

FREQUENTIE VAN OPVOLGING VAN DE PARAMETERS VOORAFGAANDE AAN EEN ONGEPLANDE TRANSFER NAAR INTENSIEVE ZORGEN

Kristel Marquet¹, Neree Claes¹, Elke De Troy^{1,2}, Frank Weekers^{1,2}, Arthur Vleugels^{1,3}

¹ Universiteit Hasselt, Faculteit geneeskunde, Onderzoeksgroep Patiëntveiligheid, Diepenbeek

² Jessa Ziekenhuis, Hasselt

³ Katholieke Universiteit Leuven, Centrum voor Ziekenhuis- en Verplegingswetenschap, Leuven

Contactpersoon: Kristel.marquet@uhasselt.be

Probleemstelling

- Klinische achteruitgang van patiënten op verpleegafdelingen wordt vaak aangekondigd door veranderingen in de klinische observaties 6 tot 24 uren voor de ongeplande transfer naar intensieve zorgen
- 69% van de ongeplande opnames op intensieve zorgen (UIA) gebeuren in de laatste fase van deterioratie (Mc Quillan et al, 1998)
- 41% van de ongeplande opnames op intensieve zorgen hadden vermeden kunnen worden wanneer deze parameters opgevolgd werden en vroeger een interventie zou gebeuren (Mc Quillan et al, 1998)

Doelstelling

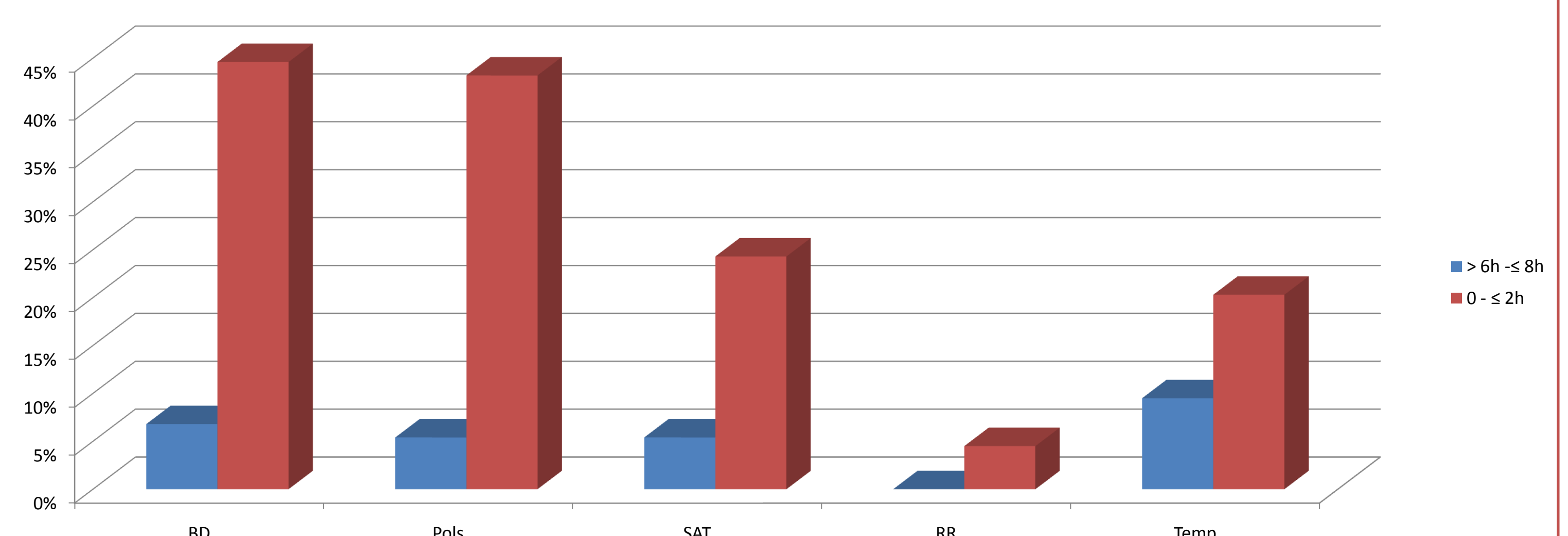
Het in kaart brengen van de opvolging van de parameters op de verpleegafdeling voorafgaande aan de ongeplande transfer naar intensieve zorgen

Methodologie

- Retrospectief dossieronderzoek van alle ongeplande opnames op intensieve zorgen (UIA) in een Limburgs ziekenhuis gedurende 2 maanden
- UIA omvatten alle patiënten die ongepland opgenomen worden op intensieve zorgen komende van een lager niveau van zorgverlening in het ziekenhuis gedurende dezelfde onderzoeksperiode (Baker et al, 2009)
- Chirurgische, inwendige, gemengde intensieve zorgen eenheden en cardiac care unit werden geïncludeerd
- De patiënten werden geselecteerd door de hoofden van de intensieve zorgen eenheden en patiëntveiligheidscoördinator
- Vervolgens werd het patiëntendossier van deze patiënten geanalyseerd naar klinische opvolging van de parameters naar frequentie van registratie en detectie van vroege klinische tekens

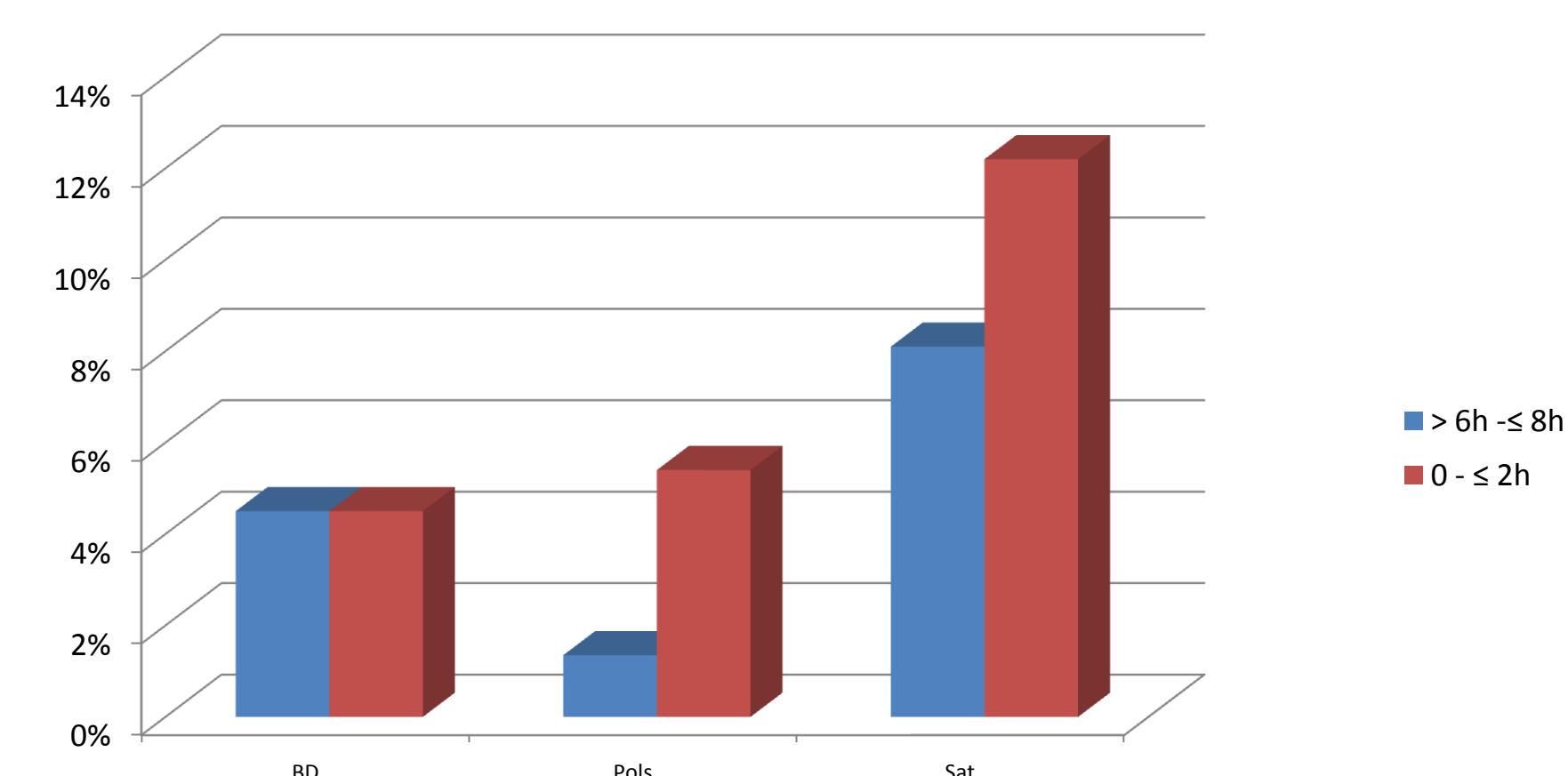
Resultaten

- Van de 590 opnames op intensieve zorgen waren er 81 ongepland (13,9%)
- 8 verpleegkundige dossiers waren niet beschikbaar (n: 74)
- Opvolging parameters in functie van de tijd



Figuur: aantal controles per parameter in functie van de tijd (in %)

- Als we naar de beperkt aantal controles kijken tussen 6 à 8 uur voor de transfer zijn deze vaak al even afwijkend als gedurende de laatste 2 uren



Figuur: aantal parameter met reeds kritische parameters volgens criteria Soccer studie (in % tov het gecontroleerd aantal) (Harrison et al, 2005)

Conclusie

- De opvolging van parameters is frequenter hoe korter de tijdspanne wordt voor de ongeplande transfer naar intensieve zorgen
- Vroege detectieparameters zijn echter vaak al eerder zichtbaar, maar een delay in het zoeken van hulp en de transfer naar intensieve zorgen kan opgemerkt worden
- Opvolging zou echter nog adequater moeten om zo sneller klinische achteruitgang te kunnen detecteren. Zo wordt de ademhalingsfrequentie, die een voorspellende parameter is, zeer weinig opgevolgd
- Er dient verder geïnvesteerd te worden in onderzoek om de ontoreikende zorg te detecteren en gerichte verbeteracties op te starten. Een mogelijke piste kan zijn de implementatie van early warning system (EWS), waar de frequentie van registreren aangepast kan worden in functie van de situatie
- Heden wordt het onderzoek uitgebreid naar andere Limburgse ziekenhuizen