

## Abstract Meesterstuk Ziekenhuisgeneeskunde – juni 2021

Ontwikkeling en implementatie van nieuwe werkwijze allergie- en bijwerkingenregistratie	
Inleiding	<p>De allergie- en bijwerkingenregistratie van medicatie blijkt voor opgenomen patiënten vaak niet te kloppen. Zo worden onder andere bijwerkingen als allergie geregistreerd en onjuiste registraties niet verwijderd. Het beleid is bij een geregistreerde allergie onduidelijk. Iedereen lijkt 'veilig' te werken door het middel te vermijden. Uit de literatuur blijkt dat het risico willen vermijden op een antibiotica allergie niet altijd opweegt tegen de nadelen van een tweede keus middel geven. In slechts 10% van de registraties van een penicilline allergie is er daadwerkelijk sprake van een IgE-gemedieerde allergische reactie bij huidtesten. Door bij een allergie voor een antibioticum uit te wijken naar een tweede keus middel, wordt gemiddeld genomen een minder effectieve behandeling gekozen met meer risico op bijwerkingen.</p>
Vraagstelling	<p><u>Hoe kan worden gewaarborgd dat allergieën en bijwerkingen op de juiste manier en met alle relevante informatie worden vastgelegd om te zorgen dat medicatie veilig kan worden voorgeschreven en procedures veilig kunnen worden uitgevoerd in het ziekenhuis?</u></p>
Methode	<p>Er werd eerst literatuuronderzoek en benchmarking verricht om een antwoord te vinden op de vraagstelling. Vervolgens werd in een werkgroep met relevante stakeholders een probleemanalyse verricht, welke schematisch werd weergegeven in een visgraatanalyse. De belangrijkste oorzaak leek een gebrek aan werkafspraken, waarna besloten werd een iProva protocol te ontwikkelen waarin werkafspraken zijn opgenomen. Het protocol werd in een pilot getest op volledigheid, werkbaarheid en er werd aandacht besteedt aan de te verwachten tijdsbesteding middels enquête. Daarnaast werd gecontroleerd of gebruik van het protocol leidde tot het juist en volledig registreren door het uitvoeren van een audit. Een tweede oorzaak waarvoor een oplossing is gezocht, is het gebrek aan kennis bij artsen en apothekersassistenten. Hiervoor is in een brainstorm een combinatie van de quality impact analysis en Delphi-methode gebruikt. Met de gegevens uit de pilot werd een implementatieplan opgesteld a.d.h.v. het implementatiemodel volgens Grol.</p>
Resultaten	<p>Bij benchmarking bleek dat er in diverse ziekenhuizen ontwikkelingen waren op het gebied van allergie registratie en omgaan met antibiotica allergieën. Echter, geen enkel ziekenhuis had een systeem van het goed registreren én advies t.a.v. beleid. Na een probleemanalyse bleek het belangrijk om afspraken vast te leggen over de gewenste werkwijze in een iProva protocol, daarnaast werd gekeken hoe kennis kon worden verbeterd. Uit de nulmetingen en nameting bleek dat 33% van de klinische patiënten een geregistreerde allergie of bijwerking heeft, waarvan het in 43% om een geneesmiddel reactie gaat. Bij 1 op de 13 patiënten is een allergie voor een antibioticum vastgelegd. Uit de nulmeting bleek verder dat géén van de registraties voldeed aan de eisen die in het iProva protocol zijn vastgelegd. In de pilot werd slechts bij 4 van de 9 patiënten het protocol toegepast, de andere pilot kandidaten waren niet als zodanig herkend door de apothekersassistenten en geriateren. Uit de enquête voor apothekersassistenten kwamen voldoende adviezen (betere voorbereiding op nieuwe werkwijze door klinische les, taakverdeling is geschikt, tijdsinvestering is te overzien) naar voren om over te kunnen gaan tot implementatie. Ter evaluatie van het protocol voor artsen werden oefenopgaven gebruikt. Met gebruik van het protocol kozen artsen in 86% van de gevallen voor een juiste conclusie en beleid bij een patiënt met een antibiotica allergie. Uit een enquête kwam een advies naar voren om voor artsen een (reeds beschikbare) e-learning aan te bevelen indien zij zich nog niet voldoende bekwaam achten. In het protocol is een consulenteenteam opgenomen voor als een arts er niet uitkomt.</p>
Conclusie	<p>Om een goede registratie te kunnen waarborgen zal een protocol ziekenhuis breed worden ingevoerd waarin eenduidige werkafspraken zijn opgenomen over hoe een allergie of bijwerking moet worden vastgelegd, welke registratie mag worden verwijderd en welk beleid te hanteren bij een allergie voor antibiotica, contrast en opioïden. Uit een pilot zijn adviezen naar voren gekomen hoe het protocol het best kan worden geïmplementeerd, welke zijn verwerkt in een implementatieplan.</p>