereid

Maar wat kun je dan nog wél doen tegen mogelijke uitbraken van het NORO-virus? Willem: "Wees bedacht op de symptomen: braken, diarree, misselijkheid, koorts, hoofdpijn en buikpijn of kramp. Het virus verspreidt zich voornamelijk fecaal-oraal en van mens tot mens. Dat kan ook indirect, dus via deurknoppen, kranen, water of etenswaren. Dat kan heel hard gaan, als er relatief veel kwetsbare mensen op één plaats zijn geconcentreerd. Dus zorg in ieder geval voor een bijgewerkt protocol en een voorraad benodigde materialen, waaronder handalcohol, onderleggers en ander incontinentiemateriaal, mondkapjes en overige beschermende kleding. Doe niet alleen zelf aan hygiëne, maar licht ook de bewoners voor over het belang daarvan (frequent en grondig handen wassen!). Bij diarree wordt de huid extra belast door vocht, fecale enzymen, microben en zuren.

Dit geldt trouwens in het algemeen voor patiënten met incontinentieproblematiek. Een effectief gebleken middel bij de preventie en behandeling van dergelijk vochtletsel is Aldanex Skin Protectant. Deze barrièrecrème op basis van dimethicon biedt de huid langdurige bescherming tegen de inwerking van schadelijke stoffen en ondersteunt het natuurlijk herstel. Indirect kunnen zowel de Aldanex crème als de zeeploze huidreiniger Aldanex Skin & Incontinent cleanser zo bijdragen aan het beperken van het besmettingsgevaar in het geval van een uitbraak van het NORO-virus."

Wilt u meer weten over dit onderwerp? Vraag dan gratis het Infobulletin NORO aan bij BiologiQ, tel. 055 368 44 60, of mail naar info@biologiq.nl. Of neem rechtstreeks contact op met Willem Masker (willem@biologiq.nl) of Raymond van Gerwen (raymond@biologiq.nl).

Meeste verpleegkundigen kennen richtlijn Smetten niet

Onlangs besteedde de online versie van vakblad Nursing aandacht aan de resultaten van een onderzoek door Nivel en IQ healthcare naar smetten in de zorgpraktijk. Bijna de helft van de 826 ondervraagde verpleegkundigen gaf aan het probleem dagelijks tegen te komen. Toch bleek nog geen derde bekend met de officiële richtlijn Smetten.

Onbekend, maar nog wel actueel

De *Landelijke multidisciplinaire richtlijn Smetten (intertrigo) preventie en behandeling* dateert uit 2011 en is mede opgesteld door de beroepsvereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN). Echter door de grote …

Lees verder op de volgende pagina >

BiologiQ

INNOVATION IN (BIO)ACTIVE WOUND MANAGEMENT

Veilige oplossingen voor Wondgenezing
en Infectiebestrijding

State of the Art Wound Healing

BiologiQ Nieuwsbrief Oktober 2018

Vervolg: Meeste verpleegkundigen kennen …

.. onbekendheid met de richtlijn en de bijbehorende praktijkkaarten, blijkt ruim 40% van alle zorggevers problemen te ervaren bij het omgaan met smetten. Ze zijn slecht op de hoogte van preventieve maatregelen, zoals het drooghouden van de huid en het voorkomen van huid-op-huidcontact. Volgens sommigen is de richtlijn ook niet compleet wat betreft tegenwoordig beschikbare hulpmiddelen, waardoor er veel onzekerheid bestaat over wat er wél of niet gebruikt mag worden. Ook wordt de patiënt zelf te weinig betrokken bij de preventie en behandeling. Volgens de opstellers van het rapport is de richtlijn Smetten nog steeds actueel, omdat er sinds 2011 "weinig of geen relevante wetenschappelijke kennis is bijgekomen". Zij pleiten er daarom voor te investeren in de implementatie van de richtlijn. Dit omdat het probleem volgens hen meer zit in onbekendheid met de richtlijn, dan in de inhoud daarvan.

Hoe actueel dan?

BiologiQ productspecialist Willem Masker heeft daar zo zijn vraagtekens bij: "Natuurlijk bevat de richtlijn veel 'common sense' adviezen, zoals het zoveel mogelijk voorkomen van huid-op-huidcontact, extra alert zijn bij risicogroepen (diabetes, obesitas, minder mobiel enzovoort), het vermijden van zeep bij de reiniging en het droog houden van de huid. Maar voor zover ik kan nagaan is bijvoorbeeld een ontwikkeling als de opkomst van moderne barrièrecrèmes volledig aan de opstellers voorbij gegaan. Online plaatste Nursing begin deze maand een artikeltje met 'Do's en don'ts bij smetten', ontleed aan de richtlijn. Daarin gaat het onder meer over zinkolie, zinkzalf en zinkpasta. Wat mij dan opvalt is dat bij de don'ts gewaarschuwd wordt voor overmatig gebruik van zinkzalf, omdat deze adstringerend werkt op de huidporiën. Ook signaleren de opstellers dat zinkpasta snel aankoekt en daardoor moeilijk aan te brengen en te verwijderen is. Daarnaast hebben zinkproducten en andere niet-transparante producten het nadeel dat ze een goede observatie van de onderliggende huid belemmeren. Dat zijn zomaar een paar redenen waarom wij in de praktijk een verschuiving zien naar meer eigentijdse producten, zoals Aldanex. Dat is een transparante, niet-vette crème op dimethiconbasis die heel dun kan worden aangebracht en zowel preventief als therapeutisch kan worden ingezet tegen intertrigo. Ik weet dat er voor deze nieuwe generatie barrièrecrèmes nog weinig evidence based onderbouwing is. Maar daar staan inmiddels wél al heel veel positieve gebruikerservaringen tegenover! Zowel zorggevers als patiënten met intertrigo en andere vormen van vochtletsel zijn in de praktijk heel content met Aldanex. Persoonlijk vind ik het in ieder geval vreemd van dit rapport dat het nu lijkt alsof er sinds 2011 helemaal geen productinnovatie heeft plaatsgevonden op dit terrein."

Bronnen: nursing.nl, nivel.nl, iqhealthcare.nl

Zorg kostte tientje per persoon per dag in 2016

Eind vorige maand publiceerde Vektis Intelligence de laatste cijfers en inzichten over de zorguitgaven en het zorggebruik in Nederland. De cijfers hebben betrekking op de jaren 2016 en 2017. In 2016 kostte de verzekerde zorg in ons land 160 miljoen euro per dag, wat neerkomt op 10 euro per Nederlander.

Nog wat feiten en cijfers van Vektis:

* Huisartsenzorg kost de verzekeraars ruim 2,7 miljard euro per jaar.

* Zorgverzekerden met alleen het verplicht eigen risico maken daar gemiddeld de helft van vol.

* Het zorgbeslag van ouderen bedroeg in 2017 28 miljard euro. Dat komt neer op gemiddeld 8.650 euro per 65-plussers.

* 65-Plussers maken ook steeds vaker gebruik van de spoedeisende hulp.

* Persoonsgebonden budgetten (pgb's) kostten ons land vorig jaar 2,3 miljard euro.

* Aan multidisciplinaire zorg werd vorig jaar ruim 0,5 miljard euro uitgegeven.

* Een patiënt die gebruik maakt van GGZ-crisiszorg betekende in 2017 een gemiddelde kostenpost van 2.600 euro.

* Praktijkondersteuner GGZ zag de laatste jaren een forse toename van patiënten.

Bronnen: zn.nl, vektis.nl

Immuunsysteem stelt aanpakken longinfectie boven wondgenezing

Bij meervoudige aanvallen stelt het menselijk immuunsysteem duidelijk prioriteiten, zo ontdekte een onderzoeksteam aan de Brown University, Providence, …

Lees verder op de volgende pagina >

BiologiQ®

INNOVATION IN (BIO)ACTIVE WOUND MANAGEMENT

Veilige oplossingen voor Wondgenezing en Infectiebestrijding

BiologiQ Nieuwsbrief Oktober 2018

Vervolg: Immuunsysteem stelt aanpakken longinfectie ….

.. **Rhode Island (VS). In het laboratorium bleek dat bij muizen met oppervlakkige huidwonden die werden geïnfecteerd met een griepvirus, het immuunsysteem zich hierop het eerst richtte. Ten koste van de wondgenezing, die daardoor werd vertraagd.**

Voorrang

Het immuunsysteem heeft meerdere functies, van infectiebestrijding en het opruimen van kankercellen tot wondgenezing en het afdrijven van lichaamsvreemde stoffen. In de praktijk worden deze functies vaak gelijktijdig uitgeoefend. In laboratoriumsituaties concentreren onderzoekers zich echter meestal op één werkingsaspect. Daarom wilde het Brown team kijken hoe het immuun-systeem van nature omgaat met meervoudige bedreigingen op verschillende plaatsen in het lichaam. Zij deden dit door reeds oppervlakkig verwonde muizen te infecteren met het influenza A-virus, een notoire veroorzaker van longontste-king. Het immuunsysteem van de muizen reageerde direct op de nieuwe ziekteverwekker, maar moest daarvoor de wond--genezing op een lager pitje zetten. Kennelijk reageert het immuunsysteem niet hetzelfde op verschillende bedrei-gingen en zijn de betrokken cellen geprogrammeerd om voorrang te geven aan het bestrijden van een longontsteking boven de genezing van oppervlakkige wonden. Vanuit klinisch standpunt zou dit kunnen betekenen dat ingrijpen in de wondgenezing van een patiënt deze vatbaarder zou kunnen maken voor verdere complicaties. Gezien de talloze vitale functies van het aangeboren immuunsystem, zou dit inzicht gevolgen kunnen hebben voor de aanpak van allerlei ziektes.

Natuurlijke triage

De onderzoekers spreken van 'the concept of immune triage', omdat als het immuunsysteem wordt geconfronteerd met meerdere bedreigingen tegelijk, er duidelijke prioriteiten in de afweerreactie worden gesteld. Toekomstig onderzoek zou zich volgens hen moeten richten op de vraag hoe immuunreacties op infecties, trauma of kanker elkaar onderling beïnvloeden en wat dan de beste manier is om het organisme als geheel gezond te houden. "Patiënten met een traumatische verwonding lopen in het ziekenhuis een bijkomend risico om longontsteking op te lopen, wat zowel hun morbiditeit als stervensrisico verhoogt. Onze studie laat zien dat gebrekkige wondgenezing een gevolg kan zijn van een elders ingezette immuunreactie, namelijk tegen de longinfectie." Voor dergelijke vormen van co-morbiditeit bij extra bedreigde patiënten zijn aangepaste behandelmethoden nodig."

Bron: sciencedaily.com. Artikel: Crane MJ et al, Pulmonary influenza A virus infection leads to suppression of the innate immune response to dermal injury. PLOS Pathogens, 2018.

Skintears: vaker bij ondervoede patiënten

Uit een groot, zes jaar durend onderzoek in Australië onder meer dan 2.000 ziekenhuispatiënten blijkt dat er een duidelijk verband bestaat tussen ondervoeding en het voorkomen van skin tears. Van alle patiënten met een skin tear was 54% ondervoed. Dit percentage stijgt tot 61% als er sprake is van meerdere skin tears. Van patiënten zonder skin tear is een derde ondervoed. Er bleek geen verband met BMI.

Risicofactor

Dat de onderzoekers geen relatie vonden tussen body mass index (BMI) en het voorkomen van skin tears is wel te verklaren. Alleen BMI is geen betrouwbare indicator voor ondervoeding. Voor het bepalen van de voedingsstatus werd in dit onderzoek daarom gebruikt gemaakt van de Subjective Global Assessment. Daarbij wordt informatie over o.a. voedingsinname en gewichtsschommelingen gecombineerd met lichamelijk onderzoek, waaronder een meting van het subcutaan vet. Belangrijkste conclusie van het onderzoek: ondervoeding moet worden meegenomen als risicofactor voor skin tears, net als leeftijd, cognitieve problemen, droge huid, polyfarmacie en andere factoren. Volgens het WCS Classificatiemodel zijn skin tears 'traumatische lapwonden die in de eerste plaats voorkomen aan de extremiteiten van oudere volwassenen als gevolg van wrijving alleen of wrijf- en schuifkrachten die de opperhuid van de lederhuid scheiden (partial thickness wound) of die zowel de opperhuid als de lederhuid scheiden van de onderliggende structuren (full thickness wound)'.

Bronnen: nursing.nl, wcs.nl

Medicijnen te duur? Ja en nee…

Het lijkt soms mode om 'Big Pharma' af te schilderen als inhalig en gevoelloos. Dat is niet altijd correct, zo blijkt uit een groot artikel dat het fd onlangs wijdde aan het onderwerp. De titel spreekt voor zich: *Medicijnen zijn eerder te goedkoop dan te duur – hier althans*. Er blijkt ruimte voor nuance in de dure medicijnendiscussie.

Risicofactor

Te veel of te weinig winst? Volgens het Zorginstituut Nederland chanteren farmabedrijven overheden en …

Lees verder op de volgende pagina >

INNOVATION IN (BIO)ACTIVE WOUND MANAGEMENT

Veilige oplossingen voor Wondgenezing en Infectiebestrijding

BiologiQ Nieuwsbrief Oktober 2018

Vervolg: Medicijnen te duur? Ja en nee ..

.. zorgverzekeraars over de hoofden van patiënten heen in hun streven naar winstmaximalisatie. De waarheid is echter dat veel farmaceutische ondernemingen eerder te weinig winst maken. Dat neemt prikkels weg om te innoveren en kan de ontwikkeling van broodnodige nieuwe medicijnen in gevaar brengen. Het fd nuanceert de hele discussie aan de hand van een aantal 'observaties'. Daarvan noemen we de belangrijkste:

* Afnemende rendementen

Volgens een recent rapport van Deloitte loopt de winstgevendheid van de 12 grootste farmabedrijven gestaag terug. In 2017 bedroeg het rendement op R&D (onderzoek en ontwikkeling) nog maar 3,2%, waar 10% de norm zou moeten zijn om beleggers te kunnen (blijven) aantrekken. Oorzaken: prijsdruk, aflopen van patenten, gestegen concurrentie en meer regelgeving.

* Hoge winstmarges slechts schijn

Critici wijzen graag naar de hoge winstmarge (± 17,5%) van farmabedrijven. Beleggers (inclusief pensioenfondsen) kijken echter meer naar het rendement op geïnvesteerd vermogen. En dat is bij farmabedrijven juist weer erg laag door het volgende punt.

* Nieuw medicijn kost nu $ 2 miljard

Vóór een nieuw medicijn is goedgekeurd is het bedrijf gemiddeld al 2 miljard dollar kwijt. In 2010 was dit nog 'maar' $ 1,2 miljard. Zelfs na goedkeuring is succes niet verzekerd. Het Amerikaanse biotechbedrijf Vertex bracht ruim 30 jaar geleden als enige een werkend middel tegen taaislijmziekte op de markt. De balans van verliezen en winsten over deze periode: ± $ 5 miljard in de min.

* Veel medicijnen worden goedkoper

Door alle aandacht voor nieuwe, dure medicijnen wordt wel eens vergeten dat veel bestaande medicijnen steeds goedkoper worden, o.a. door het verlopen van patenten en concurrentie.

* Bekijk medicijnkosten in perspectief

Veel mensen realiseren zich niet dat medicijnkosten maar een klein deel van de totale zorgkosten beslaan. Dit jaar bedragen deze naar verwachting € 71,7 miljard. Daarvan gaat rond de € 5 miljard naar de inkoop van medicijnen, dat is minder dan 7%!

Keerzijde

Het fd wijst ook op de risico's die verbonden zijn aan het op kostenbeteugeling gerichte beleid van de Nederlandse overheid en zorgverzekeraars. Het komt steeds vaker voor dat bepaalde medicijnen niet meer (goed) leverbaar zijn. Dit omdat de -meestal internationale- leveranciers ze niet meer kunnen of willen leveren. Een ander ongewenst effect is dat goedgekeurde medicijnen (bijvoorbeeld tegen kanker) niet direct voor de patiënten beschikbaar komen, omdat de prijsonderhandelingen gemiddeld anderhalf jaar in beslag nemen. En dan is er nóg een risico, in de persoon van Donald Trump. De prijzen van medicijnen liggen in de VS twee tot vier keer hoger dan in Europa en de rest van de wereld. Volgens Trump subsidieert de Amerikaanse burger zo ons 'goedkope' medicijngebruik. Dit voorjaar introduceerde hij daarom een nieuw initiatief: *American Patients First*. Op termijn zal dit leiden tot nóg lagere winstmarges voor de farmabedrijven. En/of tot structureel duurdere medicijnen in Europa.

Bron: fd.nl

Congres agenda

De komende maanden is BiologiQ betrokken bij en/of vertegenwoordigd op de volgende vakbijeenkomsten:

21 november 2018

Transmuraal Symposium Specialistische Verpleegkundigen Zoetermeer.
Locatie: Alfrink College, Zoetermeer.

27 november 2018

Symposium Gespecialiseerde zorg bij complexe wonden.
Expertisecentrum Wondzorg Oosterhout.
Locatie: Theater De Bussel, Oosterhout.

11 december 2018

Nursing – Het Wondcongres.
Met onder andere een presentatie over LDT Madentherapie verzorgd door BiologiQ.
Locatie: Van der Valk Hotel, Eindhoven.

State of the Art Wound Healing

Het BiologiQ Kenniscentrum

Het Kenniscentrum op de website van BiologiQ bevat productinformatie, wetenschappelijke studies, onderzoeksresultaten en andere relevante informatie over alle producten in het BiologiQ leveringsprogramma.

BiologiQ. Vernieuwend in wondgenezing

Bezoek onze website > www.BiologiQ.nl
met Kenniscentrum voor klinische studies en publicaties

Goede Logistiek. Innovatieve concepten. High Quality.

BIOLOGIQ • Watermanstraat 72 • 7324 AK Apeldoorn - NL
T +31(0)55 368 44 60 • F +31(0)55 368 44 66 • E Info@BiologiQ.nl • I www.BiologiQ.nl