

Onderzoeksideeën

Offerte: eradicatie in thuiszorg in het licht van ziekenhuis regels

- Nu wordt vaak vanuit ziekenhuisbril gekeken
- Hoe kun je dit patientvriendelijk en haalbaar maken?
- Hoe is de begeleiding?
- Er blijven verschillende adviezen te worden gegeven door GGD'en, hoe kunnen we dit stroomlijnen?

Link met COVID/Binnen project (10)(2e):

- Thuiszorg
 - o Ervaringen van thuiszorgverpleegkundigen in covid zorg? Maatregelen vergelijkbaar met ABR, verschil? Waarom dit wel en ABR bijv minder?
 - o Voldoende kennis/voorlichting? Hoe beter?
 - o Hoe is de communicatie geweest tussen ziekenhuis/huisarts/GGD om thuiszorg op de hoogte te stellen als bijv covid is vastgesteld bij een patient? Zit er nog verschil in technische thuiszorg (doen vaak meer handelingen) en reguliere thuiszorg/wijk of buurtzorg?
 - o Link met (10)(2e) Radboudumc)?
- Gehandicaptenzorg
 - o net risico inventarisatie gedaan dat aandacht voor basishygiene belangrijkste is, door covid nu beter? Enige is dat die inventarisatie niet echt wetenschappelijk is geweest, dus je hebt niet een hele goede nulmeting. Maar misschien wel minder uitbraken in verhouding (bijv norovirus?) nu er meer aandacht is?
- Verpleeghuizen
 - o zelfde ingang als thuiszorg; natuurlijk al focusgroepen gedaan met ervaringen; impact COVID: bezoekersstop? Maatregelen? Evt. met SNIV verpleeghuizen selecteren want die hebben COVID in hun surveillance meegenomen.
- Algemeen
 - o Hoelang zal aandacht voor basishygiene blijven hangen? Wat betreft gedrag voor de langere termijn? Kun je hier wat mee voor de toekomst?