
Methode

Vragenlijst

Voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen is een vragenlijst gemaakt van 38 vragen, die gebaseerd is op de vragenlijsten die gebruikt werden in de voorgaande onderzoeken uit 2015, 2016 en 2017 (in ziekenhuizen, revalidatiecentra en verpleeghuizen) [7-9] om vergelijking mogelijk te maken. Die vragenlijsten waren op hun beurt gebaseerd op de vragenlijsten van Ward (2007) [2] en McGowan (2014) [3] en onderverdeeld in 6 categorieën:

- A. Algemene informatie
- B. Taken en verantwoordelijkheden
- C. Diagnostiek
- D. Behandeling
- E. Decanulatie
- F. Overdracht

De vragenlijst bestaat voornamelijk uit gesloten vragen, waarbij logopedisten regelmatig de mogelijkheid hadden om toelichting te geven in een open tekstveld.

Ten opzichte van de vorige vragenlijsten, zijn in de huidige vragenlijst enkele vragen verbeterd door een scherpere of eenduidiger formulering, naar aanleiding van enkele fouten in antwoordopties in de eerdere versies. Nadeel hiervan was dat sommige vragen lastig te vergelijken werden met het eerdere onderzoek, dus verbeteringen zijn alleen gedaan waar het echt nodig was. Ook zijn enkele vragen niet helemaal vergelijkbaar omdat ze in de eerdere onderzoeken nog ontbraken.

Deelnemers

Voor het huidige onderzoek werden logopedisten benaderd die werkzaam zijn in Nederlandse ziekenhuizen, revalidatiecentra en verpleeghuizen en tenminste één keer per jaar werken met tracheacanulepatiënten.

Met het raadplegen van de website <https://www.zorgkaartnederland.nl> is een lijst samengesteld van ziekenhuizen, revalidatiecentra en verpleeghuizen in Nederland. Logopedisten van deze instellingen zijn telefonisch benaderd ter toetsing of zij voldoen aan de inclusiecriteria en bereid zijn om mee te doen met het vragenlijstonderzoek. Er werd gevraagd naar één deelnemende logopedist per instelling.

Daarnaast werden berichten geplaatst op sociale media op het Instagramprofiel van de afdeling Logopedie van het Radboudumc, op het LinkedIn-account van de onderzoekers en in de nieuwsbrief van de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLf). Logopedisten konden zich via een inschrijflink aanmelden voor het onderzoek.

Alle logopedisten kregen een informatiebrief over het onderzoek en een toestemmingsformulier toegestuurd waarmee zij toestemming gaven dat het e-mailadres werd gebruikt voor correspondentie over het onderzoek, als er bijvoorbeeld vermoeden was van een invoerfout. Na

ondertekening van het toestemmingsformulier werd een link naar de vragenlijst gestuurd. De CMO Arnhem-Nijmegen gaf een niet-WMO verklaring af (dossiernummer 2020-7021).

Privacy

De vragenlijst is gemaakt en verstuurd via Castor EDC, een gevalideerd datamanagementsysteem voor het verzamelen en archiveren van onderzoeksgegevens. Na het invullen van het toestemmingsformulier, kregen de deelnemers een werkcode toegestuurd. Deze code vulden zij in bij de start van de vragenlijst, waarmee de vragenlijst voor de onderzoekers niet herleidbaar was tot personen. De koppeling tussen de werkcode en het bijbehorende e-mailadres was enkel voor de onderzoekstudent bekend, alleen om contact op te nemen met de logopedist in geval van vermoedelijke invoerfouten.

Analyse en statistiek

De gegevens zijn gedownload in Excel waarin de grafieken zijn gemaakt, en geïmporteerd in SPSS (IBM SPSS Statistics 25) voor de statistische analyse.

Alle resultaten zijn beschrijvend en grafisch weergegeven. Bij optische verschillen tussen de eerste en het tweede meetmoment of tussen de instellingsoorten is statistisch getoetst of de verschillen echt zijn.

De meeste vragen hadden een ordinale schaal als antwoordmogelijkheid bijv. van 'nooit' (= 1) tot 'altijd' (= 5), waarvoor de Mann-Whitneytoets is gebruikt. Als 'ik weet het niet' of 'n.v.t.' ook tot de antwoordopties behoorden, werden deze opties uit de berekening geëxcludeerd en werd de berekening enkel gedaan met de antwoordopties 'nooit' tot 'altijd', om een verschuiving in de totaalscore te kunnen waarnemen.

Als er twee antwoordopties mogelijk waren op nominaal niveau ('ja'/'nee'), werden verschillen tussen twee groepen berekend met de Chi² toets of met de Fisher's exact toets. Indien er meer dan twee antwoordopties waren op nominaal niveau, werd ook de Fisher's exact toets gebruikt, waarbij SPSS automatisch de Fisher-Freeman-Halton Test toepast voor grotere kruistabellen.

Vragen met antwoorden op rationiveau (bijvoorbeeld het aantal logopedisten in een team) werden geanalyseerd met een t-toets om verschillen tussen meetmomenten of instellingsoorten te vinden of (als de data of de variantie niet normaal verdeeld was) met de Mann-Whitney toets.

Vragenlijst

Zie hieronder de complete vragenlijst van 2020 met daarbij de uitgevoerde analyses per vraag.

A. Algemene informatie

		Statistiek
In welke setting bent u werkzaam?	<input type="radio"/> Ziekenhuis <input type="radio"/> Revalidatiecentrum <input type="radio"/> Verpleeghuis <input type="radio"/> Anders -> open veld	--
Indien 'Verpleeghuis': Is uw verpleeghuis verbonden aan het CTB?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee	--
Op welke afdeling bent u werkzaam?		
<i>Ziekenhuis:</i>		
Intensive care	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	ZH: Mann-Whitney-toets
Medium care	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	
Verpleegafdeling	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	
Poliklinisch	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	RC en VH: geen vergelijking mogelijk
<i>Revalidatiecentrum:</i>		
Poliklinisch	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	
Klinisch	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	
<i>Verpleeghuis:</i>		
GRZ	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	
WLZ	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	
Eerste lijn	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	
Hoeveel logopedisten binnen uw instellingen werken er met volwassen patiënten (18+)? logopedisten	t-test
Hoeveel logopedisten binnen uw instelling werken er met volwassen tracheacanulepatiënten? logopedisten	ZH: t-test RC: Mann-Whitney VH: Mann-Whitney
Hoeveel jaar ervaring heeft de groep logopedisten die werkzaam is met volwassenen met tracheacanulepatiënten?	<input type="radio"/> <5 jaar <input type="radio"/> 5-10 jaar <input type="radio"/> 10-15 jaar <input type="radio"/> >15 jaar	Mann-Whitney
Hoeveel tracheacanulepatiënten ziet de afdeling logopedie in uw instelling ongeveer per jaar? tracheacanulepatiënten	--
De tracheacanulepatiënten in uw instelling zijn patiënten met een canule....:		Mann-Whitney
Na beademing	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	
Door een aandoening in het hoofd-halsgebied	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	
Is dagelijks (maandag tot en met vrijdag) logopedische behandeling bij tracheacanulepatiënten mogelijk binnen uw instelling?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee	ZH: Chi ² toets RC: Fisher's exact VH: Fisher's exact

<p>Toelichting:</p> <p>Waar halen de logopedisten in uw instelling hun kennis vandaan omtrent logopedische problematiek bij tracheacanules?</p>	<p><open tekstveld></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> IC cursus <input type="checkbox"/> Canulecursus <input type="checkbox"/> Literatuur <input type="checkbox"/> Eigen ervaring <input type="checkbox"/> Opleiding door collega <input type="checkbox"/> Congres <input type="checkbox"/> Anders: 	<p>Vershil tussen instellingen (ZH-RC etc.): Fisher's exact.</p> <p>--</p>
<p>Is er binnen uw instelling een multidisciplinair canuleteam aanwezig dat beslist over het canulebeleid?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee 	<p>ZH: Chi² toets RC: Fisher's exact VH: Fisher's exact</p>
<p>Ja: Wat is de samenstelling van dit multidisciplinair canuleteam? Klik alle disciplines aan.</p> <p>Nee: Wie is de verantwoordelijke over advisering en besluitvorming rondom het canulebeleid?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Intensivist <input type="checkbox"/> Afdelingsarts <input type="checkbox"/> KNO-arts <input type="checkbox"/> Revalidatiearts <input type="checkbox"/> Logopedist <input type="checkbox"/> Verpleegkundig specialist <input type="checkbox"/> Verpleegkundige <input type="checkbox"/> Anders... <input type="checkbox"/> Weet ik niet (optie alleen indien 'nee' geantwoord) 	<p>Vergelijking tussen instellingen: Fisher's exact.</p>
<p>B. Taken en verantwoordelijkheden</p>		
<p>De betrokkenheid van logopedisten bij tracheacanulepatiënten binnen mijn instelling is in de afgelopen 5 jaar:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> toegenomen <input type="radio"/> afgenomen <input type="radio"/> gelijk gebleven <input type="radio"/> weet ik niet <p><open tekstveld></p>	<p>Mann-Whitney, 'weet ik niet' geëxcludeerd</p>
<p>Toelichting:</p> <p>Schat het percentage van patiënten met een tracheacanule dat baat heeft bij logopedie, maar die niet hiernaar worden verwezen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> ≤5% <input type="radio"/> 6-20% <input type="radio"/> 21-40%¹ <input type="radio"/> >60% <input type="radio"/> weet ik niet <p><open tekstveld></p>	<p>Mann-Whitney, 'weet ik niet' geëxcludeerd</p>
<p>Toelichting:</p> <p>Hoeveel tijd na tracheacanuleplaatsing of na binnenkomst van een tracheacanulepatiënt wordt er een logopedist in consult gevraagd?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> < 24 uur <input type="radio"/> < 2 dagen <input type="radio"/> < 7 dagen <input type="radio"/> > 7 dagen <input type="radio"/> Anders: 	<p>--</p>
<p>Voor welke problemen en hoe vaak wordt u in consult gevraagd bij volwassen tracheacanulepatiënten (in uw instelling)?</p> <p>Slikken</p>	<p>Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd</p>	<p>Mann-Whitney</p>

¹ Door een vergissing ontbrak de optie 41-60% in de vragenlijst.

Decanulatie Communicatie Toelichting:	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd <open tekstveld>	
Welke vorm van uitzuigen van de tracheacanule gebruiken de logopedisten in uw instelling over het algemeen bij contact/behandeling met de patiënt?	<input type="radio"/> Geen: dit valt buiten de taken van de logopedist <input type="radio"/> Oraal <input type="radio"/> Oraal en faryngeaal <input type="radio"/> Oraal en oppervlakkig tracheaal (voorin de canule) <input type="radio"/> Oraal, faryngaal en oppervlakkig tracheaal (voorin de canule) <input type="radio"/> Oraal, faryngaal en tracheaal via de canule: de logopedist heeft hiervoor GEEN opleiding gehad <input type="radio"/> Oraal, faryngaal en tracheaal via de canule: de logopedist heeft hiervoor WEL een opleiding gehad	Mann-Whitney
Wie maakt de cuff leeg als dat voor de logopedische behandeling nodig is? Verpleegkundige Logopedist	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	Mann-Whitney
Wat gebruikt u bij het leegmaken van de cuff?	<input type="radio"/> Cuffdrukmeter <input type="radio"/> Spuitje <input type="radio"/> Beide <input type="radio"/> N.v.t., deze handeling wordt niet door de logopedist uitgevoerd	--
Wie blaast de cuff op als dat voor de logopedische behandeling nodig is? Verpleegkundige Logopedist	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	Mann-Whitney
Wat gebruikt u bij het opblazen van de cuff?	<input type="radio"/> Cuffdrukmeter <input type="radio"/> Spuitje <input type="radio"/> Beide <input type="radio"/> N.v.t., deze handeling wordt niet door de logopedist uitgevoerd	--
Wie voert de handeling tot het wisselen van de binnencanule uit als dat voor logopedische behandeling nodig is? Verpleegkundige Logopedist	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	Mann-Whitney

Ruimte voor eventuele toelichting op de vorige vragen over de taken en verantwoordelijkheden van de logopedist bij tracheacanulepatiënten. <open tekstveld>

C. Diagnostiek

Hoe frequent gebruikt u de volgende procedures bij de diagnostiek van het slikken bij tracheacanulepatiënten?

Klinische slikevaluatie (bedside onderzoek)
Slikvideo
FEES
Cervicale auscultatie
Blauwslikken
Ultrasound (echo)
HRIM (manometrie)
Toelichting:

Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd
Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd
Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd
Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd
Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd
Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd
Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd
<open tekstveld>

Tussen meetmomenten en instellingen: Mann-Whitney

Door wie wordt FEES uitgevoerd?

Logopedist
KNO-arts
Logopedist en KNO-arts samen
Anders, namelijk:

Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd
Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd
Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd
<open tekstveld>

Tussen instellingen: Mann-Whitney

Hoe beoordeelt u het slikken van een tracheacanulepatiënt?

Lege cuff, met spreekventiel op de canule
Lege cuff, met kunstneus op de canule
Lege cuff, zonder iets op de canule
Lege cuff, met manueel afdoppen
Opgeblazen cuff, met kunstneus op canule
Opgeblazen cuff, zonder iets op de canule
Toelichting:

Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd
Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd
Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd
Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd
Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd
Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd
<open tekstveld>

Tussen meetmomenten en instellingen: Mann-Whitney

Wat gebruikt u in de meeste gevallen bij de eerste slikpoging van een tracheacanulepatiënt?

- IJsschilfers
- Water
- Andere dunvloeibare consistentie
- Dikvloeibare consistentie
- Anders:

--

D. Behandeling

Behandelt u tracheacanulepatiënten die volledig worden beademd?

Indien 'Ja': Hoe worden deze patiënten beademd?

Beademing met opgeblazen cuff
Beademing met lege cuff (lekbeademing)

- Ja
- Nee

Tussen instellingen: Fisher's exact

Tussen meetmomenten: ZH: Chi2
RC+VH: Fisher's

--

--

<p>Toelichting:</p> <p>Behandelt u tracheacanulepatiënten waarbij de beademing wordt afgebouwd?</p> <p>Toelichting:</p>	<p><open tekstveld></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Ja, sliktherapie wordt geboden alleen op momenten dat de client los is van de beademing <input type="radio"/> Ja, sliktherapie wordt geboden op momenten dat de client aan de beademing ligt <input type="radio"/> Ja, sliktherapie wordt geboden, ongeacht of de client op dat moment los is van de beademing, of aan de beademing ligt <input type="radio"/> Nee, sliktherapie wordt alleen geboden als de client volledig los is van de beademing <p><vrij tekstveld></p>	<p>Tussen instellingen: Fisher's exact Geen vergelijking met VH mogelijk.</p> <p>Om vergelijking met eerder onderzoek mogelijk te maken zijn de antwoorden omgezet naar dichtome variabelen (Behandeling bij weaning: 1. Ja, 2. Nee). ZH: Chi2 RC: Fisher's exact VH: geen vergelijking mogelijk</p>
<p>Bij sliktraining maakt u gebruik van:</p> <ul style="list-style-type: none"> Lege cuff, met spreekventiel op de canule Lege cuff, met kunstneus op de canule Lege cuff, zonder iets op de canule Lege cuff, met manueel afdoppen Opgeblazen cuff, met kunstneus op de canule Opgeblazen cuff, zonder iets op de canule <p>Toelichting:</p>	<p>Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd</p> <p>Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd <open tekstveld></p>	<p>Mann-Whitney</p>
<p>Hoe frequent gebruikt u de volgende procedures bij de behandeling van het slikken bij tracheacanulepatiënten?</p> <ul style="list-style-type: none"> Slikken met kin op de borst Slikken - kuchen - naslikken Krachtig slikken (hard slikken) Aanpassing van de hoofdhouding Mendelsohn manoeuvre (super)supraglottische slik Ondersteuning met biofeedback Ondersteuning met elektrostimulatie <p>Toelichting:</p>	<p>Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd</p> <p><open tekstveld></p>	<p>Mann-Whitney</p>
<p>Hoe trouw wordt uw advies opgevolgd door zorgverleners op uw afdeling, wanneer u een bepaalde consistentie aanraadt voor een tracheacanulepatiënt?</p>	<p>Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd</p>	<p>Mann-Whitney</p>

E. Decanulatie

Worden tracheacanulepatiënten in uw instelling gedecanuleerd?	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	Mann-Whitney
Hoe vaak is een logopedist betrokken bij de volgende beslissingen in het decanulatieproces?		Mann-Whitney
Wisselen naar een kleinere canulemaat	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	
Ongevensterde canule vervangen door een gevensterde canule	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	
Periodes van lege cuff uitbreiden	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	
Gebruik maken van en opbouwen van spreekventiel	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	
Afdoppen van de canule	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	
Toelichting:	<open tekstveld>	
Geef hieronder de frequentie aan van het gebruik van onderstaande criteria in uw instelling, bij het bepalen van het moment van decanulatie.		Mann-Whitney
Goede hoestkracht	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	
Lage uitzuigfrequentie	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	
Consequent weg kunnen slikken/uitspugen van speeksel	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	
Aantal uren rustig ademen met spreekventiel	Nooit/Soms/Helpt/Vaak/Altijd	
Anders, namelijk	<open tekstveld>	

F. Overdracht

Voor zover bij u bekend is, zijn patiënten met een tracheacanule gemakkelijk over te plaatsen naar een vervolginstelling/collega?

- N.v.t.
- Ja, patiënten zijn (bijna) altijd goed over te plaatsen
- Soms, het overplaatsen duurt soms iets langer
- Nee, het overplaatsen gaat moeizaam (lange wachttijden, weinig plekken waar de zorg geboden kan worden)
- Anders: <open tekstveld>

Opties 'n.v.t.' en 'anders' geëxcludeerd, aan andere opties scores toegekend en berekend met Mann-Whitney

Wat krijgt u meegestuurd bij de overdracht?

- Beschrijving van het proces --
- Beschrijving van de huidige situatie
- Resultaten van instrumenteel onderzoek in beeld
- Resultaten van instrumenteel onderzoek beschreven
- Post IC-schaal
- N.v.t.

Hoe tevreden bent u met de logopedische overdracht vanuit andere instellingen naar uw instelling met betrekking tot tracheacanulepatiënten?

- Niet van toepassing - er vindt geen overdracht plaats --
 - Weinig tevreden - er is zelden een overdracht, of de overdracht is incompleet
 - Meestal tevreden - de overdracht kan beter
 - Altijd tevreden - de overdrachten zijn volledig
- <open tekstveld>

Toelichting:

G. Eigen invulling

Zijn er dingen waar u tegenaan loopt bij de diagnostiek, behandeling van of zorg voor tracheacanulepatiënten?

<open tekstveld>

Is er nog iets wat u kwijt wilt over de diagnostiek, behandeling van of zorg voor tracheacanulepatiënten?

<open tekstveld>