

DOSSIERONDERZOEK NAAR DE KLINISCHE INDICATOR "ONGEPLANDE OPNAMES OP INTENSIEVE ZORGEN KOMENDE VANUIT EEN HOSPITALISATIEAFDELING"

Kristel Marquet¹, Neree Claes¹, Elke De Troy^{1,2}, Gaby Kox^{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

- In triggertool ter detectie adverse events wordt vaak trigger "verhoging van zorg" gehanteerd (Brennan et al, 2004; Wilson et al, 1996; Baker et al, 2004; Soop et al, 2009)
- Bv IHI Global Trigger Tool bevat "Unplanned Intensive Care Admission (UIA)" (Griffin et al, 2009)
- In Australië wordt UIA gehanteerd als klinische indicator voor de opvolging van de kwaliteit

Doelstelling

Het in kaart brengen van de klinische indicator "ongeplande opname op intensieve zorgen" door middel van een dossieronderzoek

Terminologie

- 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)
- Indien de patiënt meer dan 1 ongeplande opname op intensieve zorgen ervaart gedurende zijn/haar ziekenhuisverblijf, wordt elke opname geïncludeerd

Methodologie

- Retrospectief dossieronderzoek van alle ongeplande opnames op intensieve zorgen in een Limburgs ziekenhuis gedurende twee maanden
- Chirurgische, inwendige, gemengde intensieve zorgen eenheden en cardiac care unit werden geïncludeerd
- De ongeplande opnames werden geselecteerd door de hoofden van de intensieve zorgen eenheden en patiëntveiligheidscoördinator
- Vervolgens werd het patiëntendossier van deze patiënten geanalyseerd naar demografische, klinische en outcome parameters
- Een anesthesist beoordeelde aan de hand van het dossier de American Society of Anesthesiologists (ASA) score

Resultaten

- Van de 590 opnames op intensieve zorgen waren er 81 ongepland (13,9%)
- Demografische gegevens
 - 66,6%: man
 - Gemiddelde leeftijd: 67,8 jaar (range 25-89)
- Voorgeschiedenis
 - 37%: ASA 4: zeer ernstige systeemaandoening die een chronische bedreiging is voor het leven
 - Gemiddeld aantal thuismedicatie: 6,19/dag (range 0-19/dag)
- Ziektetoestand
 - In 52% transfer vanuit inwendige afdeling
 - Gemiddelde APACHE II score bij aankomst op de intensieve zorgen (Acute Physiology and Chronic Health Evaluation): 13,8 (SD: 6,9; range 2-33)
- Outcome
 - Gemiddelde LOS op intensieve zorgen: 7 dagen en 15 uren (range 2uren tot 68 dagen)
 - Overleden op intensieve zorgen: 13 patiënten
 - Overleden op intensieve zorgen, verpleegafdeling of binnen de 3 maanden na het ontslag: 29,6% van de UIA

Conclusie

- 13,9% van de opnames op intensieve zorgen zijn ongepland
- Deze patiënten hebben veel verzorging nodig, toch overlijdt bijna 1 op 3 patiënten binnen 3 maanden. Het is daarom belangrijk het zorgverloop van deze patiënten beter te kennen om mogelijks de UIA te voorkomen
- In tweede instantie wordt daarom met een klinisch team bestaande uit een arts, een apotheker en een verpleegkundige nagegaan waarom de patiënt ongepland op intensieve zorgen wordt opgenomen, zodat gerichte verbetertrajecten kunnen opgestart worden om te komen tot een meer kwaliteitsvolle en patiëntveilige zorg
- Heden wordt het onderzoek uitgebreid naar andere Limburgse ziekenhuizen