

Abstract meesterstuk ziekenhuisgeneeskunde

Verbeteren van de tijdigheid van de ontslagbrief en het actuele medicatieoverzicht bij ontslag vanaf de afdeling neurologie naar een andere zorginstelling

Inleiding	<p>Bij ontslag uit het ziekenhuis is een goede overdracht belangrijk. Vooral voor patiënten die naar een andere zorginstelling ontslagen worden, is deze overdracht van belang. Hierbij is naast de inhoud van de overdracht, ook belangrijk dat deze overdracht tijdig is. Het lokale protocol schrijft voor dat de overdracht van patiënten die naar een andere zorginstelling worden ontslagen dezelfde dag naar deze instelling wordt verstuurd, met als werkafspraken dat de overdracht (zowel de medische als de medicatie) met patiënt mee gaat naar de opvolgende zorginstelling. Omdat patiënten vaak in de ochtend ontslagen worden, moet de overdracht dus ook 's ochtends klaar zijn. Waardoor in de praktijk de overdracht ook pas die ochtend gemaakt wordt. Doordat deze 'snel' tussendoor gemaakt wordt, bevat deze mogelijk fouten of onvolledigheden.</p>
Doel	<p>De ontslagbrief en het actuele medicatieoverzicht van de patiënten die vanaf de afdeling neurologie naar een andere zorginstelling worden ontslagen zijn de dag voor ontslag overhandigd aan de verantwoordelijke verpleegkundige.</p>
Methode	<p>Om te inventariseren hoeveel ontslagbrieven en AMO's de dag van ontslag aan de verpleegkundige werden overhandigd, werd een voormeting verricht. Hierbij hielden de verpleegkundigen 3 weken bij wanneer zij de ontslagpapieren overhandigd gekregen hadden. Tevens werd het huidige ontslagproces inzichtelijk gemaakt in een processchema. Vervolgens werd met een deel van de stakeholders een fish-bone gemaakt ter analyse van de mogelijke redenen waarom de ontslagpapieren pas op de dag van ontslag gereed waren. In een aparte sessie werden volgens verbetermaatregelen bedacht. Deze verbetermaatregelen werden geïmplementeerd. Hierna werd een nameting gedaan, waarbij de verpleegkundige wederom 3 weken het tijdstip van het ontvangen van de ontslagbrieven bijhielden.</p>
Resultaten	<p>Bij de eerste meting werd bij 33% van de ontslagbrieven de dag voor ontslag aan de verpleegkundige overhandigd. 46% van de AMO's van de dag voor ontslag gereed. Als belangrijkste redenen dat de ontslagpapieren pas de dag van ontslag werden gemaakt, werd tijdens de brainstorm genoemd: patiënten wisselen vaak van afdeling waardoor het niet duidelijk is wie verantwoordelijk is voor de ontslagbrief, de arts-assistenten weten niet wanneer een patiënt naar een andere zorginstelling wordt ontslagen en horen dit te laat. Ook gebrek aan tijd door een hoge werkdruk en gebrek aan rustige omgeving werden als oorzaken genoemd. Tijdens de 2^e sessie werden verschillende verbetermaatregelen genoemd. Er werd besloten om een 2-tal verbetermaatregelen in te voeren. Er werd een nieuwe flowchart gemaakt die meer specifiek voor de afdeling neurologie was. Tevens werd afgesproken dat de assistent die patiënt op de stroke-care unit opgenomen heeft, begint aan de ontslagbrief en deze zo veel mogelijk invult. Na het invoeren van deze verbetermaatregelen werd opnieuw een meting verricht.</p>
Discussie & conclusie	<p>Na het invoeren van de verbetermaatregelen was het percentage brieven dat de dag voor ontslag klaar was gestegen van 33% naar 75%. Het percentage AMO's dat de dag voor ontslag gereed was, steeg van 46% naar 81%. De ingevoerde verbetermaatregelen hebben effect gehad.</p> <p>De tijd tussen het implementeren van de verbetermaatregel en de 2e meting was te kort, waardoor het niet te zeggen is of dit effect ook op de lange termijn standhoudt.</p>