

Het verbeteren van de zorg rondom patiënten met een vermeende penicilline allergie

Inleiding	<p>Patiënten geven vaak aan allergisch te zijn voor een antibioticum uit de penicilline-groep. Het blijkt echter dat een groot deel van deze patiënten in werkelijkheid niet (meer) allergisch reageert of dat de reactie niet klinisch relevant is. Een vermeende penicilline allergie is vaak geen échte allergie en daarom géén juiste reden om te kiezen voor een alternatief tweede keus antibioticum. Een onterechte behandeling met een alternatief antibioticum kan leiden tot over- of onder-behandeling, infecties door multiresistente micro-organismen, intraveneuze behandeling, langere opnameduur en hogere kosten.</p>
Doel	<p>Door een correcte en volledige allergie registratie voor penicillines zal er minder vaak een onterechte allergie registratie worden gemaakt en zal minder vaak onnodig afgeweken worden van de eerste keus antibiotische behandeling.</p> <p>Als doel voor dit verbeterproject wordt gesteld: Eind augustus 2022 zijn er 80% minder onterechte en/of onvolledige penicilline allergie registraties bij recent opgenomen patiënten, waardoor het aantal keren dat onterecht wordt afgeweken van de eerste keus antibiotische behandeling met minimaal 50% is gedaald.</p>
Methode	<p>Om duidelijkheid te krijgen over het probleem en mogelijke oorzaken daarvan, is allereerst de huidige werkwijze rondom het registreren van allergieën onderzocht. Er is een analyse van de huidige situatie gemaakt waarbij gebruik is gemaakt van een procesmap en een nulmeting. Er is een brainstorm sessie verricht, een fishbone diagram gemaakt en de '5x-why' vraag gesteld. Er kwam met name naar voren dat er te weinig kennis was over allergieën en bijwerkingen en bovendien was er onvoldoende bewustzijn over de risico's van een onvolledige of incorrecte allergie registratie. Daarnaast werd de beschikbare informatie onvoldoende getoetst door apothekersassistent en/of arts en was er onduidelijkheid over wie verantwoordelijk is voor een volledige allergie registratie. Vervolgens is nagedacht over mogelijke verbetermaatregelen. Er is gebruik gemaakt van het CAST-model en de force-field analyse. Het verbeterplan omvatte de volgende onderdelen, te weten:</p> <ul style="list-style-type: none">• Het maken en invoeren van een nieuwe werkwijze voor het registreren van penicilline allergieën voor apothekersassistenten• Het verzorgen van onderwijsmomenten voor apothekersassistenten en arts(-assistent)en longgeneeskunde en interne geneeskunde• Het maken en verspreiden van een zakkaartje voor arts(-assistent)en <p>Om het effect van de interventies te kunnen meten werd naast een nulmeting, ook tussenmeting I, tussenmeting II en een nameting verricht.</p>
Resultaten	<p>Het percentage incorrecte registraties, waarbij de symptomen niet passen bij een allergie/bijwerking of andersom, daalde van 24% in de nulmeting naar 5% in de nameting. Het percentage registraties waarbij helemaal géén symptomen zijn ingevuld was bij de nulmeting 24% en bij de nameting 9%. Het gebruik van de autotekst als onderdeel van de nieuwe werkwijze voor apothekersassistenten nam met name vanaf tussenmeting II toe en werd tijdens de nameting in 42% van de gevallen gebruikt. Indien er tijdens de klinische opname een indicatie was voor een antibioticum uit de penicilline-groep en dit niet werd gegeven, werd er beoordeeld of er terecht of onterecht was afgeweken van de eerste keus antibiotische behandeling. Indien er mogelijk onterecht was afgeweken, werd gekeken naar de mogelijke oorzaak hiervan. Het percentage van de oorzaak 'er zijn geen gegevens ingevuld' daalde van 24% in de nulmeting naar 0% in de nameting. In de nameting konden van alle penicilline-allergieregistraties die beoordeeld zijn door het allergieteam er 59% worden verwijderd in overleg met de betrokken patiënt.</p>
Discussie & Conclusie	<p>De doelstelling werd deels behaald. Het aantal keren dat er een onterechte penicilline allergie genoteerd stond daalde met 79%, van 24% in de nulmeting naar 5% in de nameting. Een volledige registratie, waarbij de autotekst is ingevuld, werd slechts in 42% van de registraties behaald. Het aantal keren dat onterecht werd afgeweken van de eerste keus antibiotische behandeling omdat er géén gegevens waren ingevuld daalde met 100%, van 27% in de nulmeting naar 0% in de nameting.</p>