**2021 Abstract Meesterstuk Ziekenhuisgeneeskunde**

|  |
| --- |
| Verbetering van de aandacht voor antistolling door middel van een zakkaartje  |
| Inleiding | Antistollingszorg is complex en is een onderwerp waar je als ziekenhuisarts door heel de opleiding mee in contact komt. Het HARM (Hospital Admissions Related to Medication) onderzoek heeft aangetoond dat antistollingsmedicatie 15% uitmaakt van het aantal vermijdbare geneesmiddel gerelateerde ziekenhuisopnames. Ook in onze ziekenhuizen zijn er frequent incidenten en calamiteiten met betrekking tot antistollingszorg.  |
| Doel | Het verbeteren van de aandacht voor antistolling tijdens de dagelijkse visite door middel van een zakkaartje  |
| Methode | Dit verbeterproject is opgezet volgens de A-team methode. De baseline werd gemeten met verschillende methoden, oa VIM-analyses, medicatieaudits en dossieraudits. Voor de VIM-analyse werd er gekeken naar alle incidentmeldingen met het onderwerp antistolling. De medicatie-audit werd gedaan aan de hand van een bestaand auditformat met kleine aanpassingen, de interviews gebeurden op 4 verschillende afdelingen (SEH, chirurgie, INT/MDL, Gyn/uro) met zowel de zaalarts als verpleegkundigen. De dossieraudits zijn opgesteld aan de hand van de resultaten van de VIM’s en medicatie-audits en aangevuld met eigen klinische ervaringen. De dossieraudits werden op 12 verschillende afdelingen uitgevoerd en telkens bij 10 random geselecteerde patiënten. Met deze resultaten werd er een fish-bone diagram gemaakt. Deze resultaten werden in de antistollingscommissie besproken en er is gebrainstormd over mogelijke verbetermaatregelen. |
| Resultaten | In totaal zijn er in 2019 1317 medicatie-gerelateerde VIM-meldingen geweest waarvan in 137 gevallen een vorm van antistolling was betrokken. Uit de interviews komt voornamelijk naar voren dat het antistollingsprotocol bij de meesten wel bekend is maar in de praktijk niet altijd gebruik van wordt gemaakt. Daarnaast komt het frequent voor dat het antistollingsbeleid niet in het postoperatief verslag wordt benoemd, hoewel dit wel het protocol is. Ook uit de dossieraudits komen meerdere problemen naar boven oa tromboseprofylaxe, vit K antagonisten doordoseren, onduidelijke indicaties voor antistolling etc.  |
| Discussie & Conclusie  | Er komen in dit kwaliteitsverbeterproject verschillende knelpunten in de antistollingszorg naar boven waar zeker nog verbetering mogelijk is. Met het zakkaartje is er vooral een overzicht gecreëerd met de belangrijkste aandachtspunten, maar elk aandachtspunt op zich kan nog verder uitgewerkt worden in een nieuw verbeterproject. |
|  |  |