

## Woord vooraf

Voor u ligt het resultaat van een studie, die uitgevoerd is in het Aalsters Stedelijk Ziekenhuis, met als bedoeling het gebruik van een haarwaskap af te wegen tegenover een traditionele haarwassing.

Deze scriptie wordt aangeboden tot het bekomen van het diploma bachelor in de verpleegkunde afstudeerrichting algemene ziekenhuisverpleegkunde.

Het tot stand komen en de uitvoering van een onderzoek is niet zo makkelijk als dat het soms wel lijkt. Ik wil dan ook een aantal personen bedanken die dit project hielpen leven in te blazen.

Eerst en vooral wil ik mijn promotor Mevr. Van Rampelberg bedanken die me door heel het proces goed steunde en me de nodige tips gaf. Zij gaf me vooral de inspiratie om over dit onderwerp onderzoek te doen.

Vervolgens wil ik Mevr. Siau (directeur nursing ASZ Aalst) en Mevr. De Troyer bedanken die me de toestemming gaven om in het ASZ mijn onderzoek te laten gebeuren, Mevr. Pontzeele (kwaliteitscoördinator die me vooral op weg hielp en me de nodige vragen stelde die me tot nadenken aanzette). Ze wees me vooral ook de weg naar de hoofdverpleegkundige van de palliatieve eenheid Mevr. Van Stichel, die me de nodige tijd gaf om aan mijn onderzoek te werken.

Ik bedank de mensen van MSH Hospidex in het bijzonder Dhr. Petit die ervoor zorgde dat ik de nodige stalen ontving.

Dhr. Allegaert ( bachelor in de verpleegkundige UZ Gent) is mijn inhoudsdeskundige. Hij heeft me zeer nauw gevolgd en de nodige tips gegeven om een goede enquête op te stellen, waarvoor mijn dank. Mijn medestudenten en familie wil ik tot slot ook vernoemen omdat ze me toch vele momenten gaven om te luisteren en te ventileren.

Ik wens af te sluiten door te hopen dat er in de toekomst meer haarwassing kunnen gebeuren en dat men vooral in moeilijke situaties er toch eens aan denkt dat een haarwassing ook op een eenvoudige manier kan gebeuren. Alsook het promoten van verpleegkundig wetenschappelijk onderzoek door de verpleegkundigen aan bed bewust te maken dat zij wezenlijk bijdragen tot vernieuwing en professionalisering van het verpleegkundig beroep.

## inhoudstafel

<b>WOORD VOORAF.....</b>	<b>1</b>
<b>INHOUDSTAFEL.....</b>	<b>3</b>
<b>INHOUDSTAFEL VAN DE FIGUREN EN GRAFIEKEN.....</b>	<b>4</b>
<b>INLEIDING.....</b>	<b>6</b>
<b>THEORETISCH GEDEELTE.....</b>	<b>7</b>
<b>1 ANATOMIE EN FYSIOLOGIE VAN DE HOOFDHUID.....</b>	<b>7</b>
.....	7
1.1 STRUCTUUR VAN DE HUID.....	7
1.2 DE FUNCTIE VAN DE HUID.....	10
<b>2 ANATOMIE EN FYSIOLOGIE VAN HET HAAR.....</b>	<b>11</b>
2.1 FUNCTIE VAN HET HAAR.....	11
2.2 HAARTYPES.....	12
2.2.1 <i>Vet haar</i> .....	12
2.2.2 <i>Droog haar</i> .....	14
2.2.3 <i>Normaal haar</i> .....	15
<b>3 VERPLEEGKUNDIGE AANDACHTSPUNTEN BIJ VERZORGING VAN HET HAAR.....</b>	<b>15</b>
3.1 WAAROM DE HAREN WASSEN?.....	15
3.2 SHAMPOO?.....	15
3.3 HAARWASSING OP BED.....	16
<b>4 WAT IS EEN HAARWASKAP ( OASIS® RINSE FREE SHAMPOO CAP)?.....</b>	<b>18</b>
4.1 INGREDIËNTEN VAN DE HAARWASKAP.....	19
4.2 GEBRUIKSAANWIJZING.....	19
4.3 VERPLEEGKUNDIGE AANDACHTSPUNTEN.....	19
<b>5 PSYCHO-SPIRITUELE BENADERING.....</b>	<b>20</b>
<b>6 BENADERING VANUIT RECHTERLIJK STANDPUNT.....</b>	<b>22</b>
<b>7 BENADERING VANUIT DE KWALITEITSZORG.....</b>	<b>22</b>
<b>PRAKTISCH GEDEELTE.....</b>	<b>24</b>
<b>1 AANLEIDING TOT HET ONDERZOEK.....</b>	<b>24</b>
1.1 PROBLEEMSTELLING.....	25
1.2 SOORT ONDERZOEK.....	25
<b>1.3 ONDERZOEKSDESIGN.....</b>	<b>25</b>
<b>1.4 POPULATIE EN STEEKPROEF.....</b>	<b>26</b>
1.4.1 <i>Inclusiecriteria</i> .....	26
1.4.2 <i>Exclusiecriteria</i> .....	26
<b>1.5 ONTWIKKELEN VAN MEETINSTRUMENTEN.....</b>	<b>27</b>
<b>1.6 VERZAMELEN EN VERWERKEN VAN GEGEVENS.....</b>	<b>27</b>

<b>1.7 NULMETING.....</b>	<b>28</b>
<b>2 RESULTATEN VAN HET ONDERZOEK.....</b>	<b>29</b>
2.1 OVERZICHT VAN DIENSTEN DIE DEELNAMEN.....	29
2.2 DE VERPLEEGKUNDIGE TESTGROEP.....	30
2.2.1 <i>Geslacht van de uitvoerders.....</i>	30
2.2.2 <i>Leeftijdscategorie van de verpleegkundigen, studenten, enz.....</i>	31
2.3 DE VERPLEEGKUNDIGE ERVARING.....	31
2.3.1 <i>Traditionele haarwassing.....</i>	32
2.3.2 <i>Het gebruik van de haarwaskap.....</i>	33
2.4 DE PATIËNTEN TESTGROEP.....	41
2.4.1 <i>Geslacht van de deelnemende patiënten.....</i>	41
2.4.2 <i>Leeftijd van de deelnemende patiënten.....</i>	42
2.4.3 <i>De patiëntenervaring.....</i>	44
<b>3 KOSTEN- BATE ANALYSE.....</b>	<b>50</b>
<b>4 ADVIEZEN EN SUGGESTIES.....</b>	<b>53</b>
<b>5 ZELFREFLEXIE.....</b>	<b>54</b>
<b>6 WOORDVERKLARING.....</b>	<b>55</b>
<b>BRONNEN.....</b>	<b>56</b>
LITERATUUR.....	56
INTERNET.....	57

#### **Inhoudstafel van de figuren en grafieken**

<b>FIGUUR 1: OPBOUW VAN HUID EN HAAR.....</b>	<b>7</b>
<b>FIGUUR 2: FASEN VAN DE HAARGROEI.....</b>	<b>9</b>
<b>FIGUUR 3: VET HAAR.....</b>	<b>13</b>
<b>FIGUUR 4: WIJZE WAAROP HET TALGVET VAN DE TALGKLIER OVER DE HOOFDHUID WORDT VERSPREID.....</b>	<b>14</b>
<b>FIGUUR 5: FOTO HAARWASKAP.....</b>	<b>18</b>
<b>FIGUUR 6: HAARWASBAK.....</b>	<b>29</b>
<b>GRAFIEK 1: GRAAD VAN SCHOLING.....</b>	<b>30</b>
<b>GRAFIEK 2: GESLACHT VERPLEEGKUNDIGEN.....</b>	<b>31</b>
<b>GRAFIEK 3: LEEFTIJDSCATEGORIE.....</b>	<b>31</b>

<b>GRAFIEK 4: TIJDBESTEDING VERZORGING VAN DE HAREN.....</b>	<b>32</b>
<b>GRAFIEK 5: BESCHOUWT U EEN HAARWASSING IN BED OF AAN LAVABO ALS EEN ZWARE FYSIEKE BELASTING?.....</b>	<b>33</b>
<b>GRAFIEK 6: ERVAART U DE HAARWASKAP ALS FYSIEK MINDER BELASTEND?.....</b>	<b>34</b>
<b>GRAFIEK 7: TEVREDENHEID VOOR DE KAP ALS ALTERNATIEF.....</b>	<b>34</b>
<b>GRAFIEK 8: ZIJN DE MOGELIJKHEDEN VAN DE KAP DUIDELIJK.....</b>	<b>35</b>
<b>GRAFIEK 9: VINDT U DE KAP KOSTENBESPAREND?.....</b>	<b>36</b>
<b>GRAFIEK 10: VINDT U DAT HET HAAR OPTISCH SCHOON IS?.....</b>	<b>36</b>
<b>GRAFIEK 11: IK VIND DAT EEN HAARWASSING EENVOUDIGER VERLOOPT MET HET GEBRUIK VAN DE HAARWASKAP.....</b>	<b>37</b>
<b>GRAFIEK 12: HET GEVEN VAN EEN TRADITIONELE HAARWASSING IS EEN GROTERE BELASTING VOOR DE VPK DAN WANNEER MEN GEBRUIK MAAKT VAN DE HAARWASKAP.....</b>	<b>38</b>
<b>GRAFIEK 13: GESLACHT VAN DE PATIËNTEN DIE DEELNAMEN.....</b>	<b>42</b>
<b>GRAFIEK 14: LEEFTIJD VAN DE PATIËNTEN.....</b>	<b>42</b>
<b>GRAFIEK 15: HAARTYPE.....</b>	<b>42</b>

## **Inleiding**

In de 19<sup>de</sup> eeuw wist Florence Nightingale al te noteren in haar boek ‘notes on nursing’(1859) hoe belangrijk de hygiëne bij een ziek persoon is en hoe dit kan bijdragen tot een goed genezingsproces. Nu nog steeds is de persoonlijke hygiëne een van de belangrijkste aandachtspunten in de verpleegkundige zorg. Hieraan wordt, of zou moeten, de meeste tijd gespendeerd worden.

Ook zorgt een goede hygiëne ervoor dat het overdragen van infecties in de ziekenhuizen voorkomen wordt.

Wat zeker bij een goede hygiëne hoort is de lichaam-en haarverzorging. De verzorging hiervan zorgt niet alleen dat een persoon zich lichamelijk schoon voelt, maar ook dat hij zich psychisch beter voelt.

Spijtig wordt er niet voldoende tijd gemaakt op de verpleegafdelingen om de haren te verzorgen, of is dit bij bedlegerige patiënten een taak die veel tijd en inspanning vraagt. Door al het papierwerk en nog vele andere taken komt men er vaak ook niet toe om hier nog eens tijd voor vrij te maken.

Een krappe bestaafing en een hoge werkdruk verplicht verpleegkundigen keuzes te maken waardoor de totaalzorg moet inboeten.

Het is verontrustend vast te stellen dat, voornamelijk door tijdsgebrek, bijna 60% van de verpleegkundigen zelden of nooit aandacht kan besteden aan het ontwikkelen van een persoonlijke relatie met de patiënt, meer dan 40% de zorg zelden of nooit kan aanpassen aan de wensen van de patiënt, en bijna 1 op 3 verpleegkundigen zelden of nooit therapeutisch kan luisteren en ethische problemen kan bespreken.( bellimage rapport p3)

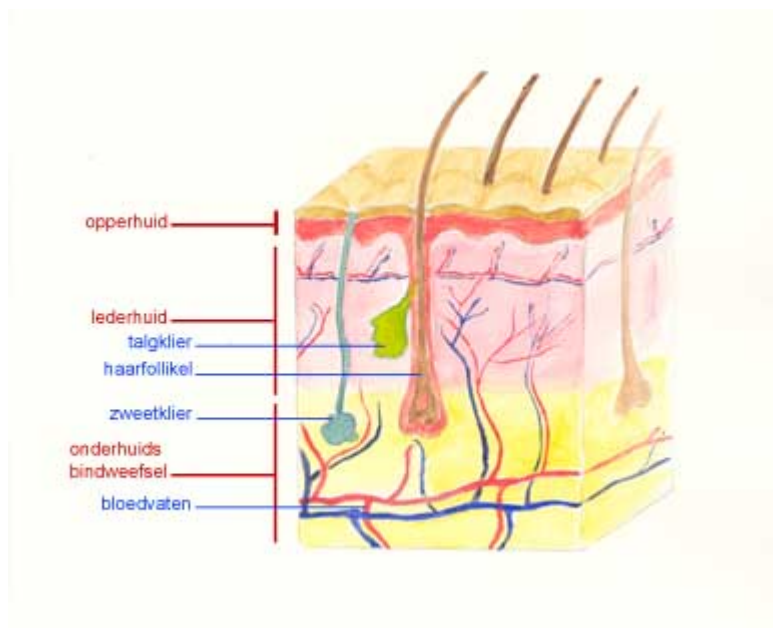
Daarom wil ik een kleine bevraging doen omtrent de haarwaskap. Ik hoop door het aanbieden van de resultaten in dit eindwerk een alternatief naar voor te kunnen brengen dat weinig tijd

en organisatie vraagt en de patiënt de mogelijkheid bied een haarwassing te krijgen en het gevoel van “tekort schieten in de zorg van de patiënt” bij de verpleegkundige te verlichten.

\* = zie woordverklaring

## Theoretisch gedeelte

### 1 Anatomie en fysiologie van de hoofdhuid



Figuur 1: opbouw van huid en haar

bron: <http://www.huidinfo.nl/huid.html>

#### 1.1 Structuur van de huid

De huid bestaat uit 3 lagen : Epidermis of de opperhuid  
Dermis of cutis of lederhuid  
Hypodermis of subcutis

- 1) Epidermis: ook hier onderscheid men verschillende lagen
  - de *basale laag* bestaat uit cellen die zich delen

- de *stekellaag*: hier zijn er intercellulaire brugjes die als stekels te zien zijn op doorsnede
- de *korrelaag*
- de *hoornlaag*: dit is de meest uitwendige laag

Onze huid bevat ook een *zuurmantel*, dit is een onzichtbare laag op de huid. De pH=5.5. Ze heeft als functie onze huid te beschermen en soepel te houden.

In de epidermis komen ook de pigmentvormende cellen of melanocyten en Langerhanscellen voor. Deze cellen hebben een andere functie dan de eilandjes van Langerhans die we kennen van in de pancreas. Diegene van in de pancreas produceren hormonen, deze in de huid zijn immunologische-actieve stervormige macrofagen.

## 2) Dermis:

De dermis bestaat uit een grondstof waarin cellen en vezels (collageen en elastinevezels) voorkomen.

Er zijn 3 zones: de *papillaire laag*

de *middendermis*

de *diepe dermis* waar de zweetklieren liggen

In de dermis zijn er bloedvaten, zenuwen en tastlichaampjes. Men vindt hier ook de haarfollikels, talgklieren en zweetklieren.

### a) Het haar

Voor de geboorte nl in de zesde week van de zwangerschap ontstaan de haren. Eerst krijgt de foetus *lanugohaar*, dit bestaat uit pigment –en mergloze haartjes, deze gaan nu de lichaamstemperatuur regelen. Deze haren vallen al reeds uit tijdens de zevende maand van de zwangerschap. Op 37 weken is de meeste lanugo verdwenen. Vervolgens worden er *vellusharen* of ook wel donsharen genoemd geproduceerd. Deze haren zijn ook pigment en mergloos, hun lengte bedraagt 2cm.

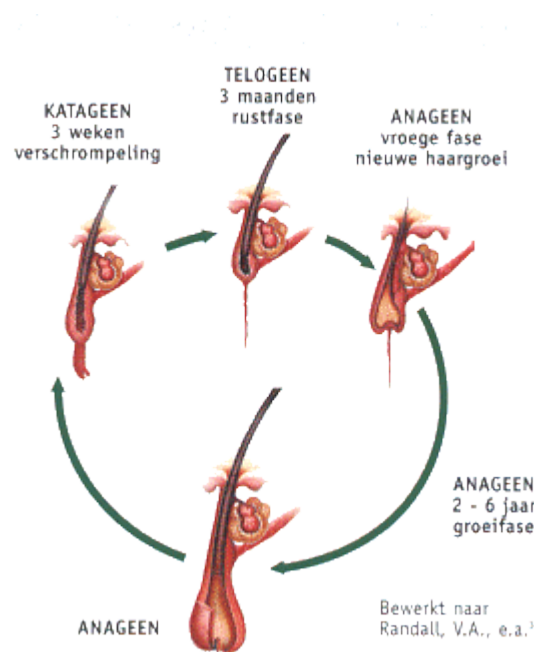
In de puberteit hebben de geslachtshormonen invloed op de vellusharen. Hierdoor worden de haren in de oksel en schaamstreek dikker en gepigmenteerd. vervolgens ontstaat er *terminale beharing*.

Een haar groeit uit een haarfollikel. Het onderste deel van de haarfollikel is de bulbus met de papil. De vorming van het haar in deze follikel is niet doorlopend



maar gebeurt in cycli.

- 3 fasen: - de *anagene fase*: hier groeit het haar continu (ongeveer 1cm per maand) gedurende een drietal jaar
- de *catagene fase*: de haargroei wordt stopgezet en de follikel regresseert (2 à drie weken)
  - de *telogene fase* of rustfase: waarin het haar uitvalt na enkele weken.



Figuur 2: fasen van de haargroei

bron: [www.desalon.nl](http://www.desalon.nl)

Na een drietal maand begint een nieuwe anagene fase. Bij de mens gebeurt dit niet in alle follikels tegelijkertijd. De gemiddelde levensduur bedraagt 2 tot 6 jaar. Van de 100.000 tot 150.000 haren op het menselijk hoofd bevindt zich 85% zich in de anagene fase, 14% in de telogene fase en 1% in de katagene fase.

Normaal vallen er per dag ongeveer 20 tot 100 haren uit, maar men ruift niet zoals vele zoogdieren.

De haarschacht is uit 3 zone opgebouwd. De binnenste laag heet de *medulla* en deze bestaat uit de stof keratine. Om de medulla heen ligt een vezelachtige keratinelaag, de *cortex* genaamd. Dit is zogenegd het hoofdbestanddeel van het haar. Afhankelijk van opbouw bestemt ze de stevigheid en elasticiteit van het haar. Hier bevinden zich ook de kleurpigmenten. Om deze vezelschacht zit een dakpannenpatroon dat het haar beschermd. Deze schubbenschacht, de *cuticula*,

is meerlagig, dun en doorzichtig. Zo kunnen de kleurpigmenten van het haar door deze schacht schijnen

(bron: hairweb.be)

#### b) De talgklier

De talgklier mondt uit in de haarfollikel waar zij talg, een vette substantie afscheidt, dit zorgt voor de soepelheid van de huid. Deze bevinden zich niet overal. Zo zijn er geen op de handpalmen en voetzolen. Zij zijn wel talrijk, gemiddeld vindt je er een kleine honderdtal per vierkante cm. Op het behaarde hoofd, het gelaat, presternaal\* en op de rug, tussen de schouderbladen loopt dit aantal wel op tot 1000/cm<sup>2</sup>. Hoe meer talg er geproduceerd wordt, des te vetter het haar

#### c) De zweetklier

De zweetklier ligt in de vorm van een kluwen op de grens tussen de dermis en de hypodermis. De uitvoergang loopt door de dermis en epidermis.

Ons lichaam bevat verschillende soorten zweetklieren oa de merocriene en de exocriene klieren. *Merocriene* klieren secreteren vooral *eiwitten* bv spijsverteringsklieren en traanklieren. Bij emotie of nervositeit scheiden de klieren in het gelaat en de handpalmen veel zweet af. *Exocriene* klieren secreteren vooral *vetten* bv melkklieren en zweetklieren in de oksel, deze geur kan seksueel prikkelend zijn. Beide klieren verschillen van elkaar in bouw en functie.

### 3) De hypodermis

Deze bestaat uit vetkwabjes die door bindweefselsepta\* van elkaar gescheiden zijn.

## 1.2 De functie van de huid

Met onze huid komen we in contact met de omgeving. De huid heeft dan ook een beschermende functie tegen allerlei uitwendige factoren.

- de huid vormt door haar stevigheid en elasticiteit een soort *stootkussen*

bv. De hoornlaag op handpalmen en voetzolen zijn veel dikker dan op andere plaatsen

- de huid speelt ook een rol in de *warmteregulatie*: bij koude trekken de bloedvaten samen en ook het onderhuidse vetweefsel heeft een isolerende rol. Bij warmte dilateren de bloedvaten en geven de zweetklieren meer zweet af dan dat er zweet verdampt.
- De huid *bescherm*t ook tegen *chemische producten* zoals bv. Zepen door de zuurmantel en de vetlaag.
- De huid beschermt tegen *invasie van infectieuze kiemen* ( zuurmantel en barrière)
- De huid beschermt tegen *UV stralen* van de zon door de hoornlaag ( deze wordt dikker onder invloed van de zon) en vorming van bruin pigment.
- De huid speelt een belangrijke rol in het *behoud van vocht en elektrolyten* in het lichaam. Wanneer de huid heel erg beschadigd is zoals bv. Bij uitgebreide brandwonden is dit levensgevaarlijk.
- De huid heeft ook een belangrijke *immunologische rol* ( cave allergie)
- Een metabolische rol: *vorming van vitamine D* onder invloed van zonlicht.
- De huid is ook van belang voor het *psychisch welzijn* van de mens.

(bron: Cursus dermatologie; 2<sup>de</sup> jaar verpleegkunde; Dr Aelbrecht; academiejaar 2003-2004)

## **2 Anatomie en fysiologie van het haar**

### **2.1 Functie van het haar**

Ons haar *bescherm*t ons tegen homeostasis, het draagt bij tot het behouden van een constante *lichaamstemperatuur*. Daarom is het bv bij baby's, bejaarden en personen die kalend zijn, nuttig een muts op te zetten omdat de meeste warmte via hun hoofd verloren gaat. Ze biedt ook bescherming tegen de zon en andere invloeden. Maar ons hoofdhaar helpt ons ook nog te beschermen tegen klappen en stoten.

Ook op *esthetisch* gebied en de aanvaardbare verschijningsvorm van een mens speelt het haar een belangrijke rol. Zo gaan bv mensen die een bepaalde huidziekte hebben waarbij ze alle haren verliezen een pruik kopen of een hoed opzetten.

## 2.2 Haartypes

### 2.2.1 Vet haar

De oorzaak van dit haartype is dat de talgkliertjes teveel en te snel talg gaan produceren (hyperactiviteit). Maar andere factoren kunnen hier ook een rol spelen bv.

- hormonen, bv menstruatie, hier stijgt het progesterongehalte en daalt het oestrogeengehalte in het bloed. Progesteron doet de talgproductie stijgen en daardoor kan je vetter haar krijgen,
- sterk ontvettende shampoo's,
- te heet water kan de talgkliertjes activeren tot productie,
- hoofdhuidmassage.

Kenmerken van vet haar:

- het is vaak *slap en futloos* door het hoge gewicht van vet haar,
- het kan *plakkerig* zijn,
- heeft *weinig volume* en zit plat op de hoofdhuid,
- het is *moeilijk in model* te brengen,
- na het wassen wordt het terug *snel vet*,
- het kan *onaangenaam ruiken*,
- het wordt vaker aangetroffen bij jongeren in de puberteit, tgv hormonale en genetische oorzaken.



Figuur 3: vet haar

bron: [www.beautyweb.nl](http://www.beautyweb.nl)

### Talgvet in het haarzakje

Het aanmaken van vet in de talgkliertjes wordt beïnvloed door zowel mannelijke als vrouwelijke hormonen. Het mannelijke hormoon *testosteron* stimuleert de aanmaak van het talgvet. Het vrouwelijke hormoon *oestrogeen* daarentegen remt deze vetproductie. De talgkliertjes op het voorhoofd, de inhammen en de kruin produceren over het algemeen meer talgvet omdat deze plekken meer gevoelig zijn voor het mannelijke hormoon. Dit geldt zowel voor mannen als voor vrouwen.

Bij sommige mensen zijn deze plekken zelfs extreem vet. We spreken dan over: seborrhoea.

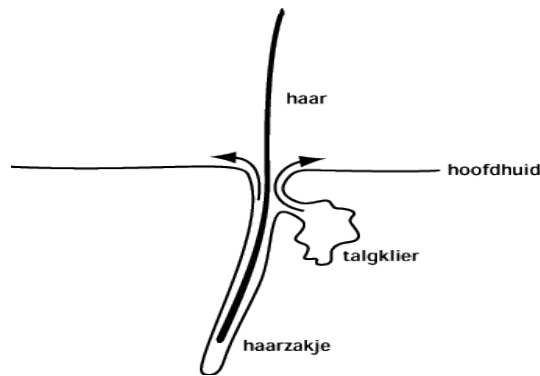
Ook de menstruele cyclus kan van invloed zijn op de aanmaak van talgvet.

Hierdoor kan men een paar dagen vóór of juist na de menstruatie last krijgen van puistjes en vet haar.

De verandering van huid en haar tijdens de menstruele cyclus is echter ook sterk afhankelijk van erfelijke factoren. Vrouwen met een van nature hoge talgvetproductie maken gedurende de eerste 16 dagen van de cyclus minder en tijdens de laatste 12 dagen van de cyclus juist meer talgvet aan.

Bij vrouwen die over het algemeen een normale vetproductie hebben, zie je deze verschillen niet.

Ook koorts en medicijngebruik bv. Danatrol® (behoort tot de medicatie die in verband staan met het hormonale systeem, Mirena® (spiraaltje)) kunnen een tijdelijke invloed hebben op het vet worden van het haar.



Figuur 4: wijze waarop het talgvet van de talgklier over de hoofdhuid wordt verspreid

### Talgvet op de hoofdhuid

Talgvet op de hoofdhuid wordt niet beïnvloed door hormonen, maar door *temperatuur*. Als de temperatuur stijgt, stijgt ook de hoeveelheid talgvetproductie op de hoofdhuid. Een temperatuurstijging van 1 graad Celsius, doet de hoeveelheid vet met 10% stijgen! *Transpiratie* speelt hierbij overigens ook een rol. Dit betekent dus dat door een hoge omgevingstemperatuur, (te) heet föhnen of een saunabezoek de hoeveelheid talgvet toeneemt. Het te krachtig *masseren* van de hoofdhuid kan ook invloed hebben op de talgproductie.

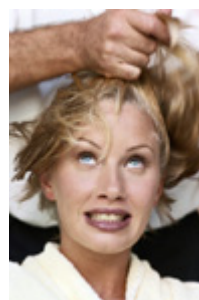
Verschillende onderzoeken hebben aangetoond dat de uitscheiding van talgvet op de hoofdhuid een continu proces is. Het wordt niet beïnvloed door het vet dat al op de hoofdhuid aanwezig is. Na het wassen van het haar duurt het gemiddeld 2 tot 3 dagen voordat de hoofdhuid weer de oorspronkelijke hoeveelheid vet bevat.

Bron: [www.haarcentrum.nl](http://www.haarcentrum.nl)

### 2.2.2 Droog haar

De oorzaak van droog haar is dat de talgkliertjes te weinig talg gaan produceren. Maar andere factoren kunnen hier ook een rol in spelen bv.

- je haar vaak drogen met de haardroger,
- gebruik van een krultang,
- je haar kleuren,
- zonlicht,



- zee-en chloorwater,
- airco,
- centrale verwarming.

Kenmerken:

- Het haar heeft een *doffe schijn*,
- voelt *broos* aan,
- is *moeilijk* te *doorkammen*,
- Vaak komen er ook *gespleten haarpunten* voor.

### **2.2.3 Normaal haar**

Bij normaal haar is er een *evenwicht* tussen de talgafscheiding en de snelheid van de talgproductie

Kenmerken:

- het haar ziet er *gezond* en *glanzend* uit.
- Het is makkelijk te stylen en blijft *goed in model*.

## **3 Verpleegkundige aandachtspunten bij verzorging van het haar**

### **3.1 Waarom de haren wassen?**

We wassen de haren het best tenminste 1 maal per week. Wanneer we onze haren wassen ontdoen we ons van stof, vuil, zweet en afgestorven huidcellen.

Het is niet alleen om somatische redenen dat we onze haren wassen maar ook om psychische redenen. We gaan ons hierdoor beter en netter voelen.

### **3.2 Shampoo?**

Ingrediënten : - detergent, dit geeft een reinigende functie,

- parfum, deze geven een aangename geur aan het product,
- bewaarmiddelen, voorkomt dat de shampoo bederft,
- kleurstoffen,
- conditionerende ingrediënten, regelt de dikheid van de shampoo.

### 3.3 Haarwassing op bed

In bepaalde situaties dient de verpleegkundige het haar van de pt te wassen:

- bedlegerigheid,
- beperkte mobiliteit, bv rugproblemen, nekproblemen,
- ...

voorbereiding

- verpleegkundige
- materiaal
  - o kam, borstel
  - o nierbekken
  - o wattenprop ter bescherming van de oren
  - o washandje ter bescherming van de ogen
  - o waskom of schelp + emmer
  - o shampoo ( voorkeur vragen aan patiënt)
  - o kan met lauw water
  - o 2 zeilen
  - o een steeklaken + kocher
  - o handdoek
  - o haardroger
  - o linnenzak of linnenemmer
  - o spiegel
- de kamer
- de patiënt



## uitvoering

### bij een pt op bed

- installeer de pt zodanig in bed, dat tussen de rug en het hoofdeinde plaats is voor de waskom of schelp ( bij gebruik van een schelp, de plank van het hoofdeinde verwijderen indien mogelijk
- handdoek aanleggen op de schouders
- de beschutting wordt over het kussen en op het onderlaken gelegd, de waskom wordt achter het kussen op het zeil geplaatst. Bij gebruik van de schelp, moet het kussen verwijderd worden
- vervolgens de extra beschutting voor de pt klaarmaken: steeklaken op het bed leggen, hierop een zeil, zodanig dat de bovenrand van het zeil ongeveer 10 cm onder de bovenrand van het steeklaken ligt. Plaats het steeklaken samen met het zeil onder de hals van de pt en fixeer met de kocher
- maak met het zeil een goot en leg deze in de waskom (opgelet!! Steeklaken niet in de waskom leggen docht oprollen onder de schouder van de pt)
- bij gebruik van een schelp hoef je geen bedzeil en steeklaken rond de hals van de pt aan te brengen
- de haren kammen
- de ogen en oren beschermen
- bevochtig het haar, breng een hoeveelheid shampoo op uw hand
- masseer op alle plaatsen stevig de hoofdhuid
- spoel goed na met lauw water
- was eventueel de haren voor een tweede maal
- spoel voor de tweede maal met overvloedig water
- verwijder de oordopjes
- kocher losmaken
- breng het zeil in de waskom
- met het steeklaken de haren de eerste maal drogen
- de pt installeren en dan met de handdoek die op de schouders ligt, de haren nadrogen
- het haar in model brengen

#### 4 Wat is een haarwaskap ( Oasis® Rinse Free Shampoo Cap)?

Het concept: men wil in situaties waar bv tijd, problemen met de houding, gebruik van water, de haarwassing bemoeilijken, een alternatief bieden. Dit kan men oplossen door het gebruik van een verpleegtechnisch hulpmiddel.

De haarwaskap is een nieuw *innoverend product* waarbij de haren gewassen worden zonder dat men hiervoor water en shampoo moet gebruiken. Er is enkel een magnetron en een vuilniszak nodig. In de kap zit er al een shampoo en conditioner verwerkt. Het haar komt er dus degelijk vochtig uit, het voelt aan als handdoekdroog haar. Afdrogen hoeft dus niet meer. Indien de patiënt dit wenst, is drogen met de haardroger mogelijk.



Figuur 5: foto haarwaskap

BRON:<http://www.medipost.co.uk/products3.cfm?productid=590&currentcatid=0&currentsubcatid=0&searchtext=O>

Volgende ziekenhuizen hebben de haarwaskap getest of zijn in een testfase:

- Ziekenhuis Oost Limburg campus Sint Jan te Genk: contactpersoon: Marc Judong : heeft reeds getest en gaat starten met het gebruik in het ZH.  
Op 2 afdelingen van dit ziekenhuis hebben ze een 10 tal kapjes getest. Ze onderzochten of dit een goed alternatief zou zijn voor een conventionele haarwassing

bij patiënten die niet veel mogen bewegen. Hun besluit was dat de kapjes een goed alternatief zouden zijn. Zij hebben hierover geen schriftelijke resultaten.

- Virga Jesse ziekenhuis Hasselt: contactpersoon: Ann Cuyvers ( ziekenhuishygiëne).

In dit ziekenhuis wordt de kap echter selectief gebruikt op de afdeling intensieve zorgen. Dit is wel een kap van een andere firma en dus ook een ander merk. Ze vertelden me wel in het algemeen tevreden te zijn over het concept. Maar er is wel geen onderzoek verricht.

#### **4.1 Ingrediënten van de haarwaskap**

- aqua, dit is een oplosmiddel (water)
- coco phosphatidyl PG-dimonium chloride, dit is een conditioner
- isostearimidopropyl morpholine lactate, dit is een reinigende tenside
- parfum.

#### **4.2 Gebruiksaanwijzing**

Verwarm de haarwaskap in een gesloten verpakking ongeveer 20 seconden in de magnetron op 600Watt. Voor het gebruik de temperatuur testen en op het hoofd aanbrengen, zodat al het haar is bedekt. Masseer met de handen de kap gedurende +/- 2min. zodat het haar nat wordt. Hierna kan men de kap van het hoofd verwijderen en weggooien bij het gewone afval. Doordat er polyurethaan (plastiek) in de kap verwerkt zit, is deze niet biologisch afbreekbaar. Waaruit de kap juist is vervaardigd wordt hier niet vermeld, omwille van het patent. Omdat de firma over een patent beschikt, kan ik je niet medelen waaruit de kap vervaardigd is.

#### **4.3 Verpleegkundige aandachtspunten**

- *temperatuur*

De opwarmtijden in de magnetron kunnen verschillen; test de temperatuur alvorens de kap te gebruiken en wacht even indien ze te heet is. Voorzichtig bij het gebruik bij kinderen, personen die niet aanspreekbaar zijn, of personen met een gevoelige huid.

- Vooraleer de kap op het hoofd wordt geplaatst is het belangrijk dat de verpleegkundige eerst zelf voelt of de kap *niet te heet* is. Hierdoor zal verbranding van de hoofdhuid vermeden worden
- Aanbrengen van de kap: opletten dat deze *niet over de ogen schuift*
- Ongeveer *2 minuten inmasseren*, bij kort haar is soms 1,30min voldoende

## **5 Psycho-Spirituele benadering**

De zorg die een persoon nodig heeft om goed te functioneren binnen een instelling behoort van oudsher tot de verpleegkundige verantwoordelijkheid. Net zoals bij andere vormen van arbeid zijn de ethische aspecten belangrijk. Wanneer dan ook nog eens de personeelsdruk stijgt door bv de toenemende zorgafhankelijke personen en dan ook nog eens het personeel in aantal afneemt kan er niet genoeg tijd overblijven voor detailzorg. Door deze samenhang worden de ethische aspecten van de dagelijkse zorgarbeid al zodanig niet altijd erkend. Met andere woorden, vele factoren bepalen de ethische kwaliteit.

De weinige aandacht voor de verzorging aan de haren kan bv te wijten zijn doordat het weinig spectaculair is. Het professionele leven van een verpleegkundige bestaat niet alleen uit het denken rond leven en dood, maar ook om de gemeenzame dingen. Het is dan ook belangrijk te weten of het gaat om een ethisch conflict of om een waardengeladen probleemsituatie.

Een ethisch conflict ontstaat wanneer 2 of meerdere waarden langdurig in conflict komen. Het is dan ook belangrijk dit in een multidisciplinair ethisch overleg te plegen met alle betrokkenen.

Een waardengeladen probleemsituatie ontstaat wanneer er bij de zorgverlener een langdurig gebrek is aan aandacht, waakzaamheid en ethische geladenheid van het dagelijks zorg verlenen. Bv: wanneer de hygiënische zorgen een routine worden, verschuift de aandacht van de zorgverlener van de patiënt naar de taak. Er wordt dan niet meer ingegaan op de signalen die de patiënt geeft. Het gevolg hiervan is dat de patiënt een vermindering krijgt van het

algemeen welzijn en dat de verpleegkundige onverschillig wordt voor de menselijke component. Hierdoor dreigt de verzorging ‘mensonwaardig’ te worden.

Waardengeladen probleemsituaties kunnen meestal opgelost worden door dat de betrokkenen elkaar informeren over hun waarden en normen en over hun intuïtieve opvattingen omtrent een goed zorg. Een individuele aanpak en het versterken van een vertrouwensrelatie tussen de zorgverlener en de patiënt is nodig. Een communicatieprobleem kan belemmerend zijn, hier wordt niet enkel een taalbarrière met bedoeld. Maar wel een vpk die er zich blijk van geeft zich verdiept te hebben in de hygiëne van de patiënt, verkleint de kans op communicatieproblemen. Voorwaarde hiertoe is dat de vpk nadenkt over de eigen normen en waarden. Je moet wel voor ogen houden dat anders denken niet verkeerd is.

Zowel het lichamelijke, spirituele, morele, psychische en het sociale dragen bij tot het mens zijn, tot de persoon die we zijn. Bij bv een ziekenhuisopname wordt vooral gekeken naar het lichamelijke, zo gaan bv lichamelijke klachten het vlugst behandeld worden. Maar wat we zeker niet mogen vergeten zijn al die andere facetten.

Deze dimensies komen vooral in het gedrang wanneer er zich een zelfzorgtekort voordoet, bv een bedlegerige patiënt. Ik kies hier voor een bedlegerige persoon omdat de haarwaskappen vooral voor dit soort personen bedoeld zijn. En hier wordt voor een groot deel hun autonomie aangetast.

Wanneer je bv een persoon hebt die in het dagelijks leven zeer veel belang hecht aan het lichamenlijk, het uiterlijk, zal dit ook een impact hebben op het psychische, spirituele, het morele en het sociale. Zo kan een persoon met vuile haren zich ook psychisch slecht voelen. Hij kan misschien hierdoor de zin verliezen. Dit gevoel kan dan ook nog eens versterkt worden wanneer het bezoek van de patiënt nog eens bevestigd dat de haren niet proper zijn. Dit aspect kan dan nog eens effect hebben op de andere aspecten. Zo zal de patiënt misschien het sociale gaan vermijden door het bezoek af te weren. Maar wanneer het bezoek dan uitblijft kan dit terug een effect hebben op het psychische.

Zo zie je dat alle aspecten zeer belangrijk zijn en bijdragen tot het IK zijn, de persoon zijn dat maakt wie ik ben.

Onze ethische reflexie herinnert er ons ook aan dat we recht moeten doen aan heel de mens, de patiënt eerbiedigen en aandacht voor het welzijn van de hele mens.

Bron: ethiek in een witte jas

## **6 Benadering vanuit rechterlijk standpunt**

Op 22 augustus 2002 werd de nieuwe wet op de patiëntenrechten gestemd. Op 26 september 2002 werd de wet gepubliceerd in het Belgisch staatsblad en is van kracht sinds 6 oktober 2002. De wet heeft als bedoeling dat iedereen weet aan wat hij zich moet houden, wat tot een betere relatie tussen zorgverstrekker en patiënt zal leiden.

In dit onderzoek werd er rekening gehouden met het Recht op toestemming. Voor elke haarwassing werd de toestemming van de patiënt gevraagd.

Hierbij werd ook rekening gehouden met het recht op informatie. De patiënt werd dan ook ingelicht over het onderzoek. De persoon gaf hierbij telkens een mondelinge toestemming. Om de wet van de privacy te respecteren werden de patiënten anoniem gehouden.

De patiënt heeft recht op een kwaliteitsvolle dienstverlening die beantwoordt aan zijn behoeften, onafhankelijk van zijn geaardheid, op welke grond dan ook (art 5). De patiënt heeft natuurlijk nog veel meer rechten, deze worden niet vermeld omdat ik deze niet relevant vond tot betrekking met mijn eindwerk.

Onder een kwaliteitsvolle dienstverlening worden er natuurlijk ook de hygiënische zorgen verstaan. Waarover ik het dan specifiek over de haarwassingen heb.

## **7 Benadering vanuit de kwaliteitszorg**

Kwaliteit vindt je overal in terug, zelfs in de eenvoudigste dingen. De haarwaskap kan een bijdragen ter bevordering van de kwaliteit voor zowel patiënt als voor de verpleegkundige.

Een reële praktijksituatie ter illustratie:

“ Zo stond ik op stage. Een dame had gebraakt en haar lakens, gezicht en haren waren sterk bevuild. De lakens werden snel vervangen en het gezicht gereinigd. De haren werden al snel vergeten. Toen de dame vroeg of het mogelijk was haar haar te wassen kreeg ze als antwoord: “er is geen tijd om uw haar te wassen, we zijn met te weinig personeel””. Op zo een moment vroeg ik me echt af of dit nu kwalitatieve zorg is? Wanneer men kwaliteitsvol wil handelen moet men aan verschillende eigenschappen voldoen. Niet de kwaliteit van methodisch- technisch handelen moet aan verschillende eisen voldoen. Het moet doeltreffend zijn, als we naar de resultaten van mijn onderzoek kijken blijkt de kap doeltreffend te zijn in

zijn werking. Wanneer men het gebruik van de haarwaskap zou invoeren zou er een indicatiestelling moeten opgesteld worden bv. enkel gebruiken bij bedlegerige pt. De kap moet veilig zijn en het moet zorgvuldig gebruikt worden. Maar de kap mag geen schade aanbrengen aan de pt en de kap dient correct gebruikt te worden. De geschiktheid speelt ook een rol, dit kan men vaak op de verpakking aflezen. Sommige kappen mogen al dan niet gebruikt worden op haren die bevuild zijn met bloed, gel enz...

Maar hoe kan nu een haarwaskap bijdragen tot de kwaliteit van de verzorging voor de verpleegkundige? Ten eerste moet de verpleegkundige minder heen en weer lopen, dit doordat er minder materialen nodig zijn. De verpleegkundige heeft dan ook nog genoeg tijd over om andere taken uit te voeren. Op deze wijze kan de verpleegkundige misschien meer zelfvoldoening krijgen van haar werk. Om de haarwaskap te gebruiken kan er wel enige motivatie van de verpleegkundigen nodig zijn. Zowel de verpleegkundige als de patiënt dienen wel achter voor deze werkwijze te staan.

Voor de patiënt zal ook de kwaliteit van de zorg verbeteren. Zo kan er toch nog tijd gespendeerd worden aan de verzorging van de haren. Maar hier staat natuurlijk wel een prijskaartje tegenover.

Tenslotte wordt kwaliteit door verschillende personen bepaald. Ieder heeft hier een ander idee over. Kwaliteit is iets wat voortdurend verandert en kan niet voor eens en voor altijd vastgelegd worden.

Kwaliteit is de overeenstemming tussen de verwachting en ervaring. Het ontstaat door informatie, persoonlijke behoefte en voorgaande ervaringen. Naargelang wat men verwacht en wat men krijgt, zal men een oordeel vellen over de kwaliteit van de zorg.

## **Praktisch gedeelte**

### **1 Aanleiding tot het onderzoek**

In de vakliteratuur is er maar weinig te vinden over deze innoverende methode om haarwassingen uit te voeren. Dit concept heeft wel al meer bekendheid in Amerika, en daar worden dan ook de meeste kappen ontwikkeld. Er zijn al verschillende varianten van deze kappen: zo zijn er bv zonder parfum, zonder latex enz... Maar toch wou ik een product dat niet te duur was in aankoop.

De firma MSH Hospidex werd telefonisch gecontacteerd. Vervolgens werd er een afspraak geregeld om mijn doelstellingen te bespreken. De firma ging in op mijn verzoek en bevestigde telefonisch om 40 stalen te leveren.

Mijn studie is gebaseerd op 3 grote peilers

- ervaringen hulpverleners
- ervaringen hulpvragers
- kosten- bate analyse

Ik heb ervoor gekozen om zowel de verpleegkundige als de patiënt centraal te stellen. Ik vond dat dit voor beiden iets vernieuwend kon brengen, aangezien er naar dit product nog maar weinig onderzoek is verricht. Ik hoop dan ook dat ik door dit onderzoek een meerwaarde kan bieden aan het werkveld en aan de zorg van patiënten.



Uit ervaring van vorige stages heb ik ondervonden dat er veel tijd gependeed wordt aan de lichaamshygiëne maar veel minder tijd aan het verzorgen van de haren. Ook de verpleegkundigen die deelgenomen hebben aan dit onderzoek bevestigen deze trend. Zo vindt 60% van de verpleegkundigen dat er niet voldoende tijd wordt gependeed aan de verzorging van de haren. 15% vindt de tijdsbesteding goed en 25% vindt dat er genoeg tijd gependeed wordt.

### **1.1 Probleemstelling**

Is het gebruik van de haarwaskap een volwaardig alternatief ten opzichte van een traditionele haarwassing?

Is deze methode kostenbesparend?

Is het tijdbesparend?

### **1.2 Soort onderzoek**

Dit is een semi- kwantitatief\* onderzoek dat beschrijvend van aard is. Wat ik wil onderzoeken is; is de haarwaskap een goed alternatief voor een haarwassing; is het gebruik van de haarwaskap kostenbesparend; de patiënttevredenheid en verhoogd het gebruik van de haarwaskap de kwaliteit van de verpleegkundige zorg. Ik wil dus verschijnselen onderzoeken waarover bij de haarwaskap weinig bekend is. Ik weet dat er door de beperkte aantal stalen geen veralgemeende uitspraken kunnen gemaakt worden die gelden voor gans het ziekenhuis.

### **1.3 Onderzoeksdesign**

Onder onderzoeksdesign kan je verstaan: het zoeken naar manieren waarop het onderzoek kan uitgevoerd worden. De manier van onderzoek hangt af van de vraagstelling, beschikbare tijd, middelen, dringendheid van het probleem,... Ik heb een longitudinaal\* onderzoek verricht, er wordt gedurende een periode van 3 weken 40 meetmomenten verricht. De resultaten worden dan op het einde van de testperiode verzameld.

## **1.4 Populatie en steekproef**

De personen die deelnemen aan het onderzoek worden via convenience sample\* gekozen. Ik ging verschillende malen naar verschillende verpleegeenheden en belde hen regelmatig of er patiënten waren die een haarwassing nodig hadden. En die bovendien ook voldeden aan de inclusie -en exclusiecriteria. De patiënten die er op dat moment aanwezig waren op de afdeling en die er de volgende dag ook nog zouden zijn konden deelnemen (populatie).

Elke haarwassing dmv de haarwaskap werd gechronometreerd. Na 2 min. werd hun gevraagd te stoppen en ik controleerde dan het haar op bv. of het voldoende vochtig was.

De steekproef wordt getrokken op basis van volgende exclusie - en inclusiecriteria op afdelingsniveau.

Dit onderzoek werd verricht op 9 verschillende diensten, binnen de specialiteiten heelkunde en interne geneeskunde, van het Aalsters Stedelijk Ziekenhuis te Aalst.

### **1.4.1 Inclusiecriteria:**

patiënten die in het onderzoek opgenomen worden

- de patiënt moet tijdens de testperiode op een verpleegeenheid binnen het ziekenhuis verblijven. ( 11/10/2007 tot 29/10/2004) en de dag na de test er nog steeds verblijven
- de patiënt moet goed bewust zijn zodat ze de enquêtevragen kunnen beantwoorden
- de patiënt moet zelf kunnen antwoorden op de patiëntenenquête
- De patiënt moet op het moment dat men de kap wil testen bevuilde haren hebben. Onder bevuilde haren wordt verstaan: vettig haar en geen bebloed haar, geen aanwezigheid van restproducten van bv een EEG -onderzoek, ....
- Zowel mannen als vrouwen mogen deelnemen

### **1.4.2 Exclusiecriteria:**

patiënten die niet in het onderzoek opgenomen worden

- patiënten die een aandoening hebben aan de hoofdhuid bv roos, luizen, eczeem, psoriasis, wonden, enz...
- het is niet de bedoeling dat men de haarwaskap test op pruiken.
- Patiënten die een gekende allergie hebben voor één van de bestanddelen
- Patiënten die weigerenden (zie juridisch deel hfdst. 6 theoretisch deel)

## **1.5 Ontwikkelen van meetinstrumenten**

Als meetinstrumenten gebruik ik een enquête. De enquête waarmee ik de tevredenheid bij de verpleegkundigen, de kosten, en of het een goed alternatief is voor een traditionele haarwassing test, is gebaseerd op de enquête van Dave Allegaert “van wassen naar Swashen”. Met de tweede enquête wil ik naar de patiëntentevredenheid peilen. Deze heb ik zelf ontworpen, aangezien ik geen passende ander enquête vond waarop ik me kon baseren. Deze enquêtes zijn niet wetenschappelijk gevalideerd\*.

## **1.6 Verzamelen en verwerken van gegevens**

Voor ik kon starten met het verzamelen van de gegevens heb ik de toestemming gevraagd aan de directeur nursing van het ASZ.

De gegevens worden verzameld tijdens de meetmomenten. De haarwassingen werden uitgevoerd door de verpleegkundigen van de verschillende afdeling. Wanneer er een haarwassing werd uitgevoerd nam ik onmiddellijk de patiëntenenquête af en werd de persoon die de haarwaskap gebruikte onmiddellijk verzocht zijn enquête in te vullen.

Dit alles verliep over een periode van 3 weken nl van 11/10/2004 tot 29/10/2004. In het weekend werden er geen haarwaskappen gebruikt omdat ik dan geen stage liep en daardoor ook niet de haarwassingen kon bijwonen.

De gegevens werden manueel verwerkt. Om de resultaten te presenteren werd gebruik gemaakt van het elektronisch programma Excel® van Microsoft®. Deze gegevens werden door de student verpleegkunde ingegeven.

## 1.7 Nulmeting

De nulmeting werd in de loop van de eerste week uitgevoerd bij een geriatrische patiënt. Dit gebeurde op een tweepersoonskamer dmv een haarwastafel. De verpleegkundige was ingelicht dat de tijd die ze nodig had gechronometreerd werd. Er werd haar wel gevraagd tijdens de haarwassing het normale werktempo te hanteren

nulmeting aan wastafel

benodigdheden: - haarwastafel

- 12l water
- 2 handdoeken
- gietkan
- 1 paar handschoenen
- 1 onderlegger
- shampoo

De tijd die nodig is om alle materialen klaar te nemen is 2min. Ze heeft 4,30 min nodig om de haren te wassen. De 4,30 min is gemeten van het moment dat ze water nam tot het moment dat ze de haren droog wreef met een handdoek. Ze heeft dan nog eens 2 min nodig om de nodige materialen weg te zetten. De totale tijd die ze nodig heeft bedraagt dan 8,30 min. De haarwassing werd uitgevoerd door een verzorgende met een dienstanciënniteit van 6.5jaar.



Figuur 6: haarwasbak

[www.dencor-medical.nl](http://www.dencor-medical.nl)

## 2 Resultaten van het onderzoek

### 2.1 Overzicht van diensten die deelnamen.

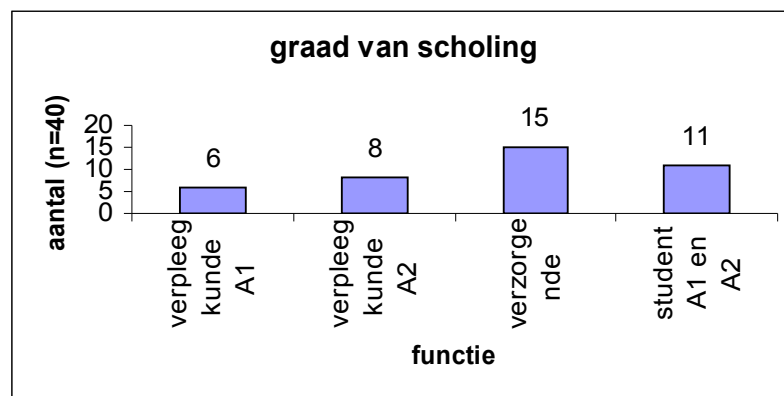
dienst	Aantal patiënten die daar deelnamen
Geriatric	2
Vaatheelkunde	4
Pneumologie	2
Gastro-entero	6
Abdominale HK	4
Gyneco-ORL-Plastische	4
Heelkunde	
Orthopedie Re	8
Orthopedie li	8
Palliatieve eenheid Charon	2

Ik denk dat het hoge cijfer van de beide orthopedie afdelingen vooral te wijten is aan hun architectonische ligging. Namelijk wanneer ik naar de verschillende diensten ging om te kijken of er een haarwassing nodig was begon ik telkens op het hoogste verdieping van de deelnemende diensten. Aangezien ik tijdens de eerste week van mijn eindwerkstage op de dienst geriatric stond en enkel maar in de late namiddag kon beginnen, raakte ik meestal niet

meer op de diensten die het laagst gelegen zijn. Dit kan misschien deels de resultaten verklaren. De palliatieve eenheid telde ook maar 2 metingen, dit kan te verklaren zijn omdat op het ogenblik van de stage er maar 2 patiënten verbleven.

## 2.2 De verpleegkundige testgroep

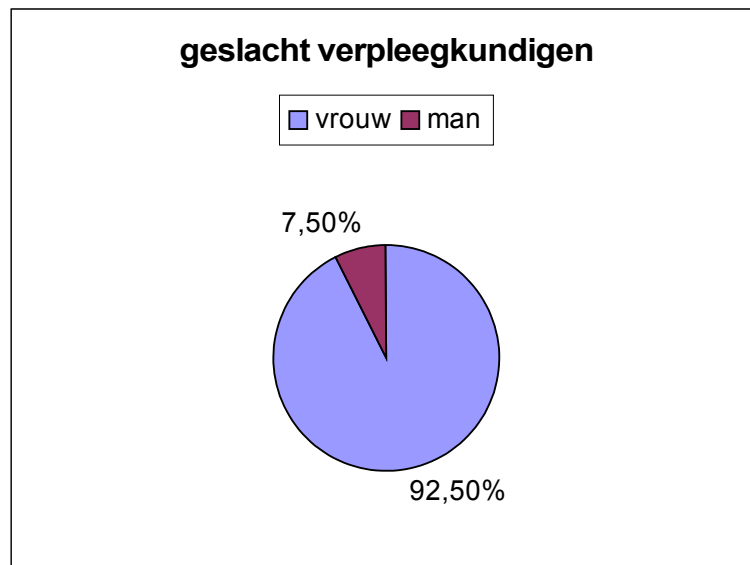
Het onderzoek werd gevoerd in het Aalsters Stedelijk Ziekenhuis campus Aalst. Alle diensten namen deel behalve intensieve zorgen, neurologie, materniteit en cardiologie. Er namen zowel verpleegkundigen als studenten deel in volgende aantallen. De haarwassingen werden vaak overgelaten aan verzorgenden en studenten ( vpk A1 en A2). De dienst intensieve zorgen nam niet deel, dit komt doordat ik verkeerd geïnformeerd was, ik had namelijk vernomen dat zij dit product al gebruikten. Neurologie nam niet deel omdat de kans op geschikte pt te vinden klein was. Materniteit nam niet deel omdat daar de opnameduur relatief kort is. En de dienst cardiologie wenste niet deel te nemen.



grafiek 1: graad van scholing

### 2.2.1 Geslacht van de uitvoerders

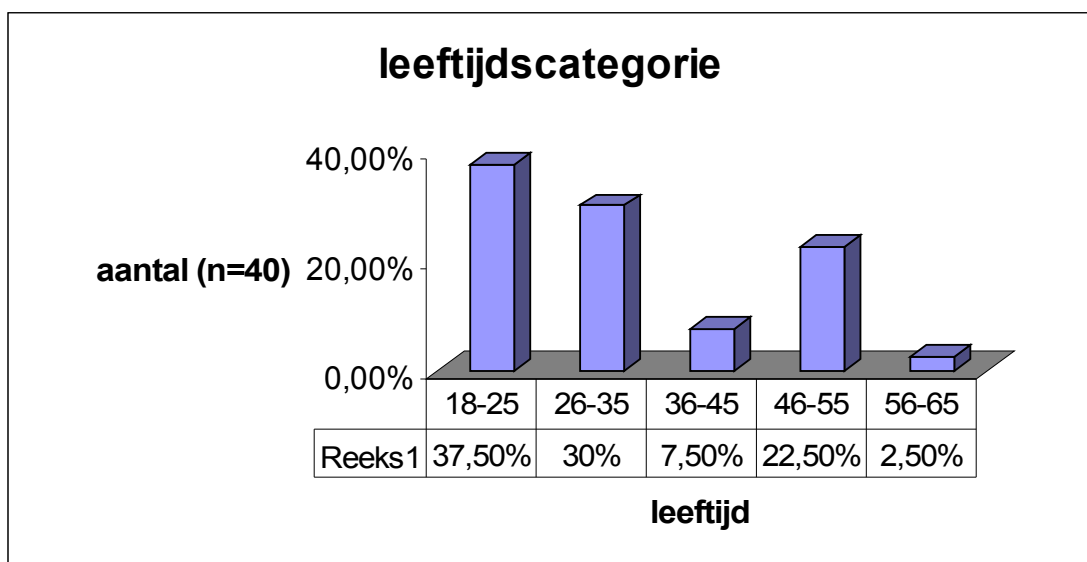
Hier vallen alle deelnemers onder zowel studenten, verzorgenden en verpleegkundigen



grafiek 2: geslacht verpleegkundigen

Er namen meer vrouwen deel dan mannen. Dit zou misschien kunnen verklaard worden doordat verpleegkunde toch nog meer wordt beoefend door vrouwen dan door mannen.

### 2.2.2 Leeftijdscategorie van de verpleegkundigen, studenten, enz...



grafiek 3: leeftijdscategorie

### 2.3 De verpleegkundige ervaring

### 2.3.1 Traditionele haarwassing

Het grootste deel van de hygiënische zorgen wordt gespendeerd aan de lichamelijke verzorging. Maar wordt er volgens de deelnemers ook voldoende tijd in het algemeen aan de verzorging van de haren gespendeerd?

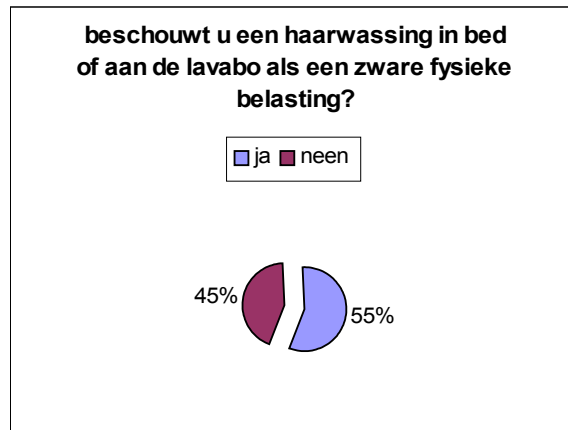


grafiek 4: tijdbesteding verzorging van de haren

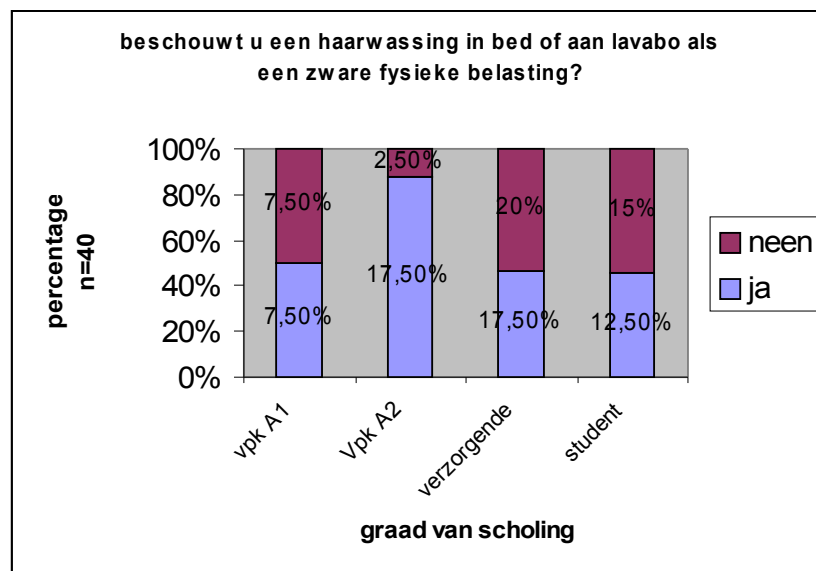
15% vindt de huidige tijdbesteding goed. Terwijl 60% vindt dat er te weinig tijd gespendeerd wordt en de overige 25% is tevreden met de tijd die er gespendeerd wordt aan de haarverzorging. De haarwassing werd los gezien van het bedbad.

Er werd gevraagd aan de deelnemenden hoe ze een traditionele haarwassing fysiek ervaren. 55% vindt dit een zware fysieke belasting. En 45% ervaart een traditionele haarwassing niet als zwaar fysiek belastend.





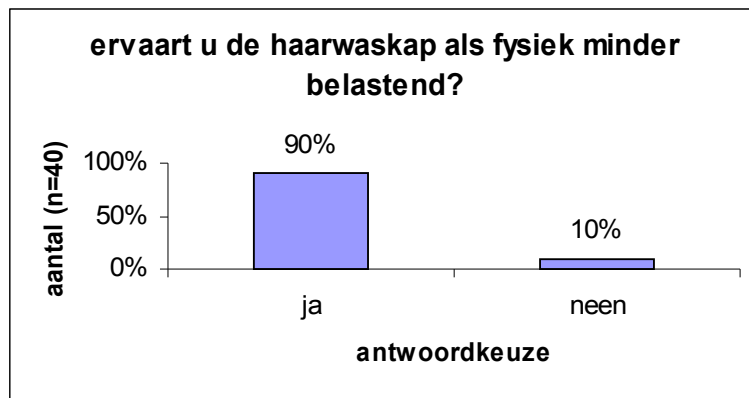
grafiek 5: beschouwt u een haarwassing in bed of aan lavabo als een zware fysieke belasting?



Je ziet dat er bij de A2 verpleegkundigen en verzorgenden het grootste aantal vindt dat een haarwassig in bed of aan de lavabo een zware fysieke belasting ervaart. Het kleinste deel hiervan vindt men bij de A1 vpk.

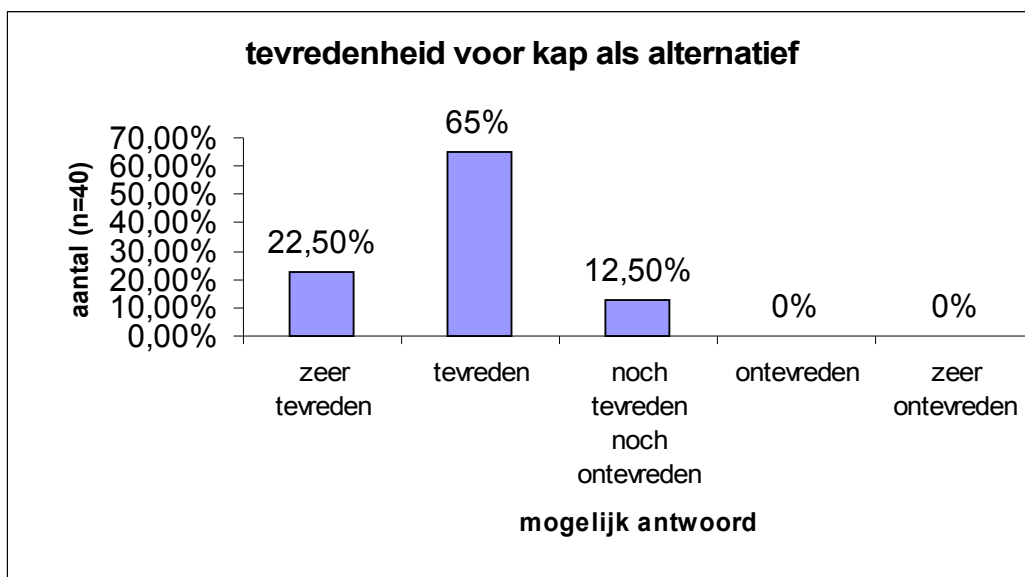
Het grootste deel van de verzorgenden ervaart een haarwassing in bed of aan de lavabo niet als een zware fysieke belasting vervolgens de studenten, vpk A1 en als kleinste percentage vpk A2

### 2.3.2 Het gebruik van de haarwaskap



grafiek 6: ervaart u de haarwaskap als fysiek minder belastend?

90% ervaart een haarwassing dmv de haarwaskap als fysiek minder belastend. Hieruit kan je afleiden dat een gewone haarwassing toch nog het belastend is.



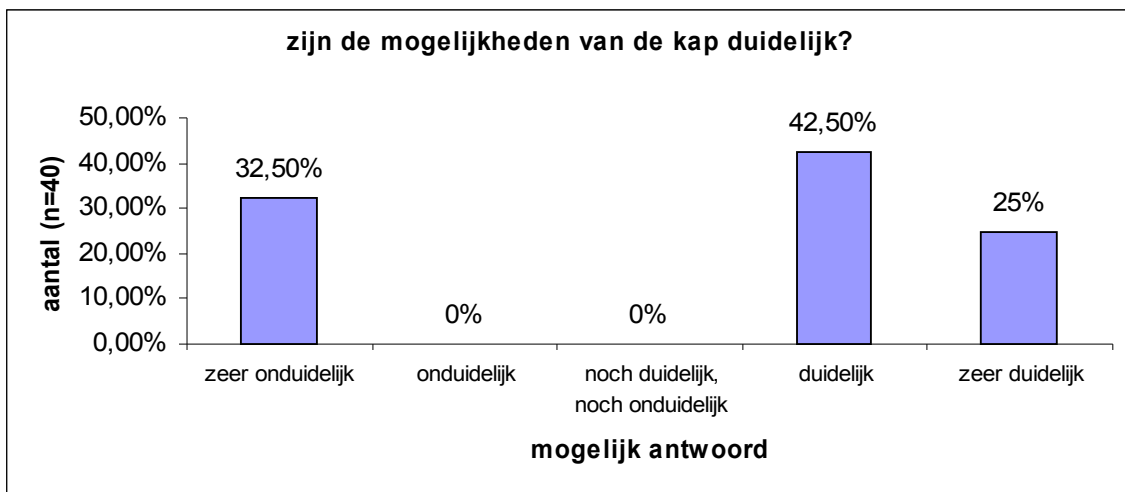
grafiek 7: tevredenheid voor de kap als alternatief

22,5% van de personen die de haarwassing uitvoerde zegt zeer tevreden te zijn om de kap als alternatief te gebruiken. 65% is zeer tevreden en 12% is noch tevreden noch ontevreden. Er was niemand ontevreden of zeer ontevreden. Dit antwoordt geldt wel enkel voor de opgegeven patiëntengroep

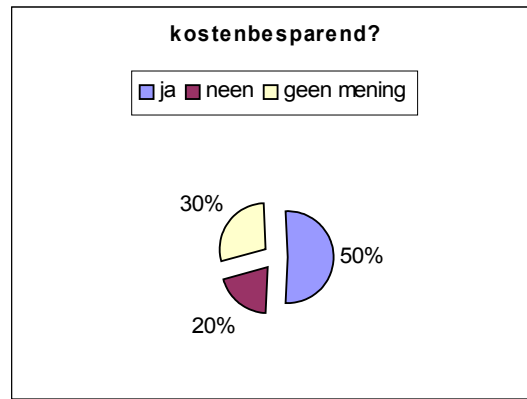
nl voor

- patiënten die terminaal zijn en een haarwassing te vermoeiend is
- patiënten die niet mogen rechtezitten of niet uit bed kunnen
- personen die veel pijn hebben
- personen die op de intensieve zorgen liggen en een gewone haarwassing op bed zeer moeilijk is door bv intubatie, allerlei bedrading voor monitoring.

Deze criteria werden telkens extra vermeld voor het moment van de meting. Zodat de hulpverlener goed wist in welke situaties dit echt zeer nuttig zou kunnen zijn. Toch zijn er 13 personen voor wie dit zeer onduidelijk was, dit desondanks dat ze wisten dat ze nog eventuele vragen mochten gesteld worden. Maar 67.5% wist toch duidelijk wanneer deze kap nuttig kon zijn. ( zie grafiek hieronder)



grafiek 8: zijn de mogelijkheden van de kap duidelijk



grafiek 9: vindt u de kap kostenbesparend?

Zoals u kan zien vindt de helft (50%) van het aantal deelnemers dat de kap kostenbesparend is. 8 personen (20%) vinden dit niet en 12 personen (30%) hebben geen mening.

Van de 6 A1 verpleegkundigen vonden er 4 dat de haarwaskap kostenbesparend werkt en 2 hadden er geen mening over. Er gaf niemand het antwoord dat het niet kostenbesparend zou zijn.

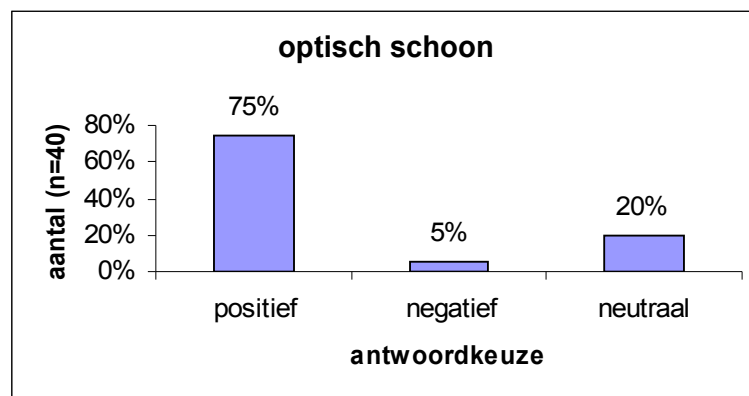
Van de 8 A2 verpleegkundigen zijn er 6 die de kap kostenbesparend vinden, 1 vpk vindt van niet en 1 vpk heeft geen mening.

9 van de verzorgende vindt de kap kostenbesparend, 3 vinden dit niet en de overige 3 hebben geen mening.

Van de 11 studenten verpleegkunde vindt er 1 persoon de kap kostenbesparend, 4 vinden dit niet kostenbesparend. De overige 6, de meerderheid, had geen mening.

Besluit: het zijn dus vooral de studenten die denken dat de kap niet kostenbesparend werkt.

Wanneer je kijkt naar de studie van Dave Allegaert "van wassen naar swashen" zie je ook daar dat de studenten het minst tevreden zijn over de wasdoekjes.

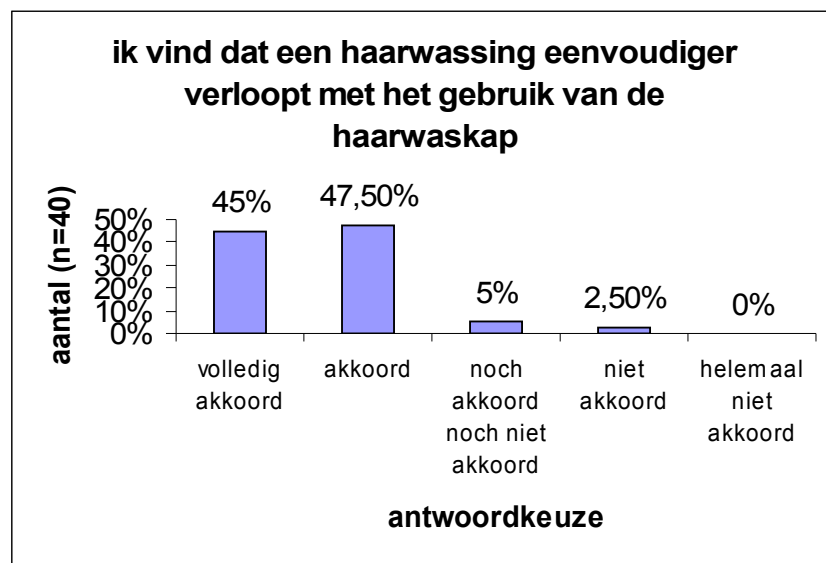


grafiek 10: vindt u dat het haar optisch schoon is?

Op deze vraag: “ Vindt u dat het haar optisch schoon is?” werd de mening van de verpleegkundige gevraagd, zij moesten hun eigen mening verwoorden en niet van de patiënt. Zoals je ziet vinden er 30 personen dat het haar optisch schoon is, 2 personen vinden van niet en 8 personen nemen een neutrale positie in.

### Stellingen

- 1) voor de beoordeling werd de Likert schaal gebruikt
- 2) er werden zowel open als gesloten vragen gesteld



grafiek 11: ik vind dat een haarwassing eenvoudiger verloopt met het gebruik van de haarwaskap

Door het gebruik van de haarwaskap wordt het aantal verschillende handelingen gereduceerd. Met de vraag op de stelling: ik vind dat een haarwassing eenvoudiger verloopt met het gebruik van de haarwaskap waren 92,5% akkoord tot volledig akkoord.



grafiek 12: het geven van een traditionele haarwassing is een grotere belasting voor de vpk dan wanneer men gebruik maakt van de haarwaskap

#### opmerkingen

Opmerkingen door A1 verpleegkundigen :

- de ene persoon ging met beide stellingen akkoord indien het hier gaat over bedlegerige patiënten
- ik denk dat de efficiënt gebruik van de haarwaskap van dienst tot dienst verschilt in vergelijking met de traditionele haarwassing

opmerkingen door A2 verpleegkundigen

- ik zou de kap enkel gebruiken bij bedlegerige patiënten
- er is meestal weinig tijd voor een traditionele haarwassing en wordt dan soms gedaan door leerlingen verpleegkunde (als er tijd is!)

opmerkingen door verzorgenden

- er zijn minder deelhandelingen nodig dan een gewone haarwassing
- volgens mijn ervaring is een gewone haarwassing beter
- bij patiënten die mobiel zijn is een haarwassing niet belastend

er waren geen opmerkingen door studenten verpleegkunde

90% van de deelnemers ervaart een traditionele haarwassing meer belastend dan een haarwassing dmv een haarwaskap.

### Weergave van aanvullende opmerkingen

De verpleegkundigen kregen verschillende malen de kans in de enquête om hun opmerkingen te noteren.

Dit is wat ze schreven. Het nummer dat vooraan staat slaat op de vraagnummer waarbij ze iets noteerden. Zowel opmerkingen voor –en nadelen staan hier beschreven.

#### Opmerkingen vpk

- 5
- je moet zeer goed masseren om tot een degelijk goed resultaat te komen ( ik denk dat het wel bij langharige mensen een probleem zou vormen
  - alvorens de haarwassing te starten; pt beschermen met handdoek tegen lekken.  
Geeft wel een goed resultaat
- 9
- heel goed voor een bedlegerige pt
  - gemakkelijker te gebruiken bij kort haar, wel wennen bij wassen
  - je bespaart veel tijd met de kap en het is ook veel makkelijker
  - het is niet zo omslachtig
  - het duurt maar 2 min en de pt geniet intens van de haarmassage
- 13
- nadeel : wegwerpmateriaal (sorteren)
  - voordeel: duurt niet lang, vooral voor pt die niet uit bed kunnen
  - voordeel bij gebruik in bed, maar vooral bij kort haar
  - ergonomisch interessant
  - aangename geur
  - lmaat?
  - Kostenbesparend niet, wel tijdbesparend
  - Bij deze haarwassing waren de haren vrij dof en zwaar. Zou het niet beter zijn geen conditioner aan de kap te voegen?

- Het is zeer handig in gebruik
  - De geur is niet zo aangenaam
  - Nadeel; duur voor milieu  
Voordeel:comfort van pt
  - het is moeilijk om de haren in de nek te wassen, doordat de kap verschuift
- 14
- toch belangrijk om op t° te letten
  - fantastisch alternatief voor zieke mensen
- 16
- er is meestal weinig tijd voor een traditionele haarwassing en wordt dan soms  
gedaan door leerlingen verpleegkunde (als er tijd is)
  - minder deelhandelingen dan gewone haarwassing
  - volgens mijn ervaring is een gewone haarwassing beter
  - bij pt die mobiel zijn is een haarwassing geen belasting
- 21
- er moet inderdaad minder materiaal gebruikt worden en bij elkaar gezocht worden.  
Het is echt gemakkelijk
- 23
- er zal inderdaad meer tijd kunnen besteed worden om met de pt andere dingen te  
kunnen doen
  - bij zeer lange haren zou de hoofdhuid minder goed te masseren zijn
  - voor pt in bed is het minder geschikt, voor pt die mobiel zijn gaat het sneller
- 27
- de kap is niet in elk geval een goed alternatief, soms is haar nog vetzig
  - enkel in bepaalde gevallen
  - voor bedlegere pt ideaal voor mobiele mensen iets minder
- 29
- de kap is misschien beter bij kort haar
  - bij dun haar is het haar goed nat, bij een dikke haarbos is dit niet echt goed nat, er  
zijn nog droge lokken bij (dus niet voldoende proper)
  - er zou een kap voor langer haar moeten zijn
  - heel positief

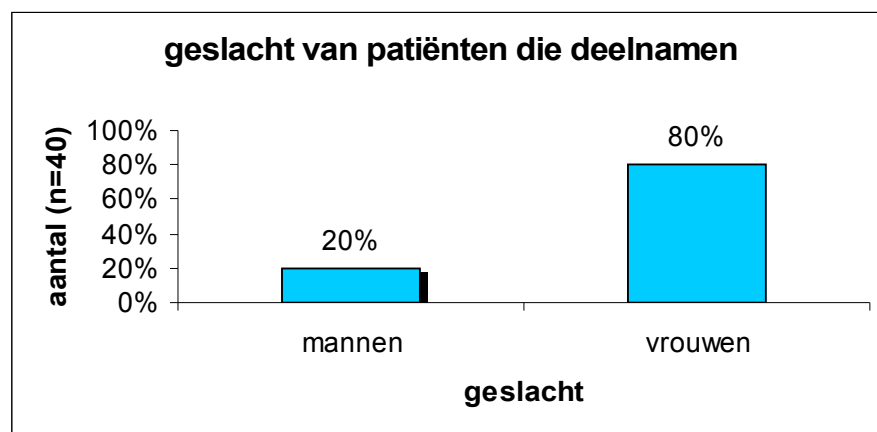


De enquêtevragen zijn bijgesloten in bijlagen

## 2.4 De patiënten testgroep

De patiënten die mochten deelnemen werden gekozen volgens de inclusie -en exclusiecriteria zoals vermeld in 1.4.1 en 1.4.2.

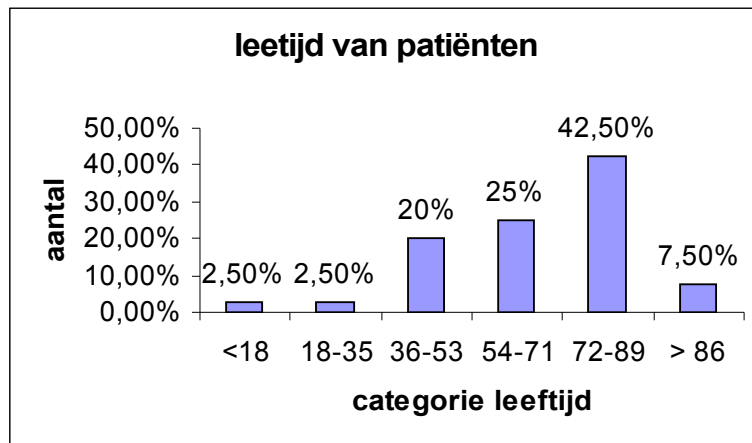
### 2.4.1 Geslacht van de deelnemende patiënten



grafiek 13: geslacht van de patiënten die deelnamen

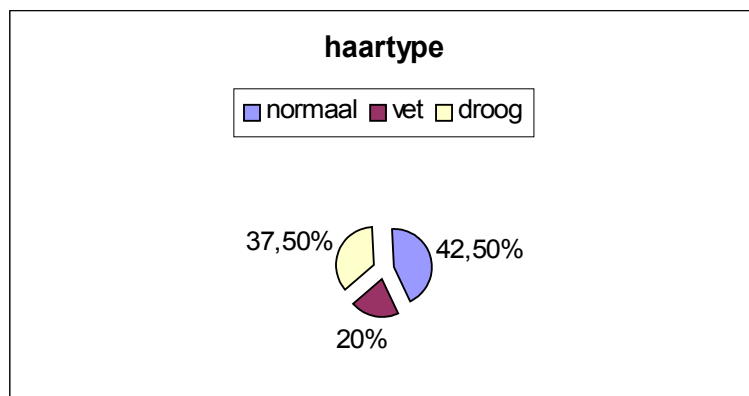
80% van de patiënten die deelnamen waren vrouwen en 20% mannen.

## 2.4.2 Leeftijd van de deelnemende patiënten



grafiek 14: leeftijd van de patiënten

Dit zijn de leeftijdscategorieën van de patiënten die deelnamen. Je kan zien dat het aantal deelnemers stijgt naargelang ook de leeftijd stijgt. Men bereikt een hoogtepunt in de leeftijdscategorie van 72-89 jaar.



grafiek 15: haartype

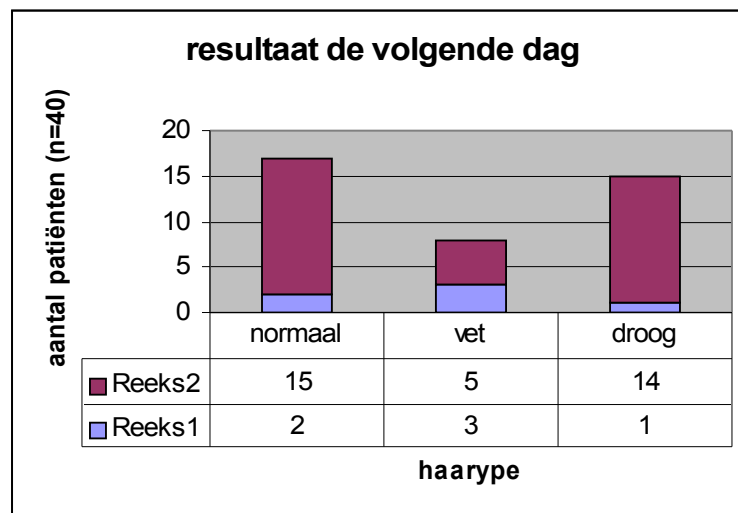
42.5% heeft normaal haar, 37,5% heeft droog haar en 20% heeft een vet haartype.

Bij 2/17 personen met een normaal haartype waren de resultaten de volgende dag niet goed, het haar was vettig of het was stijf of ze hadden jeuk gehad.

3/8 personen met een vettig haartype was het resultaat de volgende dag niet goed, ze hadden dezelfde klachten zoals hierboven vermeld.

1/15 persoon met een droog haartype was niet tevreden wegens dezelfde redenen zoals hierboven vermeld.

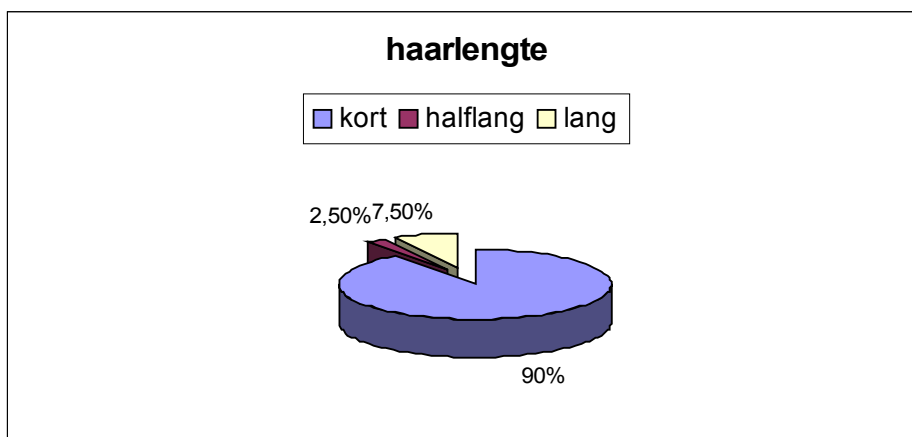
Het haartype werd door de patiënt bepaald.



grafiek 16: resultaat de volgende dag

Reeks 1 geeft het aantal personen weer die de volgende dag geen goed resultaat hadden. Reeks 2 geeft het aantal goede resultaten weer.

Als je de resultaten van het haartype vergelijkt met de resultaten van de volgende dag, dan kan je concluderen dat je het beste resultaat bereikt bij patiënten met droog haar, vervolgens bij patiënten met normaal haar. De minst goede resultaten waren bij patiënten met vet haar.



grafiek 17: haarlengte

90% van de deelnemende patiënten had kort haar, 7.5% had lang haar dwz dat het haar voorbij de schouders komt en 2.5% had halflang haar dwz tot op de schouders.

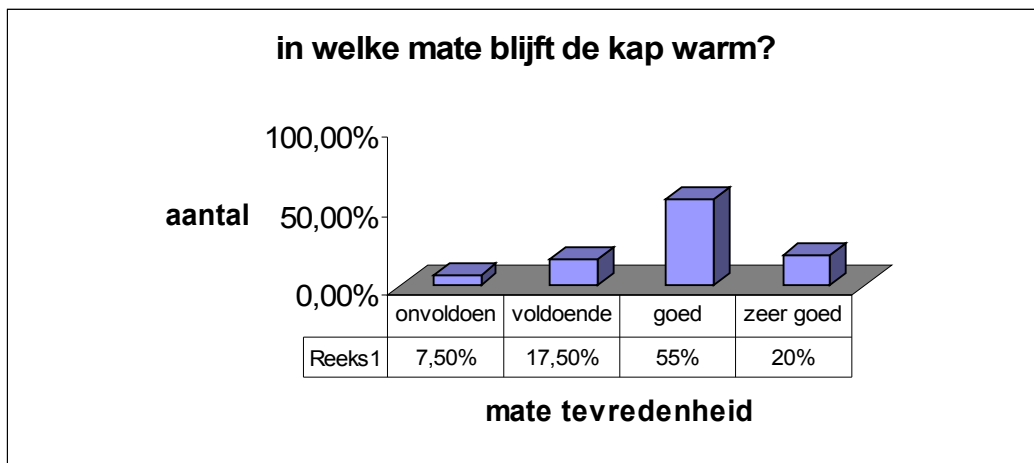
5 personen met het korte haartype heeft de volgende dag geen goed resultaat:

- de hoofdhuid voelde papperig, kleverig aan
- had een zure geur
- en knoopt gemakkelijk
- is vetzig
- is stijf
- 2 personen hadden jeuk

De ene persoon met halflang haar was de volgende dag ook niet tevreden, het haar was al vetzig.

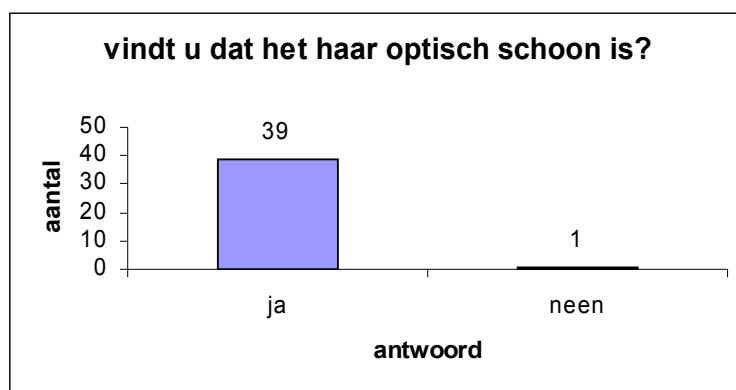
Iedereen met lang haar was tevreden.

### 2.4.3 De patiëntenervaring



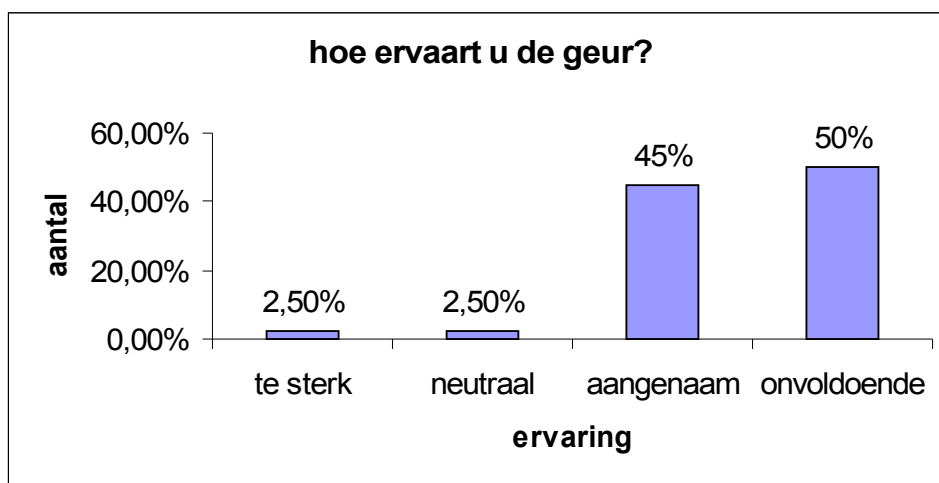
grafiek 18: in welke mate blijft de kap warm

Er werd gevraagd in welke mate de patiënt vond dat de kap warm bleef antwoordde 75% goed tot zeer goed. Slecht een grote minderheid nl 7.5% vond dat de kap niet voldoende warm bleef.



grafiek 19: is het haar optisch schoon

Op de vraag of de patiënt zelf vindt dat de haar optisch schoon is, vindt 97.5% dat het haar schoon is.



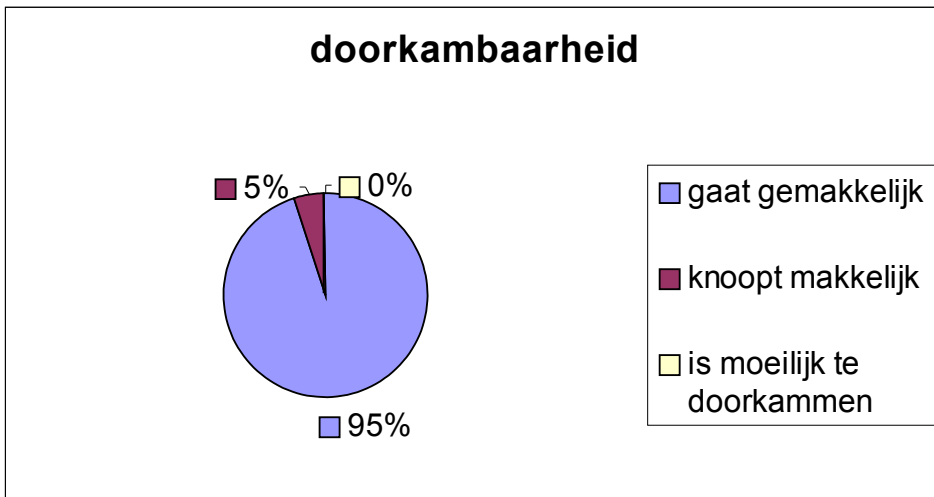
grafiek 20: geursensatie

50% vindt dat de geur onvoldoende is.

45% ervaart de geur als aangenaam.

2.5% vindt de geur neutraal.

2.5% vindt de geur te sterk



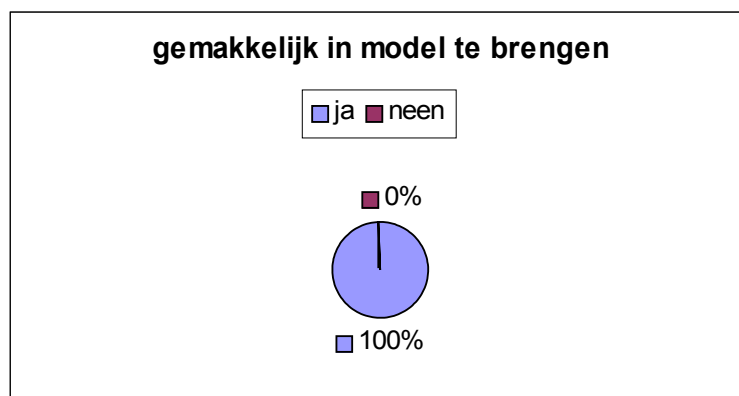
grafiek 21: doorkambaarheid

95% vindt dat het haar gemakkelijk te kamen is.

5% vindt dat het gemakkelijk knoopt.

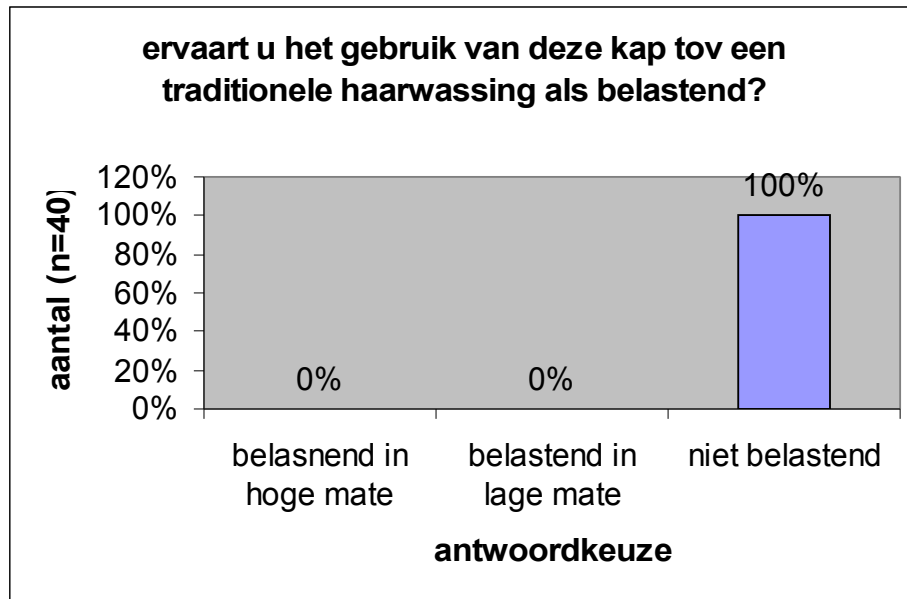
Niemand ervaart het kammen als moeilijk.

De doorkambaarheid werd getest door de patiënt zelf onmiddellijk de haren te laten kammen.



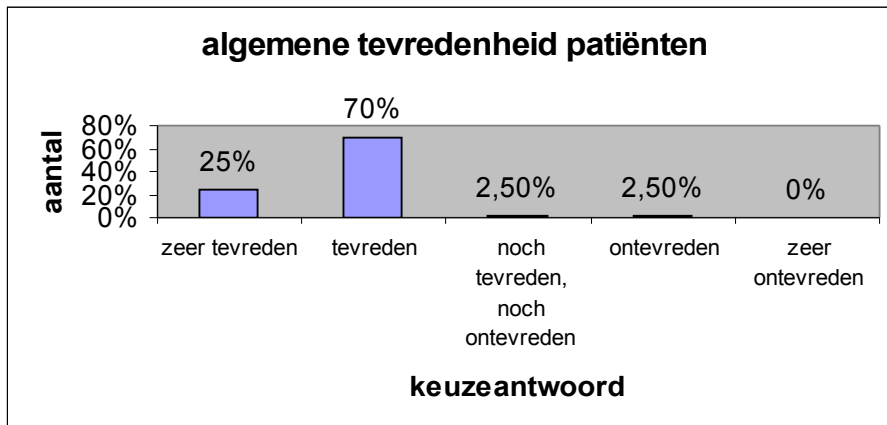
grafiek 22: gemakkelijk in model te brengen

Iedereen is het ermee eens dat het haar gemakkelijk in model te brengen is.



grafiek 23: ervaart u het gebruik van deze kap tov van een traditionele haarwassing als belastend?

Iedereen is het eens dat ze het gebruik van de kap als niet belastend ervaren.



grafiek 24: algemene tevredenheid patiënten

Dit geeft de algemene tevredenheid weer op het moment na de haarwassing

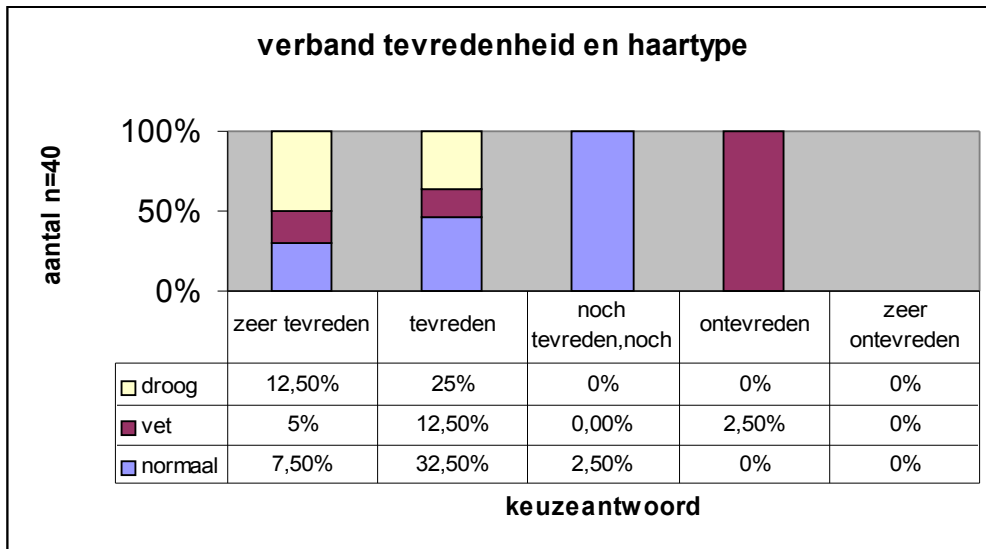
25% zegt zeer tevreden te zijn,

70% zegt tevreden te zijn,

2.5% is noch tevreden, noch ontevreden,

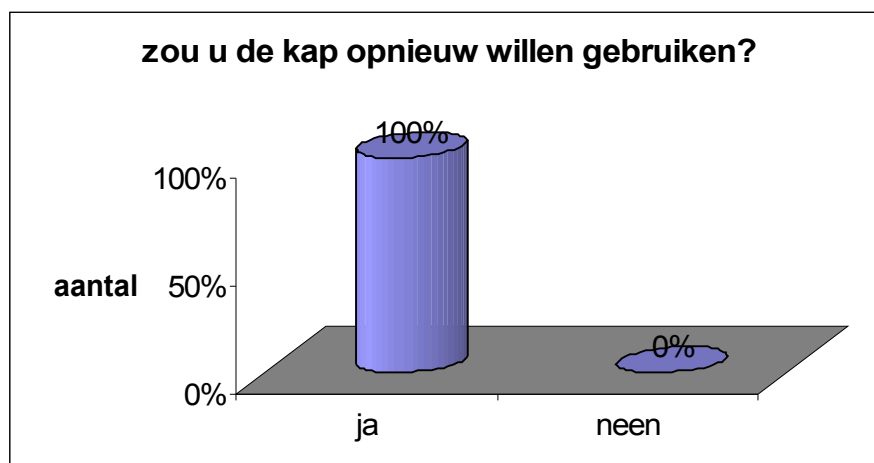
2.5% is ontevreden.

Niemand is zeer ontevreden.



grafiek 25: verband tussen tevredenheid en haartype

U vindt de grootste tevredenheid bij personen met een normaal haartype. Enkel bij vet haar vindt men ontevreden personen.

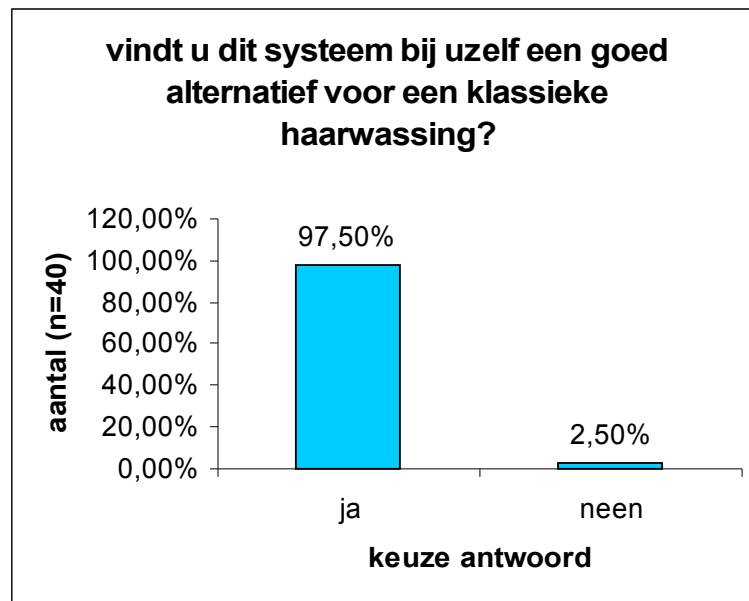


grafiek 26: zou u de kap opnieuw willen gebruiken?

Bij deze vraag werd er telkens een vooropgestelde situatie gegeven, nl. dat ze bedlegerig zouden zijn en hun haren dringend gewassen moeten worden.

Iedereen zou in deze situatie zeker en vast de kap opnieuw willen gebruiken.





grafiek 27: vindt u dit systeem bij uzelf een goed alternatief voor een klassieke haarwassing?

Bij deze vraag werd dezelfde de situatie als bij grafiek 25 beschreven. 97.5% vindt dit dan een goed alternatief bij uzelf.

	<b>Traditionele haarwassing</b>	<b>haarwaskap</b>
<b>Haar is soepel</b>	<b>0%</b> Niet belangrijk <b>2,5%</b> In kleine mate belangrijk <b>75%</b> belangrijk <b>22,5%</b> zeer belangrijk	<b>0%</b> Sterk onvoldoende <b>7,5%</b> Onvoldoende <b>15%</b> Voldoende <b>52,5%</b> Goed <b>25%</b> Zeer goed
<b>Haar is luchtig</b>	<b>2,5%</b> Niet belangrijk <b>5%</b> In kleine mate belangrijk <b>70%</b> belangrijk <b>22,5%</b> zeer belangrijk	<b>0%</b> Sterk onvoldoende <b>5%</b> Onvoldoende <b>17,5%</b> Voldoende <b>60%</b> Goed <b>17,5%</b> Zeer goed
<b>Haar is makkelijk in model te brengen</b>	<b>0%</b> Niet belangrijk <b>2,5%</b> In kleine mate belangrijk <b>60%</b> belangrijk <b>37,5%</b> zeer belangrijk	<b>0%</b> Sterk onvoldoende <b>0%</b> Onvoldoende <b>5%</b> Voldoende <b>85%</b> Goed <b>10%</b> Zeer goed
<b>Hoofdhuid is fris</b>	<b>0%</b> Niet belangrijk <b>0%</b> In kleine mate	<b>0%</b> Sterk onvoldoende <b>2,5%</b> Onvoldoende

	belangrijk 72,5% belangrijk 27,5% zeer belangrijk	17,5% Voldoende 57,5% Goed 22,5% Zeer goed
<b>De hoofdhuid jeukt niet</b>	0% Niet belangrijk 2,5% In kleine mate belangrijk 65% belangrijk 32,5% zeer belangrijk	0% Sterk onvoldoende 2,5% Onvoldoende 0% Voldoende 82,5% Goed 15% Zeer goed
<b>Ik heb een algemeen gevoel van welbehagen</b>	0% Niet belangrijk 0% In kleine mate belangrijk 72,5% belangrijk 27,5% zeer belangrijk	0% Sterk onvoldoende 2,5% Onvoldoende 17,5% Voldoende 57,5% Goed 22,5% Zeer goed

grafiek 28: samenvattend

## Resumé

Men kan telkens bij de verschillende onderwerpen en bij een traditionele haarwassing een meerderheid vinden dat al deze items belangrijk zijn. Telkens vindt meer dan de helft van de patiënten dat de kap op elk onderdeel goed scoort.

## 3 Kosten- bate analyse

Wat kost een traditionele haarwassing door gebruik te maken van een wastafel?

Materiaal	Aantal per wasbeurt	Eenheidsprijs in €	BTW	Totaalprijs BTW inbegrepen in €
<b>materiaalkosten</b>				
Shampoo 500ml	10 ml	2.4046	+21%	0.0582
Handdoek	2	0.234	+2%	0.4774
Onderlegger	1	0.1102	+21%	0.1395
handschoenen	2	3.1640/100st	+21%	0.0801
Water electrabel	12l	1.94000 EUR/m <sup>3</sup>	+6%	0.0247
Schelp voor in bed				

<b>Personeels kosten</b> bv een A1 vpk met 10 jaar dienst en gehuwd zonder kinderen brutoloon (hierin zit de 11% voor weekends en ploegen in) 18.95€/u nettoloon 11.52€/u	8min.30sec	18.95€/u		2.6214
<b>vaak bijkomende kosten</b> - linnen - vervangingskosten				
<b>zachte kosten</b> -werkongeschiktheid tgv fysieke belasting - minder milieubelasting				
<b>totaalprijs</b>				<b>3.4013€</b>

**NOOT** Ook hier mag de stockage van de materialen zoals bv handschoenen en onderleggers en shampoo niet vergeten worden. Ook mag men niet vergeten de tijd die door de facturatedienst wordt gebruikt om de nodige materialen te verrekenen. De personeelsuren van de wasdienst en het personeel die de goederen ronddraagt zijn hierin niet verrekend. Met de slijtage van de materialen bv de wasbak mag ook niet vergeten worden. Er dient ook nog rekening gehouden te worden met de kosten van het afval en de milieubelasting.

Bij de nulmeting werden de haren niet gedroogd. Dit is dus niet getimed. Maar aangezien het haar niet zo nat is als bij een traditionele haarwassing zal dit niet zo lang duren om de haren droog te krijgen.

De patiënten mogen hun eigen shampoo meebrengen. Wanneer ze dit vergeten zijn mogen ze shampoo gebruiken van op dienst. Maar de patiënt is niet verplicht een flacon shampoo aan te kopen in het ziekenhuis.

Wat kost een haarwassing door gebruik te maken van een haarwaskap?

Materiaal	Aantal	Eenheidsprijs in €	BTW	Totaalprijs BTW inbegrepen in €
<b>Materiaalkosten</b>				
Haarwaskap	1	3,0	+21%	3.63
Electriciteit electrabel	20 sec	4.2720c/KWh	+21%	0.0287
<b>Personeelskosten</b>	2min30sec	18.95€/u		0.73
bv een A1 vpk met 10 jaar dienst en gehuwd zonder kinderen brutoloon (hierin zit de 11% voor weekends en ploegen in) 18.95€/u nettoloon 11.52€/u				
				<b>4.39</b>

				- 3.63 haarwaskap
<b>totaalprijs</b>				<b>0.76</b>

**NOOT:** aangezien de haarwaskap niet in de ligdagprijs verrekend zou zitten, zou de kap volledig ten koste van de patiënt vallen. Dus van de totaalprijs 4.39€ moet er dan 3.63€ afgetrokken worden. De prijs die dan ten koste van het ziekenhuis blijft is 0.76€

Hier dient er ook rekening gehouden te worden met de stockage van de haarwaskap en ook de kosten van het personeel die het ronddraagt is hier niet verrekend. Wel dient er ook nog rekening gehouden te worden met de afvalkosten en milieubelasting.

Besluit: een haarwassing op de traditionele wijze is 2.64€ duurder dan een haarwassing met de haarwaskap ( $3.4013 - 0.76 = 2.64€$ ).

De prijzen van water en elektriciteit zijn berekend op basis van de factuurgegevens van Electrabel voor de periode van 1/7/2004 tot 2/8/2004.

De prijzen van andere materialen zijn gebaseerd op gegevens van de facturatedienst en economaat die opgevraagd zijn in oktober 2004.

#### **4 Adviezen en suggesties**

- Zou het niet nuttig zijn een kap te hebben expliciet voor lange haren? Zo is er meer contact mogelijk.
- Het zou nuttig zijn moest de opwarmtijd en wattage op de verpakking vermeld staan.
- Deze kap zou ook een goed alternatief kunnen vormen bij een MRSA besmette patiënt.
- Bij een MRSA positieve patiënt zouden de haren normaal gezien 2x/week gewassen moeten worden met Hibuscrub®, dit wordt vrijwel nooit gedaan. Zo heb je dan veel werk met de materialen omdat deze de kamer niet meer mogen verlaten of goed ontsmet moet worden. Zou het daarom niet goed zijn een kap te hebben die al Hibuscrub® bevat.
- Een onderzoek naar het effect van de haarwaskap op bloedresten, ECG-gel?

- Informatiebrochures zouden denk ik meer bekendheid kunnen bieden over deze innoverende manier van haarwassing.
- Is de geurtoevoeging wel nodig aangezien in grafiek 20 je kan zien dat de meerderheid ontevreden is over de geursensatie.

## **5 Zelfreflexie**

Door dit onderzoek te voeren heb ik een heel andere kijk gekregen in het gebied wetenschappelijk onderzoek. Ik heb vooral geleerd dat een onderzoek niet zo gemakkelijk is als het lijkt. Ook dat je vooral op jezelf moet rekenen en je niet betrouwen als iemand beloofd bepaalde zaken te regelen. Je leert vooral uit de tegenslagen en adviezen die je krijgt.

Ik weet nog niet onmiddellijk of ik nog een onderzoek zou aangaan. Dit onderzoek zou me dan wel zeer moeten boeien, aangezien er zoveel tijd en energie inkruipt.

Ik promoot zeker en vast aan andere mensen om het zelf ook eens te proberen, je leert tenslotte ook zo je eigen sterke en zwakke kanten kennen.

Welke tip ik zeker zou willen meegeven is: "laat de moed niet zakken en geef zeker niet op, ondanks de tegenslagen die je te wachten kunnen staan."

## 6      **Woordverklaring**

**convenience sample :** wordt ook wel accidentiële sampling of gelegenhedssteekproef genoemd.

**gevalideerd :** de validiteit van een meetinstrument geeft aan in hoeverre zo'n instrument werkelijk meet wat ermee bedoeld wordt onderverdeeld in interne- en externe validiteit.

**Longitudinaal :** methode van onderzoek waarbij op meer dan 1 moment( in de tijd) gegevens verzameld worden, teneinde alle gegevens van de verschillende meetmomenten met elkaar te vergelijken.

**Patent:** een patent zorgt ervoor dat niemand anders op de markt het product mag namaken.

**presternaal :** voor het borstbeen

**semi-kwantitatief :** dit betekent dat je een rangorde stopt in de mogelijke antwoorden die gegeven kunnen worden

**septa** : tussenschot

**tenside** : Tensiden als wasactieve stoffen. Tensiden zijn moleculen of ionen die bestaan uit twee delen: een helft die makkelijk een verbinding aangaat met water (hydrofiele kop) en een helft die zich makkelijk bindt aan vetten (lipofiele keten). Tensiden nestelen zich graag op grensgebieden, waarbij het hydrofiele deel zich dan aan water bindt en het lipofiele deel aan vet, bijvoorbeeld vettige vuildeeltjes.

(bron: [www.eucerin.nl](http://www.eucerin.nl))

## **Bronnen**

## **Literatuur**

Compendium 2003; pharma.be; 12de uitgave

Cursus dermatologie; 2<sup>de</sup> jaar verpleegkunde; Dr Aelbrecht; academiejaar 2003-2004

Cursus kwaliteitszorg; 3<sup>de</sup> jaar verpleegkunde; mevr. K. Ringoot; academiejaar 2004-2005

Een wolk van een baby; Dr. Stuart Campbell; 2004 The house of books, Vianen/Antwerpen; ISBN 90-443-1080-1

Ethiek in een witte jas, zorgzaam omgaan met het leven; Chris Castmans – Kris Dierickx; Davidsfonds/leuven; 2002; ISBN 90-5826-187-5

Factuur electrabel voor water en elektriciteit; 1/7/2004 tot 2/8/2004



Gezondheid, je kunt er zelf iets aan doen;hygiëne achtergrondinformatie

Het staatsblad; hoofdstuk 3 – rechten van de patiënt; 2002-09-26

Het verpleegkundig beroep in crisis? Een onderzoek naar het professioneel zelfbeeld van verpleegkundigen; project in opdracht van het ministerie van sociale zaken, volksgezondheid en leefmilieu; 2001-2003; KU-Leuven

Lezen en beoordelen van onderzoekspublicaties; Dr.Th.W.N Dassen, Drs. F.M Keuningen; 6<sup>de</sup> druk; Hbuitgevers; ISBN 90 5574 248 1

Medische en farmaceutische aspecten bij haarverzorging; Dr. Apr. A. Dooms-Goossens; 2<sup>de</sup> verbeterde uitgave 1987; deel 2

Toegepaste verpleegkunde; 1<sup>ste</sup> jaar verpleegkunde; team verpleegkundige docenten; academiejaar 2002-2003

‘van wassen naar Swashen’, enquêtelijs van Dave Allegaert

## **Internet**

[www.haarcentrum.nl](http://www.haarcentrum.nl)

notes on nursing: what it is and what not; New-York:Dover; Florence Nightingale 1859/1969

<http://www.medipost.co.uk/products3.cfm?productid=590&currentcatid=0&currentsubcatid=0&searchtext=O>

[www.beautyweb.nl](http://www.beautyweb.nl)

[www.desalon.nl](http://www.desalon.nl)

[www.eucerin.nl](http://www.eucerin.nl)

[www.huidziekten.nl](http://www.huidziekten.nl)

[www.hairweb.nl](http://www.hairweb.nl)

## **bijlagen**

BIJLAGE 1: Enquête verpleegkundigen

BIJLAGE 2: Enquête patiëntentevredenheid

BIJLAGE 3: artikel: Nu ook haren wassen zonder water: handig, hygiënisch en tijdbesparend

BIJLAGE 4: artikel: Mijn haar, mijn persoonlijkheid

Begeleidende brief enquête haarwaskap

Geachte verpleegkundige,

Vooreerst wil ik u danken voor uw inzet en medewerking bij het tot stand komen van mijn eindwerk.

In deze begeleidende brief zal u richtlijnen, data en contactnummers vinden die u kunnen helpen in het uitvoeren van de testfase (11.10.2004 tot 29.10.2004) in het gebruik van haarwaskapjes.

Vorbereiding tot de testfase  
(moment van werkvergadering waar de waskapjes gedemonstreerd worden)  
Onderzoekspopulatie

Het onderzoek gebeurt bij ziekenhuispatiënten die behoren tot aan de vooropgestelde inclusie en exclusiecriteria

De steekproef wordt getrokken op basis van volgende exclusie - en inclusiecriteria:

1. inclusiecriteria:
  - de patiënt moet tijdens de testperiode op de dienst verblijven. ( 11/10/2007 tot 29/10/2004)
  - de patiënt moet goed bewust zijn
  - de patiënt moet zelf kunnen antwoorden op de patiëntenenquête
  - De patiënt moet op het moment dat men de kap wil testen bevuilde haren hebben. Onder bevuilde haren wordt verstaan vettig en geen bloed, restproducten van een EEG-onderzoek, ....
  - Zowel mannen als vrouwen mogen deelnemen
2. exclusiecriteria: patiënten die niet in het onderzoek opgenomen worden
  - patiënten die een aandoening hebben aan de hoofdhuid bv roos, luizen, eczeem, psoriasis, enz..
  - het is niet de bedoeling dat men de haarwaskap test op pruiken.
  - Patiënten die allergisch zijn voor èèn van de bestanddelen

Meetmoment: tijdstip van test en afname van de vragenlijst

Meettechniek: wijze van afname van de test en de vragenlijst

Aandachtspunten

Contactadres en telefoonnummer, e-mail

Nogmaals wil ik mijn dank uitdrukken voor uw medewerking aan het ontwikkelen en onderzoeken van technische hulpmiddelen in het kader van verpleegkundig wetenschappelijk onderzoek

Met vriendelijke groet,

Wendy De Schrijver

**Enquête haarwaskap.**

Instructies bij het invullen van de enquête door de verpleegkundigen.

Er is telkens maar 1 antwoord mogelijk tenzij anders vermeld in de vraag. Het is ook van belang niet te vergeten de patiëntenenquête te laten invullen door de patiënt zelf of indien nodig door een verpleegkundige.

De voorziene periode voor dit onderzoek is van 11/10/2004 tot en met 29/10/2004.

Deze enquête kan tot 10 min in beslag nemen. Gelieve de vragen goed te lezen en correct in te vullen.

Ieder die de haarwaskap getest heeft kan slechts 1 enquêteformulier invullen.

**Uw naam:** .....

**1. Wat is uw geslacht?**

- Man
- Vrouw

**2. Leeftijd?**

- 18-25 jaar
- 26-35 jaar
- 36-45 jaar
- 46-55 jaar
- 56-65 jaar

**3. Welke van de volgende beschrijft het best uw situatie?**

- Verpleegkunde A1
- Verpleegkunde A2
- Verzorgende
- student

**4. Hoeveel jaren dienst heeft u op deze afdeling?**

.....

**5. Opmerkingen (max. 3 lijnen)**

.....  
.....  
.....

**6. Vindt u dat er voldoende tijd gependeed wordt aan de verzorging van de haren?**

- Ja
- Neen
- Tijdbesteding lijkt mij goed

**7. Ervaart u het geven van een haarwassing in bed of lavabo als een zware fysieke belasting?**

- Ja
- Neen

**8. Ervaart u de haarwassing dmv Oasis® Rinse Free Shampoo Cap als minder fysiek belastend?**

- Ja
- Neen

**9. Opmerkingen ( max 3 lijnen)**

.....  
.....  
.....

**10. Bent u tevreden over de Oasis® Rinse Free Shampoo Cap als alternatief voor een haarwassing?**

- Zeer tevreden
- Tevreden
- Noch tevreden, noch ontevreden
- Ontevreden
- Zeer ontevreden

**11. Werkt Oasis® Rinse Free Shampoo Cap volgens u kostenbesparend? (materiaalkosten, tijdsbesparing, logistiek,...)**

- Ja
- Neen
- Geen mening

**12. Is het gebruik en de mogelijkheden van Oasis® Rinse Free Shampoo Cap duidelijk?**

- Zeer onduidelijk
- Onduidelijk
- Noch duidelijk, noch onduidelijk
- Duidelijk
- Zeer duidelijk

**13. Heeft u nog niet besproken voordelen of nadelen van Oasis® Rinse Free Shampoo Cap ondervonden? Zo ja, verduidelijk.**

.....  
.....  
.....

**14. Opmerkingen( max. 3 lijnen)**

.....  
.....  
.....

**15. Gaat u akkoord/ niet akkoord met de volgende uitspraken?**

**1) Ik voel dat een haarwassing eenvoudiger verloopt met het gebruik van de haarwaskap.**

- Volledig akkoord
- Akkoord
- Noch akkoord nog niet akkoord
- Niet akkoord
- Helemaal niet akkoord

**2) Het geven van een traditionele haarwassing is een grotere belasting voor de verpleegkundige dan wanneer men gebruik maakt van een haarwaskap?**

- Volledig akkoord
- Akkoord
- Noch akkoord nog niet akkoord
- Niet akkoord
- Helemaal niet akkoord

**16. Indien u opmerkingen hebt bij één of meerdere uitspraken van vorige vraag, gelieve deze hier te formuleren.**

.....  
.....  
.....

**17. Opmerkingen ( max 3 lijnen)**

.....  
.....  
.....

**18. hoeveel van de volgende materialen gebruikt u tijdens een traditionele haarwassing? Gelieve het aantal ernaast te noteren.( naar schatting)**

- Handdoeken .....
- Washandjes .....
- Plastiek zak .....
- Steeklaken .....
- Water .....liter
- Andere voorwerpen .....

**19. Dient u met het gebruik van de haarwaskap minder linnen te vernieuwen? ( die door een traditionele haarwassing bevuild is geworden.)**

- Ja
- Neen
- Geen idee

**20. Is de tijd die je nodig hebt voor een haarwassing dmv de haarwaskap verkort?**

- Ja
- Neen
- Geen idee

**21. Opmerkingen (max 3 lijnen)**

.....  
.....  
.....

**22. Gelieve de volgende uitspraken te beoordelen volgens hun toepasbaarheid met betrekking tot u werkplaats.**

**1) De haarwaskap geeft een minder fysieke belasting dan een gewone haarwassing?**

- Volledig akkoord
- Akkoord
- Noch akkoord nog niet akkoord
- Niet akkoord
- Helemaal niet akkoord

**2) De haarwaskap geeft me de mogelijkheid de uitgespaarde tijd op een andere manier aan de patiënt te besteden.**

- Volledig akkoord
- Akkoord
- Noch akkoord nog niet akkoord
- Niet akkoord
- Helemaal niet akkoord

**3) Ik zou tevreden zijn moest de haarwaskap voor een bepaalde patiëntengroep bestendig kunnen worden gebruikt ( voor patiënten die vermeld staan bij inclusie en exclusiecriteria, zie begeleidende brief).**

- Volledig akkoord
- Akkoord
- Noch akkoord nog niet akkoord
- Niet akkoord
- Helemaal niet akkoord

**23. Indien u opmerkingen heeft bij èèn of meerdere uitspraken van vorige vraag, gelieve deze hier te formuleren. ( max. 3 lijnen)**

.....  
.....  
.....

**24. Oasis® Rinse Free Shampoo Cap vereenvoudigt het wasproces.**

- Positief
- Negatief
- Neutraal

**25. De patiënt is/likt tevreden bij het gebruik van Oasis® Rinse Free Shampoo Cap.**

- Positief
- Negatief
- Neutraal

**26. De haren zijn optisch schoon ( je ziet dat ze proper of gewassen zijn) na het gebruik van Oasis® Rinse Free Shampoo Cap.**

- Positief
- Negatief
- Neutraal

**27. Oasis® Rinse Free Shampoo Cap is een volwaardig alternatief als vervanging van de traditionele haarwassing.**

- Positief
- Negatief
- Neutraal
- Opmerkingen .....

**28. Het gebruik van Oasis® Rinse Free Shampoo Cap levert een tijdsbesparing op.**

- Positief
- Negatief
- Neutraal

**29. opmerkingen voor verbetering of negatieve ervaringen;**

.....  
.....  
.....

bedankt voor je medewerking

Voor vragen kan je terecht bij De Schrijver Wendy

Gebaseerd op een enquête van Dave Allegaert “Van wassen naar Swasshen”



### **Enquête patiëntentevredenheid?**

Hierbij vraag ik u vriendelijk deel te nemen aan een onderzoek ivm Oasis® Rinse Free Shampoo Cap. Deze gegevens worden dan in statistieken verwerkt. Uw identiteit blijft volledig anoniem. Ik vraag u zo eerlijk mogelijk te antwoorden, en er is slechts 1 antwoord per vraag mogelijk, tenzij anders vermeld bij de vraag. Zet een kruisje in het vakje voor het juiste antwoord.

#### **1. wat is uw geslacht?**

- Man
- Vrouw

#### **2. leeftijd**

- Jonger dan 18jaar
- 18-35 jaar
- 36-53 jaar
- 54-71 jaar
- 72-89 jaar
- ouder dan 86 jaar

#### **3. wat is uw haartype?**

- Normaal
- Vet
- Droog

#### **4. wat is uw haarlengte?**

- Kort
- Halflang ( tot op de schouders)
- Lang ( komt voorbij de schouders)

#### **5.vindt u dat uw haar optisch schoon( je ziet dat het proper of gewassen is) is na het gebruik van de haarwaskap?**

- Ja
- Neen

#### **6. wat vindt u van de geur van dit product?**

- De geur is te sterk
- De geur is neutraal
- De geur is aangenaam
- De geur is onvoldoende ( je ruikt hem bijna niet)

#### **7. bent u tevreden over oasis® rinse free shampoo cap?**

- Zeer tevreden
- Tevreden
- Noch tevreden, noch ontevreden
- Ontevreden
- Zeer ontevreden

**8. welke zijn de eisen die u stelt aan een goede haarwassing? In welke mate zijn deze eisen ingevuld door het gebruik van dit systeem? ( Kruis telkens een antwoord aan bij elk item en telkens in beide kolommen)**

	<b>Traditionele haarwassing</b>	<b>haarwaskap</b>
<b>Haar is soepel</b>	<input type="checkbox"/> Niet belangrijk <input type="checkbox"/> In kleine mate belangrijk <input type="checkbox"/> belangrijk <input type="checkbox"/> zeer belangrijk	<input type="checkbox"/> Sterk onvoldoende <input type="checkbox"/> Onvoldoende <input type="checkbox"/> Voldoende <input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Zeer goed
<b>Haar is luchtig</b>	<input type="checkbox"/> Niet belangrijk <input type="checkbox"/> In kleine mate belangrijk <input type="checkbox"/> belangrijk <input type="checkbox"/> zeer belangrijk	<input type="checkbox"/> Sterk onvoldoende <input type="checkbox"/> Onvoldoende <input type="checkbox"/> Voldoende <input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Zeer goed
<b>Haar is makkelijk in model te brengen</b>	<input type="checkbox"/> Niet belangrijk <input type="checkbox"/> In kleine mate belangrijk <input type="checkbox"/> belangrijk <input type="checkbox"/> zeer belangrijk	<input type="checkbox"/> Sterk onvoldoende <input type="checkbox"/> Onvoldoende <input type="checkbox"/> Voldoende <input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Zeer goed
<b>Hoofdhuid is fris</b>	<input type="checkbox"/> Niet belangrijk <input type="checkbox"/> In kleine mate belangrijk <input type="checkbox"/> belangrijk <input type="checkbox"/> zeer belangrijk	<input type="checkbox"/> Sterk onvoldoende <input type="checkbox"/> Onvoldoende <input type="checkbox"/> Voldoende <input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Zeer goed
<b>De hoofdhuid jeukt niet</b>	<input type="checkbox"/> Niet belangrijk <input type="checkbox"/> In kleine mate belangrijk <input type="checkbox"/> belangrijk <input type="checkbox"/> zeer belangrijk	<input type="checkbox"/> Sterk onvoldoende <input type="checkbox"/> Onvoldoende <input type="checkbox"/> Voldoende <input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Zeer goed
<b>Ik heb een algemeen gevoel van welbehagen</b>	<input type="checkbox"/> Niet belangrijk <input type="checkbox"/> In kleine mate belangrijk <input type="checkbox"/> belangrijk <input type="checkbox"/> zeer belangrijk	<input type="checkbox"/> Sterk onvoldoende <input type="checkbox"/> Onvoldoende <input type="checkbox"/> Voldoende <input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Zeer goed

**9. kan u uw haar na het wassen met deze kap terug gemakkelijk in model brengen?**

- Ja
- Neen

**10. Kan je gemakkelijk je haar kammen?**

- Gaat makkelijk
- Knoopt gemakkelijk
- Is moeilijk te doorkammen

**11. vindt u dat de kap voldoende warm blijft gedurende de wasbeurt?**

De tijd dat de kap warm blijft is

- onvoldoende
- Voldoende
- Goed
- Zeer goed
- Opmerkingen

.....  
.....  
.....

**12. ondervindt u enige nadelen of voordelen van deze kap? Zo ja , specificeer op de voorziene ruimte hieronder.**

- Ja + suggesties ter verbetering

.....  
.....

- Neen

**13. bent u in het algemeen tevreden over dit product?**

- Zeer tevreden
- Tevreden
- Noch tevreden, noch ontevreden
- Ontevreden
- Zeer ontevreden

**14. zou u indien nodig het product nog willen gebruiken?**

- Ja
- Neen

**15. ervaart het u gebruik van deze kap als belastend tov een traditionele haarwassing?**

- Belastend in hoge mate
- Belastend in lage mate
- Niet belastend

**16. vindt u dit systeem bij uzelf een goed alternatief voor een klassieke haarwassing?**

- Ja
- Neen

**17. ondervindt u niet besproken voor of nadelen tov de haarwaskap?**

.....  
.....  
.....

**18. opmerkingen**

.....  
.....  
.....

Bedankt voor uw medewerking,  
Gelieve deze enquête terug in te dienen bij een verpleegkundige

**Artikel: technische hulpmiddelen in de verpleegkunde: de haarwaskap.**

**Academiejaar 2004-2005**

**Opleiding: gegradueerd verpleegkunde optie ziekenhuisverpleegkunde**

**Situering van het probleem:** Verpleegkundigen geven in de Belimage studie aan dat er onvoldoende tijd gependend kan worden aan de dagelijkse zorg en het ontwikkelen van een echte patiënt- verpleegkundige relatie. De Haarwassing is een activiteit van het dagelijkse leven die nauwelijks ingevuld wordt in het ziekenhuis door tekort aan tijd. Nochtans is dit een belangrijk kwaliteitsaspect van de verpleegkundige zorg.

**Doelstelling:** Het doel van deze eindwerkschrijving, tot het behalen van het diploma bachelor in de verpleegkunde aan KaHo Sint Lieven Campus Aalst, was om na te gaan of het verpleegtechnisch hulpmiddel: de haarwaskap, in situaties waar tijd, water en houding (van de patiënt) een hindernis vormen om een haarwassing uit te voeren, een volwaardig alternatief kan zijn.

**Onderzoekopzet:** Gedurende een periode van 2 weken in de maand oktober 2004 werden er 40 haarwaskappen uitgetest. Vooraf werd er een nulmeting verricht om kosten en tijd te berekenen. Het onderzoek werd verricht in een algemeen ziekenhuis in Aalst. De patiënten werden gerecrueteerd uit de volledige patiëntenpopulatie die op dat moment aanwezig was (convenience sample).

Inclusie en exclusiecriteria werden gebruikt en informed consent werd steeds gevraagd.

Gebruik van de haarwaskap werd besproken met de verpleegkundige die de haarwassing uitvoerden om vertekening te voorkomen.

Via mondelinge enquête werd er bij de verpleegkundigen en de patiënten gepeild naar de gebruiksvriendelijkheid van de haarwaskap, kostenbesparing, verhogen van de kwaliteit van de zorg en tijdsbesparing binnen de zorg.

**Resultaten:** De haarwaskap zorgt voor een tijdsbesparing binnen de zorg met 6,10 minuten per haarwassing. Aangezien de haarwaskap als toiletartikel geregistreerd staat, is de haarwaskap goedkoper voor het ziekenhuis.

De beste resultaten werden behaald bij droog en normaal haar.

**Algemeen besluit:** De Haarwaskap is een volwaardig alternatief voor de klassieke haarwassing. Door het tijdreducerend karakter en de mogelijkheid om dit zowel in staande, zittende als liggende houding bij patiënten toe te passen stijgt het comfort tijdens de zorg. De tijd die vrijkomt kan nuttig gebruikt worden door een gesprek aan te gaan met de patiënt zonder dat men de aandacht verliest door het uitvoeren van allerlei taken.

Auteur: De Schrijver Wendy

2005