Meer dan een koelkap…

De impact van een verpleegkundige bij hoofdhuidkoeling

Auteur: Janita Bakker
Datum: 27 oktober 2026

Wie ben ik?

Verpleegkundige – Verpleegkundige Oncologie

Verplegingswetenschapper – Onderzoeker – PhD student

Van Samen Beslissen op de verpleegafdeling naar Hoofdhuidkoeling

Samen Beslissen over behandelingen

Samen Beslissen over zorg

Welke kansen liggen er op onze afdelingen?

Bakker et al, 2025

Besluitvorming bij Hoofdhuidkoeling

Hoe kan de verpleegkundige rol in het HHK-traject geoptimaliseerd worden, zodat het verpleegkundig handelen eenduidig en patiëntgericht wordt op dagverpleging V3.3?

Hoe:

- Vragenlijst uitgezet onder dagverplegingsverpleegkundigen n=26
- Exploratio gebruikt voor vragenlijst
- Literatuuronderzoek in pubmed/cinahl etc.

Tabel 1 – Kenmerken steekproef (n=24)	
Leeftijd (n)	
20-30 jaar	4
31-40 jaar	8
41-50 jaar	3
51-67 jaar	9
Werkervaring (n)	
0-2 jaar	5
3-5 jaar	2
6-10 jaar	8
>10 jaar	9
Ervaring begeleiden HHK patienten	
Dagelijks	7
Wekelijks	17

Verpleegkundige rol op de poli

Voorlichten

Hoe de keuze te bespreken?

Stiggelbout et al, 2015

Wat bespreken jullie tijdens een eerste kuur op de dagverpleging bij een patiënt met hoofdhuidkoeling?

Verpleegkundige rol op de dagverpleging/verpleegafdeling

De verpleegkundigen bespreken tijdens de eerste kuur:

- Het doel van de HHK (83%)
- Mogelijke bijwerkingen (83%)
- Duur van de koeling (100%)
- Praktische uitleg van het apparaat (70%)
- Effectiviteit van de HHK bij de toegepaste chemotherapie (83%)
- Praktische adviezen (91%).

De praktijk

Welk percentage patiënten komen terug op hun beslissing om hoofdhuidkoeling te gebruiken nadat zij gestart zijn?

33%

De cijfers

Periode januari 2024-december 2025 Isala	
Aantal patiënten met HHK	297
Aantal patiënten gestopt met HHK	97
Ivm haaruitval	61
Ivm koudeklachten	33
Zonder reden	3

Uitkomst

De belangrijkste vraag is niet:

Hoe zorgen we dat de patiënten doorgaan?

Maar:

Hoe ondersteunen we als verpleegkundigen de patiënten wanneer zij deze keuze willen heroverwegen?

Casus

Stel, jij bent de verpleegkundige. Wat zou je in ieder geval met haar bespreken?

Gesprekselementen

Benoemen dat de verpleegkundige de patiënt wil ondersteunen in zijn of haar keuze en of ze daar informatie bij nodig heeft (95%)

Vertellen dat de patiënt een keuze mag maken (80%)

De praktische adviezen benoemen voor de bijwerkingen (75%)

Benoemen welke bijwerkingen de patiënt ervaart (45%)

De effectiviteit van de HHK benoemen bij het type chemo dat de patiënt ontvangt (30%)

Andere onderdelen namelijk:

- Benadrukken dat de HHK vrijwillig is (5%)
- Time-out niet mogelijk is (10%)
- **Doorvragen naar de reden waarom de patiënt zijn/haar haar niet wil verliezen (5%)**
- Het verloop van het haaruitval vertellen na stoppen (5%)

Doorvragen

De reden van de patiënt waarom hij/zijn haar niet wil verliezen kan allerlei oorzaken hebben:
- Zelfbeeld
- Er niet ziek uit willen zien voor naasten/kinderen/kleinkinderen
- Het uiterlijk van een zieke hebben, waardoor er vragen van ‘vreemden’ komen
- Etc.

Dus vragen als:
- Wat betekent haarverlies voor u?
- Wat maakt dat u twijfelt?
- Wat wilt u bereiken met de HHK?

→ Dus veel meer ondersteunen in het verwoorden van die motivatie en redenen dan alleen informatie verstrekken.

Van informeren naar begeleiden

.

1

Voorlichten

Geef informatie en vul aan op basis van vragen

2

Stem voorkeur af

Vraag uit wat de voorkeur is en waarom, pas hier je informatie op aan.

3

Manage verwachtingen

Wat kan de patiënt verwachten tav pijn/haaruitval etc. Wegen de voordelen op tegen de nadelen?

4

Begeleid de patiënt in de keuze

Niet het droppen van de keuze en informatie, maar begeleid de patiënt a.d.h.v. voorkeur en verwachtingen. Wat past nu het beste?

Take home message

Wees bewust van het besluitvormingsproces rondom hoofdhuidkoeling en de rol die je als verpleegkundige hierin hebt.

Blijf naast de patiënt staan als besliscoach en help bij het afwegen van de keuze voor HHK.

Literatuur

Stiggelbout, A. M., Pieterse, A. H., & De Haes, J. C. J. M. (2015). Shared decision making: Concepts, evidence, and practice. *Patient Education and Counseling*, *98*(10), 1172–1179. doi.org

Bakker, J., Huntink, E. M., Peters, L. J., Brugman, I. M., Ubbink, D. T., & Schoonhoven, L. (2025). Factors influencing shared decision-making on hospital wards as perceived by healthcare professionals: a qualitative study. *Applied nursing research*, *81*, 151892.