

Noteren van antistollingsgebruik in de preoperatieve screeningsaanvraag

Inleiding Regelmatig wordt in de preoperatieve screeningsaanvraag aangevinkt dat een patiënt geen antistolling gebruikt, terwijl de patiënt wel antistolling gebruikt. Het kost extra tijd om dit te corrigeren en soms moeten daardoor zelfs operaties verzet worden. Indien niet wordt opgemerkt dat iemand onder antistolling wordt geopereerd kan dit o.a. leiden tot een (na)bloeding. Daarom is het belangrijk dat het antistollingsgebruik in de preoperatieve screeningsaanvraag correct wordt ingevuld.

Doel Hoe kunnen we waarborgen dat bij elke patiënt die gezien moet worden op de preoperatieve screening en antistolling gebruikt wordt, en dus uiterlijk bij goedkeuring van de preoperatieve screening, in de preoperatieve screeningsaanvraag in HIX staat aangevinkt dat de patiënt antistolling gebruikt?

Methode Dit kwaliteitsverbeterproject werd met behulp van het A-TEAM model opgezet. Via een nulmeting in de vorm van een Clinical Audit werd zichtbaar gemaakt dat bij 13 procent van de patiënten die gezien werden op de preoperatieve screening het vinkje over antistollingsgebruik verkeerd werd genoteerd in de aanvraag. Tijdens de preoperatieve screening werd dit bij ruim de helft opgemerkt en gecorrigeerd. Uiteindelijk stond na goedkeuring van de preoperatieve screening het antistollingsgebruik bij nog 6% van de patiënten die antistolling gebruiken verkeerd genoteerd. Om de baseline verder te bepalen werd een literatuursearch verricht, patiënt enquêtes afgenomen, een benchmark verricht met andere mProve ziekenhuizen, overlegd met een ziekenhuisapotheker en interviews afgenomen bij preoperatieve screeningsaanvragers en secretaresses van poliklinieken. Vervolgens werd een uitgebreide probleemanalyse verricht door middel van een Prospectieve Risico-Inventarisatie en een visgraat diagram. Uiteindelijk werd met de CAST-methode de zeven meest effectieve en haalbare verbetermaatregelen uitgekozen. Na implementatie werd een nameting verricht om te beoordelen of de doelstelling was behaald.

Resultaten De gekozen verbetermaatregelen waren gericht op het verbeteren van kennis, het vergroten van bewustwording van het probleem en het invoeren van een extra controlemoment. Er werd een zakkaartjesapp gemaakt, een startpagina Antistolling gelanceerd, presentaties gegeven en als laatste werd afgesproken dat de apothekersassistent het vinkje antistollingsgebruik in de preoperatieve screeningsaanvraag controleert tijdens de medicatieverificatie die vanaf twee dagen voor de preoperatieve screeningsafpraak wordt verricht. Tijdens de nameting kwam naar voren dat bij nog maar 3% het vinkje over antistollingsgebruik verkeerd was aangeklikt. Bij al deze patiënten werd dit vervolgens op tijd gezien door de anesthesioloog tijdens de preoperatieve screening. Uiteindelijk stond bij alle patiënten het antistollingsgebruik goed aangevinkt bij goedkeuring van de preoperatieve screening.

Discussie & Conclusie Middels dit kwaliteitsverbeterproject is het aantal patiënten waarbij het antistollingsgebruik foutief staat genoteerd na goedkeuring van de preoperatieve screening gereduceerd van 6% naar 0%. Een tweede nameting zal verricht worden in november 2023 vanuit de Werkgroep Antistolling om te beoordelen of de geïmplementeerde verbetermaatregelen nog effectief genoeg zijn.