

Titel	<b>Patiëntenvisite 2.0</b>
Inleiding	Dit verslag betreft een verbeterproject op de Verpleegafdeling Interne Geneeskunde. Gekeken werd of de patiëntenvisite verbeterd kon worden met betrekking tot aanvangstijd, eindtijd, duur, efficiëntie, tevredenheid en structuur.
Doel	Projectdoelen ten aanzien van de visite (te bereiken voor 9/2020): >75% op tijd begonnen. Gemiddelde tijd per patiënt >75% binnen 10 minuten. >75% zal visite worden gelopen met de checklist. >75% voor 11 uur afgerond. De medewerkerstevredenheid moet verbeteren. Het aantal vragen na de visite mag niet toenemen.
Methode	De A-TEAM methode werd toegepast. Achtereenvolgens vond plaats: A: Onderwerp bepaling middels 2 brainstormsessies. Prioritering met Delphi methode en kwaliteit impact analyse. T: Force-field analyse E: clinical audit: 2 afzonderlijke weken gemeten A: analyse middels fishbone diagram en prioritering met CAST-methode M: Hermeting
Resultaten	Bij aanvang van het project werd: <ul style="list-style-type: none"><li>– 44% op tijd begonnen met de visite</li><li>– 44% werd binnen de streeftijd van 10 minuten visite gelopen</li><li>– 42% werd de checklist gebruikt</li><li>– 91% werd voor 11 uur de visite afgerond</li></ul> Na analyse en prioritering werden verbetermaatregelen geïmplementeerd. Een protocol visite lopen werd geschreven en de checklist werd herzien. In verband met de COVID-19 pandemie vond nog geen hermeting plaats.
Discussie & Conclusie	Implementatie werd bemoeilijkt door een, zowel in samenstelling als aantal, frequent wisselend team. Doordat gemeten werd in de vakantieperiode gaven de resultaten mogelijk een vertekend beeld. Er werden meerdere maatregelen tegelijk geïmplementeerd, hierdoor was niet makkelijk te bepalen welke maatregelen een positief/negatief effect hadden. Er werd aanbevolen minder artsen tegelijk visite te laten lopen. Tevens werd geadviseerd de verpleegkundigen patiënten op specialisme te laten verdelen en hiertoe patiënten verdeeld op specialisme op de afdeling te plaatsen. Visite lopen bij de patiënt kon mogelijk de wisseltijd verkorten. Om minder druk op de visiteduur te leggen werd aanbevolen spoedpatiënten en patiënten die met ontslag mochten voor de visite te bespreken.

